

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
KEMANDIRIAN PERSONAL HYGIENE ANAK  
PRASEKOLAH DI TK ABA MLANGI  
GAMPING SLEMAN  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh :  
LINTANG TITISARI  
201110201027**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2015**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
KEMANDIRIAN PERSONAL HYGIENE ANAK  
PRASEKOLAH DI TK ABA MLANGI  
GAMPING SLEMAN  
YOGYAKARTA**

**THE CORRELATION BETWEEN FAMILY SUPPORT AND  
PRESCHOOLER PERSONAL HYGIENE'S INDEPENDENCE  
AT ABA KINDERGARTEN OF MLANGI GAMPING SLEMAN  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Oleh :  
LINTANG TITISARI  
201110201027**

Telah disetujui pada tanggal :

29 Juni 2015

Mengesahkan :

Pembimbing



Atik Ba'diah, S.Pd., S.Kp., M.Kes.

# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEMANDIRIAN PERSONAL HYGIENE ANAK PRASEKOLAH DI TK ABA MLANGI GAMPING SLEMAN YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Lintang Titisari<sup>2</sup>, Atik Ba`diah<sup>3</sup>

## INTISARI

**Intisari :** Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian *personal hygiene* anak prasekolah di TK ABA Mlangi Gamping Sleman Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode studi korelasi dengan pendekatan waktu *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia prasekolah (3-6 tahun) di TK ABA Mlangi, Gamping, Sleman, Yogyakarta sebanyak 98 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *Proportionate Stratified Random Sampling* diperoleh sebanyak 79 responden. Analisa data dilakukan dengan korelasi *Pearson Product Moment*. Hasil uji statistik menunjukkan nilai korelasi sebesar 0,569 dengan taraf signifikan p sebesar 0,000 ( $p > 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kemandirian *personal hygiene* anak prasekolah di TK ABA Mlangi, Gamping, Sleman, Yogyakarta.

Kata kunci : Kemandirian *personal hygiene*, anak prasekolah, dukungan keluarga

**Abstract :** This study is to determine the correlation between family support and preschooler personal hygiene's independence at ABA Mlangi Gamping Sleman Yogyakarta Kindergarten. This study applies research method of correlation study with approach of time cross sectional. Population in this study were mothers with preschooler age 3-6 years and school at ABA Mlangi, Gamping, Sleman, Yogyakarta Kindergarten amounted to 98. Sampling is done with Proportionate Stratified Random Sampling is obtained sample 79 responders. Data analysis is done with correlation Pearson Product Moment. The statistical test results show that the correlational score is 0.569 with significant degree of p was 0.000 ( $p < 0.05$ ). It shows that there is a significant correlation between family support and pre-school children's independent personal hygiene at ABA Kindergarten of Mlangi, Gamping, Sleman, Yogyakarta.

KeyWord : independence of personal hygiene, preschooler, family support

## PENDAHULUAN

Di dalam dunia keperawatan, *personal hygiene* merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. *Personal hygiene* adalah kebersihan dan kesehatan perorangan yang bertujuan untuk mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri maupun orang lain (Tarwoto & Wartonah, 2006).

*Personal hygiene* yang baik harus mulai diterapkan sejak dini pada anak, dimulai ketika anak memasuki masa *golden age*, karena apabila sejak dini sudah diberikan pengetahuan tentang *personal hygiene* maka pengetahuan anak tentang kebersihan diri akan lebih matang dan dapat menumbuhkan kebiasaan anak dalam melakukan praktik *personal hygiene*. Keterlambatan stimulasi pada usia ini mempunyai efek jangka panjang dalam kehidupan seorang manusia, seperti masih mengompol di usia dewasa dan kebersihan diri yang buruk yang didasarkan perilaku *personal hygiene* yang kurang baik.

Kemandirian *personal hygiene* pada anak prasekolah dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu emosi anak, intelektual anak, lingkungan, karakteristik sosial, pendidikan orangtua, pekerjaan orangtua. Dukungan keluarga juga merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi bagaimana perilaku *personal hygiene* pada anak prasekolah.

Menurut Erikson (1994) pada masa prasekolah anak telah memiliki beberapa kecakapan yang mendorongnya melakukan beberapa kegiatan. Tetapi karena kemampuan anak tersebut masih terbatas, ada kalanya dia mengalami kegagalan. Kegagalan-kegagalan tersebut menyebabkan dia memiliki perasaan bersalah dan untuk sementara waktu dia tidak mau berinisiatif atau melakukan suatu perbuatan yang sama. Pada saat itulah dukungan keluarga (orang tua) sangat diperlukan oleh anak untuk kembali menumbuhkan rasa percaya diri dalam mempelajari dan melakukan sesuatu. Dukungan keluarga yang kurang baik dapat menyebabkan adanya kurangnya kemandirian *personal hygiene* pada anak karena anak tidak mendapatkan informasi, emosional, instrumental dan juga penilaian sehingga anak tidak memiliki gambaran mengenai bagaimana *personal hygiene* yang baik.

Data WHO (2012), menunjukkan sekitar 100.000 anak Indonesia yang meninggal akibat diare, sedangkan angka kejadian karies atau gigi berlubang pada anak mencapai 60%-90%. Sekitar 760.000 jiwa meninggal tiap tahunnya karena diare, yang paling banyak terjadi dibawah 5 tahun dan untuk kejadian skabies masih

mencapai sekitar 130.000 jiwa secara global (WHO, 2013). Di DIY angka kerusakan gigi pada anak-anak mencapai 6,83%, dan balita yang terkena diare masih menempati tempat kedua diantara penyakit yang sering diderita oleh balita. Pada tahun 2011 jumlah balita yang terkena diare diperkirakan sebanyak 150.362 orang, sedangkan persentase rumah tangga berperilaku hidup sehat dan sehat sampai dengan tahun 2011 di Yogyakarta adalah 33,07% (DepKes Provinsi DIY, 2012). Hal ini menunjukkan bahwa masih tingginya angka penyakit yang mungkin timbul karena buruknya *personal hygiene*. Karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian *personal hygiene* anak prasekolah.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian merupakan penelitian *non experiment* dengan pendekatan waktu *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa laki-laki dan perempuan di TK ABA Mlangi, Gamping, Sleman Yogyakarta yang berjumlah 98 orang. Pengambilan sampel menggunakan metode *Proportionate Stratified Random Sampling*. Sampel yang diperoleh dalam penelitian ini adalah sebanyak 79 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner mengenai dukungan keluarga dan kemandirian *personal hygiene* anak prasekolah. Kuesioner yang digunakan telah valid dan reliabel melalui uji korelasi *Pearson Product Moment*. Hasil uji reliabilitas untuk kuesioner kemandirian *personal hygiene* didapatkan nilai  $r$  hitung sebesar 0,940 dan untuk kuesioner dukungan keluarga didapatkan nilai  $r$  hitung sebesar 0,963 sehingga kuesioner dinyatakan reliabel dan layak digunakan sebagai alat pengumpul data.

Variabel pengganggu dalam penelitian ini adalah emosi anak tidak dikendalikan, intelektual dikendalikan dengan memilih responden yang tidak mengalami gangguan kognitif, lingkungan dikendalikan dengan memilih responden yang bersekolah di TK ABA Mlangi, Gamping, Sleman, Yogyakarta, Pendidikan orang tua dikendalikan dengan memilih responden yang memiliki orangtua dengan tingkat pendidikan mulai dari SMP dan selanjutnya, pekerjaan orang tua dikendalikan dengan mengambil responden yang orang tua (Ibu) tidak bekerja (kantoran).

Adapun kriteria inklusi yang diambil sebagai sampel adalah anak merupakan siswa TK ABA Mlangi, Gamping, Sleman, Yogyakarta, anak berusia 3 – 6 tahun, diasuh dan tinggal bersama orang tua dalam satu rumah, bersedia untuk menjadi responden serta mengisi kuesioner dengan bukti sebuah *informed consent*.

Sedangkan kriteria eksklusi yang digunakan adalah orangtua dan anak tidak dalam keadaan cacat, kelemahan mental dan fisik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### 1. Karakteristik responden anak prasekolah berdasarkan usia dan jenis kelamin

Tabel 1. Distribusi Responden Anak Prasekolah Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin di TK ABA Mlangi, Gamping, Sleman, Yogyakarta bulan Januari 2015

Karakteristik responden	Frekuensi (Orang)	Persen (%)
<b>1. Usia</b>		
5-6 tahun	72	91,1
4-5 tahun	6	7,6
3-4 tahun	1	1,4
<b>Jumlah</b>	<b>79</b>	<b>100,0</b>
<b>2. Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	38	48,1
Perempuan	41	51,9
<b>Jumlah</b>	<b>79</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia adalah sebagian besar anak berusia 5-6 tahun yaitu sebanyak 72 anak (91,1%) sedangkan persentase terkecil sebesar 1,3% dengan jumlah anak sebanyak 1 orang yang berusia 3-4 tahun.

Berdasarkan tabel 1 juga dapat diketahui karakteristik responden anak prasekolah berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 41 orang (51,9%) , sedangkan laki-laki berjumlah 38 orang (48,1%).



Tabel 2. Distribusi Responden Orang Tua (Ibu) Berdasarkan Tingkat Pendidikan dan Usia di TK ABA Mlangi, Gamping, Sleman, Yogyakarta bulan Januari 2015

Karakteristik responden	F	Persen (%)
<b>1. Pendidikan Ibu</b>		
Sarjana/Diploma	6	7,6
SMA	40	50,6
SMP	33	41,8
<b>Jumlah</b>	<b>79</b>	<b>100,0</b>
<b>2. Usia Ibu</b>		
26-35	38	55,7
36-45	41	44,3
<b>Jumlah</b>	<b>79</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui karakteristik responden orang tua (ibu) berdasarkan pendidikan terbanyak adalah SMA sebanyak 40 orang (50,6%) sedangkan tingkat pendidikan yang terendah adalah Sarjana/Diploma yaitu sebanyak 6 orang (7,6%).

Sedangkan karakteristik responden orang tua (Ibu) berdasarkan usia terbanyak adalah 26-35 tahun sebanyak 44 orang (55,7%) sedangkan sisanya berumur 36-45 tahun sebanyak 35 orang (44,3%).

## 2. Gambaran Dukungan Keluarga

Tabel 3. Distribusi Responden Orang Tua Berdasarkan Dukungan Keluarga Yang Diberikan di TK ABA Mlangi, Gamping, Sleman, Yogyakarta bulan Januari 2015

Kategori Dukungan Keluarga	F	Persen(%)
Tinggi	72	91,1
Sedang	7	8,9
Rendah	0	0,0
<b>Jumlah</b>	<b>79</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dukungan keluarga yang paling banyak diterima oleh anak prasekolah di TK ABA Mlangi merupakan dukungan keluarga yang tinggi yaitu sebanyak 72 orang (91,1%) sedangkan yang menerima dukungan keluarga sedang sebanyak 7 orang (8,9%). Tidak ada anak prasekolah di TK ABA Mlangi, Gamping, Sleman, Yogyakarta yang menerima dukungan keluarga rendah.

Tabel 4. Bentuk Dukungan Keluarga Pada Anak Prasekolah di TK ABA Mlangi Gamping Sleman Yogyakarta

No	Bentuk Dukungan Keluarga	Persen (%)
1	Dukungan Emosional	89,74
2	Dukungan Informasional	94,30
3	Dukungan Instrumental	85,25
4	Dukungan Penghargaan	57,65

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dukungan dari keluarga yang paling besar diterima responden adalah dukungan informasional sebesar 94,30%, sedangkan bentuk dukungan yang paling sedikit diterima adalah dukungan penghargaan sebesar 57,65%.

### 3. Gambaran Kemandirian *Personal Hygiene* Anak Prasekolah

Tabel 5. Distribusi Responden Anak Prasekolah Berdasarkan Kemandirian *Personal Hygiene* di TK ABA Mlangi, Gamping, Sleman, Yogyakarta bulan Januari 2015

Kategori Kemandirian <i>Personal Hygiene</i>	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
1. Mandiri	79	100,0
2. Kurang Mandiri	0	0
<b>Jumlah</b>	79	100,0

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa seluruh anak prasekolah di TK ABA Mlangi, Gamping, Sleman, Yogyakarta sudah memiliki kemandirian dalam *personal hygiene* yaitu sebanyak 79 orang (100%).



#### 4. Hasil Uji Statistik

Tabel 6. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian *Personal Hygiene* Anak Prasekolah di TK ABA Mlangi, Gamping, Sleman, Yogyakarta bulan Januari 2015

Variabel	Dukungan Keluarga
<b>Kemandirian <i>Personal Hygiene</i></b>	.569**
	.000

Berdasarkan hasil uji statistik *Pearson Product Moment* didapatkan nilai korelasi sebesar 0,569 dengan taraf signifikan p sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian *personal hygiene* anak prasekolah di TK ABA Mlangi, Gamping, Sleman, Yogyakarta dan nilai 0,569 menunjukkan keeratan hubungan sedang. Koefisien korelasi sebesar 0,569 menunjukkan angka korelasi positif yang artinya semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan maka akan semakin tinggi kemandirian *personal hygiene*.

#### Pembahasan

##### 1. Kemandirian *Personal Hygiene* Anak Prasekolah

Karakteristik responden berdasarkan usia adalah sebagian besar anak berusia 5-6 tahun yaitu sebanyak 72 anak (91,1%) sedangkan persentase terkecil sebesar 1,3% dengan jumlah anak sebanyak 1 orang yang berusia 3-4 tahun. Menurut Erikson (1994), masa prasekolah ditandai dengan adanya kecenderungan *initiative vs guilty*. Pada masa ini anak telah memiliki beberapa kecakapan yang mendorongnya melakukan beberapa kegiatan.

Salah satu tugas kemandirian anak usia prasekolah menurut Nugroho (2009) dan Rumini & Sundari (2004) adalah mampu memakai baju dan sepatu sendiri, mampu menggunakan toilet tanpa bantuan, seperti buang air kecil dan buang air besar. Kemampuan anak dalam melakukan *toileting* harus bisa mencapai kemandirian. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa seluruh anak prasekolah di TK ABA Mlangi, Gamping, Sleman, Yogyakarta sudah mandiri dalam melakukan *personal hygiene* yaitu sebanyak 79 anak (100%).

Kuesioner kemandirian *personal hygiene* dalam penelitian ini terdiri dari 17 item pertanyaan. Pada item pertanyaan nomor 17 yang berbunyi “Anak bisa melakukan BAB dan BAK tanpa bantuan dari orang tua” masih banyak responden yang menjawab tidak dibanding dengan item pertanyaan yang lain, yaitu terdapat 10 responden yang menjawab tidak, 34 responden menjawab kadang-kadang dan 35 responden menjawab selalu. Hal ini menunjukkan kemandirian *personal hygiene* yang kurang dikuasai oleh anak adalah dalam hal *toileting*. Keberhasilan toilet training bisa terjadi jika kemampuan fisik, bahasa dan pengenalan diri pada anak telah berkembang. Anak harus mengintegrasikan antara harapan orang tua dan lingkungan dengan kebutuhannya untuk mandiri dan aktualisasi diri. Semua anak sehat akan bisa menguasai *toileting* dengan bantuan orang tua di beberapa tahapan. Umumnya anak mampu menahan hasrat untuk tidak buang hajat sepanjang malam di sekitar umur 22 bulan (untuk perempuan) dan 25 bulan (untuk laki-laki).

Kemandirian *personal hygiene* itu sendiri bisa dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah tingkat pendidikan dari orang tua. Menurut Soetjiningsih (2002) dengan pendidikan yang baik, informasi dapat diberikan pada anak karena orang tua dapat menerima informasi dari luar dengan baik terutama cara meningkatkan kemandirian anak. Karakteristik responden orang tua (ibu) berdasarkan pendidikan terbanyak adalah SMA sebanyak 40 orang (50,6%), tingkat pendidikan SMP sebanyak 33 orang (41,8), sedangkan tingkat pendidikan yang terendah adalah Sarjana/Diploma yaitu sebanyak 6 orang (7,6%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan orang tua anak prasekolah di TK ABA Mlangi, Gamping, Sleman, Yogyakarta sudah baik dan memiliki pengetahuan yang cukup terkait tumbuh kembang anaknya dan cara memandirikan anak.

Selain itu, faktor yang juga mempengaruhi kemandirian *personal hygiene* anak prasekolah adalah status pekerjaan ibu. Dalam penelitian ini pekerjaan ibu dikendalikan dengan memilih ibu yang tidak bekerja. Ibu yang bekerja di luar rumah cenderung tidak bisa memantau kemandirian anak sesuai usianya. Sedangkan ibu yang tidak bekerja (di rumah), ibu dapat memantau langsung kemandirian anak dan bisa memandirikan anaknya. Pekerjaan ibu dapat menyita waktu ibu untuk melatih anak melakukan *toilet training* secara dini sehingga akan berdampak pada keterlambatan kemandirian anak untuk melakukan *toileting*.

Kemandirian *personal hygiene* anak dapat berkembang dengan baik jika diberikan kesempatan untuk berkembang melalui latihan terus-menerus dan selama

latihan tersebut tidak diberi bantuan. Seiring dengan bertambahnya umur, pertumbuhan dan perkembangan anak akan mengalami peningkatan salah satunya melepaskan diri dari ketergantungan pada orang tua atau belajar untuk memiliki kemandirian dalam *personal hygiene*, maka kesempatan dan pemahaman yang diberikan oleh orang tua kepada anak menjadi sangat penting.

## **2. Dukungan keluarga**

Dukungan keluarga dalam *personal hygiene* anak merupakan bagian yang penting karena keluarga adalah pihak yang selalu dan berada dekat dengan anak. Dukungan keluarga mengenai *personal hygiene* yang baik tentunya dapat meningkatkan status kesehatan anak melalui praktik *personal hygiene*.

Sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga dengan kategori tinggi yaitu sebanyak 72 orang (91,1%) sedangkan sebanyak 7 (8,9%) orang responden mendapatkan dukungan keluarga dengan kategori sedang dan tidak ada responden yang mendapatkan dukungan keluarga yang rendah dalam kesehariannya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden mendapatkan dukungan yang tinggi dari keluarganya. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Puspitaningrum (2012) yang menyatakan bahwa hasil penelitian diketahui bahwa dukungan keluarga masih banyak yang kurang yaitu sebanyak 25 responden (46,3%), sedang sebanyak 18 responden (33,3%), dan dukungan yang tinggi 11 responden (20,4%) pada anak Sekolah Dasar Negeri 1 Gambiran Kecamatan Pamotan Kabupaten Rembang.

Dukungan keluarga yang paling banyak diterima oleh responden adalah dukungan informasional, yaitu sebesar 94,30%. Manfaat dari dukungan informasional adalah dapat menekan stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu.

Sedangkan bentuk dukungan keluarga yang paling sedikit diterima oleh responden adalah dukungan keluarga penghargaan sebesar 57,65%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa keluarga belum memberikan pujian (baik verbal maupun dengan tindakan) ataupun penghargaan yang sebenarnya dibutuhkan oleh anak ketika anak telah berhasil melakukan praktik *personal hygiene* secara mandiri. Hal ini bisa disebabkan oleh salah satu atau beberapa faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga sehingga anak tidak mendapatkan dukungan keluarga yang optimal. Dukungan keluarga yang diberikan oleh orang tua (khususnya ibu) juga dipengaruhi oleh usia. Ibu yang masih muda cenderung untuk lebih tidak bisa merasakan atau

mengenali kebutuhan anaknya dan juga lebih egosentris dibandingkan ibu-ibu yang lebih tua (Friedman, 2004). Karakteristik responden orang tua (ibu) berdasarkan usia terbanyak adalah 26-35 tahun sebanyak 44 orang (55,7%) sedangkan sisanya berumur 36-45 tahun sebanyak 35 orang (44,3%). Hal ini menunjukkan bahwa karakteristik responden orang tua (ibu) merupakan tahapan dewasa awal. Hal ini yang mungkin dapat menyebabkan tidak optimalnya dukungan penghargaan yang diberikan oleh orang tua kepada anak.

Dukungan keluarga dalam *personal hygiene* anak merupakan bagian yang penting karena keluarga adalah pihak yang selalu dan berada dekat dengan anak. Dukungan keluarga mengenai *personal hygiene* yang baik tentunya dapat meningkatkan status kesehatan anak melalui praktik *personal hygiene*. Mengingat bahwa sebagian waktu anak adalah bersama keluarga atau dirumah, maka dukungan dari keluarga dan keteladanan keluarga sangat dibutuhkan dalam program peningkatan kesehatan anak.

Sebuah keluarga dapat menjadi salah satu faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan suatu keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat menentukan tentang perawatan yang tepat untuk responden. Dukungan keluarga yang diberikan dilakukan dengan baik diharapkan dapat membantu responden dalam melakukan *personal hygiene* yang tepat. Hal ini sesuai dengan Surah Al-Quran Asy-Syuraa ayat 23 yang menyampaikan bahwa Allah SWT menyerukan kepada umat manusia untuk memberikan kasih sayang kepada keluarga dengan memberikan dukungan dalam kehidupan sehari-hari.

### **3. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian *Personal Hygiene* Anak Prasekolah**

Keluarga merupakan lingkungan sosial yang sangat dekat hubungannya dengan seseorang. Keluarga lebih dekat dengan anak dibandingkan dengan masyarakat luas (Notosoedirjo & Latipun, 2005). Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat diperlukan dalam tahapan tumbuh kembang anak sehingga dapat tercapai hasil yang optimal. Selama masa kanak-kanak, anak mendapatkan praktik *hygiene* dari orang tua mereka. Kebiasaan orang tua dalam praktik *personal hygiene* mempengaruhi bagaimana anak mendapatkan informasi tentang *personal hygiene*. Keluarga sebagai tatanan pertama anak untuk tumbuh kembang mempunyai peran yang tidak sedikit

dalam mengajarkan kebiasaan-kebiasaan mengenai *personal hygiene* untuk menumbuhkan kemandirian dalam diri anak sejak dini.

Berdasarkan hasil analisa korelasi *Pearson Product Moment* antara variabel dukungan keluarga dengan kemandirian *personal hygiene* anak prasekolah di TK ABA Mlangi, Gamping, Sleman, Yogyakarta didapatkan nilai korelasi sebesar 0,569 dengan taraf signifikan  $p$  sebesar 0,000. Hal ini berarti bahwa hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian *personal hygiene* anak prasekolah dalam kategori sedang (0,400-0,599). Koefisien korelasi sebesar 0,569 menunjukkan angka korelasi positif yang artinya semakin tinggi dukungan keluarga yang diberikan maka akan semakin tinggi kemandirian *personal hygiene*.

Untuk mengetahui apakah hipotesis diterima maka besarnya taraf signifikansi ( $p$ ) dibandingkan dengan taraf kesalahan 5% (0,05). Jika  $p$  lebih besar dari 0,05 maka hipotesis ditolak dan jika  $p$  lebih kecil dari 0,05 maka hipotesis diterima. Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p$  0,000 lebih kecil dari 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian *personal hygiene* anak prasekolah di TK ABA Mlangi, Gamping, Sleman, Yogyakarta.

Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Seotjiningsih (2002) bahwa kemandirian anak dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu emosi anak, intelektual, lingkungan, karakteristik sosial, dukungan keluarga, pendidikan dan pekerjaan ibu. Dukungan keluarga menjadi penting dalam kemandirian *personal hygiene* anak karena keluarga merupakan satu pilar utama dan merupakan pihak yang terdekat dengan anak. Sehingga selama masa kanak-kanak, anak akan menyerap informasi mengenai bagaimana melakukan praktik *personal hygiene*.

Selama masa kanak-kanak, anak mendapatkan praktik *hygiene* dari orang tua mereka. Kebiasaan orang tua dalam praktik *personal hygiene* mempengaruhi bagaimana anak mendapatkan informasi tentang *personal hygiene*. Keluarga sebagai tatanan pertama anak untuk tumbuh kembang mempunyai peran yang tidak sedikit dalam mengajarkan kebiasaan-kebiasaan mengenai *personal hygiene* untuk menumbuhkan kemandirian dalam diri anak sejak dini.

Hal ini sesuai dengan penelitian Riza (2012) yang mengatakan dukungan keluarga dapat mempengaruhi kehidupan dan kesehatan anak. Hal ini dapat terlihat bila dukungan keluarga sangat baik maka pertumbuhan dan perkembangan anak

relatif stabil, tetapi bila dukungan pada anak kurang baik maka anak akan mengalami hambatan pada dirinya.

## **SIMPULAN**

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar dukungan keluarga yang diterima oleh responden di TK ABA Mlangi, Gamping, Sleman, Yogyakarta dari keluarganya termasuk dalam dukungan keluarga kategori tinggi yaitu 72 responden (91,9%). Sedangkan seluruh anak prasekolah di TK ABA Mlangi, Gamping, Sleman, Yogyakarta sudah memiliki kemandirian dalam melakukan *personal hygiene* sebanyak 79 responden (100%).

Hasil pengujian hipotesis didapatkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian *personal hygiene* anak prasekolah di TK ABA Mlangi, Gamping, Sleman, Yogyakarta pada tahun 2015 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0.05$ ).

Koefisien korelasi antara dukungan keluarga dengan kemandirian *personal hygiene* anak prasekolah di TK ABA Mlangi, Gamping, Sleman, Yogyakarta dikategorikan sedang karena kemandirian *personal hygiene* anak dipengaruhi juga oleh beberapa faktor seperti emosi anak, intelektual dari responden, lingkungan responden, karakteristik sosial responden, pendidikan orang tua dan pekerjaan orang tua.

## **SARAN**

Diharapkan keluarga dapat memberikan dukungan keluarga dengan baik kepada anak untuk mengoptimalkan kemandirian, dalam hal ini kemandirian *personal hygiene*, agar dapat berkembang dengan baik sesuai dengan tahap perkembangannya.



## DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Provinsi DIY, 2012, *Profil Kesehatan Provinsi D.I. Yogyakarta Tahun 2011*, Badan Penerbit Dinas Kesehatan Republik Indonesia.
- Erikson, E., H., 1994, *Identity & The Life Cycle*, Norton & Company Inc, New York.
- Friedman, 2004, *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik*, EGC, Jakarta.
- Puspitaningrum., E, 2012, *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Personal Hygiene pada Anak Sekolah Dasar Negeri 1 Gambiran Kecamatan Pamotan Kabupaten Rembang*, Skripsi Tidak Diterbitkan Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang.
- Riza, Z., 2012, *Dukungan Keluarga Dalam Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah Di Rumah Sakit Umum Daerah Langsa*, Skripsi Tidak Diterbitkan Universitas Sumatera Utara, Sumatera.
- Rumini & Sundari, 2004, *Perkembangan Anak dan Remaja*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Soetjiningsih, 2002, *Tumbuh kembang anak*, EGC, Jakarta.
- Tarwoto & Wartonah., 2004, *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan, Edisi 3*, Salemba Medika, Jakarta.
- WHO, 2012, Diarrhoeal Disease dalam [www.who.int/media/centre/factsheets/fs330/en/index.html](http://www.who.int/media/centre/factsheets/fs330/en/index.html), diakses pada 24 September 2014.
- \_\_\_\_\_, What is The Burden of Oral Disease? dalam [www.who.int/oral\\_health/disease\\_burden/global/en/index.html](http://www.who.int/oral_health/disease_burden/global/en/index.html), diakses pada tanggal 24 September 2014.
- WHO, 2013, Neglected Tropical Diseases dalam [www.who.int/neglected\\_diseases/diseases/scabies/en/index.html](http://www.who.int/neglected_diseases/diseases/scabies/en/index.html), diakses pada tanggal 24 September 2014.