

artikell_ready.docx

anonymous marking enabled

Submission date: 04-Jul-2024 05:58PM (UTC+0500)

Submission ID: 2412314617

File name: artikell_ready.docx (62.63K)

Word count: 2845

Character count: 17913

EDUKASI MANDI KERAMAS BERTAMBAH MENINGKATKAN KEMANDIRIAN PERAWATAN DIRI PADA ANAK RETARDASI MENTAL

Faifa Aprilia Wardani¹, Ratna Kurniawati², Parmilah³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Alkautsar temanggung

Email : faifaaprilial@gmail.com ,

ratnaummudzaky@gmail.com , mila257718@gmail.com

Email korespondensi : faifaaprilial@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Retardasi mental adalah kondisi kecerdasan atau kemampuan intelektual anak dibawah rata-rata sejak masa perkembangan. Anak retardasi mental di Indonesia menduduki tingkat teratas dibandingkan dengan jumlah anak keterbatasan lainnya. Diperkirakan angka terjadinya 1-3% dari masyarakat Indonesia atau sekitar 6,6 juta jiwa. Pada tahun 2021 anak yang mengalami retardasi mental sebanyak 2.787 laki-laki, 1.940 perempuan, dan 81 jiwa tanpa input gender. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan dari tahun 2016 yang hanya berjumlah 4.223 jiwa. **Tujuan:** meningkatkan kemandirian pada anak retardasi mental terhadap masalah keperawatan defisit perawatan diri. **Metode:** Desain penelitian ini kualitatif dengan metode deskriptif pendekatan studi kasus. Subjek yang terlibat dalam penelitian ini sebanyak 2 responden anak retardasi mental ringan dengan IQ dibawah 70, tidak memiliki kemampuan perawatan diri secara mandiri, dan mengalami defisit perawatan diri, yang dilakukan selama satu bulan dengan 8x pertemuan selama 60 menit. **Hasil:** Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi perawatan diri mandi, keramas, dan berhias selama 1 bulan, luaran perawatan diri pada kedua responden mengalami peningkatan dan menjadi lebih mandiri. **Kesimpulan:** Edukasi perawatan diri mandi, keramas, dan berhias efektif dalam meningkatkan kemandirian terhadap masalah keperawatan defisit perawatan diri.

Kata kunci: Kemandirian, perawatan diri, Retardasi mental

ABSTRACT

Background: Mental retardation is a condition in which a child's intelligence or intellectual ability is below average during development. Mentally retarded children in Indonesia top the list of children with disabilities. It is estimated that the incidence rate is 1–3% of Indonesian society, or around 6.6 million people. In 2021, children with mental retardation were 2,787 males, 1,940 females, and 81 people without gender input. This shows an increase from 2016, which only amounted to 4,223 people. **Objective:** to increase independence in mentally retarded children with self-care deficit nursing problems. **Methods:** This research design is qualitative with a descriptive case study approach. The subjects involved in this study were 2 respondents of mild mental retardation children with an IQ below 70, lacking self-care skills independently, and experiencing self-care deficits. The study was carried out for one month with 8x meetings lasting 60 minutes. **Results:** The results of this case study show that after being given self-care education on bathing, shampooing, and dressing up for 1 month, the self-care scale in both respondents has increased to become independent. **Conclusion:** Self-care education for bathing, shampooing, and grooming is effective in increasing independence from the nursing problem of self-care deficits.

Keywords: Independence, self-care, mental retardation

PENDAHULUAN

Retardasi mental merupakan salah satu gangguan fungsi intelektual atau kecerdasan, dimana anak mengalami gangguan perkembangan yang tidak tuntas ditandai dengan keterbatasan dua fungsi adaptif seperti gangguan keterampilan, berkomunikasi, menolong diri sendiri, keterampilan sosial, keterampilan akademik, bekerja, memanfaatkan waktu luang, gangguan kesehatan dan keamanan (Ayu, 2019). Retardasi mental sudah diklasifikasikan oleh WHO dan masuk kedalam disabilitas intelektual dengan kode ICD F70-F79 (Rusdi, 2019)

Anak retardasi mental di Indonesia menduduki tingkat teratas dibandingkan dengan jumlah anak keterbatasan lainnya. Diperkirakan angka kejadiannya 1-3% dari masyarakat Indonesia atau sekitar

6,6 juta jiwa (Verawati, 2016). Pada tahun 2021 telah dijelaskan oleh Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah bahwa anak yang mengalami retardasi mental sebanyak 2.787 laki-laki, 1.940 perempuan, dan 81 jiwa tanpa input gender. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan dari tahun 2016 yang hanya berjumlah 4.223 jiwa (BPS, 2021).

Perawatan diri anak umur 6 tahun yang normal biasanya sudah mampu menguasai beberapa keterampilan dan dapat menuntaskan aktivitas secara mandiri, namun pada anak retardasi mental mereka mengalami hambatan yang membuat anak kurang mampu dalam merawat diri untuk memenuhi kebutuhan hidup, seperti anak tersebut kurang mampu dalam menuntaskan beberapa aktivitas seperti BAK/BAB, mandi, berhias maupun berpakaian

(Pawiono dkk, 2017). Anak dengan retardasi mental membutuhkan bantuan pengawasan, perawatan dan kontrol lingkungan dari orang lain karena adanya keterbatasan motorik halus maupun kasar, dan kemandirian pada anak retardasi mental sangat diperlukan (Ayu, 2019).

Dampak yang timbul pada anak yang tidak melakukan perawatan diri terdiri dari dua yaitu dampak fisik dan dampak psikososial. Dampak fisik yang bisa terjadi yaitu gangguan integritas kulit, bau badan, kondisi badan tampak kusam, kuku kotor dan panjang, pakaian kurang rapi, berpakaian tidak sesuai usia, rambut kotor dan bau, hingga gangguan membran mukosa mulut. Dampak psikososial yang dapat terjadi seperti gangguan kebutuhan rasa nyaman, dijauhi lingkungan sekitar, dan dipandang sebelah mata (Lusia, 2017).

Edukasi merupakan usaha yang direncanakan untuk melaksanakan sesuatu yang diinginkan seseorang agar dapat merubah dan bertindak sebagai bentuk kegiatan baik untuk satu orang, kelompok, dan masyarakat (Pujiati, 2018). Edukasi perawatan diri yang diberikan dapat berupa mengajari cara melakukan perawatan diri yang benar seperti, mandi, keramas, toileting, berpakaian dan berhias. Selain itu dapat dengan cara memberi dukungan agar selalu konsisten melakukan perawatan diri (Yayu & Huda, 2020). Edukasi perawatan diri adalah salah satu bentuk penatalaksanaan yang dapat digunakan dalam meningkatkan kemandirian perawatan diri anak retardasi mental dan memiliki

presentase terbanyak (50%), dibanding dukungan keluarga (40%), dan terapi okupasi (10%).

Berdasarkan literatur review yang dilakukan oleh Sriwati (2020), edukasi perawatan diri berdampak positif bagi anak retardasi mental agar bisa memperbaiki perawatan diri secara mandiri, mampu meningkatkan derajat kesehatan dan meningkatkan rasa percaya diri sehingga dapat meningkatkan kualitas kehidupan selayaknya anak normal (Sriwati dkk, 2020).

Berdasarkan permasalahan diatas, tujuan penelitian ini untuk mengetahui seberapa efektif edukasi mandi, keramas, dan berhias dalam meningkatkan kemandirian perawatan diri anak retardasi mental.

11 METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus kualitatif dengan metode deskriptif pendekatan studi kasus. Subjek penelitian studi kasus ini adalah dua anak yang mengalami retardasi mental usia sekolah dengan masalah defisit perawatan diri.

Metode pengumpulan data menggunakan metode observasi partisipatif, wawancara, batasan karakteristik anak retardasi mental dan manifestasi klinis defisit perawatan diri menurut SDKI. Evaluasi akhir tindakan ini menggunakan lembar evaluasi tingkat perawatan diri menurut SLKI. Tindakan edukasi perawatan diri ini diberikan selama 1 bulan dengan 8 kali pertemuan, setiap pagi disekolah dan sore dirumah selama 60 menit.

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Penelitian ini dimulai tanggal 19 Februari-19 Maret 2024, dengan pengkajian subjek 1 anak usia 8 tahun dengan usia mental 5 tahun dan subjek 2 pada anak usia 9 tahun usia mental 5 tahun. Hasil pengkajian diperoleh kedua anak retardasi mental memiliki usia mental 5 tahun, kecerdasan terbatas, IQ dibawah 70 dan penampilan fisik kurang seimbang.

Tabel 1. Hasil karakteristik subjek studi kasus

No.	Identitas	Karakteristik	
		Subjek 1	Subjek 2
1.	Nama	An. W	An. H
2.	Usia Masehi	8 tahun	9 tahun
3	Usia mental	5 tahun	5 tahun
4.	IQ	59	52

Hasil pengkajian subjek 1, keluarga mengatakan perawatan diri anak masih kurang mampu sendiri dan tidak memiliki keinginan untuk perawatan diri, anak masih dibantu dalam mandi, keramas, dan berhias, belum mampu memperhatikan lingkungan, saat ini An. W tampak kurang rapi karena pakaian keluar, terasa bau badan dan belum mampu mempertahankan kebersihan diri.

Hasil pengkajian subjek 2, keluarga mengatakan anak tidak mampu melakukan perawatan diri mandi, keramas, dan berhias secara mandiri, tidak memiliki keinginan untuk melakukannya bahkan enggan melakukan kalau tidak dipaksa, keluarga juga mengatakan anak tidak bisa memperhatikan lingkungan dan masih belum mampu mempertahankan kebersihan diri sendiri. Anak saat ini

tampak berkerudung kurang rapi karena rambut keluar, rambut tampak kusut dan bagian muka masih terdapat kotoran.

Tabel 2. Hasil pengkajian defisit perawatan diri

No	Tanda dan gejala	22. W		An. H	
		Ya	tidak	Ya	tidak
1	anak enggan melakukan perawatan diri	√		√	
2	anak tidak memiliki kemampuan untuk mandi, mengenakan pakaian, dan berhias secara mandiri	√		√	
3	anak tidak memiliki keinginan untuk melakukan perawatan diri	√		√	

Setelah tindakan edukasi perawatan diri mandi keramas dan berhias selesai, selanjutnya dilakukan evaluasi kepada kedua subjek studi kasus. Penilaian evaluasi menggunakan standar luaran keperawatan indonesia tingkat perawatan diri dengan hasil pada tabel dibawah:

Tabel 3. Pencapaian outcome subjek 1

No.	Kriteria hasil	Tindakan ke-							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Kemampuan mandi	1	1	2	2	3	4	5	5
2.	Kemampuan keramas dan berhias	1	1	2	2	3	4	5	5
3.	Verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri	1	1	2	2	3	4	5	5
4.	Mempertahankan kebersihan diri sendiri	1	1	2	2	3	4	5	5
5.	Minat melakukan perawatan diri	1	1	2	2	3	4	5	5

5

Keterangan skor:

1 (menurun), 2 (cukup menurun), 3 (sedang), 4 (cukup meningkat), 5 (meningkat)

Tabel 3 diatas menunjukan bahwa kemampuan mandi, keramas, berhias, verbalisasi keinginan¹⁰ melakukan perawatan diri, mempertahankan kebersihan diri sendiri dan minat melakukan perawatan diri pada subjek An. W mengalami peningkatan hingga skala 5. Peningkatan tersebut membuktikan bahwa edukasi mandi, keramas dan berhias dapat meningkatkan kemandirian perawatan diri anak retardasi mental usia sekolah yang mengalami defisit perawatan diri.

Tabel 4. Pencapaian outcome subjek 2

No.	Kriteria hasil	Tindakan ke-							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Kemampuan mandi	1	1	2	2	3	3	4	5
2.	Kemampuan keramas dan berhias	1	1	2	2	3	3	4	5
3.	Verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri	1	1	2	2	3	3	4	5
4.	Mempertahankan kebersihan diri sendiri	1	1	2	2	3	3	4	5
5.	Minat melakukan perawatan diri	1	1	2	2	3	3	4	5

5

Keterangan skor:

1 (menurun), 2 (cukup menurun), 3 (sedang), 4 (cukup meningkat), 5 (meningkat)

Tabel 4 diatas menunjukan bahwa kemampuan mandi, keramas, berhias, verbalisasi keinginan¹⁰ melakukan perawatan diri, mempertahankan kebersihan diri sendiri dan minat melakukan perawatan diri pada An. H subjek mengalami peningkatan hingga skala 5. Peningkatan tersebut

membuktikan bahwa edukasi mandi, keramas dan berhias dapat meningkatkan kemandirian perawatan diri anak retardasi mental usia sekolah yang mengalami defisit perawatan diri.

PEMBAHASAN

a. Penampilan fisik kurang seimbang

1. Mata sering mengerut

Pada anak retardasi mental tidak hanya kelainan intelektual, akan tetapi ada juga kelainan fisik salah satunya yaitu mata dan dahi yang sering mengerut saat melihat objek tertentu, hal itu disebabkan karena adanya kelainan pada saraf dan otot wajah. Penyebab lain juga karena terganggunya aliran darah dari ibu menuju janin pasca ibu mengandung (Ahmad Syah Roni, 2022).

2. Wajah miring

Penyebab wajah miring atau tidak simetris¹⁹ pada anak retardasi mental belum diketahui secara pasti, akan tetapi kemungkinan besar kelainan tersebut disebabkan oleh faktor kelainan genetik dalam kromosom yang bermasalah. (Ahmad Syah Roni, 2022).

3. Mata sipit atau mongoloid

Penyebab genetik merupakan faktor utama anak bisa mengalami kelainan fisik seperti mata sipit atau mongoloid, selain itu faktor prenatal seperti kelainan kromosom juga berpengaruh (Ahmad Syah Roni, 2022).

4. Jalan tidak seimbang

Faktor yang mempengaruhi anak retardasi mental jalan tidak

seimbang dan tampak tubuh lebih pendek akibat kelainan metabolisme bawaan dengan beberapa masalah seperti kurangnya yodium pada saat perkembangan otak janin dan gangguan perkembangan yang ditularkan oleh orang tua juga berpengaruh anak dapat mengalami kelainan fisik kurang seimbang. Kelainan gizi pada anak juga dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan anak seperti kekurangan gizi tepatnya protein yang kronis atau sering disebut kwashiorkor, maramus atau kekurangan gizi yang buruk dan malnutrisi (Jeffrey dkk, 2018).

b. IQ dibawah 70

1. Kemampuan perawatan anak dengan IQ dibawah 70

Klasifikasi retardasi mental terbagi menjadi tiga yaitu retardasi mental ringan (Mild Mental Retardation), retardasi mental sedang (Moderate Mental Retardation) dan retardasi mental berat (Severe mental Retardation). Dimana setiap klasifikasi memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Untuk retardasi mental ringan beberapa gejalanya yaitu kebanyakan tidak memperlihatkan kelainan fisik, agak mengalami keterlambatan dalam belajar, kurang mampu mandiri dalam hal perawatan diri yang meliputi kebersihan badan atau mandi, berpakaian, terdiri dari memakai pakaian, memakai celana/rok, berhias, dan

menolong diri. Pada anak retardasi mental ringan hal yang menyebabkan anak kurang mampu dalam melakukan perawatan diri karena adanya ketidakmampuan dalam berinteraksi, komunikasi, dan berperilaku seperti cara mandi, berpakaian atau berhias yang sesuai (Ghiyats, 2022).

2. Gangguan bicara

Gangguan bicara pada anak retardasi mental memiliki contoh seperti sulit mengucapkan kata-kata, mengulang perkataan dan ucapan aksen yang kurang jelas, hal ini biasanya disebabkan oleh kelainan organik yang mengganggu banyak sistem tubuh, seperti kemampuan otak yang kurang dalam memproses dan mengirimkan sinyal yang diperlukan untuk berbicara, dan fungsi motorik. Selain itu juga ketidakadekuatan stimulasi intelektual dan gangguan sirkulasi ke otak juga mempengaruhi gangguan bicara (Ade & Irwan, 2023)

3. Gangguan memori

Anak retardasi mental ringan memiliki kapasitas belajar yang sangat terbatas karena seringkali mengalami kelainan dalam persepsi seperti malas berfikir, asosiasi seperti kurang kreatif dalam berfikir, kurangnya kemampuan motorik akibat kerusakan otak dan gangguan koordinasi sensomotorik sehingga menyebabkan anak kesulitan dalam mengingat

terutama dalam hal ¹⁵ belajar (membaca, menulis, dan berhitung), namun pada anak retardasi mental ringan mereka masih mampu untuk belajar dan merubah sikap meskipun sulit dalam mempertahankan konsentrasi yang cukup lama (Nadia dkk, 2021).

c. Kecerdasan terbatas

1. Mudah bosan

Kondisi psikis anak retardasi mental cenderung sulit untuk memusatkan perhatian, sukar membuat kreasi baru, serta rentang perhatiannya pendek yang ⁴ membuat anak tersebut menjadi mudah bosan. kurangnya minat belajar dalam waktu yang lama membuat anak juga mudah bosan karena anak dengan ² retardasi mental dapat kapan saja menghentikan aktifitas atau pekerjaan jika tidak berhasil atau pekerjaan jika tidak berhasil sesuai keinginan diri sendiri (Dwi dkk, 2016).

2. Tidak bersemangat (mood tidak stabil)

Masalah mental yang berkaitan dengan faktor permasalahan otak salah satunya juga mood yang seringkali tidak stabil. Hal ini disebabkan ³ karena adanya pergantian yang tidak sesuai di tingkat energi dan kegiatan yang dilakukan anak. Anak retardasi mental seringkali mengalami perubahan ³ mood seperti terlalu bahagia maka akan terlihat memiliki banyak energi dan akan lebih aktif dari biasanya.

Kemudian ada juga masa anak retardasi ³ mental merasa stress yang membuat anak terlihat tidak bersemangat dan membuat anak merasa terpuruk dengan berbagai hal yang sedang dikerjakan (Syahda & Mazdarianti, 2019).

d. Kemampuan perawatan diri

1. Minat melakukan perawatan diri berkurang

Pada anak retardasi mental mengalami perubahan proses berfikir sehingga menyebabkan ketidakpedulian dirinya akan kondisi tubuh dan seringkali terjadi penurunan motivasi. Situasi lingkungan yang kurang mendukung juga mempengaruhi minat perawatan diri anak retardasi mental (Ghiyats, 2022).

2. Kemampuan mempertahankan kebersihan

Keterbatasan pemahaman yang diakibatkan oleh gangguan intelektual membuat anak retardasi mental sulit mempertahankan kebersihan diri sendiri (Ghiyats, 2022).

e. Kurang mampu memperhatikan lingkungan

Perilaku sosial adalah kegiatan yang ber⁴ kaitan dengan individu lain seperti suatu proses berfikir, beremosi dan mengambil keputusan. Anak retardasi ² mental kurang mampu mandiri, mereka bergantung kepada orang lain. Kemampuan intelektual yang terbatas pada anak retardasi mental, sering kali membuat anak tersebut bermain dengan anak yang lebih muda darinya karena anak retardasi mental

memiliki sifat yang kurang dinamis, mudah goyah, dan tidak mempunyai pandangan luas, yang menjadikan anak tersebut mengalami kesusahan dalam mempelajari atau memperhatikan lingkungan sekitar dan selalu dianggap aneh oleh masyarakat karena perilaku yang kurang sesuai dengan tingkat umurnya (Dwi dkk, 2016).

KESIMPULAN

1. Edukasi perawatan diri adalah tindakan edukasi yang dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan agar mampu meningkatkan motivasi dalam melaksanakan perawatan diri berupa mandi, berpakaian, dan berhias, kemudian dilanjutkan dengan melakukan observasi sekaligus pengulangan materi dengan mengimplementasikan cara mandi, keramas dan berhias secara benar, mandiri, dan konsisten yang dilakukan selama satu bulan dengan 8 kali pertemuan durasi 60 menit.
2. Edukasi perawatan diri mandi, keramas dan berhias dapat meningkatkan kemandirian anak Retardasi mental dengan capaian luaran kemampuan mandi meningkat menjadi skala 5, kemampuan keramas dan berhias meningkat menjadi skala 5, verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri meningkat menjadi skala 5, kemampuan mempertahankan kebersihan meningkat menjadi skala 5, dan minat melakukan perawatan diri meningkat menjadi skala 5.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade, N. M., & Irwan, Siagian. (2023). *Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Bicara Pada Anak Normal Dan Berkebutuhan*. Jurnal Pendidikan Bahasa Dan Sastra Indonesia. Oktober 2023.
- Ahmad, Syah Roni. (2022). *Mengenal Anak Berkebutuhan Khusus: Retardasi Mental*. Jurnal Almurtaja. Vol.1 No 1 (2022).
- Ayu, Ririn. (2019). "Gambaran Peran Orang Tua Yang Memiliki Anak Retardasi Mental Dengan Perkembangan Social Baik dan Buruk Di SLB-BC Mitra Amanda Bayudono Boyolali". 53(9): 1689-99.
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Rekap Data Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (Pmks) Menurut Kelompok Masalah 1 Provinsi Jawa Tengah*. Retrieved from Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah: <https://jateng.bps.go.id/statistik/2022/03/22/2608/rekap-data-penyandang-masalah-kesejahteraan-sosial-pmks-menurut-kelompok-masalah1-di-provinsi-jawa-tengah-2021.html>
- Dwi R, Diah E, Oky P. (2016). *Identifikasi penyebab retardasi mental siswa slb melalui analisis sitogenetik dan pcr*. Jurnal Kedokteran Brawijaya. Februari 2016; 29(1): 80.
- Ghiyats, Mihmidaty. (2022). *Reinforcement Positive*

- Untuk Meningkatkan Kemandirian Pada Anak Retardasi Mental. Syntax Idea, 4(2).
- Jeffrey, Nevid., Spencer, Rathus., & Beverrly, Grance. (2018). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga.
- Lusia, N. P. (2017). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Tingkat Kemandirian Berpakaian Anak Retardasi Mental Di SDLB Negeri Colomadu*. <https://doi.org/http://eprints.ums.ac.id/58291/12/naspub%20BARU%20UCH>.
- Nadia, P. D., Ade, T., & Irwan, T. (2021). *Penurunan Fungsi Memori Jangka Pendek Pada Anak Retardasi Mental Di Sekolah Luar Biasa (SLB) Kasih Umi*. Baiturrahmah Medical Journal. Vol 1(1), 2021.
- Pawiono, Riris Kurnia Latri, dan Shanti Rosmaharani. (2017). *"Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Keluarga Dalam Merawat Anak Retardasi Mental (The Correlation Family Support With The Level Of Family Depreesion For Caring Mental Retardation Children)"*. Jurnal Ilmiah Keperawatan 3(1):85-91.
- Rusdi, Muslim. (2019). *Diagnosis Gangguan Jiwa: Rujukan Ringkas dari PPDGJ-11, DSM 5, ICD-11*. Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unika Atma Jaya.
- Saufi, Mohamad. (2018). *Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Anak Retardasi Mental Di SLB Negeri Semarang*. 2:227-49.
- Syahda, S., & Mazdarianti. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kemandirian Anak Retardasi mental Di SDLB Bangkinang Tahun 2016*. Jurnal Basicedu, 2 (1): 43-48.
- Verawati. (2016). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Perawatan Diri Pada Anak Retardasi Mental Di SLB Negeri 1 Bantul*. Fakultas Ilmu Kepeawatan Universitas Aisiyah Yogyakarta

artikeIII_ready.docx

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

balimedikajurnal.com

Internet Source

3%

2

repository.bku.ac.id

Internet Source

2%

3

www.halodoc.com

Internet Source

1%

4

repository.uin-suska.ac.id

Internet Source

1%

5

dspace.umkt.ac.id

Internet Source

1%

6

garuda.kemdikbud.go.id

Internet Source

1%

7

scholar.unand.ac.id

Internet Source

1%

8

repository.poltekkesbengkulu.ac.id

Internet Source

1%

9

repository.unimus.ac.id

Internet Source

1%

10	repository.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1 %
11	download.isi-dps.ac.id Internet Source	1 %
12	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	<1 %
13	ejournal.stikesbuleleng.ac.id Internet Source	<1 %
14	Eka Widya Citra. "Penerapan terapi rehabilitasi kemandirian activity of daily living (ADL) pada pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa daerah provinsi lampung", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2024 Publication	<1 %
15	Nendika Dyah ayu Murika sari. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Perawatan Khusus Gigi Anak Retardasi Mental dengan Indeks Karies Anak", JIKG (Jurnal Ilmu Kedokteran Gigi), 2019 Publication	<1 %
16	www.repository.uml.ac.id Internet Source	<1 %
17	Tenriwati, Haerani, Rahmi Islamiah. "Family Support With Self-Care Ability In Mental Retardation Children In SLB State 1	<1 %

Bulukumba", Comprehensive Health Care, 1970

Publication

18

Vernando Yanry Lameky, Mevy Lilipory, Clemen Halalohun. "HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN POLA ASUH ORANG TUA TERHADAP PERKEMBANGAN SOSIAL ANAK DENGAN RETARDASI MENTAL DI MALUKU TENGAH", Molucca Medica, 2023

Publication

<1 %

19

grosirobatherbal.web.id

Internet Source

<1 %

20

ilmu-ilmukeperawatan.blogspot.com

Internet Source

<1 %

21

repository.poltekkes-denpasar.ac.id

Internet Source

<1 %

22

simki.unpkediri.ac.id

Internet Source

<1 %

23

www.researchgate.net

Internet Source

<1 %

24

Lee. Encyclopedia of School Psychology

Publication

<1 %

25

Melia Sari, Astuti Ardi Putri, Sri Fawziyah. "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Activity Daily Living pada Anak Tunagrahita di SLB Athallah Sungai Rumbai",

<1 %

MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2023

Publication

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On