

**HUBUNGAN ANTARA PELAKSANAAN TUGAS
KESEHATAN KELUARGA DENGAN PEMENUHAN
KEBUTUHAN DIRI PADA ANAK TUNAGRAHITA**

SKRIPSI



**OLEH:
Rizki Wulan Sari
9103014046**

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA
2018**

HUBUNGAN ANTARA PELAKSANAAN TUGAS KESEHATAN KELUARGA DENGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN DIRI PADA ANAK TUNAGRAHITA

SKRIPSI

Diajukan kepada
Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana
Keperawatan



OLEH:
Rizki Wulan Sari
9103014046

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA
2018**

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini, saya

Nama : Rizki Wulan Sari

NRP : 9103014046

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil skripsi yang berjudul:

Hubungan Antara Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga Dengan Pemenuhan Kebutuhan Diri Pada Anak Tunagrahita

benar-benar merupakan hasil karya sendiri Apabila di kemudian hari ditemukan bukti bahwa skripsi tersebut ternyata merupakan hasil plagiat dan/atau hasil manipulasi data, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan/atau pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh, serta menyampaikan permohonan maaf pada pihak-pihak terkait.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran.

Surabaya, Juli 2018

Yang menyatakan



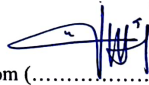
Rizki Wulan Sari

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA PELAKSANAAN TUGAS KESEHATAN
KELUARGA DENGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN DIRI PADA ANAK
TUNAGRAHITA**

**OLEH:
RIZKI WULAN SARI
NRP: 9103014046**

Pembimbing Utama : Dr. Siti Nur Kholifah M.Kep., Sp.Kom (.....)

Pembimbing Pendamping : Natalia Liana Susanti S.KM (.....)

Surabaya, Juli 2018

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya sebagai mahasiswa Universitas
Katolik Widya Mandala Surabaya:

Nama : Rizki Wulan Sari

NRP : 9103014046

Menyetujui skripsi/karya ilmiah saya:

Judul: Hubungan Antara Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga Dengan
Pemenuhan Kebutuhan Diri Pada Anak Tunagrahita

Untuk dipublikasikan/ditampilkan di internet atau media lain (Digital Library
Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya) untuk kepentingan
akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan
sebenarnya.

Surabaya, Juli 2018

Yang menyatakan



Rizki Wulan Sari

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA PELAKSANAAN TUGAS KESEHATAN KELUARGA DENGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN DIRI PADA ANAK TUNAGRAHITA

Skripsi yang ditulis oleh Rizki Wulan Sari NRP 9103014046 telah diuji dan
disetujui oleh Tim Penguji Skripsi pada Tanggal 20 Juli 2018 dan telah
dinyatakan lulus oleh,

Ketua : Dr. dr. B. Handoko Daeng Sp. KJ(K) (.....)

Sekretaris : Linda Juwita S.Kep., Ns., M.Kep (.....)

Anggota : Dr. Siti Nur Kholifah M.Kep., Sp.Kom (.....)

Anggota : Natalia Liana Susanti S.KM (.....)

Mengesahkan

Dekan Fakultas Keperawatan



Dr. dr. B. Handoko Daeng Sp. KJ(K)

NIK. 911. 08.0624

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk kedua orang tua saya, terlebih mama saya Emy Churriyah, kedua kakak saya Ami Rohman Hakim dan Sinta Pertama Sari, teman lama saya Larasati Rizki Prasetya, dan teman seperjuangan saya Ayu Kurnia E. S, Rachel Imee J. A, dan Ika Rissa Y dan teman satu angkatan 2014 atas segala doa dan dukungan yang telah diberikan kepada saya.

HALAMAN MOTTO

Sesungguhnya Allah Tidak Akan Merubah Keadaan Suatu Kaum

Sebelum Mereka Merubah Keadaan Diri Mereka Sendiri

- Terjemahan Surat Ar-Ra'd ayat 11 -

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT karna atas rahmat dan hidayah-Nya penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Hubungan Antara Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga Dengan Pemenuhan Kebutuhan Diri Pada Anak Tunagrahita” dengan baik dan lancar. Penulisan skripsi ini sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan dari berbagai pihak yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan yang sangat berguna dan bermanfaat bagi penulis. Oleh karena itu, dengan segala ketulusan hati penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. dr. B. Handoko Daeng, SpKJ (K) selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
2. Dr. Siti Nur Kholifah, M.Kep., Sp.Kom sebagai pembimbing utama yang dengan sabar membimbing, mengarahkan serta meluangkan waktu untuk membimbing penulis selama mengerjakan skripsi ini.
3. Ibu Natalia Liana Susanti, S.KM sebagai pembimbing pendamping yang dengan sabar membimbing dan mengarahkan serta meluangkan waktu untuk membimbing penulis selama mengerjakan skripsi I ini.
4. Untuk Kepala Sekolah, para guru dan staff TU SLB BC Optimal Surabaya berserta para wali murid yang bersedia menjadi responden pada penelitian ini.
5. Untuk Kepala Sekolah, para guru dan staff TU SLB Bhakti Wiyata Surabaya berserta para wali murid yang bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

6. Untuk Kepala Sekolah, para guru dan staff TU SLB-C AKW Kumara II Surabaya berserta para wali murid yang bersedia menjadi responden pada penelitian ini.
7. Teristimewa kepada mama saya yang senantiasa memberikan dukungan doa, nasehat, motivasi, dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Untuk kakak tersayang Sinta Permata Sari yang telah bekerja keras dalam membiayai kuliah saya, pasrah mendengarkan keluh kesah saya, selalu mengingatkan dalam segala kesempatan untuk mengerjakan skripsi dan menumbuhkan motivasi kepada penulis untuk segera menyelesaikan skripsi agar segera lulus.
9. Keluarga besar kak Mieke yang turut membantu dalam membiayai kuliah saya.
10. Untuk sahabat-sahabat yang selalu memberikan dukungan, semangat, masukan, dan bantuan Ayu, Laras, Merry, Ime, dan Rissa.
11. Untuk teman-teman angkatan VIII Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya tahun 2014 yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Seluruh dosen dan staff karyawan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Penulis menyadari dalam menyusun skripsi ini jauh dari kata sempurna, karna itu kritik dan saran yang membangun dari semua pihak sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini sehingga penelitian dapat dilakukan dengan baik dan lancar.

Surabaya, Juli 2018

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
HALAMAN MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR ISI ARTIKEL ILMIAH HASIL PENELITIAN	xvii
ABSTRAK	xviii
ABSTRACT	xix
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 8
2.1 Konsep Keluarga	8
2.1.1 Pengertian Keluarga	8
2.1.2 Tipe Keluarga	8
2.1.3 Struktur Keluarga	11
2.1.4 Ciri Struktur Keluarga	12
2.1.5 Fungsi Keluarga	13
2.1.6 Peran Keluarga	14

2.1.7 Tugas Kesehatan Keluarga.....	15
2.2 Konsep Bina Diri.....	17
2.2.1 Pengertian Bina Diri.....	17
2.2.2 Faktor-Faktor Yang Memengaruhi ADL	17
2.2.3 Prinsip Bina Diri	20
2.2.4 Tujuan Pembelajaran Bina Diri	21
2.2.5 Aspek-Aspek Pembelajaran Bina Diri	21
2.2.6 Strategi Pelaksanaan Program Bina Diri	22
2.3 Konsep Tunagrahita	23
2.3.1 Pengertian Tunagrahita	23
2.3.2 Klasifikasi Anak Tunagrahita	24
2.3.3 Karakteristik Anak Tunagrahita	26
2.3.4 Ciri-Ciri Anak Tunagrahita	29
2.3.5 Penyebab Anak Tunagrahita	31
2.3.6 Dampak Anak Ketunagrahitaan	36
2.3.7 Terapi Efektif Bagi Anak Tunagrahita	36
2.4 Hubungan Antara Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga Dengan Pemenuhan Kebutuhan Diri Pada Anak Tunagrahita	40
 BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	43
3.1 Kerangka Konseptual	43
3.2 Hipotesis Penelitian.....	44
 BAB 4 METODE PENELITIAN	45
4.1 Desain Penelitian	45
4.2 Identifikasi Variabel Penelitian	45
4.3 Definisi Operasional Variabel Penelitian	46
4.4 Populasi Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel	48
4.5 Kerangka Kerja Penelitian	49
4.6 Metode Pengumpulan Data	51
4.7 Validitas dan Reliabilitas Ukur	53
4.8 Teknik Analisa Data	57
4.9 Etika Penelitian	61
4.10 Keterbatasan Penelitian	62
 BAB 5 HASIL PENELITIAN	63
5.1 Karakteristik Lokasi Penelitian	63
5.2 Hasil Penelitian	65
 BAB 6 PEMBAHASAN	71
6.1 Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga	71
6.2 Pemenuhan Kebutuhan Diri Pada Anak Tunagrahita.....	75
6.3 Hubungan Antara Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga Dengan Pemenuhan Kebutuhan Diri Pada Anak Tunagrahita	77
 BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	80
7.1 Kesimpulan	80
7.2 Saran	80

DAFTAR PUSTAKA	81
LAMPIRAN	85
ARTIKEL ILMIAH PENELITIAN.....	111

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Klasifikasi Anak Tunagrahita	26
Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian	47
Tabel 4.2 Kisi-Kisi Kuesioner Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga.....	52
Tabel 4.3 Kisi-Kisi Kuesioner Pemenuhan Kebutuhan Diri.....	53
Tabel 4.4 Interpretasi Validitas	54
Tabel 4.5 Kisi-Kisi Kuesioner Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga Setelah Validasi	54
Tabel 4.6 Kisi-Kisi Kuesioner Pemenuhan Kebutuhan Diri Setelah Validasi	55
Tabel 4.7 Interpretasi Reliabilitas	56
Tabel 4.8 Interpretasi Koefisien Korelasi	60
Tabel 5.1 Tabulasi Silang antara Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga dengan Pemenuhan Kebutuhan Diri Pada Anak Tunagrahita di SLB C Optimal Surabaya, SLB Bhakti Wiyata Surabaya, dan SLB C AKW Kumara II Surabaya	70

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	43
Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian	50
Gambar 5.1 Diagram Pie Data Responden berdasarkan Usia	65
Gambar 5.2 Diagram Pie Data Responden berdasarkan Jenis Kelamin	66
Gambar 5.3 Diagram Pie Data Responden berdasarkan Hubungan dengan Anak	66
Gambar 5.4 Diagram Pie Data Responden berdasarkan Suku	67
Gambar 5.5 Diagram Pie Data Responden berdasarkan Pendidikan	67
Gambar 5.6 Diagram Pie Data Responden berdasarkan Pekerjaan	68
Gambar 5.7 Diagram Pie Data Responden berdasarkan Sumber Informasi Kesehatan	68
Gambar 5.8 Diagram Pie Data Responden tentang Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga	69
Gambar 5.9 Diagram Pie Data Responden tentang Pemenuhan Kebutuhan Diri	69

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat Survei Pendahuluan dan Surat Penelitian	85
Lampiran 2a Surat Ijin Penelitian	86
Lampiran 2b Surat Ijin Penelitian.....	87
Lampiran 3a Surat Keterangan Penelitian	88
Lampiran 3b Surat Keterangan Penelitian.....	89
Lampiran 3c Surat Keterangan Penelitian.....	90
Lampiran 4 Lembar Permintaan Menjadi Responden	91
Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	92
Lampiran 6 Lembar Data Demografi dan Kuesioner	93
Lampiran 7 Lembar Kuesioner Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga (sebelum validitas)	94
Lampiran 8 Lembar Kuesioner Pemenuhan Kebutuhan Diri (sebelum validitas)	96
Lampiran 9 Lembar Kuesioner Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga (setelah validitas)	98
Lampiran 10 Lembar Kuesioner Pemenuhan Kebutuhan Diri (setelah validitas)	99
Lampiran 11 Uji Validitas Kuesioner Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga	100
Lampiran 12 Uji Realibilitas Kuesioner Pelaksanaan Tugas Kehatan Keluarga	101
Lampiran 13 Uji Validitas Kuesioner Pemenuhan Kebutuhan Diri	102
Lampiran 14 Uji Realibilitas Kuesioner Pemenuhan Kebutuhan Diri	103
Lampiran 15 Rekapitulasi Data Umum Penelitian	104

Lampiran 16	Rekapitulasi Jawaban Kuesioner Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga	106
Lampiran 17	Rekapitulasi Jawaban Kuesioner Pemenuhan Kebutuhan Diri	108
Lampiran 18	Hasil Uji Statistik	110

DAFTAR ISI ARTIKEL ILMIAH HASIL PENELITIAN

	Halaman
HALAMAN JUDUL	111
HALAMAN PERSETUJUAN	112
ABSTRAK	113
ABSTRACT	113
PENDAHULUAN	114
METODE PENELITIAN	116
HASIL PENELITIAN	116
PEMBAHASAN	118
KESIMPULAN	120
SARAN	120
KEPUSTAKAAN	121
BIODATA PENELITI	122

ABSTRAK

HUBUNGAN ANTARA PELAKSANAAN TUGAS KESEHATAN KELUARGA DENGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN DIRI PADA ANAK TUNAGRAHITA

Oleh: Rizki Wulan Sari

Anak tunagrahita memiliki masalah yang menonjol pada kemampuan pemenuhan diri. Pemenuhan kebutuhan diri dapat ditingkatkan melalui pelaksanaan tugas kesehatan keluarga. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dengan pemenuhan kebutuhan diri pada anak tunagrahita. Desain penelitian menggunakan korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah ibu/ayah atau orang yang mengasuh anak tunagrahita (bersekolah SD) sehari-hari yang tinggal satu rumah dan memiliki hubungan darah atau ikatan tali perkawinan. Jumlah populasi 8 orang di SLB C Optimal Surabaya, 8 orang di SLB Bhakti Wiyata Surabaya, dan 17 orang di SLB C AKW Kumara II Surabaya sehingga jumlahnya 33 orang. Teknik samplingnya adalah *total sampling*. Variabel independen adalah pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dan variabel dependen adalah pemenuhan kebutuhan diri pada anak tunagrahita. Alat ukur untuk kedua variabel yang digunakan adalah kuesioner yang telah di uji validitas dan reliabilitasnya. Uji hipotesis menggunakan statistik *Spearman Rank* yang hasilnya terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dengan pemenuhan kebutuhan diri pada anak tunagrahita dengan koefisien korelasi positif sebesar 0,591 yang memiliki kekuatan hubungan sedang dan searah. Hendaknya orangtua dapat melaksanakan perannya dalam tugas kesehatan keluarga secara terus-menerus sehingga anak tunagrahita akan menjadi terbiasa dalam melakukan pemenuhan kebutuhan dirinya secara mandiri serta memungkinkan tingkat kemandirian anak tunagrahita akan semakin baik.

Kata kunci: Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga, Pemenuhan Kebutuhan Diri, Anak Tunagrahita.

ABSTRACT

RELATION BETWEEN THE IMPLEMENTATION OF FAMILY HEALTH ASSESSMENT WITH THE FULFILLMENT OF SELF-NEED ON CHILDREN WITH MENTAL RETARDATION

By: Rizki Wulan Sari

Children with mental retardation has a prominent problem in the ability of self-fulfillment. Fulfillment of self-need can be increased through the implementation of family health tasks. The purpose of this study is to know the relationship between the implementation of family health tasks with the fulfillment of self needs in children with mental retardation. The research design is correlational with cross sectional approach. The population is a mother / father or a person who cares for a child with a daily tunagrahita (elementary school) who lives in one house and has a blood relationship or a marriage bond. The total population of this study as many as 8 people in SLB C Optimal Surabaya, 8 people in SLB Bhakti Wiyata Surabaya, and 17 people in SLB C AKW Kumara II Surabaya so that the number 33 people. The sampling technique is total sampling. Independent variable is the implementation of family health tasks and dependent variable is the fulfillment of self needs in children with mental retardation. Measuring tool for both variables used are questionnaires that have been tested the validity and reliability. Result of hypothesis test using Spearman Rank which result there is significant correlation between family health task implementation with self fulfillment requirement in child with positive coefficient correlation coefficient equal to 0,591 having medium strength and unidirectional. If the implementation of family health tasks well then the fulfillment of the needs of the child in tunagrahita will be better. Parents should be able to carry out their role in the family health tasks continuously so that the child will be accustomed to tunagrahita in fulfilling their needs independently and allow the level of independence of children with mental retardation will be better

Keywords: Implementation of Family Health Duties, Fulfillment of Self-Needs, Children with mental retardation.