

SKRIPSI

STUDI KOMPARASI KEMANDIRIAN ANAK PRASEKOLAH YANG DITITIPKAN DI TEMPAT PENITIPAN ANAK DAN DIASUH PEMBANTU YANG IBUNYA BEKERJA

PENELITIAN *CROSS SECTIONAL*

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)
Pada Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga



Oleh :

ARIA AULIA NASTITI

NIM : 010510889 B

**PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2009**

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Surabaya, 12 Agustus 2009

Yang Menyatakan



ARIA AULIA NASTITI
010510889 B

LEMBAR PERSETUJUAN

**SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI
TANGGAL 12 AGUSTUS 2009**

Oleh:

Pembimbing 1



Sri Utami S. Kp. M. Kes
NIP: 196711141 1990032001

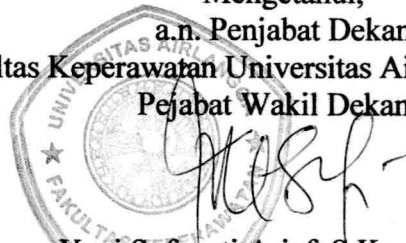
Pembimbing 2

Nuzul Qur'aniati S. S. Kep, Ns
NIK: 139 080 790

Mengetahui,

a.n. Penjabat Dekan

Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya
Pejabat Wakil Dekan I



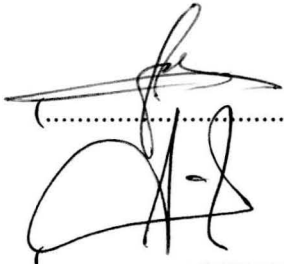
Yuni Sufyanti Arief, S.Kp., M.Kes
NIP: 132 295 670

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji
Pada tanggal, 20 Agustus 2009

PANITIA PENGUJI

Ketua : Dr. Nursalam M.Nurs (Hons)
NIP: 140 238 226

(.....)

(.....)

Anggota : 1. Sri Utami S.Kep., M. Kes
NIP: 196711141 1990032001

(.....)

(.....)

2. Ilya Krisnana S. Kp.,Ns
NIP: 139 080 792

Mengetahui,

a. n. Penjabat Dekan Fakultas Keperawatan

Penjabat Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan

Universitas Airlangga





Yuni Sufyanti Arief, S.Kp., M.Kes
NIP: 132 295 670

MOTTO

"Modal yang diperlukan untuk memulai suatu kemajuan adalah kemauan, keberanian dan pengetahuan. Sedangkan kekuatan untuk mempertahankannya adalah kejujuran, inovasi dan kesabaran"

Apapun Kesulitannya, Hadapi dan Nikmati!

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur ke hadirat Allah SWT, atas limpahan berkah, rahmat, maghfirah, hidayah dan ridho-Nya, sehingga skripsi yang berjudul **“Studi Komparasi Tingkat Kemandirian Anak Prasekolah Yang Dititipkan Di Tempat Penitipan Anak Dan Diasuh Pembantu Yang Ibunya Bekerja”** dapat terselesaikan. Skripsi penelitian ini merupakan syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.

Dalam penyusunan proposal penelitian ini tidak lepas dari bimbingan, arahan, dan dukungan dari berbagai pihak yang telah banyak membantu hingga proposal penelitian ini dapat terselesaikan. Pada kesempatan ini perkenankanlah penulis mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang tulus kepada yang terhormat :

1. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons), Penjabat Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya dan seluruh staf pendidikan yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.
2. Ibu Sri Utami, S.Kp., M.Kes, selaku pembimbing I. Terima kasih atas kesabaran dan banyak perhatian dalam memberikan bimbingan, arahan, dan saran-saran dalam penyusunan proposal skripsi ini.
3. Ibu Nuzul Quraniati, S.Kep.,Ns, selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan proposal skripsi ini.
4. Ibu Yuni Sufyanti Arief, S.Kp., M.Kes dan Ibu Ilya Krisnana, S.Kep.,Ns, selaku penguji proposal. Terima kasih atas masukan dan arahan pada seminar proposal saya.
5. Dr. Budi Santoso, dr, SpOG(K) selaku kepala LITBANG yang telah mengizinkan saya dalam melakukan penelitian ini.
6. Ibu Kusandrini, S.Psi., M.Kes., Psi selaku ketua PAUD RSUD Dr. Soetomo yang telah mengizinkan dan memberikan fasilitas dalam melakukan penelitian.
7. Kepala TPA RSUDD Dr. Soetomo, dan Kepala Sekolah TK Kusuma yang telah banyak membantu dalam penelitian saya.

8. Seluruh dosen PSIK Fakultas Keperawatan yang telah banyak memberikan ilmu, motivasi, doa, dan dorongan selama di bangku perkuliahan sampai terselesaikannya skripsi ini.
9. Mbak Romlah, Mbak Devi, Mbak Utami, dan Bu Sestu dan adik-adik di TPA RSUD Dr. Soetomo yang telah banyak membantu saya selama di TPA.
10. Ayahanda dan Ibunda tercinta (Imam Sutrisno & Istiqomah), yang selalu memberikan do'a dan banyak memberikan dukungan lahir dan batin, "Allah knows how much I love you".
11. Kakak tersayang Jhohan Syaichu S.T yang telah memberikan semangat, do'a dan semua bantuannya selama ini.
12. Mbak Dian Rahma, Ninit, Putri, Anita, Elok, Juwinatah, Farida, Megalina, Amira, dan Pak Zain, terimakasih atas doa, semangat dan buku-bukunya yang bermanfaat buat penyusunan skripsi ini.
13. Saudara-saudara seperjuangan Unit 1 dan Uswah Student Center yang telah memberikan semangat doa, dukungan dan pengertiannya selama ini.
14. Adik-adik dan teman-teman di kontrakan "Baitul Harokah", Ratri F, Amelia Azmy, Novella Tiarasani, Istiroha, Lailatul Mutmainah, Aisyah Sariasih, Durrotul Laili, Latifiyan NA, Aulia Afifatur, atas bantuan dan doanya selama ini.
15. Saudara-saudara RUKOPATWA Mbak Dewi, Mbak Ulfa, Mbak Fira, Mbak Ellida, Darlistyana, Mbak Arilin, Mbak Reny, Mbak Arista, Mbak Dwi dan Illa, terima kasih atas doa dan semangatnya, *jazakallah khairan katsir*.
16. Teman-teman PBP yang senantiasa menemani selama 3 semester, Etika Purnamasari, Aryska Farra, Yheni Dwi, Eka Rosalina, dan Sinta Ngesti yang telah memberikan banyak hal yang baru, semangat dan do'anya.
17. Teman-teman kelompok hamasah: Sylvia Dwi W, Ria N.M, Latifiyan N.A, Durrotul Laili, Khoirul Nisak, Fathiya L, Tria F,
18. Semua adik-adik A6, A7, A8, dan mbak-mbak A4 yang tidak mungkin disebutkan satu persatu, terima kasih atas semuanya yang telah kalian berikan.
19. Teman-teman A5 yang tidak mungkin disebutkan satu persatu, terima kasih atas semua yang telah diberikan.
20. Semua pihak yang tidak mungkin saya sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu sampai proposal skripsi ini dapat diselesaikan.

Akhirnya semoga bantuan dan dukungan yang telah diberikan insya Allah dicatat sebagai amal baik oleh Allah SWT.

Dan demi kesempurnaan proposal skripsi penulis berharap atas kritik dan saran dari semua pihak, mudah-mudahan proposal ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya.

Surabaya, 12 Agustus 2009

Penulis

ABSTRACT

A COMPARATIVE STUDY ON THE INDEPENDENT DEVELOPMENT BETWEEN PRESCHOOL CHILDREN IN DAY CARE FACILITY AND THOSE CARED BY HOUSEMAID

Cross Sectional Study

By: Aria Aulia Nastiti

In the modern society, most of mother leaving her children in others caring like day care facility or housemaid care, but which one better is unknown. The study was aimed to analyze differences the independent development in preschool children who get day care and housemaid care.

The study used *cross sectional* design. The population was preschool children in Kidergarten Kusuma RSUD Dr. Soetomo who get day care or housemaid care with their housemaid or nursemaid. Total sample was 16 respondents, enrolled using purposive sample method. The independent variables in this research were day care and housemaid care and dependent variable was independence. Data were collected using questionnaire and observation, and were analyzed by Mann Whitney U Test with significant level $p \leq 0.05$.

The result showed that any differences of independence of preschool children who get day care and housemaid care ($p=0,012$). The preschool children in day care more independent than who in housemaid care.

Most of preschool children in day care have better independence in physical aspect, so do the preschool children in day care with good stimuli. It can be recommended that better leave children in day care facility than housemaid care. Further studies should involve larger respondents, better measurement tools to obtain more accurate results and analyze factors that influence in independence.

Key words:

Preschool children, day care, housemaid care at home, independent development.

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Halaman Judul dan Persyaratan Gelar	ii
Lembar Pernyataan	iii
Lembar Persetujuan	iv
Lembar Penetapan Panitia Penguji Skripsi	v
Motto	vi
Ucapan Terimakasih	ix
Abstract	x
Daftar Isi	xii
Daftar Gambar	xiii
Daftar Tabel	xiv
Daftar Lampiran	xv
Daftar Singkatan	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Teoritis	7
1.4.2 Praktis	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Prasekolah	9
2.1.1 Pengertian Anak Prasekolah	9
2.1.2 Pengertian Pertumbuhan dan Perkembangan	10
2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Prasekolah	10
2.1.4 Kebutuhan Dasar Anak	13
2.1.5 Tahap Perkembangan Personalitas, Kognitif dan Moral ..	15
2.1.6 Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Prasekolah	16
2.1.7 Tugas Perkembangan Anak Prasekolah	19
2.2 Konsep Kemandirian	21
2.2.1 Definisi Kemandirian	21
2.2.2 Dimensi Kemandirian	22
2.2.3 Komponen-komponen Kemandirian	23
2.2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kemandirian	24
2.2.5 Perkembangan Kemandirian Anak Prasekolah	30
2.2.6 Tahap Kemandirian Anak	32
2.3 Konsep Tempat Penitipan Anak	35
2.3.1 Definisi Tempat Penitipan Anak	35
2.3.2 Jenis Tempat Penitipan Anak	36
2.3.3 Batas Umur di Tempat Penitipan Anak	39
2.3.4 Kualitas Tempat Penitipan Anak	39

2.3.5	Kegiatan Komprehensif di Tempat Penitipan Anak	40
2.3.6	Sarana Yang diperlukan di Tempat Penitipan Anak	48
2.3.7	Kelebihan dan Kelemahan Tempat Penitipan Anak	53
2.4	Konsep Pengasuhan Anak oleh Pembantu	54
2.4.1	Definisi Pembantu	54
2.4.2	Pengasuhan Pembantu di Rumah	54
2.4.4	Perbedaan Pengasuhan Anak oleh Pembantu di Rumah dengan di TPA	57
BAB 3	KERANGKA KONSEPTUAL	
3.1	Kerangka Konseptual	59
3.2	Hipotesis	60
BAB 4	METODE PENELITIAN	
4.1	Rancangan Penelitian	61
4.2	Populasi, Sampel, dan Tehnik Pengambilan Sampel	62
4.2.1	Populasi	62
4.2.2	Sampel	62
4.2.3	Tehnik Sampling	63
4.3	Variabel Penelitian	64
4.3.1	Variabel Independen	64
4.3.2	Variabel Dependen	64
4.3.3	Definisi Operasional	65
4.4	Instrumen Penelitian	67
4.5	Lokasi dan Waktu Penelitian	67
4.6	Prosedur Pengumpulan Data	68
4.7	Kerangka Operasional	69
4.8	Cara Analisis Data	70
4.9	Masalah Etik	70
4.9.1	Surat Persetujuan (<i>Informed Consent</i>)	70
4.9.2	Tanpa Nama (<i>Anonymity</i>)	70
4.9.3	Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>)	71
4.10	Keterbatasan	71
BAB 5	HASIL DAN PEMBAHASAN	
5.1	Hasil Penelitian	72
5.1.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	72
5.1.2	Karakteristik Umum Distribusi Responden	74
5.1.3	Data Khusus	81
5.2	Pembahasan	84
BAB 6	SIMPULAN DAN SARAN	
6.1	Simpulan	91
6.2	Saran	92
DAFTAR PUSTAKA	94
LAMPIRAN	98

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	Kerangka Konseptual	58
Gambar 4.1	Kerangka Operasional	69
Gambar 5.1	Denah TPA dan TK Kusuma RSSUD Dr. Soetomo	72
Gambar 5.2	Struktur Organisasi Kepengurusan TPA	73
Gambar 5.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	74
Gambar 5.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas	75
Gambar 5.5	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	75
Gambar 5.6	Karakteristik Responden Berdasarkan Urutan Kelahiran	76
Gambar 5.7	Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Pengasuhan	76
Gambar 5.8	Karakteristik Orang Tua Laki-laki Responden Berdasarkan Umur.....	77
Gambar 5.9	Karakteristik Orang Tua Perempuan Responden Berdasarkan Umur.....	77
Gambar 5.10	Karakteristik Orang Tua Laki-laki Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	78
Gambar 5.11	Karakteristik Orang Tua Perempuan Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	78
Gambar 5.12	Karakteristik Orang Tua Laki-laki Responden Berdasarkan Pekerjaan	79
Gambar 5.13	Karakteristik Orang Tua Perempuan Responden Berdasarkan Pekerjaan	79
Gambar 5.14	Distribusi Pengasuh Berdasarkan Usia.....	80
Gambar 5.15	Distribusi Pengasuh Berdasarkan Pendidikan Terakhir	81
Gambar 5.16	Distribusi Tingkat Kemandirian Anak Yang Di TPA	82
Gambar 5.17	Distribusi Tingkat Kemandirian Anak Yang Diasuh Pembantu .	83

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 :	Karakteristik Anak Berdasarkan Urutan Kelahiran	29
Tabel 2.2 :	Indikator Kemandirian Anak Prasekolah	33
Tabel 2.3 :	Rasio Pengasuh dengan Anak di TPA	48
Tabel 4.1 :	Definisi Operasional	65
Tabel 5.1 :	Perbedaan Tingkat Kemandirian Anak Di TPA dan Diasuh Pembantu.....	81

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian.....	96
Lampiran 2	Surat Pertimbangan Izin Penelitian.....	97
Lampiran 3	Surat Keterangan Sudah Melakukan Penelitian.....	98
Lampiran 4	Surat Keterangan LITBANG RSUD Dr. Soetomo	
Lampiran 4	Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	99
Lampiran 5	Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	100
Lampiran 6	Lembar Pengumpulan Data.....	101
Lampiran 7	Lembar Keusioner.....	103
Lampiran 8	Lembar Observasi	105
Lampiran 9	Lembar Tabulasi Data.....	107
Lampiran 10	Lembar Hasil Uji Dengan SPSS.....	113

DAFTAR SINGKATAN

1. TPA : Tempat Penitipan Anak
2. RSUD : Rumah Sakit Umum Daerah
3. KB : Kelompok Bermain
4. TK : Taman Kanak-kanak
5. PAUD : Pendidikan Anak Usia Dini
6. NICHD : National Intitute of Child Heart and Human Development
7. BAK : Buang Air Kecil
8. BAB : Buang Air Besar
9. ADL : Activity Daily Living
10. WHO : Word Health Organization
11. ASI : Air Susu Ibu
12. APE : Alat Permainan Edukasi
13. APHA : American Public Health Association
14. AAP : American Academy of Pediatric
15. CDA : Child Development Associate
16. KMS : Kartu Menuju Sehat
17. SD : Sekolah Dasar
18. SLTP : Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama
19. SMA : Sekolah Menengah Atas

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tawaran untuk menikmati gaya hidup global serta makin tingginya biaya hidup telah memacu semua orang untuk bekerja tak kenal waktu. Selain karena tuntutan ekonomi, pendidikan wanita yang tinggi juga mendorong kaum ibu untuk bekerja di luar rumah. Fenomena ini muncul pada keluarga perkotaan. Menurut Badan Pusat Statistik (2000) yang dikutip oleh Dinsos (2005) pada tahun 2000 di Indonesia terdapat 101,6 juta tenaga kerja dan 40% diantaranya (40,6 juta) adalah tenaga kerja wanita. Data dari Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa prosentase wanita usia kerja di Surabaya sangat tinggi. Sebesar 80% wanita usia kerja di Surabaya telah mendapatkan pekerjaan, baik sektor formal maupun informal. Hanya 19,32% yang menganggur (Wardani&Aini, 2007). Kehadiran wanita di pasaran kerja bukannya tanpa kendala, namun pada saat wanita itu berstatus ibu dan memiliki anak balita dapat menyebabkan waktu mengasuh anak semakin berkurang (Wardani&Aini, 2007). Hal ini mengakibatkan anak-anak menjadi terlantar atau sekurang-kurangnya tidak dapat memperoleh kasih sayang secara penuh. Ibu sebagai pendidik dan pembimbing utama bagi jasmani, rohani dan sosial anak dengan terpaksa harus melimpahkannya pada pihak lain meskipun secara aspek kejiwaan dan kualitas kasih sayang tidak menyamai peranan ibu (Dinsos, 2005). Seorang anak usia 0-5 tahun masih sangat tergantung dengan ibunya (Handayani, 2003). Supaya tumbuh kembangnya dapat optimal, balita perlu dipenuhi kebutuhan dasarnya (Soedjatmiko,2005). Untuk mengatasi hal

tersebut banyak ibu bekerja yang memilih pengasuhan anak pada pembantu di rumah atau pada Tempat Penitipan Anak. Adapun optimalisasi perkembangan anak prasekolah mencakup berbagai aspek antara lain gerak motorik halus, motorik kasar, kognitif, bahasa, sosialisasi, emosional, moral dan seni. Dalam pembelajarannya, anak akan melakukan berbagai aktivitas guna optimalisasinya. Optimalisasi ini akan terwujud jika anak dapat melakukan aktifitas-aktifitas tersebut secara mandiri, tanpa tekanan dari pihak lain. Kemandirian merupakan bagian dari perkembangan psikososial anak. Faktor yang mempengaruhi kemandirian adalah bawaan, lingkungan, pola asuh, kondisi fisik dan urutan kelahiran (Tedjasaputra, 2008). Anak yang dititipkan di TPA mendapatkan lingkungan dan pola asuh yang berbeda dengan anak yang diasuh pembantu. Menurut Dra. Mayke Sugianto Tedjasaputra, M.Si., dosen Psikologi Perkembangan Universitas Indonesia, Jakarta, Seorang anak yang menurut segi bawaannya mandiri, kalau dibiasakan selalu dibantu dan dilayani oleh pengasuhnya maka dapat saja berubah menjadi tidak mandiri. Dari penelitian sebelumnya di TPA RSUD Dr. Soetomo ditemukan bahwa TPA memiliki pengaruh terhadap perkembangan psikososial, bahasa dan motorik halus (Sari, 2007). Sedangkan dari data awal, pada tahun 2009 anak prasekolah di KB-TK Kusuma RSUD Dr. Soetomo yang berjumlah 80 anak, sebanyak 45 anak (54%) ibunya bekerja, dari jumlah tersebut hanya 9 anak (20%) yang dititipkan TPA dan 36 anak (80%) diasuh oleh pembantu di rumah dan sehari-hari kebutuhannya cenderung dilayani. Dari data awal TPA RSUD Dr. Soetomo memiliki jumlah pengasuh 1 orang untuk kelompok anak usia prasekolah 4-5 tahun yang berjumlah 7-8 orang. Dari wawancara yang dilakukan pada pengurus TPA RSUD Dr. Soetomo dikatakan

di TPA ini anak-anak dilatih mandiri dalam hal makan, tidur, mandi, cuci tangan, memakai baju dan sebagainya. Dari uraian di atas maka perbedaan kemandirian anak prasekolah antara yang dititipkan di TPA dengan anak prasekolah yang diasuh pembantu belum diketahui.

Menurut Erikson (dalam Hurlock, 1999), pada perkembangan psikososial anak prasekolah berada pada tahap inisiatif, pada fase ini anak mulai inisiatif dalam belajar dan mencari pengalaman baru serta muncul kemandirian dalam dirinya. Kemandirian bukanlah keterampilan yang muncul tiba-tiba tetapi perlu diajarkan pada anak. Tanpa diajarkan, anak-anak tidak tahu bagaimana harus membantu dirinya sendiri. Kemampuan bantu diri inilah yang dimaksud dengan mandiri. Kemandirian fisik adalah kemampuan untuk mengurus dirinya sendiri. Sedang kemandirian psikologis adalah kemampuan untuk membuat keputusan dan memecahkan masalah sendiri. Ketidakmandirian fisik bisa berakibat pada ketidakmandirian psikologis. Anak yang selalu dibantu akan selalu tergantung pada orang lain karena merasa tidak memiliki kemampuan untuk mengurus dirinya sendiri. Akibatnya, ketika ia menghadapi masalah, ia akan mengharapkan bantuan orang lain untuk mengambil keputusan bagi dirinya dan memecahkan masalahnya (Tedjasaputra, 2008). Sebanyak 80 % anak prasekolah di KB-TK Kusuma RSUD Dr. Soetomo yang ibunya bekerja di diasuh oleh pembantu, serta kebutuhan sehari-hari cenderung dilayani. Oleh karena itu kemandirian merupakan hal mendasar yang harus dimiliki oleh seorang anak. Dengan demikian maka pembantu di rumah maupun TPA perlu mengoptimalkan kemandirian anak, sehingga pada nantinya anak tidak selalu berharap akan bantuan orang lain. Karena tentunya akan sangat merepotkan apabila anak selalu

merengek meminta bantuan pada pengasuhnya, bahkan untuk melakukan hal yang kecil.

Menurut Untoro (1996) yang dikutip oleh Depkes RI (1996) pada masa prasekolah, pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat cepat. Masa seperti ini tidak akan terulang lagi pada kehidupan selanjutnya. Karena itu perhatian yang diberikan pada masa ini akan sangat menentukan kualitas kehidupan masa depan. Para ahli psikologi menyadari bahwa masa anak-anak merupakan periode yang penting dan unik dalam kehidupan, dan menjadi pondasi yang penting untuk masa dewasa (Santrock 2002:12). Anak yang mendapat stimulasi yang terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang mendapat stimulasi. Pemberian stimulasi akan lebih efektif apabila memperhatikan kebutuhan anak sesuai dengan tahap perkembangannya. (Soetjiningsih, 2002 : 105). Di tempat penitipan, anak lebih mudah bersosialisasi dengan anak sebanyanya, mengenal teman-teman baru dan anak diajarkan mandiri. *National Institute of Child Health and HumanDevelopment* (NICHD) di Amerika pada tahun 1998, meneliti masalah ibu bekerja yang menitipkan anaknya pada pengasuhan orang lain. Penelitian tersebut dilakukan pada 1.000 keluarga untuk mendapatkan gambaran mengenai dampak penitipan terhadap perkembangan anak. Penelitian itu menemukan, memberikan pengasuhan anak kepada pengasuh anak selain ibu, seperti kakek-nenek, pembantu, maupun *baby sitter*, lebih banyak memberikan dampak negatif, walaupun ditemukan pula dampak positif. Pengasuhan anak berdampak pada perilaku. Semakin sering anak dititipkan pada pengasuhan orang lain sebelum usianya 4,5 tahun, ternyata akan semakin meningkatkan agresivitas dan ketidakpatuhan anak. Taman Penitipan

Anak sebagai “keluarga pengganti” diharapkan memberikan pembinaan kesejahteraan dan pelayanan pendidikan bagi anak usia dini untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. (Depdiknas, 2003).

Kemandirian pada umumnya dipelajari melalui suatu proses *conditioning* dalam hubungannya dengan dorongan primer, misalnya seorang bayi belajar untuk mandiri dari kebiasaan memegang botol susu sendiri dengan tubuhnya sendiri. Semua ini mungkin berasal dari kebutuhan-kebutuhan untuk bertindak. Proses ini mulanya berlangsung singkat, tetapi lama-kelamaan akan menjadi sering dan lama sejalan dengan bertambahnya usia anak (Martin dan Stendler, 1959:579). Sejalan dengan pernyataan tersebut, perkembangan kemandirian ini memang berjalan bertahap sesuai dengan usia anak (Smart & Smart, 1967:127). Anak tidak mandiri dengan sendirinya, tetapi haruslah melalui proses belajar. Menurut Cronbach (1954:143) bahwa kemandirian perkembangannya dibantu oleh perluasan lingkungan. Hal yang perlu diingat; sikap untuk mandiri dipelajari dirumah, dilakukan dengan penerimaan atau penolakan perilaku yang ditampakkan oleh orang-orang dewasa lainnya. Misalnya saat anak ingin memegang gelas, sendok, atau peralatan makan, sebenarnya sudah menjadi gejala mandiri. Saat itulah orangtua maupun pengasuh bisa melatih anak memegang peralatan makannya dan makan sendiri. Atau setiap anak ingin naik tangga sendiri, orangtua sebenarnya bisa memberi kesempatan padanya untuk melakukan hal itu (Verauli, dalam Gsianturi, 2006). Crochbach (1954:108) mengatakan bahwa pencapaian kemandirian mengharuskan seseorang belajar menunjukkan kemauannya sendiri dan memperlihatkannya secara langsung bagaimana dia mempertahankan keseimbangan antara control diri dan kebiasaan-

kebiasaan yang berlaku karena harus melalui proses belajar maka kehadiran pihak lain di luar individu yang bersangkutan sudah merupakan hal mutlak yang tidak dapat diabaikan. Anak usia prasekolah sudah memiliki kemampuan motorik kasar dan halus yang jauh lebih baik serta dapat menganalisa lingkungan dan menempatkan diri pada lingkungannya (Louise, 2008).

Peranan orang tua dalam membantu proses pencapaian kemandiriann adalah suatu hal yang tidak dapat dihindarkan. Menurut Hurlock (1961:76), keberadaan orang tua mempunyai dua arti penting. Pertama, mereka ikut membentuk karakteristik mental dan fisik dimana hal ini menentukan perkembangan kepribadian anak dikemudian hari. Kedua, mereka menjadi penting selama tahun-tahun pertama ketika kepribadian mulai terbentuk dan anak memiliki model lain yang ditiru. Anak meniru sikap-sikap kepribadian dari orang tuanya. Belajar mandiri memerlukan bantuan dan bimbingan orang tua. Hasilnya akan tampak bila orang tua rajin dan konsisten memberikan stimulus. Kemandirian hanya bisa dicapai melalui suatu tahapan yang sesuai dengan perkembangan usia anak. Karena peranan orang tua yang bekerja tergantikan oleh pembantu dan pengasuh di TPA maka diharapkan pemberian pendidikan dan stimulus yang tepat dari pengasuh balita diharapkan akan mengoptimalkan kemandirian balita. Oleh karena itu diperlukan penelitian lebih lanjut sehingga dapat ditemukan sejauh mana perbedaan kemandirian antara anak prasekolah yang dititipkan di TPA dengan anak prasekolah yang diasuh pembantu dirumah.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan kemandirian anak usia prasekolah antara yang dititipkan di Tempat Penitipan Anak dengan yang di asuh pembantu yang ibunya bekerja?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis perbedaan tingkat kemandirian anak usia prasekolah antara yang dititipkan di TPA dengan yang diasuh pembantu yang ibunya bekerja.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi perkembangan tingkat kemandirian anak prasekolah yang dititipkan di TPA RSUD Dr. Soetomo.
2. Mengidentifikasi perkembangan tingkat kemandirian anak prasekolah yang diasuh pembantu.
3. Membandingkan perkembangan tingkat kemandirian anak prasekolah di titipkan di TPA RSUD Dr. Soetomo dengan yang diasuh pembantu.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan khususnya keperawatan anak dalam hal pemberian informasi mengenai pengasuhan anak di tempat penitipan anak maupun pengasuhan oleh pembantu terhadap kemandirian anak prasekolah.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi praktisi pengasuh dan pendidik di TPA dapat meningkatkan kualitas pendidikan dan pembinaannya untuk meningkatkan kemandirian balita.
2. Bagi profesi keperawatan diharapkan dapat mengembangkan asuhan keperawatan anak khususnya di TPA.
3. Memberikan pandangan kepada orang tua manakah pengasuhan yang baik antara TPA ataupun pengasuhan oleh pembantu di rumah yang menunjang kemandirian anak prasekolah.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan dibahas beberapa konsep yang mendasari atau mendukung penelitian ini berdasarkan tinjauan pustaka meliputi: konsep pertumbuhan dan perkembangan anak prasekolah, konsep kemandirian anak, dan konsep TPA, dan konsep pengasuhan oleh pembantu di rumah.

2.1 Konsep Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Prasekolah

2.1.1 Pengertian anak prasekolah

Menurut Wong (2003), anak usia prasekolah atau yang dikenal dengan masa kanak-kanak (*early childhood*) berada dalam rentang usia 3-5 tahun. Sedangkan menurut Biechler dan Snowman (1993) yang dimaksud anak usia prasekolah adalah mereka yang berusia antara 3-6 tahun, mereka biasanya mengikuti program prasekolah dan *kindergarten*. Menurut teori Erick Erickson yang membicarakan perkembangan kepribadian seseorang dengan titik berat pada perkembangan psikososial, tahapan 3-6 tahun mereka berada dalam tahapan dengan krisis "*autonomy versus shame & doubt*".(Patmonodewo,2003:19). Dan menurut Elizabeth dalam Buku Psikologi Perkembangan usia Prasekolah adalah usia mainan, karena pada masa itu anak menghabiskan sebagian besar waktunya untuk bermain dengan mainannya. Menurut Gustian (2001), disebut masa prasekolah karena anak mulai mempersiapkan diri memasuki dunia sekolah melalui kelompok bermain dan taman kanak-kanak. Masa awal kanak-kanak merupakan masa penuh gejolak karena tingkat kesukaran dalam mengasuh,

sehingga dapat mempengaruhi pembentukan kepribadiannya dikemudian hari. Pembentukan kepribadian anak terjadi pada masa lima tahun pertama dan hal itu tidak dapat berubah lagi.

2.1.2 Pengertian pertumbuhan dan perkembangan anak prasekolah

Pertumbuhan adalah bertambah jumlah dan besarnya sel diseluruh bagian tubuh yang secara kuantitatif dapat diukur (Whalley dan Wong, 2000). Pertumbuhan adalah adanya perubahan dalam jumlah akibat pertambahan sel dan pembentukan protein baru sehingga meningkatkan jumlah dan ukuran sel diseluruh bagian tubuh (Sutjiningsih, 1998).

Perkembangan adalah bertambah sempurnanya fungsi alat tubuh yang dapat dicapai melalui tumbuh kematangan dan belajar (Whalley dan Wong, 2000). Perkembangan adalah pertumbuhan dan perluasan secara peningkatan sederhana menjadi kompleks dan meluasnya kemampuan individu untuk berfungsi dengan baik (Sutjiningsih, 1998).

2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak prasekolah

Menurut Potter & Parry (2005) faktor-faktor yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak prasekolah:

1. Kekuatan alami

1) Hereditas

Genetik menetapkan pembawaan jenis kelamin, ras, rambut dan warna mata, pertumbuhan fisik, sikap tubuh, dan untuk beberapa keunikan psikologis yang lebih mendalam.

2) Tempramen

Tempramen ditandai dengan alam perasaan psikologis di mana anak dilahirkan dan termasuk tipe perilaku mudah, lambat, sampai hangat, dan sulit. Hal tersebut mempengaruhi interaksi antara individu dan lingkungan.

2. Kekuatan eksternal

1) Keluarga

Tujuan keluarga untuk melindungi dan memberi makan anggota keluarganya. Fungsi keluarga meliputi keinginan untuk bertahan hidup, rasa aman, bantuan terhadap hubungan dengan mempertahankan hubungan, penjelasan mengenai masyarakat dan dunia, dan bantuan dalam mempelajari peran dan perilaku. Keluarga memberi pengaruh nilai, kepercayaan, adat istiadat, dan pola spesifik dari interaksi dan komunikasi individu dalam keluarga.

2) Kelompok teman sebaya

Kelompok teman sebaya memberi pelajaran lingkungan yang baru dan berbeda dalam hal interaksi dan komunikasi, memerlukan gaya perilaku yang berbeda.

Fungsi kelompok teman sebaya termasuk membiarkan individu belajar mengenai kesuksesan dan kegagalan; untuk memvalidasi dan menantang pemikiran, perasaan dan konsep; untuk mendapatkan penerimaan, dukungan dan penolakan sebagai manusia unik yang merupakan bagian dari keluarga; dan untuk mencapai tujuan kelompok dengan memenuhi kebutuhan, tekanan, dan harapan.

3) Pengalaman hidup

Pengalaman hidup dan proses pembelajaran membiarkan individu berkembang dengan mengaplikasikan apa yang telah dipelajari pada kebutuhan yang perlu dipelajari.

Proses pembelajaran meliputi beberapa tahapan: mengenali kebutuhan untuk mengetahui tugas; penguasaan ketrampilan untuk menjalankan tugas; penguasaan tugas: penguasaan dalam menjalankan tugas, yang membutuhkan kemampuan yang lebih meluas; integrasi kedalam seluruh fungsi dan menggunakan ketrampilan yang diakumulasi serta pengalaman untuk mengembangkan penampilan perilaku efektif.

4) Kesehatan lingkungan

Tingkat kesehatan mempengaruhi respon individu terhadap lingkungan dan respon orang lain pada individu tersebut. Diantaranya meliputi:

(1) Kesehatan prenatal

Faktor preconsepsi (misalnya: faktor genetik dan kromosom, umur maternal, kesehatan) dan pasca konsepsi (misalnya: nutrisi, peningkatan berat badan, pemakaian tembakau dan alkohol, masalah medis, penggunaan pelayanan prenatal) mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan dari fetal.

(2) Nutrisi

Pertumbuhan diatur oleh faktor makanan. Nutrisi yang adekuat mempengaruhi apa dan bagaimana kebutuhan fisiologis, maupun kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan selanjutnya dipenuhi.

(3) Istirahat, tidur dan olah raga

Keseimbangan antara istirahat atau tidur dan olahraga merupakan hal yang penting untuk memudahkan tubuh. Gangguan yang menghambat pertumbuhan, sedangkan keseimbangan mendorong kesehatan fisiologis dan psikologis.

(4) Status kesehatan

Sakit atau luka berpotensi mengganggu pertumbuhan dan perkembangan. Sifat dan durasi masalah kesehatan mempengaruhi dampaknya. Sakit atau cedera yang berkepanjangan bisa menyebabkan ketidakmampuan untuk mengatasi dan menjawab kebutuhan dan tugas tahap perkembangan.

(5) Lingkungan tempat tinggal

Faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan meliputi musim, iklim, kehidupan sehari-hari, dan status sosial ekonomi.

2.1.4 Kebutuhan dasar anak

Kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang menurut (Titi, 1993 dikutip oleh Soetjiningsih, 1998) terdiri dari:

1. Kebutuhan fisik-biomedis (“Asuh”)

Meliputi:

- 1) Pangan/gizi makanan
- 2) Perawatan kesehatan dasar antara lain: imunisasi, pemberian ASI , penimbangan bayi/anak, pengobatan jika sakit dll.
- 3) Papan/pemukiman/rumah

- 4) Hygiene perorangan dan sanitasi lingkungan
 - 5) Sandang/pakaian
 - 6) Kesegaran jasmani dan rekreasi
2. Kebutuhan emosi/kasih sayang (“Asih”)

Pada tahun-tahun pertama kehidupan, hubungan yang erat, mesra dan selaras antara ibu/pengganti ibu dengan anak merupakan syarat mutlak untuk menjamin tumbuh kembang yang selaras baik fisik, mental maupun psikososial. Berperannya dan kehadiran ibu atau penggantinya sedini dan selanggeng mungkin akan menjalin rasa aman bagi bayinya. Ini diwujudkan dengan kontak fisik (sentuhan kulit/mata) dan psikis sedini mungkin, misalnya dengan menyusui bayi secepat mungkin segera setelah lahir. Kekurangan kasih sayang ibu pada tahun-tahun pertama kehidupan mempunyai dampak negatif pada tumbuh kembang anak baik fisik, mental maupun sosial emosi disebut “Syndrom Deprivasi Maternal”. Kasih sayang dari kedua orang tuanya akan menciptakan ikatan yang erat (*bonding*) dan kepercayaan dasar (*basic trust*).

3. Kebutuhan akan stimulasi mental (“Asah”)

Stimulasi mental merupakan cikal bakal dalam proses belajar (pendidikan dan pelatihan) pada anak. Stimulasi mental (Asah) ini mengembangkan perkembangan mental psikososial: kecerdasan, ketrampilan, kemandirian, kreatifitas, agama, kepribadian, moral-etika, produktivitas, dan sebagainya.

2.1.5 Tahap perkembangan personalitas, moral dan kognitif anak prasekolah

1. Tahap kognitif (Jean Piaget)

Menurut Jean Piaget (1952) anak prasekolah perkembangan kognitifnya berada dalam tahap tahap pra operasi (*Pre Operational Stage*). Tahap ini adalah tahap persiapan untuk pengorganisasian operasi konkrit. Istilah operasi yang digunakan oleh Piaget di sini adalah berupa tindakan-tindakan kognitif, seperti mengklasifikasikan sekelompok objek (*classifying*), menata letak benda-benda menurut urutan tertentu (*seriation*), dan membilang (*counting*). Pada tahap ini pemikiran anak lebih banyak berdasarkan pada pengalaman konkrit daripada pemikiran logis, sehingga jika ia melihat objek-objek yang kelihatannya berbeda, maka ia mengatakanya berbeda pula. Pada tahap ini anak masih berada pada tahap pra operasional belum memahami konsep kekekalan (*conservation*), yaitu kekekalan panjang, kekekalan materi, luas, dll. Selain dari itu, cirri-ciri anak pada tahap ini belum memahami dan belum dapat memikirkan dua aspek atau lebih secara bersamaan. Jadi pada tahap ini anak mulai timbul pertumbuhan kognitifnya, tetapi masih terbatas pada hal-hal yang dapat dijumpai di dalam lingkungannya saja.

2. Tahap psikoseksual (Sigmund Freud)

Menurut Sigmund Freud yang dikutip oleh Yupi Supartini (2004) pada usia prasekolah anak berada pada fase Falik Odipal . Pada fase ini fungsi tubuh yang memberi kepuasan ada pada daerah genetalia dan

sekitarnya. Anak senang mempermainkan alat kelaminnya sendiri. Karakteristik pada fase ini, anak tertarik pada perbedaan bentuk tubuh antara laki-laki dan wanita atau antara anak-anak dengan orang dewasa. Pada fase ini anak dekat dengan orang tua lawan jenis. Beberapa perkembangan yang terjadi pada fase ini yaitu *Oedipus Complex* yaitu anak mencintai orangtua dengan jenis kelamin berbeda, tetapi bersaing dengan orangtua yang sama jenis kelaminnya. *Electra Complex* yaitu anak cemburu karena tidak punya penis.

3. Tahap psikososial (Erikson)

Menurut Erikson anak prasekolah 4-6 tahun berada pada tahap inisiatif, rasa bersalah, dengan perkembangan yaitu anak akan mulai berinisiatif dalam belajar, mencari pengalaman baru secara aktif dalam melakukan aktivitasnya, dan apabila pada tahap ini anak dilarang atau dicegah maka akan tumbuh rasa bersalah pada diri anak.

4. Tahap psikomoral (Kohlberg)

Menurut Kohlberg anak prasekolah berada pada tahap penalaran moral pra konvensional, mempunyai perkembangan yaitu segala tindakan dilakukan hanya untuk memuaskan individu akan tetapi juga kadang-kadang untuk orang lain, kesetiaan, penghargaan, kebijakan diambil untuk diperhitungkan.

2.1.6 Pertumbuhan dan perkembangan anak prasekolah

Dalam pertumbuhan dan perkembangan anak prasekolah menyangkut beberapa aspek menurut Wong (2003) yaitu:

1. Aspek motorik

1) Tahun ketiga:

Anak mampu berdiri diatas satu kaki untuk beberapa detik, menaiki tangga dengan kaki bergantian, dan turun dengan dua kaki untuk melangkah, dan melompat panjang. Anak mampu menyusun balok menara 9-10 kotak. Membangun jembatan dengan 3 kotak, mampu memasukkan biji-bijian kedalam kotak berleher sempit dengan benar dan dalam menggambar anak dapat meniru lingkaran dan silangan serta menyebutkannya.

2) Tahun keempat:

Anak sudah dapat melompat dan meloncat dengan satu kaki, menangkap bola dengan tepat, berjalan menuruni tangga dengan kaki bergantian. Anak sudah mampu menggunakan gunting dengan baik untuk memotong gambar mengikuti garis, dapat memasang sepatu tetapi belum dapat mengikat talinya dengan baik .

3) Tahun kelima:

Pada tahun kelima sampai ke enam anak sudah mampu melompat dan meloncat pada kaki bergantian serta melempar dan menangkap bola dengan baik. Anak sudah mampu menggunakan gunting dan alat sederhana seperti pensil dengan sangat baik, mampu mengikat tali sepatu dengan baik, anak juga sudah mampu mencetak beberapa huruf, angka atau kata seperti nama panggilan.

2. Aspek bahasa

Pada awal masa prasekolah perbendaharaan kata yang dicapai kurang dari 900 kata, menginjak tahun keempat sudah mencapai 1500 kata atau lebih dan pada tahun kelima sampai keenam mencapai 2100 kata, menggunakan 6 sampai 8 kata, menyebut 4 warna atau lebih, dapat menggambar dengan banyak komentar serta menyebutkan bagiannya, mengetahui waktu seperti hari, minggu dan bulan, anak juga sudah mampu mengikuti 3 perintah sekaligus.

3. Aspek sosial

Pada tahun ketiga anak sudah hampir mampu berpakaian dan makan sendiri, rentang perhatian meningkat, mengetahui jenis kelaminnya sendiri, dalam permainan sering mengikuti aturannya sendiri tetapi anak sudah mulai berbagi. Tahun keempat anak sudah cenderung mandiri dan keras kepala atau tidak sabar, agresif secara fisik dan verbal, mendapat kebanggaan dalam pencapaian, masih mempunyai banyak rasa takut. Pada akhir usia prasekolah anak sudah jarang memberontak, lebih tenang, mandiri, dapat dipercaya, lebih bertanggungjawab, mencoba untuk hidup berdasarkan aturan, bersikap lebih baik, dalam permainan sudah mencoba mengikuti aturan tetapi kadang curang.

4. Aspek kognitif

1) Tahun ketiga

Anak berada pada fase perseptual, anak cenderung egosentrik dalam berfikir dan berperilaku, mulai memahami waktu, mengalami

perbaikan konsep tentang ruang, dan mulai dapat memandang konsep dari perspektif yang berbeda.

2) Tahun keempat

Anak berada pada fase inisiatif, memahami waktu lebih baik, menilai sesuatu menurut dimensinya, penilaian muncul berdasarkan persepsi, egosentris mulai berkurang, kesadaran sosial lebih tinggi, mereka patuh kepada orang tua karena mempunyai batasan bukan karena memahami hal benar atau salah.

3) Pada akhir masa prasekolah

Anak sudah mampu memandang perspektif orang lain dan mentoleransinya tetapi belum memahaminya, anak sangat ingin tahu tentang faktual dunia.

2.1.7 Tugas perkembangan anak prasekolah

Menurut Moeslihatoen (2000), pada masa kanak-kanak awal, anak memiliki tugas-tugas perkembangan yang harus dipenuhinya agar dapat memasuki tahapan berikutnya dengan baik. Tugas-tugas perkembangan yang harus dipenuhi oleh anak, antara lain:

1. Berkembang menjadi pribadi yang mandiri

Anak menjadi tidak tergantung pada orang lain dan dapat melayani dirinya sendiri sesuai usianya.

2. Belajar memberi, berbagi, dan memperoleh kasih sayang

Belajar memberi, berbagi dan memperoleh kasih sayang adalah kemampuan untuk saling berbagi dan mampu untuk hidup 'bermasyarakat' dengan anak-anak seusianya di lingkungan yang ditemui.

3. Belajar bergaul dengan anak lain

Anak belajar mengembangkan hubungan dengan anak lain sehingga dapat menghasilkan tanggapan positif dari anak lain tersebut.

4. Mengembangkan pengenalan diri

Kemampuan anak dalam belajar mengendalikan dirinya sesuai dengan tuntutan masyarakat. Setiap tindakan anak belajar memiliki konsekuensi sehingga anak akan memilih tingkah laku yang dapat diterima oleh lingkungan.

5. Belajar bermacam-macam peran dalam masyarakat

Anak belajar memiliki bermacam-macam peran dan konsekuensi dalam masyarakat, misalnya anak mempelajari peran ayahnya sebagai pencari nafkah atau peran dokter untuk mengobati orang sakit.

6. Belajar mengenal tubuh

Anak belajar mengenal nama dan fungsi panca indera serta anggota tubuh lainnya untuk aktivitas sehari-hari seperti makan, menjaga kebersihan.

7. Belajar menguasai ketrampilan motorik halus dan motorik kasar

Anak memiliki tugas untuk menguasai ketrampilan-ketrampilan yang berkaitan dengan motorik halus, seperti melipat, menggunting, dan menyusun balok disamping ketrampilan motorik kasar, seperti berlari, melompat dan menendang.

8. Belajar mengenal lingkungan fisik dan mengendalikannya

Adalah kemampuan untuk mengenal nama-nama benda dan cirri-cirinya, serta mengetahui perbedaannya dengan benda-benda yang dikenalnya berdasarkan cirri-ciri tersebut.

9. Belajar menguasai kosakata baru untuk memahami orang lain

Anak mempelajari kata-kata baru untuk memahami pembicaraan orang lain.

10. Mengembangkan perasaan positif dalam berhubungan dengan lingkungan.

Anak memiliki tugas mengembangkan perasaan kasih sayang terhadap benda-benda yang ada di sekitarnya, termasuk orang-orang yang ada di lingkungannya.

2.2 Konsep Kemandirian

2.2.1 Definisi kemandirian

Menurut Vinacke dalam *Encyclopedia of Psychology* (1994) mendefinisikan kemandirian yaitu "*Independence is defined as acting more in accordance with one's own perceptions, or judgements than in response to the demands of the environment or the influence of the person*", kemandirian didefinisikan sebagai tindakan yang lebih berkenaan dengan kebutuhan, pemikiran diri sendiri daripada merespon terhadap tuntutan lingkungan atau orang lain.

Menurut Mu'tadin (2002) kemandirian adalah suatu keadaan dimana seseorang yang memiliki hasrat bersaing untuk maju demi kebaikan dirinya, mampu mengambil keputusan inisiatif untuk mengatasi masalahnya, memiliki kepercayaan diri dalam melaksanakan tugasnya serta bertanggung jawab terhadap apa yang dilakukannya.

Sedangkan Kartini Kartono (1990) mendefinisikan *independency* sebagai suatu hasrat untuk melakukan tugas secara mandiri, mencoba mendapatkan

pemecahan sendiri bila menghadapi masalah, tanpa mengharapkan pengarahan dari orang lain. Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa kemandirian adalah kemampuan berperilaku, bertindak dan memilih atau memutuskan sesuatu secara bebas dalam artian tidak bergantung pada orang lain, memiliki rasa percaya diri dan bertanggung jawab atas tindakannya.

2.2.2 Dimensi kemandirian

Menurut Havighurst (dalam Mu'tadin 2002) mengatakan bahwa kemandirian terdiri dari beberapa dimensi, yaitu:

1. Emosi, ditunjukkan dengan kemampuan mengontrol emosi dan tidak tergantungnya kebutuhan emosi dari orang tua.
2. Ekonomi, ditunjukkan dengan kemampuan mengatur ekonomi dan tidak tergantungnya kebutuhan ekonomi pada orang tua.
3. Intelektual, ditunjukkan dengan kemampuan untuk mengatasi berbagai masalah yang dihadapi.
4. Sosial, ditunjukkan dengan kemampuan untuk mengadakan interaksi dengan orang lain dan tidak tergantung atau menunggu aksi dari orang lain.

Sedangkan menurut Verauli (dalam Gsianturi, 2006), dimensi kemandirian anak mencakup pada beberapa dimensi, antara lain:

1. Dimensi fisik, yaitu bentuk kemandirian secara umum, karena bisa dilihat, dengan diperlihatkan dalam bentuk perilaku misalnya makan sendiri, memakai celana sendiri, pergi ke toilet sendiri, dan lain-lain.

2. Dimensi emosi, yaitu mampu berpisah dalam waktu singkat dengan orang tuanya misalnya saat anak mulai bersekolah, anak bisa masuk ke kelas dengan nyaman karena mampu mengontrol dirinya.
3. Dimensi sosial, ditunjukkan dengan hubungan dengan orang lain secara independen sebagai individu, bukan hanya interaksi dengan pengasuhnya saja.

2.2.3 Komponen-komponen kemandirian

Lindzey & Aronson (1975) berpendapat bahwa individu yang mandiri memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

1. Secara relatif jarang mencari pertolongan orang lain
2. Menunjukkan inisiatif dan berusaha mengejar prestasi
3. Menunjukkan rasa percaya diri
4. Mempunyai rasa ingin menonjol

Berbeda pandangan di atas, dalam pembahasan psikologi anak, Verauli (dalam Gsianturi, 2006) menyebutkan bahwa kemandirian yang dimiliki oleh anak mencakup komponen-komponen sebagai berikut:

1. Konsep diri
2. Penghargaan terhadap diri sendiri (*self esteem*)
3. Mengatur diri sendiri (*self regulation*)

Hasil penelitian Witkin (dalam Vinacke, 1994) disebutkan bahwa seseorang yang mandiri adalah individu yang aktif, memiliki kesadaran diri, mampu mengekspresikan dan mengontrol impuls-impuls emosional, percaya terhadap diri sendiri dan mampu mencari kompensasi atas kelemahan-kelemahannya. Sebaliknya orang yang tidak mandiri menunjukkan perilaku pasif, kurang sadar

diri, menekan impuls-impuls, menggunakan pertahanan kekanak-kanakan dalam melawan kecemasan, kurang percaya terhadap diri sendiri dan menyerah terhadap kelemahan-kelemahan yang dimiliki.

2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian

Faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian seorang anak menurut Tedjasaputra (2003), kemandirian dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu bawaan/genetik, usia, jenis kelamin, urutan kelahiran dan lingkungan sosial budaya.

1. Bawaan atau genetik

Kemandirian anak salah satunya ditentukan oleh faktor bawaan. Biasanya, seorang ibu mandiri akan melahirkan anak mandiri, sedangkan anak tidak mandiri berasal dari ibu tidak mandiri. Artinya, ada anak berpembawaan memang mandiri, ada juga yang memang suka dan menikmati jika dibantu orang lain.

2. Jenis kelamin

Menurut Hartup, Kagan dan Moss (dikutip Jersild, 1978), meskipun penemuan-penemuan dari sejumlah penelitian tidaklah konsisten, secara umum dipercayai bahwa ketergantungan (ketidakmandirian) lebih besar terjadi pada wanita daripada pria, dan anak perempuan mungkin mendapat dukungan daripada anak laki-laki untuk tergantung secara emosional. Lebih jauh orang dewasa mungkin lebih dapat menerima wujud ketergantungan wanita.

Menurut Conger (1991), perbedaan biologis antara laki-laki dan perempuan menyebabkan perlakuan yang berbeda terhadap laki-laki dan perempuan. Anak laki-laki diberi kebebasan memilih dibandingkan anak

perempuan (Santrock, 2004). Mereka dituntut untuk lebih mandiri dari kontrol orang tua, lebih banyak memikirkan harga diri, bertanggung jawab terhadap aktivitas mereka sendiri dan lebih banyak mengontrol diri (Conger, 1991). Sebaliknya, anak perempuan lebih mengalami kesulitan dalam melepaskan emosi dengan orang tua, karena mereka lebih diharapkan untuk mencintai orang tua dan keluarga, dalam arti lebih mempunyai unsur merawat, memelihara, tanggung jawab terhadap rumah dan keluarga (Monk, dkk, 1999). Orang tua dan remaja cenderung sepakat bahwa anak laki-laki seharusnya lebih dapat mandiri dibandingkan anak perempuan (Peterson, 1996).

3. Usia

Perilaku tergantung adalah sangat kuat selama masa pertengahan masa bayi sampai akhir masa bayi. Kemudian menurun selama masa prasekolah, dimana individu mulai belajar mandiri dan percaya diri (Baldwin, 1968:487). Pada masa prasekolah mereka sudah mandiri secara fisik pada orang tuanya, tetapi mereka sudah sangat tergantung secara emosional. Mereka tidak dapat menyatakan otoritasnya. Apa yang orang tua katakan adalah benar dan tidak bisa dibantah (Havighurst, 1973:379).

Stetch dan Conner (dalam Johnson dan Medinus, 1976:527) mengemukakan pula bahwa ada peningkatan dalam perilaku mandiri berkenaan dengan bertambahnya usia. Tampaknya seiring dengan bertambahnya usia maka individu cenderung semakin mandiri. Hal ini karena individu semakin matang baik secara fisik maupun psikis dan juga karena tuntutan lingkungan.

4. Pola asuh

Bagaimana pola asuh yang diterapkan oleh orang tua biasanya tampak dari tingkat kedekatan anak dengan orang tua, yang mana kedekatan tersebut dapat mempengaruhi terbentuknya kemandirian (Conger, 1991). Untuk membentuk kemandirian anak diperlukan teknik pengasuhan yang tepat, yaitu bersifat membentuk hubungan yang positif antara anak dengan orang tua.

Secara garis besar menurut Baumrind (dalam Santrock, 2003) terdapat tiga teknik pengasuhan yang biasa diterapkan orang tua kepada anak, yaitu otoritarian (otoriter), permisif, dan autoratif. Masing-masing dari ketiga pengasuhan orang tua tersebut memiliki ciri-ciri tersendiri dan berkaitan erat dengan peranan orang tua sebagai pendidik dalam hubungannya dengan pola asuh. Ketiga pola asuh tersebut dapat dijelaskan di bawah ini:

- 1) Pengasuhan *autoritarian* (otoriter), dimana orang tua cenderung mendikte dan menahan perolehan kebebasan anak yang mengakibatkan anak menjadi tergantung dan kurang percaya diri. Ciri-ciri menurut Stewart dan Krech (1986:84) yaitu kaku, suka menghukum, tidak menunjukkan kasih sayang dan tidak simpatik
- 2) Pengasuhan *permisif*, yaitu pola pengasuhan dimana orang tua sangat tidak ikut campur atau justru sangat terlibat dalam kehidupan anak, tetapi tidak menuntut untuk mengendalikan mereka. Ciri-ciri menurut Stewart dan Krech (1986:84) adalah orang tua cenderung memberikan kebebasan kepada anak tanpa kontrol sama sekali, anak sedikit sekali dituntut

kewajiban atau tanggung jawab, mempunyai hak yang sama dengan orang tua.

- 3) Pengasuhan *autoratif* atau demokratik yang merupakan pengasuhan yang tidak mendominasi anak dalam membuat keputusan dan dalam membuat peraturan, orang tua senantiasa memberikan penjelasan-penjelasan. Ciri-ciri menurut Stewart dan Krech (1986:84) yaitu hak dan kewajiban antara anak dan orang tua sama, secara bertahap orang tua bermusyawarah dengan anaknya. Adanya saling memberi dan menerima, dan selalu mendengarkan keluhan-keluhan atau keberatan-keberatan yang dikemukakan anaknya.

Secara umum pengasuhan yang bersifat autoritarian berkaitan dengan tingkat kemandirian anak yang rendah, sedangkan pengasuhan yang demokratis biasanya berkaitan dengan peningkatan kemandirian pada anak (Kandel & Lesser, dalam Santrock, 2003).

5. Urutan kelahiran

Urutan Kelahiran (Birth Order) merupakan urutan kelahiran anak di dalam keluarga (Newman & Newman, 1991). Urutan kelahiran berkaitan dengan suatu kategori, tipe, kelas atau jenis yang biasanya digunakan untuk membedakan karakter anak dalam urutan kelahiran, seperti anak sulung, anak tengah, anak bungsu, maupun anak tunggal sedikit atau banyak berdampak pada pembentukan kepribadian (Gunawan dalam Gunarsa, 1995).

Menurut Bossard (dalam Gullota dkk, 1990) urutan kelahiran mempunyai dampak pada berbagai dimensi pada kemampuan sosial, termasuk kemandirian. Pengaruh urutan kelahiran lebih bersifat tidak langsung. Hal ini

dikarenakan pada dasarnya anak pada urutan kelahiran yang berbeda, memiliki lingkungan fisik, kehidupan sosial dan dunia sekitar yang berbeda satu sama lain. Dengan perbedaan tersebut, berarti bahwa tiap anak akan diperlakukan berbeda oleh orang tua dan saudara (Richardson & Richardson dalam Ara, 1998), sehingga perbedaan urutan kelahiran tersebut menyebabkan orang tua menerapkan teknik pengasuhan yang berbeda pada anaknya.

Dibawah ini adalah karakteristik anak berdasarkan urutan kelahiran yang dikutip Hartanto (dalam Dinkmayer *et al*, 1978) yaitu:

Tabel 2.1 Karakteristik Anak Berdasarkan Urutan Kelahiran.

Urutan kelahiran	Tipe atau karakteristik
Anak Satu-satunya	<ul style="list-style-type: none"> • Dimanjakan. • Merasa tidak kompeten karena orang dewasa dianggap lebih mampu. • Suka menjadi pusat perhatian karena membuat mereka merasa spesial. • Egosentris. • Bergantung dari bantuan orang lain daripada usaha sendiri. • Sering menolak untuk bekerja sama. • Melakukan “politik pecah belah” untuk mendapatkan kemauannya.
Anak Pertama	<ul style="list-style-type: none"> • Sebagai anak yang pernah menjadi anak satu-satunya, terbiasa menjadi pusat perhatian. • Percaya bahwa dia harus superior atas anak-anak yang lain. • Penting baginya untuk bisa memegang kendali dan selalu benar. • Bisa jadi menanggapi kelahiran anak kedua dengan merasa diabaikan dan tidak dicintai. • Berjuang untuk memperoleh kembali perhatian orang tua lewat penyesuaian diri. Jika ini gagal, memilih untuk berperilaku buruk. • Dapat mengembangkan tingkah laku yang cakap dan bertanggung jawab atau menjadi sangat kecil hati. • Kadang berusaha untuk melindungi dan membantu orang lain. • Berusaha untuk menyenangkan orang lain.
Anak Kedua	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak pernah mendapatkan perhatian orang tua yang sepenuhnya. • Selalu mempunyai kakak yang lebih maju. • Bertindak seakan-akan sedang dalam perlombaan, mencoba untuk mengejar atau menyusul anak pertama. Jika anak pertama menjadi “anak baik”, anak kedua bisa menjadi “anak nakal”. • Mengembangkan kemampuan yang tidak dimiliki anak pertama. Jika anak pertama menjadi sukses, maka anak kedua bisa merasa tidak percaya diri dan tidak yakin akan kemampuannya. • Bisa menjadi pemberontak. • Kadang tidak suka posisinya. • Merasa “ditekan” jika ada anak ketiga.

	<ul style="list-style-type: none"> • Bisa menekan saudara lainnya
Anak Tengah atau Ketiga	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak mendapatkan hak istimewa anak tertua maupun anak terakhir. • Merasa hidup itu tidak adil. • Merasa tidak dicintai, sering diabaikan, dan “ditekan”. • Merasa tidak mempunyai tempat dalam keluarga. • Menjadi kecil hati dan “anak bermasalah” atau mengangkat dirinya dengan menekan saudara lainnya. • Bisa beradaptasi. • Belajar untuk menghadapi baik kakak tertua maupun adik bungsu.
Anak Bungsu	<ul style="list-style-type: none"> • Berlaku seperti anak satu-satunya. • Merasa orang lain lebih besar dan lebih cakap. • Mengharapkan orang lain untuk melakukan, mengambil keputusan dan tanggung jawabnya. • Merasa yang terkecil dan terlemah. Mungkin tidak dianggap secara serius. • Menjadi bos dalam keluarga dalam mendapatkan kemauannya. • Mempunyai perasaan inferior atau menjadi “speeder” dan menyusul kakak-kakaknya. • Tetap menjadi “sang bayi”. Dan menempatkan orang lain untuk melayaninya. • Jika bungsu dari tiga bersaudara, kadang bekerjasama dengan anak pertama melawan anak kedua.

Catatan:

1. Anak tengah dari tiga bersaudara biasanya berbeda dari anak tengah dari keluarga besar. Anak tengah dari keluarga besar akan tidak begitu bersaing karena orangnya tidak mempunyai cukup waktu untuk memberi perhatian kepada tiap anak sehingga anak akan bekerja sama untuk mendapatkan yang mereka mau.
2. Anak satu-satunya biasanya mau menjadi orang dewasa dan tidak mempunyai interaksi yang baik dengan kawan sebayanya. Ketika mereka menjadi dewasa, mereka kadang percaya bahwa mereka telah “berhasil” dan bisa berinteraksi lebih baik dengan orang dewasa sebagai *peers*.
3. Selama masa pertumbuhannya, anak satu-satunya biasa hidup di dunia “orang dewasa”. Mereka harus belajar untuk berfungsi dalam dunia “orang dewasa” dan pada saat yang sama menyenangkan diri sendiri. Oleh karena itu, mereka menjadi kreatif dalam perilakunya.

(Diadaptasi oleh P Bobby Hartanto MPSi dari Don Dinkmeyer, Gary D. McKay, and Don Dinkmeyer Jr. Parent Education Leader’s Manual Coral Springs, F; CMTI Press, 1978)

6. Faktor lingkungan sosial budaya

Konteks lingkungan sosial dan nilai budaya masyarakat sangat mempengaruhi penerimaan masyarakat akan arti pentingnya kemandirian yang ternyata sangat berpengaruh pada cepat atau lambat pencapaian kemandirian seseorang (Conger, 1991). Lingkungan terdekat yaitu keluarga

dapat mempengaruhi kemandirian anak, seorang anak yang menurut segi bawaannya mandiri, kalau dibiasakan selalu dibantu dan dilayani oleh keluarganya maka dapat saja berubah menjadi tidak mandiri. Namun, orangtua yang bersikap selalu membantu anaknya umumnya bukan tanpa pertimbangan. Seorang anak yang lahir dengan kondisi fisik lemah akan lebih sering dibantu dibandingkan dengan anak yang lahir sehat. Tindakan serupa akan dilakukan pada anak kurang cerdas, atau terkena penyakit bawaan, seperti penyakit asma atau jantung. (Tedjasaputra, 2007).

2.2.5 Perkembangan kemandirian anak prasekolah

Holaday (1976) mengatakan sejumlah perbedaan kemandirian dapat diamati pada anak-anak dan pada tiap individu anak, seperti tingkah laku yang sangat berbeda pada situasi satu dengan situasi lainnya. Ketergantungan anak yang tinggi terlihat pada anak yang selalu lengket dengan orang tuanya, hal itu akan muncul jika anak berpisah dengan orang tuanya dan bertemu dengan orang yang tidak dikenal. Semua anak akan menunjukkan inisiatif ketika merasa gelisah atau ketakutan. Adanya kemudahan yang selalu diberikan orang dewasa juga dapat meningkatkan ketergantungan pada anak, terutama ketika orang tua sibuk atau kurang memperhatikan atau ketika hubungan dengan orang tua mulai renggang pada beberapa kasus. Demikian juga pada anak prasekolah yang bereaksi terhadap kelahiran saudara atau sibling, mereka menunjukkan kemandirian yang rendah saat berada dalam taman kanak-kanak atau *kindergarten*.

Kebutuhan untuk jasmani atau kedekatan emosi dibutuhkan untuk pembelajaran. Penelitian terhadap anak didemostrasikan bahwa mereka belajar menyelesaikan tugas dengan lebih cepat ketika mereka mendapat dukungan dari pengasuhnya. Anak yang mendapatkan kehangatan dan pengasuhan demokratis dari keluarganya dan yang mendapat perhatian yang lebih dari orang dewasa, lebih termotivasi untuk belajar daripada mereka yang tidak mendapat kepercayaan dari orang dewasa. Hal ini tidak baik, bagaimanapun pada anak yang memiliki ketergantungan tinggi akan lebih mudah mengalami kebingungan dari tugasnya dalam memenuhi kebutuhan dan mereka lebih diperhatikan untuk menerima kasih sayang yang mereka inginkan daripada untuk menyelesaikan tugasnya dengan baik.

Ketergantungan mungkin lebih menetap pada situasi tertentu dan lebih sering terjadi pada perempuan, hanya sebagian saja terjadi pada laki-laki. Hal ini mungkin disebabkan karena ketergantungan lebih dikondisikan pada perempuan daripada laki-laki.

Sumber-sumber penyebab sejumlah ketergantungan adalah kompleks. Setiap anak memiliki dorongan yang kuat terhadap perkembangan kemandirian. Jika kerja keras kearah kemandirian digagalkan, bagaimanapun, kegagalan itu adalah hasil dari ekspresi penghargaan untuk respon ketergantungan di rumah atau dari dampak sejumlah ketakutan. Anak yang terus-menerus merasa gelisah akan lebih tergantung pada situasi baru. Faktor lainnya adalah derajat seringnya mereka ditolong untuk menyelesaikan masalah, bantuan dan kontrol saat ketakutan, dan pertolongan untuk mengatasi perpisahan.

Sedangkan menurut Mu'tadin (2002) bahwa kemandirian seperti halnya kondisi psikologis yang lain, dapat berkembang dengan baik jika diberikan kesempatan untuk berkembang melalui latihan yang dilakukan secara terus-menerus dan dilakukan sejak dini. Latihan tersebut dapat berupa pemberian tugas-tugas tanpa bantuan, dan tentu tugas-tugas tersebut disesuaikan dengan usia dan kemampuan anak. Dengan memberikan latihan-latihan tersebut tentu saja harus ada unsur pengawasan dari orang tua untuk memastikan bahwa latihan tersebut benar-benar efektif, diharapkan dengan bertambahnya usia akan bertambah pula kemampuan anak untuk berfikir secara obyektif, tidak mudah dipengaruhi, berani mengambil keputusan sendiri, tumbuh rasa percaya diri, tidak tergantung kepada orang lain. Dengan demikian kemandirian akan berkembang dengan baik.

2.2.6 Tahap kemandirian anak sesuai usia

Menurut Mahesa (2008) tahapan perkembangan kemandirian anak yang dicapai sesuai usia adalah:

1. Bayi
 - 1.) Meraih dan memasukkan makanan (mulai usia 6 bulan)
 - 2.) Memegang gelas dan meminum isinya (mulai usia 9 bulan)
 - 3.) Merentangkan tangan dan kaki saat mengenakan pakaian (mulai usia 10 – 11 bulan)
 - 4.) Melepas topi dan kaus kaki (mulai usia 11 - 12 bulan)
 - 5.) Melakukan dua tugas sekaligus (mulai usia 12 bulan)
2. Anak usia 1–3 tahun
 - 1.) Minum dari gelas tanpa bantuan (mulai usia 15 bulan)
 - 2.) Memakai sendok untuk makan (mulai usia 18 bulan)

- 3.) Membuka sepatu, celana dan baju sendiri (mulai usia 2 tahun) serta ristleting (mulai 3 tahun)
- 4.) Meraih gelas di atas meja dan meneguk minuman (mulai usia 2 tahun)
- 5.) Membuka pintu (mulai usia 2 – 2.5 tahun)
- 6.) Mengatakan ingin buang air (mulai usia 2 – 2.5 tahun).

Indikator kemandirian anak prasekolah dalam buku Pendidikan Luar Sekolah Dinas Pendidikan 2004 yaitu:

Tabel 2.2 Indikator Kemandirian Anak Prasekolah

Usia	Indikator Kemandirian
3-4 tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memakai sisi sendok atau garpu untuk memotong makanan yang empuk 2. Menggunakan serbet 3. Melepas pakaian sendiri (kecuali baju yang ditarik ke atas) 4. Mengenakan celana atau rok berkaret pinggang 5. Memakai kaos kaki 6. Mengenal sepatu kiri dan kanan 7. Memakai pakaian sendiri (kecuali mengancing) 8. Membuka dan mengancing kancing baju 9. Membuka dan menutup resleting 10. Mencoba memakai sepatu 11. Mengancing baju dengan kancing kecil 12. Berusaha membersihkan sendiri setelah BAB/BAK 13. Menyiram WC 14. Cuci tangan dan membasuh muka 15. Mengeringkan wajah tanpa dibantu 16. Menggosok gigi, berkumur dan membuang airnya
4-5 tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menggunakan sendok dan garpu dengan baik 2. Melepaskan pakaian yang harus ditarik ke atas 3. Berpakaian sendiri tanpa diawasi (kecuali mengancingkan) 4. Membuka dan menutup resleting 5. Mengenakan ikat pinggang 6. Menalikan dan berusaha membuat pita tali sepatu
5-6 tahun	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memakai pisau untuk memotong 2. Berpakaian sendiri dengan lengkap termasuk memitikan tali sepatu dan mengancingkan ikat pinggang. 3. Memakai pakaian sendiri tanpa diawasi 4. Menutup mulut dan hidung jika batuk atau bersin 5. Potong kuku sendiri

Sedangkan dalam Indikator Pembiasaan dan Kemampuan Dasar Kurikulum Taman Kanak-Kanak dan Roudotul Anfal (Menu Pembelajaran Generik) (Hidayat, 2004), standar kompetensi yang menunjukkan sikap kemandirian anak usia Taman Kanak-Kanak, yakni sebagai berikut :

1. Anak dapat menunjukkan rasa percaya diri. Sikap ini dapat dilihat dalam kegiatan belajar sehari-hari seperti ; berani bertanya secara sederhana, mau mengemukakan pendapat secara sederhana, mampu mengambil keputusan secara sederhana. Mengerjakan tugas sendiri.
2. Anak mandiri dalam mengurus diri sendiri atau mandiri dalam pemenuhan ADL (*Activity Daily Living*), sikap ini dapat ditunjukkan anak dalam kegiatan makan dan minum sendiri, berpakaian sendiri, berhias, memakai sepatu sendiri, dan menjaga kebersihan diri sendiri seperti mandi cuci tangan, menggosok gigi dll.
3. Anak terbiasa menjaga lingkungan. Sikap ini ditunjukkan anak dalam kegiatan sehari-hari seperti membuang sampah pada tempatnya, tidak mencoret-coret tembok, membantu membersihkan lingkungan kelas.
4. Anak dapat bertanggung jawab. Sikap tersebut dapat dilihat waktu akan melaksanakan kegiatan sendiri sampai selesai, membersihkan peralatan makan selesai digunakan, merapikan mainan selesai bermain, mengembalikan alat-alat selesai bekerja.

2.3 Konsep Tempat Penitipan Anak

2.3.1 Definisi Tempat Penitipan Anak (TPA)

Definisi TPA menurut *Joint UN/WHO Expert Committee* adalah suatu pelayanan yang terorganisir untuk pengasuhan bayi dan anak usia prasekolah diluar rumahnya selama beberapa jam sehari, sebagai tambahan atau lanjutan pengasuhan normal dirumahnya. Pelayanan yang diberikan meliputi kesehatan, sosial dan pendidikan.

Definisi Taman Penitipan Anak (TPA) menurut Depsos (2009) adalah wahana kesejahteraan sosial yang berfungsi sebagai pengganti keluarga untuk waktu tertentu bagi anak yang orang tuanya berhalangan untuk merawat dan mengasuh karena faktor (bekerja, sakit atau halangan lainnya) sehingga tidak ada kesempatan memberikan pemenuhan kebutuhan kepada anaknya melalui penyelenggaraan sosialisasi dan pendidikan pra sekolah bagi anak usia 3 bulan sampai memasuki usia pendidikan dasar, adapun kegiatan utama TPA adalah memberikan makan, bermain tanpa ada tujuan, mandi dan tidur dengan stimulasi edukatif (Asah), yang bertujuan menjamin tumbuh kembangnya anak berupa pengasuhan, perawatan, perlindungan, partisipasi dan pembinaan melalui proses sosialisasi dan pendidikan anak sebaik mungkin, perluasan dan peningkatan perawatan anak balita yang komprehensif terutama bagi anak yang dalam kondisi rawan sosial ekonomi dan kurang beruntung.

Sedangkan definisi dari TPA menurut Dacey (2004:193) adalah pengasuhan non parental yang dijalankan baik untuk tujuan bisnis maupun tidak, dengan besar kelompok anak yang diasuh berkisar antara lima belas sampai tiga

ratus anak, dikelompokkan berdasarkan usia, akan tetapi kebanyakan TPA memiliki daya tampung untuk enam puluh anak.

2.3.2 Jenis-jenis tempat penitipan anak

Tipe Tempat Penitipan Anak atau *Day Care* menurut Dacey (2004:193) terbagi menjadi:

1. TPA keluarga

Anak dititipkan di keluarga lain, misalnya pada keluarga yang masih ada hubungan darah, atau keluarga lain yang mempunyai anak sebaya. Bahkan ada keluarga yang secara semi komersial menerima penitipan anak walaupun mereka sendiri sudah tidak mempunyai anak kecil. Pengasuhan dapat dilakukan ibu dirumah tersebut, atau orang lain yang bekerja sebagai pengasuh dikeluarga tersebut (misalnya *Baby sister*/pramusiwi), sambil mengasuh anak di keluarga tersebut juga mengasuh anak keluarga lain yang dititipkan di situ.

2. TPA panti

Anak dititipkan pada suatu tempat yang khusus diselenggarakan untuk menerima penitipan anak, misalnya di perkantoran, pusat perbelanjaan, komplek pemukiman, rumah sakit, kampus dll. Di Prancis TPA panti dibagi menjadi 3 kelompok: TPA panti kecil mengasuh sampai 20 anak, TPA sedang 20-40 anak, TPA besar mengasuh lebih dari 40 anak.

Di TPA panti mereka dipisahkan dalam kelompok 0-1 tahun, 1-3 tahun, 3-5 tahun, usia sekolah (sampai 8 atau 12 tahun). TPA panti umumnya mahal. Peralatan lengkap, ada pengawasan, dapat dikelompokkan sesuai usia masing-masing, tetapi kebutuhan/masalah tiap anak kadang terabaikan, kaku

dalam jadwal dan resiko penularan penyakit lebih besar. Berdasarkan bentuk dan lembaga yang mengelolanya ada beberapa macam TPA Panti yaitu:

- 1) *Private day care centers*, adalah TPA yang biasanya berada di pusat-pusat perbelanjaan. Tujuan dari TPA tipe ini adalah mencari keuntungan. Untuk mendapatkan jasa pelayanan di TPA ini tidak membutuhkan persyaratan khusus, dengan kata lain semua orang tua yang mampu membayar akan mendapatkan pelayanan yang disediakan. Biasanya staf pengasuhnya berjumlah sekitar 2-3 orang dan tidak dilatih secara profesional. Kemungkinan hanya sedikit dilengkapi dengan permainan dan aktivitas bersifat mendidik, juga tidak dilengkapi dengan fasilitas pelayanan sosial dan kesehatan.
- 2) *Comercial Centers Private*. Tujuan dari TPA ini murni demi tujuan bisnis. Biasanya merupakan TPA yang sudah memiliki jaringan dan tersebar di beberapa tempat. Ciri khasnya biasanya semua pelayanan dan fasilitasnya diseragamkan di semua cabang. Tpa ini biasanya dilengkapi dengan fasilitas yang sangat baik, dari segi peralatan, pelayanan, makanan maupun aktivitasnya. Seimbang dengan fasilitas yang ada, harga yang harus dibayar orang tua untuk TPA ini sangat mahal (Peter, 1997).
- 3) *Community church centers*, adalah TPA yang dijalankan oleh lembaga keagamaan dan dikhususkan untuk golongan menengah ke bawah. Kualitas pengasuhannya baik, pengasuh yang ada bersikap penuh kasih sayang dan perhatian. Akan tetapi karena dijalankan untuk tujuan sosial, biasanya hanya memiliki sedikit fasilitas dan kegiatan.

- 4) *Public Services centers*, adalah TPA yang dibiayai oleh pemerintah dan dijalankan dengan sangat baik, sehingga memiliki kualitas yang sangat baik. Sayangnya TPA milik pemerintah ini jumlahnya sangat terbatas dan biasanya dikhususkan untuk golongan ke bawah.
- 5) *Company centers*, adalah TPA yang merupakan bagiandari fasilitas suatu perusahaan kepada karyawannya. Biasanya memiliki fasilitas yang baik, dengan pengasuh yang dilatih dengan baik, dan pelayanan yang luas.
- 6) *Research centers*, adalah TPA yang biasanya ada di universitas-universitas dan merupakan tempat dimana penelitian-penelitian mengenai TPA diadakan. Kualitasnya baik, itulah sebabnya penelitian tentang TPA tidak cukup mewakili keadaan sebenarnya.

Di Indonesia, TPA yang ada dibedakan menjadi empat macam yaitu:

- 1) TPA yang dikelola pihak swasta, biasanya memungut biaya yang sangat mahal, akan tetapi kualitasnya sebanding dengan biaya yang dikeluarkan. TPA ini memiliki fasilitas yang sangat baik.
- 2) TPA yang dikelola oleh suatu instansi. Biasanya merupakan bagian dari fasilitas yang dimiliki oleh suatu instansi untuk karyawannya, akan tetapi tidak menutup kemungkinan TPA jenis ini menerima juga orang tua yang bekerja di luar instansi tersebut untuk menitipkan anaknya di tempat tersebut.
- 3) TPA yang ada di pusat-pusat perbelanjaan. Merupakan bagian dari fasilitas di pusat-pusat perbelanjaan tersebut, biasanya orang tua hanya menitipkan anaknya selama beberapa jam dan tidak rutin.

- 4) TPA yang tidak terdaftar. Biasanya belum dikelola secara profesional. Antara orang tua dan pihak TPA seringkali masih memiliki hubungan dekat apakah itu kerabat atau tetangga dekat, oleh karena itu masih mengandalkan asas kepercayaan dan kekeluargaan. Anak yang diasuh juga tidak banyak.

2.3.3 Batas umur anak di tempat penitipan anak

Depsos membatasi peserta TPA mulai bayi umur 1,5 bulan sampai umur 5 tahun. Di North Carolina, bayi dengan resiko tinggi gangguan perkembangan mulai dimasukkan TPA sejak umur 6-12 minggu, untuk mendapatkan stimulasi dini yang adekuat.

Umumnya pengelompokan peserta TPA terdiri dari bayi, *toddler* (1-3 tahun), prasekolah (3-5 tahun) dan usia sekolah (sampai umur 8 tahun), karena anak sebaiknya selalu dibawah pengasuhan orang dewasa sampai minimal umur 8 tahun.

2.3.4 Kualitas tempat penitipan anak

Kualitas TPA tergantung kepada: rasio pengasuh dengan jumlah anak di dalam TPA, pelatihan untuk mengasuh, kerjasama antara pengasuh dengan orang tua dan konsultan profesional. Interaksi positif antara anak dengan pengasuhnya meningkatkan perkembangan kognitif dan sosial anak. Semakin kecil rasio jumlah anak dengan pengasuhnya, semakin meningkatkan interaksi antara pengasuh dan anak, meningkatkan lingkungan yang kaya dengan bahasa, dan menurunkan resiko penularan infeksi. Semakin kecil TPA cenderung semakin baik kualitasnya, karena semakin banyak interaksi sesama anak di dalam kelompok dan antara anak dengan pengasuhnya. Semakin besar TPA pengasuh akan disibukkan dengan

urusan manajemen. Pengasuh yang pernah mengikuti pelatihan khusus tentang perkembangan anak lebih menunjukkan sikap yang lebih baik. Beberapa ciri TPA yang berkualitas berhubungan dengan: hubungan interaksi antara anak, pengasuh dan orang tua; pengalaman apa saja yang didapat anak di TPA, perencanaan dan evaluasi kegiatan di TPA, lingkungan yang merangsang perkembangan anak dan kesehatan serta keselamatan anak selama ditinggal di TPA. (Stonehouse, 2008).

2.3.5 Kegiatan komprehensif di tempat penitipan anak

Anak berada di TPA cukup lama. Penelitian lama tinggal anak di TPA rata-rata mereka tinggal di TPA selam 6,7-7,3 jam perhari.

Kegiatan di TPA meliputi pencegahan, pelayanan kesehatan primer, pemantauan kesehatan, peningkatan pelaksanaan hidup sehat oleh anak, orang tua dan pengasuh, penilaian status gizi, pemberian makanan tambahan, pemantauan perkembangan, skrining perkembangan, pemeriksaan penglihatan dan pendengaran, imunisasi, pencegahan penularan penyakit dan cedera. Program Head Start bahkan menambahkan kurikulum untuk stimulasi perkembangan. Pada perinsipnya semua kegiatan di TPA ditujukan untuk memenuhi kebutuhn dasar tumbuh kembang anak, yaitu kebutuhan fisis biomedis (asuh), emosi dan kasih sayang (asih), dan stimulasi/pendidikan (asah). Kegiatan di TPA adalah hasil kerjasama orang tua, pengasuh, anak dan konsultan. Kegiatan tersebut meliputi:

1. Pemeriksaan/pencatatan riwayat kesehatan

Pemeriksaan kesehatan dimulai sebelum anak ditinggal di TPA. Orang tua diwawancarai atau diminta menunjukkan catatan riwayat kehamilan, kelahiran, imunisasi, makanan, penyakit dan kesehatan anak sejak lahir sampai saat itu, keadaan sosial ekonomi keluarga, dll. Untuk mencari

faktor resiko yang kelak mungkin berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak tersebut. Disamping mencari kemungkinan adanya penyakit menular, atau keadaan lain yang perlu mendapat perhatian khusus. Kemudian dilakukan pemeriksaan kesehatan umum, termasuk penglihatan, pendengaran dan gigi. Semua keterangan tersebut diatas diacatat dalam buku atau kartu pemantauan tumbuh kembang sehingga semua petugas dan konsultan mengetahuinya. Bila perlu dilakukan pemeriksaan khusus misalnya: urin, darah, tunja, uji mantoux, foto sinar X dada, dll.

Pemeriksaan ulang disesuaikan dengan umur dan keadaan anak. Bila ada penyakit menular atau keadaan penangan khusus, maka anak dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang relevan.

2. Pemantauan pertumbuhan fisis

Bila ada kartu atau buku catatan pemantauan tumbuh kembang sebelumnya, maka orang tua diminta membawanya untuk dilihat pola tumbuh kembangnya, upaya apa yang telah dilakukan, bagaimana hasilnya dll. Supaya orang tua dan pengasuh atau konsultan mengerti masalah tumbuh kembang sebelumnya untuk kemudian bekerjasama mengatasi masalahnya di TPA maupun dirumah. Pencatatan pemantauan tumbuh kembang di TPA sebaiknya melanjutkan pencatatan yang telah dilakukan sebelumnya, dengan menggunakan kartu atau buku yang dimiliki sejak bayi, sehingga berkesinambungan.

Bila belum ada catatan pemantau sebelumnya, orangtua diminta menuliskan atau membicarakan kepada pengasuh tentang hal-hal yang perlu

mendapatkan perhatian khusus. Misalnya sejak kapan kelihatan kurus, nafsu makan menurun atau beratnya tidak naik dll.

Pemantauan pertumbuhan dapat dilakukan orang tua atau pengasuh dengan mengukur tinggi badan, lingkaran kepala, dan menimbang berat badan anak sekali sebulan. Kemudian menggambarkannya pada grafik yang tersedia dalam buku atau kartu pemantauan tumbuh kembang. Bila grafiknya menunjukkan pertumbuhan yang menyimpang, maka segera dikonsultasikan kepada konsultan TPA (misalnya dokter) untuk dicari penyebabnya kemudian direncanakan perbaikan bersama orang tua.

3. Pemantauan perkembangan

Pemantauan perkembangan dapat dilakukan oleh orang tua atau pengasuh dengan cara mengamati kemampuan setiap anak dibandingkan dengan daftar kemampuan anak yang seharusnya dapat dilakukan oleh anak pada umur tersebut. Misalnya pemeriksaan neurologi, skrining perkembangan dengan berbagai instrument, dapat dilakukan oleh tenaga khusus, dokter, perawat atau psikolog. Hasilnya dicatat dalam buku atau kartu pemantauan masing-masing anak.

Jika dicurigai ada penyimpangan, dijelaskan kepada orang tuanya kemudian segera dikonsultasikan kepada konsultan untuk dicari penyebabnya. Selanjutnya direncanakan mengatasinya bersama orang tua, petugas TPA dan konsultan. Bila perlu dirujuk ke lembaga yang relevan.

4. Pemberian makanan

Sampai umur 4 bulan sebaiknya bayi tidak dititipkan di TPA, tetapi harus selalu berada di dekat ibu. Karena sampai umur tersebut mereka hanya

diberi ASI saja (ASI eksklusif). Selain itu interaksi ibu dan anak pada umur tersebut termasuk sangat penting karena mencukupi 3 kebutuhan dasar: jasmani/biomedis, emosi/kasih sayang, dan stimulasi/pendidikan. ASI sangat penting bagi dasar perkembangan psikososial berikutnya, akan membentuk landasan aman dan rasa percaya diri. Oleh sebab itu sebaiknya bayi dititipkan usia setelah 4 bulan atau lebih.

Orang tua harus menjelaskan kepada petugas TPA tentang hal-hal yang berhubungan dengan masalah makan anaknya. Misalnya alergi makanan tertentu, atau tidak mau sayur, buah sehingga petugas TPA akan mengupayakan agar ia mau makan sayur dan buah atau menghindari makanan tertentu.

Sebaliknya, petugas TPA juga berkewajiban memberitahukan kepada orang tuanya tentang masalah makanan anaknya. Misalnya hari ini hanya makan sedikit, sehingga nanti dirumah harus makan lebih banyak. Atau ternyata anaknya mau makan sayur atau buah, asal bersama anak-anak lain. Atau sayur buah harus dimasak atau disajikan dengan cara tertentu sehingga cara tersebut bisa dilanjutkan dirumah.

5. Stimulasi dini di TPA

Anak di TPA rata-rata menghabiskan waktu selama 7-8 jam. Oleh karena itu TPA dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan kualitas perkembangan melalui program intervensi atau stimulasi dini, terutama untuk bayi dengan resiko tinggi penyimpangan perkembangan.

Intervensi dini pada anak perlu kerjasama yang baik antara pengasuh di TPA, kedua orang tua dan konsultan. Stimulasi dapat dilakukan dengan

Alat Permainan Edukasi (APE). Syarat APE yang baik adalah aman, desain harus jelas, mempunyai aspek pengembangan, ukuran dan berat APE harus sesuai dengan usia anak. Contoh APE antara lain bola (menstimulasi motorik kasar), pensil (motorik halus), puzzle dan buku gambar (kecerdasan kognitif). Peran orang tua sangat besar dalam tumbuh kembang anak baik stimulasinya maupun pengawasannya (Hadrianto, 2008).

6. Imunisasi

Apabila kedua orangtuanya bekerja setiap hari dari pagi sampai sore tentunya mereka tidak sempat ke posyandu, puskesmas atau ke dokter. Oleh karena itu TPA bekerja sama dengan dokter harus mengupayakan agar anak terus mendapat imunisasi teratur sesuai jadwal. Oleh karena itu perlu dicatat imunisasi yang telah diperoleh sebelumnya, sehingga dapat direncanakan imunisasi selanjutnya dengan persetujuan orang tua.

Sebelum diberikan imunisasi di TPA, beberapa hari sebelumnya orang tua harus diberi tahu secara tertulis vaksin yang akan diberikan dan kegunaannya, dan sebaiknya orang tua memberikan persetujuan tertulis.

7. Pencegahan sakit, resiko cedera dan keracunan

1) Resiko tertular dan menularkan penyakit

Penyakit yang mudah menular di TPA ialah infeksi saluran nafas, saluran cerna dan kulit. Tetapi anak yang menderita sakit ringan sebaiknya tetap diterima di TPA. Tidak terbukti bahwa tidak menerima anak yang sakit saluran nafas akut akan menurunkan angka kejadian di TPA. Penyebaran bakteri saluran cerna, virus dan parasit adalah akibat

kontak erat dan higiene yang buruk, hal terpenting untuk pencegahannya ialah membiasakan mencuci tangan setelah buang air kecil dan defekasi, cebok dengan cara yang baik dan benar. Cara memasang dan mengganti celana/popok berperan penting dalam kontaminasi tinja terhadap anak, pengasuh, perabotan dan benda-benda di TPA.

Penularan penyakit di TPA ditentukan oleh faktor pejamu terutama umur anak dan lingkungan (jumlah dan fasilitas anak di TPA). Anak yang belum bisa buang air kecil/besar di kamar kecil, cebok/cuci tangan yang baik dan benar beresiko tinggi menularkan atau tertular infeksi saluran cerna. Walaupun telah memakai popok, sering dijumpai bahwa tinja keluar dari popok dan menyebar disekitarnya. Kebiasaan memasukkan benda/mainan ke mulut, bersin disembarang tempat, dan refleks menghapus ingus menggunakan tangan memudahkan penularan. Semakin banyak jumlah anak di TPA maka semakin besar resiko anak tertular atau menularkan kepada anak lain, dan semakin banyak pula kemungkinan jenis penyakitnya.

APHA/AAP (*American Public Health Assosiation / American Academy of Pediatric*) menganjurkan agar anak sebelum dimasukkan ke TPA anak telah mendapat imunisasi lengkap sesuai umurnya, dan dilanjutkan terus selama di TPA. Upaya pencegahan lainnya ialah: pengawasan, penyimpanan, pengolahan, penyajian makanan, sanitasi lingkungan, pemanfaatan konsultan, pengelompokan berdasarkan umur dan pelatihan pengasuh secara berkala.

2) Resiko cedera

Cidera di TPA lebih rendah dibandingkan cedera di rumah. Pencegahan cedera di TPA dapat dilakukan dengan 2 cara, pencegahan pasif dan pencegahan aktif. Pencegahan pasif misalnya : lantai tempat bermain dari bahan lunak, dibawah sarana panjat memanjat diberi bantalan alas yang lunak, menjauhkan tempat bermain dari dapur, *baby walker* rodanya dilepas, kursi bayi disesuaikan dengan besar badan bayi.

Sedangkan faktor yang berperan dalam cedera di TPA antara lain: peralatan di lapangan bermain (panjatan, luncuran), karena anak lain (didorong, ditabrak, dilempar), perabotan (kursi, rak, meja), bagian dari bangunan (pintu, pemanas), tanaman dll.

3) Resiko keracunan

Keracunan di TPA jarang ditemukan. Prinsip- prinsip umum pencegahan keracunan sama dengan pencegahan cedera.

8. Penanganan anak yang sakit

Anak yang sakit ringan dapat diterima di TPA. Di Amerika hanya sedikit TPA panti yang mau menerima anak sakit dibanding TPA keluarga. Ruang isolasi hendaknya mempunyai jendela kaca besar untuk sinar matahari masuk dan anak tidak merasa terkurung, karena masih dapat melihat teman-temannya bermain.

9. Kerjasama, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) antara orang tua, pengasuh dan konsultan

TPA hanyalah pengganti orang tua sementara. Tanggung jawab pembinaan tumbuh kembang anak tidak bisa dilimpahkan seluruhnya di TPA, karena setelah anak pulang ke rumah proses interaksi untuk tumbuh kembang terus berlangsung. Oleh karena itu hal-hal positif yang dilakukan di TPA harus dilanjutkan lagi di rumah supaya anak dapat tumbuh kembang secara optimal.

Untuk itu konsultan harus selalu berupaya meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan pengasuh dan orang tua untuk membina tumbuh kembang dan sekaligus cara pemantauannya. Terutama upaya intervensi atau stimulasi dini untuk bayi dengan resiko tinggi terjadinya penyimpangan perkembangan, berupa penyuluhan dan pelatihan individual atau berkelompok oleh konsultan tergantung kebutuhan. Dan orang tua harus mampu melanjutkan upaya-upaya itu di rumah masing-masing.

10. Evaluasi berkala

Evaluasi meliputi berbagai aspek yang bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan di TPA. Misalnya antara lain: apakah semua petugas sudah mengerti tentang cara pembinaan dan pemantauan tumbuh kembang, apakah pemantauan tumbuh kembang telah dilakukan dengan baik dan benar, apakah tindak lanjutnya sudah baik, bagaimana hasilnya, apakah orang tua sudah melaksanakan anjuran-anjuran petugas/konsultasi di rumah, apakah petugas sudah mampu menyampaikan pesan/menyuluh dengan baik, apakah

konsultan sudah menjalankan fungsinya dengan baik, pencegahan penularan penyakit, cedera, dll.

2.3.6 Sarana yang diperlukan di Tempat Penitipan Anak

1. Pengasuh, rasio dan kualitasnya

Seorang pengasuh sebaiknya hanya mengasuh maksimal 4 bayi sampai umur 1 tahun. Untuk anak umur 1-3 tahun maksimal 5 anak, sedangkan umur 3-5 tahun seorang petugas maksimal mengasuh 8 anak. Depsos menganjurkan rasio pengasuh dengan bayi/anak umur 1,5 bulan sampai 3 tahun adalah 1:3-5, umur 3 sampai 5 tahun 1: 5-8. Sedangkan menurut *American Public Health Association* (APHA) dan *American Academy of Pediatric* (APP) menganjurkan rasio anak dengan pengasuh dan jumlah kelompok seperti pada tabel:

Tabel 2.3 Rasio Antara Pengasuh dengan Anak

Umur	Rasio anak Dengan pengasuh	Jumlah maksimal anak perkelompok
0-24 bulan	3:1	6
25-30 bulan	4:1	8
31-35 bulan	5:1	10
3-4 tahun	7:1	14
4-5 tahun	8:1	16
6-8 tahun	10:1	20
9-12 tahun	12:1	24

American Public Health Association (APHA) dan *American Academy of Pediatrics* (APP) menganjurkan pada tahun pertama pengasuh mengikuti pelatihan sedikitnya selama 30 jam terdiri dari program perkembangan anak (16 jam), kesehatan, keamanan dan kesehatan staf (14 jam). Tahun-tahun berikutnya cukup 24 jam pertahun, terdiri dari 16 jam program perkembangan anak dan 8 jam

tentang kesehatan. Sedangkan Departemen sosial memberikan kursus teoritis sekitar 20-25 jam dilanjutkan dengan kunjungan lapangan dan latihan magang selama 1-2 minggu.

APHA dan APP juga menganjurkan agar pengasuh baru harus melalui masa orientasi tentang kebijakan dasar, prosedur, kebutuhan anak, disiplin, hubungan dengan orang tua, prosedur kegawatan, dasar-dasar higiene dan perlakuan salah pada anak. Dilanjutkan dengan orientasi lanjutan selama 3 bulan terutama tentang prosedur pengendalian infeksi dan penilaian kesehatan harian.

Menurut *Child Development Associate* (CDA) peranan petugas/pengasuh TPA adalah mengupayakan lingkungan yang aman terhadap resiko cedera dan sakit, meningkatkan kesehatan dan status gizi, mengupayakan suasana, sarana dan lingkungan yang menumbuhkan minat, rasa aman, dan menyenangkan sehingga merangsang anak untuk bermain, eksplorasi dan belajar. Kualitas pengasuh dilihat dari 3 segi yaitu: pendidikannya, ketrampilan dan kepribadiannya. Pendidikan mereka sebaliknya lulusan SLTA, ditambah dengan pendidikan setahun (setara D1) tentang tumbuh kembang, gizi balita, pendidikan, psikologi, cara merawat sehari-hari, cara berkomunikasi dengan orang tua dll. Mereka sebaiknya sudah punya anak agar mempunyai rasa sayang dan cinta terhadap anak.

Pengasuh bersama orang tua harus mengerti tentang kebutuhan dasar tumbuh kembang anak, tahapan tumbuh kembang anak, cara-cara pembinaan tumbuh kembang anak, cara memantau tumbuh

kembang, cara menyuluh orang tua, cara bermain dengan anak (stimulasi dan intervensi dini) dan dapat melaksanakan petunjuk dari konsultan. Sebaiknya ada yang berasal dari guru TK, pekerja sosial, dan perawat. Para pengasuh sebaiknya diperiksa kesehatan secara berkala agar tidak menularkan penyakitnya kepada anak-anak. Pemeriksaan meliputi pemeriksaan jasmani, rohani laboratorium: darah, urin, tinja, sputum, dan foto rontgen dada.

2. Konsultan

Sebaiknya TPA memiliki konsultan dengan kunjungan yang tetap, sehingga bisa disusun jadwal untuk pemeriksaan anak, konsultasi pengasuh, orang tua. Penyuluhan/pelatihan dll. Sebaiknya TPA mempunyai hubungan dengan sarana pelayanan kesehatan terdekat untuk pelayanan kesehatan yang bersifat darurat maupun komprehensif.

Konsultan dapat terdiri dari perawat senior, dokter keluarga, dokter spesialis anak, psikolog, psikiater, pendidik, ahli gizi, pekerja sosial dll. Konsultan berperan sebagai pelatih untuk para pengasuh dan orang tua tentang upaya mencukupi kebutuhan tumbuh kembang anak, pencegahan penyakit menular, pencegahan kecelakaan, pertolongan pertama untuk anak sakit/cidera dll. Konsultan juga berkewajiban melakukan evaluasi secara periodik tentang kualitas TPA.

3. Bangunan dan ruangan

Departemen Sosial mensyaratkan untuk 40 anak dibutuhkan bangunan seluas 200 m² diatas tanah seluar 1200m². sebaiknya ada ruang menyusui, ruang bermain/belajar, ruang tidur, ruang makan,

kamar mandi, kakus, dapur, ruang kantor, ruang konsultasi/ruang rapat dan ruang lain yang dianggap perlu. Ukuran, letak, tinggi perabotan, saluran air, ember, tempat sabun dll disesuaikan dengan tinggi anak. Kebersihan kamar mandi, kakus, dapur, kamar tidur, kamar bermain harus selalu diawasi. Air bersih harus tersedia dalam jumlah yang cukup. Tempat sampah juga harus tersedia. Letak bangunan/ruangan harus aman, sebaiknya tidak di tepi jalan atau di pinggir sungai, tidak ada kolam, sumur terbuka, kawat berduri, jauh dari tempat pembuangan sampah. Tidak ada bagian yang berbahaya misalnya tangga, sumur terbuka, stop kontak listrik yang rendah. Bahan bangunan tidak mudah terbakar. Letak dapur agak jauh dari tempat bermain atau ruang tidur. Pintu keluar terletak sedemikian rupa sehingga anak tidak mungkin keluar tanpa sepengetahuan pengasuh.

Alat bermain harus aman, sesuai dengan jumlah anak, ukuran disesuaikan dengan golongan umur masing-masing, ada pagar pengaman, lubang-lubang tidak berbahaya, kokoh, permukaan tidak toksik, lantai lunak (ada peredam benturan terbuat dari kasur, pasir atau serbuk kayu) cahaya matahari harus banyak ke ruangan. Pertukaran udara semua ruangan harus baik. Kamar tidur bayi dan anak harus dipisahkan.

4. Perlengkapan atau peralatan

Lantai, dinding, meja, kursi, tempat tidur sebaiknya dari bahan yang mudah dibersihkan atau dicuci. Alat makan, alat minum tidak mudah patah dan mudah dicuci. Alat permainan tidak perlu mahal, yang

penting sesuai dengan usia anak dan harus aman, tidak tajam, tidak mudah tertelan, tidak mengandung bahan (cat) beracun, mudah dicuci dan jumlahnya harus memadai dengan jumlah anak.

Untuk pemantauan tumbuh kembang harus disediakan timbangan bayi, timbangan injak, pengukur tinggi badan, lingkaran kepala. Juga perlu disediakan alat pemeriksaan kesehatan dan alat-alat pertolongan pertama.

Setiap anak harus memiliki buku/kartu pemantauan tumbuh kembang seperti KMS, kartu anak yang sedikitnya berisi grafik berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, tahapan perkembangan anak, catatan imunisasi, riwayat sakit, dll.

Selama anak di TPA buku/kartu tersebut dipegang petugas TPA yang mengasuh anak tersebut. Bila anak pulang ke rumah sebaiknya buku/kartu tersebut juga dibawa pulang tidak disimpan di TPA, tetapi dibawa ibu. Poster aksi kalender bayi dan balita digantung/ditempelkan di dinding rumah masing-masing agar orang tua bisa memantau tumbuh kembang anak masing-masing. Poster aksi untuk pelatihan/penyuluhan/edukasi dapat digantung pada dinding ruang tunggu, ruang administrasi atau ruang pertemuan TPA.

Yang disimpan di TPA adalah kartu catatan medik (rekam medik/status) berisi catatan singkat tentang pemantauan tumbuh kembang masing-masing, imunisasi, makanan, dan penyakit anak tersebut. Selain itu perlu disediakan pedoman praktis untuk masing-masing pengasuh dan orang tua tentang cara pembinaan dan pemantauan

tumbuh kembang anak agar setiap saat mereka dapat mempelajari kembali hal-hal yang terlupakan.

2.3.7 Kelebihan dan kelemahan TPA

Menurut Newman & Newman (1975) dan Papousek (1970) yang dikutip oleh Patmonodewo TPA memiliki beberapa kelebihan dan kelemahan. Kelebihannya TPA adalah:

1. Lingkungan lebih memberikan rangsangan terhadap panca indera
2. Anak-anak akan memiliki ruang bermain (baik di dalam maupun di luar ruang) yang relatif lebih luas bila dibandingkan ruang mereka sendiri .
3. Anak-anak lebih memiliki kesempatan berinteraksi atau berhubungan dengan teman sebaya yang akan membantu perkembangan kerja sama dan ketrampilan berbahasa.
4. Para orang tua dari anak-anak mempunyai kesempatan saling berinteraksi dengan staff TPA yang memungkinkan terjadi peningkatan ketrampilan dan pengetahuan dan tata cara pengasuhan anak.
5. Anak akan mendapat pengawasan dari pengasuh yang bertugas
6. Pengasuh adalah orang dewasa yang sudah terlatih
7. Tersedianya beragam peralatan rumah tangga, alat permainan, program pendidikan dan pengasuh serta kegiatan yang terencana.
8. Tersedianya komponen pendidikan seperti anak belajar mandiri, berteman dan mendapat kesempatan mempelajari berbagai ketrampilan

Sedangkan kelemahan TPA yaitu:

1. Pengasuhan yang rutin di TPA kurang bervariasi dan sifatnya kurang memperhatikan pemenuhan kebutuhan masing-masing anak secara pribadi karena pengasuh kurang memiliki waktu yang cukup
2. Anak-anak ternyata seringkali kurang memperoleh kesempatan untuk mandiri atau berpisah dari kelompok.
3. Sosialisasi lebih mengarah pada kepatuhan daripada otonomi.
4. Para orang tua cenderung melepaskan tanggung jawab mereka sebagai pengasuh kepada TPA.
5. Kurang memperhatikan kebutuhan anak secara individual.
6. Berganti-gantinya pengasuh yang seringkali menimbulkan kesulitan pada anak untuk menyesuaikan diri dengan pengasuh.
7. Anak mudah tertular penyakit dari orang lain.

2.4 Konsep Pengasuhan Anak oleh Pembantu di Rumah

2.4.1 Definisi pembantu

Definisi pembantu rumah tangga adalah seseorang yang bekerja di dalam rumah atau sebuah keluarga yang bertugas mengurus atau membantu mengurus rumah dan tinggal bersama keluarga atau sementara waktu serta mendapatkan gaji/upah (Bapennas, 2008).

2.4.2 Pengasuhan oleh pembantu di rumah

Menurut Susanto (2004) Pembantu Rumah Tangga (PRT) memiliki pengaruh terhadap anak-anak dan keluarga yaitu:

1. Pengaruh terhadap perkembangan karakter anak

a. Penanaman dan pengertian tentang nilai-nilai

Pemberian nilai-nilai hanya dapat diberikan oleh orang tua sendiri. Kita tidak bisa mengandalkannya pembantu untuk dapat memberikan nilai-nilai yang kita inginkan. Kita tidak dapat sekedar memberitahukan pembantu untuk menanamkan nilai-nilai tertentu kepada anak, karena nilai kehidupan dan pribadi orang yang menanamkannya merupakan suatu kesatuan. Anak belajar kejujuran bukan sekedar diberitahukan untuk tidak berbohong, tapi ia melihat contoh bagaimana seseorang berkata jujur. Nilai kesetiaan dan kasih hanya dapat dipelajari pada saat anak itu melalui kehidupan sehari-hari bersama orang-orang yang dicintainya.

b. Tingkah laku, perkataan dan kebiasaan hidup anak

Pembantu yang tidak menyayangi anak dan berdedikasi cenderung akan memperlakukan anak sebagai objek yang dari pekerjaannya. Hal ini dapat mengakibatkan hal-hal negatif, misalnya : keluar kata-kata kasar yang mudah ditiru oleh anak, yang menyakitkan dan berakibat buruk bagi harga diri anak, atau yang tidak patut didengar oleh anak.

Perlakuan yang kasar dapat menyebabkan anak cepat marah. Anak-anak sangat peka terhadap perlakuan yang tanpa kasih. Dalam pola makan, kebiasaan tidur dan logat atau cara berbicara. Ada saat-saat di mana anak sulit makan atau tidur. Pembantu yang tidak berdedikasi cenderung untuk memberikan respon yang buruk untuk diterima oleh anak yang butuh kasih dan pembentukan.

2. Pengaruh terhadap kemandirian anak

Pembantu yang terlalu melayani dan memanjakan anak, terasa positif dan menyenangkan bagi si anak dan orang tua. Akibatnya anak menjadi terbiasa tergantung dan kurang mandiri. Misalnya: segala sesuatu harus dilayani, kebiasaan memerintah kepada orang lain dan kurang kuat dalam usaha memenuhi kebutuhan-kebutuhannya sendiri.

Ketidakmandirian anak ini mencakup hal-hal yang bersifat praktis secara fisik maupun emosi. Misalnya: anak menjadi terlalu dekat atau lengket dengan pembantu. Kedekatan pribadi lain (pembantu) menjadikan anak berkurang kedekatannya dengan orang tua. Padahal kedekatan anak dengan satu pribadi tertentu sangat mempengaruhi perkembangan emosi dan jiwanya.

Anak yang cenderung terlalu dekat dengan pembantu membuat orang tua lupa dan tidak dapat mengenal anaknya dengan baik. Perlu diingat bahwa tidak selamanya orang tua dapat mengandalkan pembantu dan ada saatnya orang tua harus mengenal dan mengendalikan anaknya.

3. Pengaruh terhadap hubungan suami istri (keluarga)

Dalam kondisi saat ini, khususnya bagi keluarga-keluarga muda dengan anak-anak yang masih kecil, kebutuhan pembantu dirasa sangat penting dan menolong. Banyak pekerjaan rumah tangga yang dibantu oleh pembantu dan meringankan para ibu apalagi bagi para ibu yang harus bekerja.

2.4.3 Perbedaan pengasuhan oleh pembantu di rumah dengan di TPA

Menurut Jcinta (2006), kondisi pengasuhan di TPA berbeda dengan pengasuhan oleh pembantu di rumah. Ada beberapa aspek yang membedakan pengasuhan di TPA dengan di rumah oleh pembantu, antara lain:

1. Aspek pengasuh

Pengasuh di rumah yaitu PRT rata-rata tidak mempunyai skill atau ketrampilan mengurus anak, sehingga kita perlu mengajarnya terlebih dahulu. Menurut Jacinta F. Rini Psi, pengasuhan anak oleh pembantu semua kebutuhan anak cenderung dilayani. Hal ini membuat pembantu sulit menanamkan nilai sehingga dapat menyulitkan “Pencerdasan emosional” anak. Perbedaan pola asuh ini mengganggu perkembangan emosi dan kemandirian anak.

2. Kegiatan dan fasilitas

Di rumah anak mudah sekali kebanjiran stimulus dalam bentuk permainan dan pembelajaran. Artinya anak diberikan banyak mainan atau pembelajaran yang dikerjakan dalam waktu yang sama. Pola ini membuat anak sulit menyusun skala prioritas, konsentrasi dan penyaluran energi. Pemberian pelajaran yang berlebihan tanpa mempertimbangkan kemampuan anak, dapat mengundang penolakan atau rasa rendah diri sehingga anak tidak bisa berkembang secara maksimal.

3. Lingkungan

Suasana di rumah yang “*fun*”, santai, longgar, *no target, no clear rules-regulations*. Tidak ada *competitor* yang tidak menggiring dan membentuk suasana belajar. Yang muncul adalah suasana “murni

bermain” dan bersantai melakukan kegiatan yang tak bermakna. Rasa ingin tahu, kebutuhan eksplorasi dan keinginan untuk mencoba mudah “kalah” oleh keengganan, rasa malas ataupun tuntutan untuk dibantu orang lain.

4. Perilaku

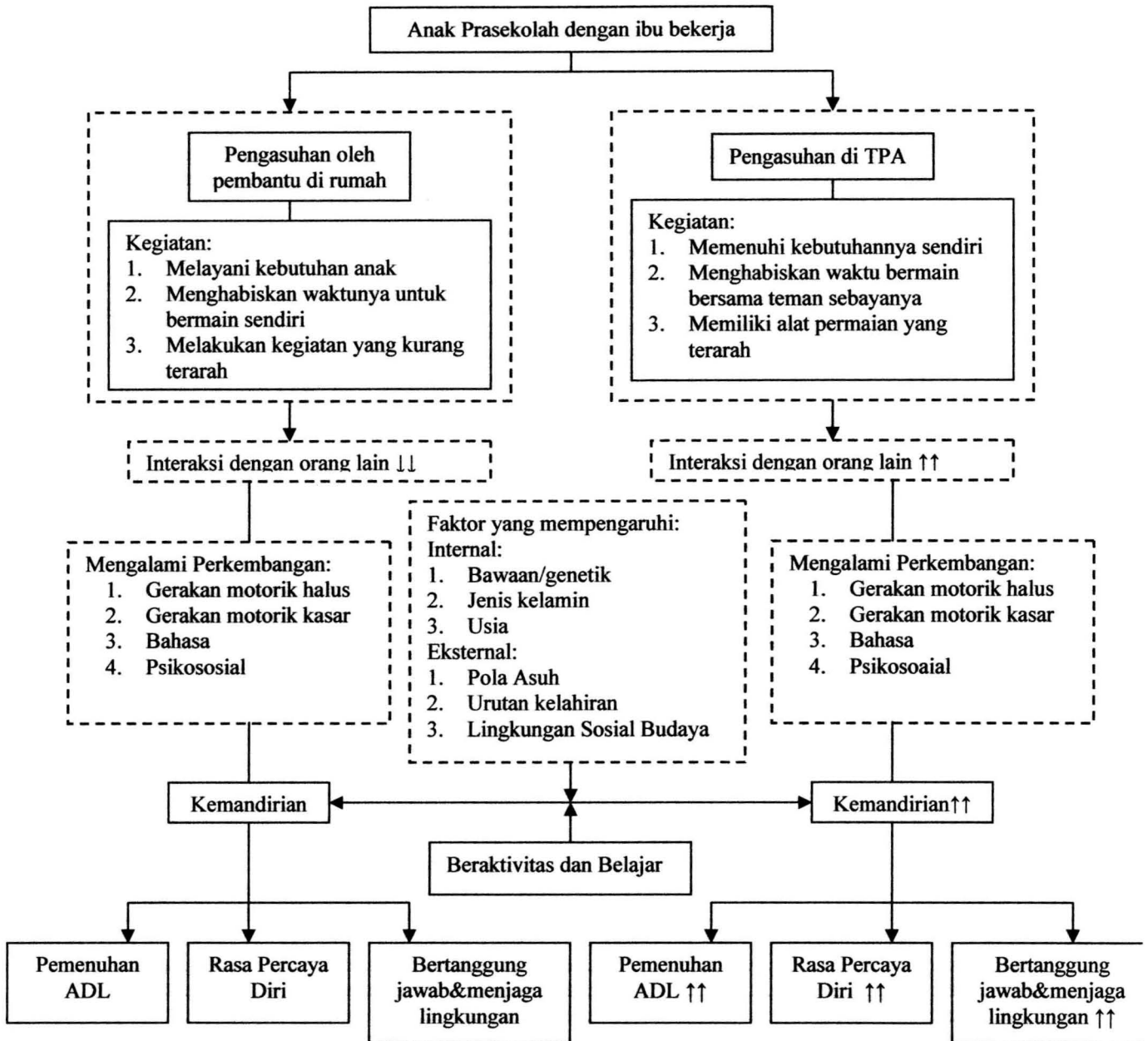
Energi anak yang berlebihan kurang tersalur secara terarah. Banyak waktu tetapi untuk bermain yang non produktif, banyak mainan namun kurang dapat makna atau arahan. Sehingga mainan yang ada pun kurang bermanfaat secara optimal untuk perkembangan dan hanya sekedar *for fun*. Akibatnya anak mudah bosan, tidak menghargai mainan dan tidak kreatif. Energi yang tidak tersalurkan berputar di dalam dan menimbulkan keresahan yang tidak dapat dikendalikan oleh sang anak, sehingga terkesan hiperaktif, agresif, sulit konsentrasi dan anak tidak bisa diam.

Ketika di rumah, anak cenderung menjadi "*prince - princess*", di mana semua kebutuhannya dilayani dan dia menjadi pusat perhatian. Akhirnya, jika di sekolah anak terlihat mandiri, tapi di rumah jadi anak super manja. Ketidaksinkronan dan ketidakkonsistenan antara pola di rumah dengan di sekolah, akan menghambat berkembangnya kesadaran internal akan tanggung jawab sosial (*social responsibility*).

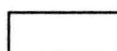
BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan:



: Diteliti



: Tidak diteliti

Gambar 3.1: Kerangka Konseptual Studi Komparasi Kemandirian Anak Prasekolah yang Dititipkan di TPA dengan yang diasuh Pembantu.

Uraian Kerangka Konseptual

Berdasar gambar 3.1 dapat dijelaskan, para ibu bekerja yang mempunyai anak prasekolah memberikan pengasuhan anaknya pada orang lain yaitu pada TPA dan pengasuhan pembantu dirumah. Anak yang diasuh oleh pembantu di rumah segala kebutuhannya cenderung dilayani, menghabiskan banyak waktu untuk bermain sendiri atau bersama pembantu, memiliki permainan sendiri yang kurang terarah mengakibatkan anak menjadi tergantung dan tidak mandiri. Sedangkan anak yang diasuh di Tempat penitipan anak akan bermain bersama teman-teman sebayanya, diasuh oleh pengasuh yang jumlahnya terbatas cenderung memenuhi kebutuhannya sendiri. Selain itu di TPA juga banyak permainan-permainan edukatif yang terarah. Hal ini dapat mempengaruhi kemandirian anak. Anak prasekolah akan mengalami perkembangan dalam hal gerak motorik halus, motorik kasar, bahasa, dan psikososial. Kemandirian adalah bagian dari perkembangan psikososial. Dengan kemandirian anak dapat beraktivitas dan belajar secara optimal. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kemandirian anak meliputi bawaan atau genetik, jenis kelamin, usia, pola asuh, urutan kelahiran dan lingkungan sosial budaya. Pada kedua jenis pengasuhan di atas diharapkan terdapat perbedaan kemandirian pada anak prasekolah yang meliputi kemandirian dalam memenuhi ADL, rasa percaya diri dan rasa tanggung jawab.

3.2 Hipotesis

H1 = Anak prasekolah yang dititipkan di Tempat Penitipan Anak lebih mandiri dibandingkan anak yang diasuh pembantu di rumah.

BAB 4

METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah cara penyelesaian masalah dengan menggunakan metode ilmiah. Pada bab ini akan dibahas tentang (1) Rancangan penelitian, (2) populasi, sampel dan teknik pengambilan sampel kerangka kerja, (3) variabel penelitian, (4) instrumen penelitian, (5) lokasi dan waktu penelitian, (6) prosedur pengumpulan data, (7) kerangka operasional, (8) cara analisis data, dan (9) etik penelitian.

4.1 Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *Cross Sectional*, yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Pada jenis ini variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada satu saat, jadi tidak ada tindak lanjut. Dengan studi ini akan diperoleh prevalensi atau efek suatu fenomena (variabel dependen) dihubungkan dengan penyebab (variabel independen) (Nursalam, 2008). Subyek penelitian ini menggunakan anak prasekolah di TK Kusuma RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang dibagi menjadi dua, yang dititipkan di TPA RSUD Dr. Soetomo dan yang diasuh oleh pembantu dirumah. pengambilan data dilakukan dengan pemberian kuesioner pada pendidik/pengasuh di TPA bagi anak yang dititipkan di TPA atau pada pembantu bagi anak yang diasuh oleh pembantu dirumah dan observasi pada anak baik yang di TPA maupun yang diasuh dirumah.

4.3 Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu/benda, manusia dan lain-lain (Nurasalam, 2008). Variabel dalam penelitian ini meliputi variabel independen (bebas) dan Variabel dependen (tergantung).

4.3.1 Variabel independen (bebas)

Variabel bebas adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Suatu kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti menciptakan suatu dampak pada variabel dependen (Nursalam, 2008). Variabel independen dalam penelitian ini ada dua yaitu pengasuhan di TPA dan pengasuhan pembantu di rumah.

4.3.2 Variabel dependen (tergantung)

Variabel tergantung adalah aspek tingkah laku yang diamati oleh individu yang dikenai stimulus (Nursalam, 2008). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perkembangan kemandirian yaitu suatu tindakan yang lebih berkenan dengan kebutuhan, pemikiran diri sendiri daripada merespon terhadap tuntutan lingkungan atau orang lain (Vinacke, 1994)

4.3.3 Definisi operasional

Menjelaskan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian. Perumusan definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skoring
Independen:					
Pengasuhan Anak	Kegiatan mengasuh dan mendidik anak.				
Pengasuhan Anak oleh Pembantu dirumah	Kegiatan mendidik dan mengasuh anak di rumah oleh pembantu.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melayani segala kebutuhan dasar anak meliputi makan, minum, membersihkan diri dll. 2. Membiarkan anak bermain sendiri yang kurang produktif 3. Menyediakan berbagai macam permainan tapi kurang diberi arahan 4. Membiarkan anak untuk tidak mengembalikan mainan pada tempatnya. 5. Melakukan kegiatan yang tak terarah dan tak bermakna (murni bersantai dan bermain) 	Pengasuhan Anak oleh Pembantu di rumah (Jacinta, 2006)		
Pengasuhan anak di TPA	Kegiatan mendidik dan mengasuh anak yang dilakukan di Tempat Penitipan Anak.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajak berganti pakaian serta cuci tangan dan kaki 2. Meningkatkan kesempatan hubungan sosial melalui kegiatan bermain 3. Mengenalkan kosakata baru dan peran-peran 4. Memeberi contoh komunikasi yang tepat melaluidiskusi dan pertanyaan. 5. Mengajak anak memebereskan kembali alat permaian pada tempatnya 6. Mengajak berdoa sebelum/sesudah malakukan kegiatan 7. Membereskan tempat dan alat makan yang kotor untuk memasukkan ke tempatnya. 	Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Sosial Anak Melalui TPA (Dinsos Jatim, 2005)		

<p>Dependen: Kemandirian Anak</p>	<p>Keinginan dan kemampuan untuk melakukan tugas secara mandiri, mencoba menyelesaikan masalah sendiri tanpa mengharapkan bantuan dari orang lain yang meliputi aspek fisik yaitu bantu diri dan aspek psikologis yaitu tanggaung jawab dan percaya diri terhadap apa yang dilakukan.</p>	<p>Aspek fisik: Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari</p> <p>Kemandirian ADL: 1. Makan dan minum 2. Berpakaian 3. Berhias 4. Memakai sepatu 5. Kebersiahn diri</p> <p>Aspek psikologis: Rasa Percaya Diri</p> <p>Rasa Bertanggung Jawab dan Menjaga Lingkungan</p>	<p>Kuesioner</p> <p>Observasi</p> <p>Kuesioner</p> <p>Kuesioner</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Kuesioner 2= Selalu 1=Kadang 0=Tidak Pernah Skor tetinggi 52. Penilaian dengan cara menjumlahkan seluruh pertanyaan dengan skore yang diperoleh kemudian dibagi dengan skor tertinggi kemudian diprosentase.</p> <p>Observasi 2=-Tanpa bantuan/hasil baik -Tanpa bantuan/hasil kurang baik 1=-Sedikit bantuan (Verbal) -Banyak bantuan (Verbal dan Fisik) 0=-Tidak bisa melakukan Skore tertinggi 60. Penilaian dengan cara menjumlahkan seluruh pertanyaan dengan skore yang diperoleh, kemudian dibagi dengan skore tertinggi kemudian diprosentase.</p> <p>Klasifikasi: 76-100% =mandiri 56-75% =kurang mandiri ≤55% =tidak mandiri</p> <p>Penilaian akhir dengan cara menjumlahkan hasil observasi dan kuesioner dan dirata-rata, kemudian diklasifikasikan.</p>
--	---	---	---	-----------------------	---

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (Arikunto, 2002). Pada penelitian ini peneliti akan menggunakan alat ukur berupa lembar observasi dimana alat ukur tersebut harus dapat memberikan kecermatan dalam hal hasil pengukurannya. Lembar observasi diperlukan untuk mengukur kemandirian anak antara yang dititipkan di TPA dengan anak prasekolah yang diasuh pembantu dirumah. Kriteria pada lembar observasi dan kuesioner mengenai perkembangan kemandirian anak dikutip peneliti dari modifikasi antara perkembangan perilaku sosial menurut Soetjningsih (1998), indikator kemandirian anak dalam buku Pendidikan Luar Sekolah Diknas (2004) dan indikator pembiasaan 4 kemampuan dasar kurikulum TK dan RA menurut Hidayat (2004). Penilaian dengan memberikan tanda *Cheklis* (✓) pada lembar observasi dengan uraian nilai antara 1 sampai 5 dan pada lembar kuesioner. Teknik pemberian skor dengan kategori Mandiri 76%-100%, Kurang Mandiri 56%-75% dan Tidak Mandiri $\leq 55\%$.

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di KB TK Kusuma RSUD Dr. Soetomo, TPA RSUD Dr. Soetomo Surabaya dan rumah responden. Waktu yang diperlukan dalam penelitian adalah 25 Juni- 20 Juli 2009 setiap hari setelah pulang sekolah.

4.6 Prosedur Pengumpulan Data

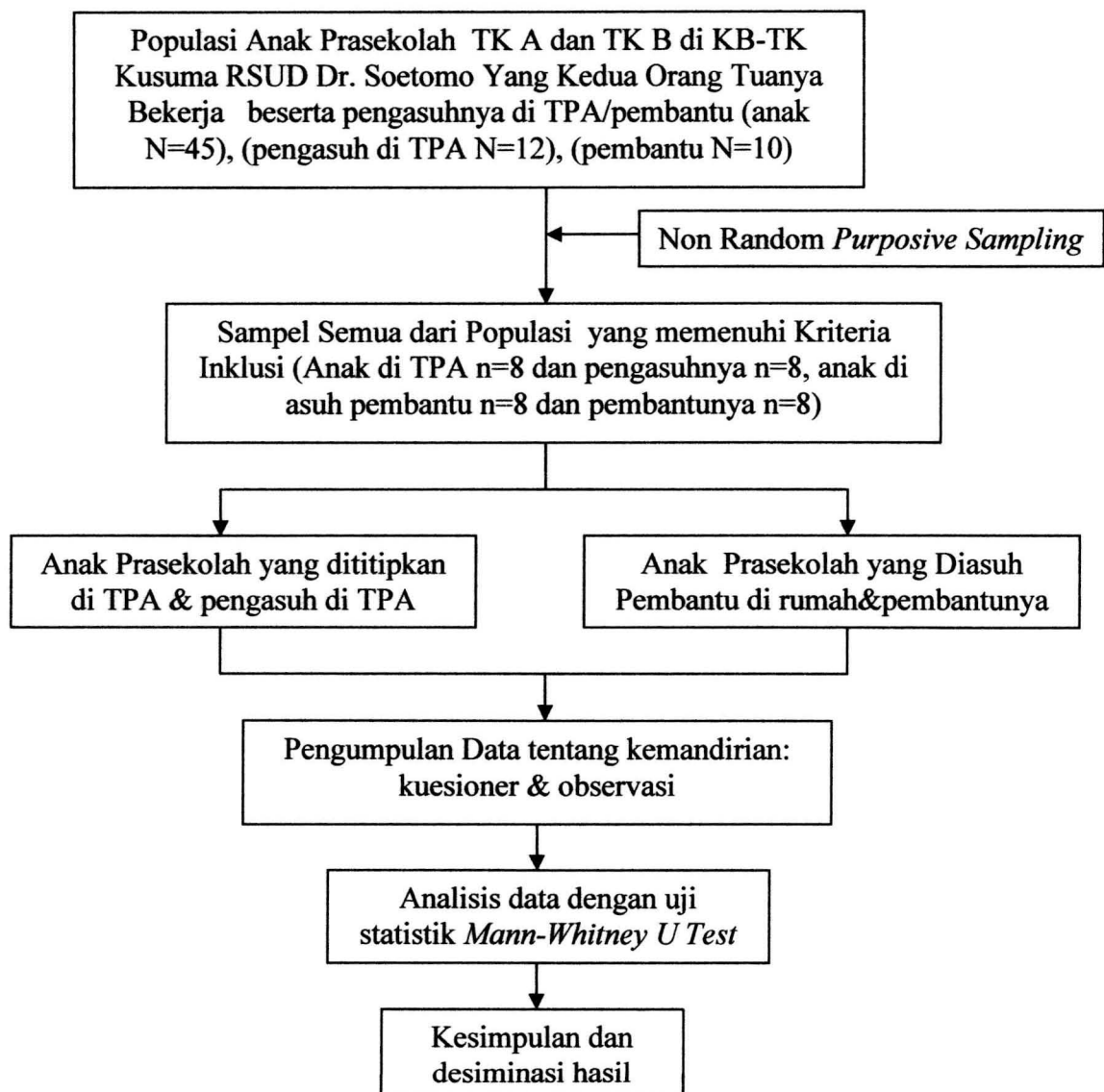
Sebelum melakukan penelitian, peneliti telah melakukan studi pendahuluan sebanyak 3 kali. Didapatkan bahwa di KB TK Kusuma RSUD Dr. Soetomo juga terdapat serta TPA. Kurikulum pembelajaran yang diterapkan di KB TK Kusuma RSUD Dr. Soetomo sesuai dengan program pembelajaran Anak Usia Dini dari Diknas (Pendidikan Nasional) didukung lokasinya yang terletak di kompleks RS Dr. Soetomo sehingga memudahkan peneliti untuk mengadakan penelitian. Dalam melakukan penelitian ini peneliti akan mengajukan permohonan ijin kepada Direktur RSUD Dr. Soetomo dengan tembusan Ketua Yayasan RSUD Dr. Soetomo, LITBANG RSUD Dr. Soetomo dan Kepala Harian TPA RSUD Dr. Soetomo untuk mengadakan penelitian atas persetujuan pembimbing dan pihak pendidikan Fakultas Keperawatan UNAIR dan menyebarkan lembar persetujuan untuk menjadi responden kepada orang tua. Setelah mendapatkan persetujuan kemudian peneliti mulai mengadakan penelitian. Pengambilan dan pengumpulan data untuk data demografi dilakukan dengan mengambil data yang tersedia sebagai arsip yang dimiliki KB-TK Kusuma RSUD Dr. Soetomo. Penentuan besar sampel dari suatu populasi sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Ditemukan populasi berjumlah 16 anak yang terdiri dari dua kelompok, yaitu untuk kelompok anak yang dititipkan di Tempat Penitipan Anak (TPA) sebanyak 8 anak dan untuk kelompok dengan anak yang diasuh pembantu dirumah sebanyak 8 anak. Selanjutnya dilakukan penelitian dengan memberikan kuesioner pada guru TK untuk menilai rasa percaya diri dan bertanggung jawab menjaga lingkungan saat anak mengikuti pembelajaran di KB TK Kusuma RSUD Dr. Soetomo mulai pukul 08.00-11.00. Untuk kuesioner pemenuhan kebutuhan

sehari-hari diberikan pada pengasuh anak di TPA atau pada pembantu setelah pembelajaran. Sedangkan observasi kemandirian ADL anak dilakukan oleh peneliti di TPA atau di rumah responden bagi anak yang diasuh pembantu.

4.7 Kerangka Operasional

Kerangka operasional merupakan langkah-langkah dalam aktivitas ilmiah mulai dari penetapan populasi sampai dengan penyajian hasil penelitian.

Kerangka operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 4.2

Kerangka Kerja Operasional Studi Komparasi Kemandirian Anak Prasekolah Yang di Titipkan di TPA dan Yang Diasuh Pembantu di Rumah

4.8 Cara Analisis Data

Pada penelitian ini data yang diperoleh dilakukan tabulasi data dan analisis data untuk mengetahui adanya perbedaan kemandirian anak prasekolah yang dititipkan di TPA dengan anak prasekolah yang diasuh pembantu dirumah. Data yang diambil dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan uji statistik *Mann-Whitney U Test*, dengan tingkat kemaknaan $p \leq 0,05$.

4.9 Etik Penelitian

Peneliti menggunakan subyek penelitian pada anak prasekolah di KB TK Kusuma RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Setelah mendapat persetujuan, penelitian dilakukan dengan menekankan etika penelitian dengan prinsip manfaat, *Respect Human Dignity and Right to Justice* (Arikunto,2003).

4.9.1 Surat persetujuan (*Informed consent*)

Surat persetujuan diberikan kepada orang tua dari calon subyek penelitian. Peneliti menjelaskan tentang maksud dan tujuan dari penelitian serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Jika orang tua calon subyek penelitian bersedia untuk diteliti, maka harus mengisi lembar persetujuan, tapi bila tidak bersedia diteliti, maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak calon subyek penelitian.

4.9.2 Tanpa nama (*Anonimity*)

Nama subyek penelitian tidak dicantumkan pada lembar pangumpulan data, cukup dengan memberikan kode pada masing- masing lembar pengumpulan data.

4.9.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi subyek penelitian dijamin kerahasiaanya oleh peneliti karena hanya kelompok data tertentu yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian.

4.10 Keterbatasan

Keterbatasan adalah kelemahan atau hambatan dalam penelitian (Burn&Grove, 1991). Keterbatasan yang dihadapi peneliti antara lain:

1. Keterbatasan kemampuan peneliti dalam membuat instrument penilaian sehingga kemungkinan tingkat validitas dan reabilitas hasil penelitian belum maksimal.
2. Keterbatasan literatur yang membahas tentang kemandirian anak prasekolah
3. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesiuoner pada pengasuh dan observasi dari peneliti, dipengaruhi oleh penilaian subyektif.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan yang sesuai dengan tujuan penelitian. Hasil penelitian ini meliputi 1) Gambaran Umum lokasi penelitian, 2) Data umum penelitian yang terdiri dari karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, lama pengasuhan di TPA atau oleh pembantu, dan karakteristik orang tua responden berdasarkan umur, tingkat pendidikan terakhir dan pekerjaan, 3) Data khusus mengenai perbandingan tingkat kemandirian anak usia prasekolah 4-6 tahun antara yang dititipkan di Tempat Penitipan Anak dan yang diasuh pembantu di rumah.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

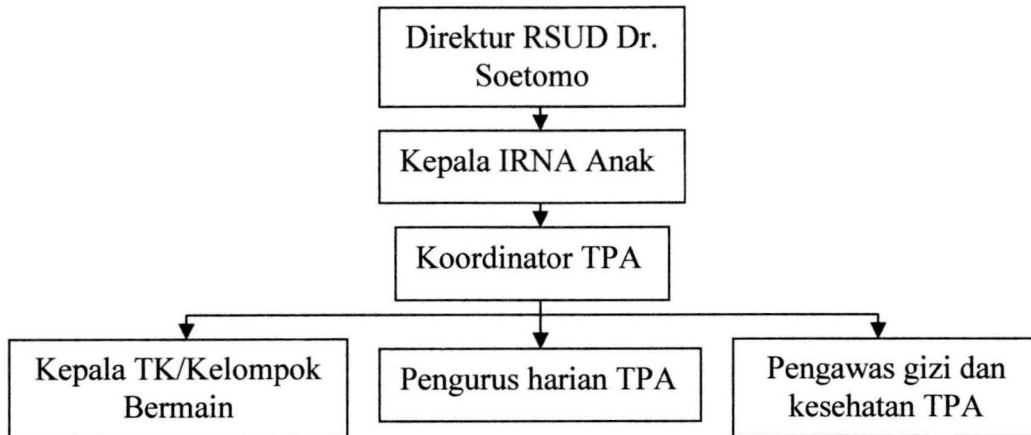
Lokasi penelitian ini terletak di 3 tempat yaitu TPA RSUD Dr. Soetomo, TK Kusuma RSUD Dr. Soetomo dan rumah responden. Penelitian pertama terletak di TPA yang juga satu kompleks dengan TK Kusuma yang terletak di Jalan Airlangga No. 11 Kecamatan Gubeng, Surabaya dengan luas 240 m2 dan berada dekat kompleks RSUD DR. Soetomo. Adapaun denahnya sesuai gambar 5.1

Sentra Persiapan	Sentra Alam		Tempat cuci		Musholla	Halaman Belakang	
			Jemuran	Dapur			
Sentra Balok	R. Bayi	R. Serbaguna	K.M	Musholla	KM	R. Kelas	
	R. Stimulasi Bayi		Kamar Anak	Kantor TPA	Kantor TK	R. Komp	R. Kelas
Sentra Peran	Kamar Anak						
TPA RSUD Dr. Soetomo					TK Kusuma RSUD Dr. Soetomo		
Halaman Depan							

(Sumber: TPA RSUDD Dr. Soetomo Tahun 2009)

Gambar 5.1 Denah TPA dan TK Kusuma RSUD Dr. Soetomo Surabaya

TPA RSUD Dr. Soetomo dan TK Kusuma berada di bawah naungan instansi RSUD Dr. Soetomo. Adapun struktur organisasinya adalah sebagai berikut:



Gambar 5.2 Struktur organisasi kepengurusan TPA RSUD Dr. Soetomo

Koordinator TPA ini adalah psikolog dan dikepalai oleh perawat lulusan D3. TPA ini mengasuh sebanyak 68 anak dengan jumlah pengasuh 12 orang, dengan perbandingan 1:3 untuk anak usia 6 bulan-2 tahun, 1:5 untuk anak usia 2-3 tahun dan 1:7 untuk anak usia 4-6 tahun. Semua pengasuh adalah lulusan SMA yang sudah mengikuti pelatihan-pelatihan baik tingkat kota, provinsi maupun nasional dengan pengalaman mengasuh di TPA minimal selama 4 tahun. Fasilitas yang ada yaitu ruang bayi, ruang stimulasi bayi, ruang istirahat anak-anak, ruang serbaguna, sentra alam, sentra balok, sentra peran, sentra persiapan dan halaman yang jadi satu dengan halaman TK dengan berbagai permainan seperti ayunan, jungkat-jungkit, prosotan, permainan tangga dan permainan putar. Di TPA ini terdapat psikolog serta dokter anak dari RSUD Dr. Soetomo yang rutin memeriksa kesehatan dan tumbuh kembang anak-anak di TPA. Sehingga pihak pengelola dapat mengontrol perkembangan anak asuh yang dititipkan TPA, dan adanya kelainan dapat dideteksi sedini mungkin. Setiap 3 bulan sekali TPA RSUD Dr.

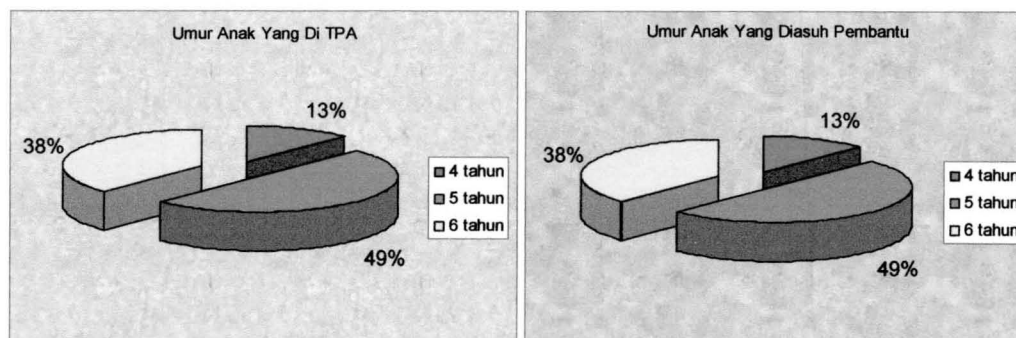
Soetomo memberikan hasil evaluasi (raport) kepada orang tua tentang kondisi kesehatan, pertumbuhan dan proses belajar anak sehari-hari.

Lokasi penelitian yang kedua yaitu TK Kusuma RSUD Dr. Soetomo yang bersebelahan dengan TPA, TK Kusuma memiliki luas 240 m² dengan 2 ruang kelas, tenaga pendidik di TK Kusuma berjumlah 4 orang dengan masing-masing 2 orang untuk TK A dan 2 orang untuk TK B serta 1 orang Kepala Sekolah, semua tenaga pendidik tersebut lulusan PGTK. Metode pembelajaran yang dipakai di TK maupun di TPA adalah sama yaitu model BCCT (*Beyond Centers and Circle Times*) yaitu metode belajar sambil bermain. Lokasi penelitian yang ketiga yaitu di rumah responden bagi kelompok yang diasuh pembantu yang berada disekitar kecamatan Gubeng Surabaya.

5.1.2 Karakteristik umum distribusi responden

Pada bagian ini akan disajikan distribusi karakteristik umum responden berdasarkan umur, jenis kelamin, kelas di TK, urutan kelahiran, lama pengasuhan serta distribusi karakteristik orang tua responden berdasarkan umur, pendidikan terakhir, dan pekerjaan.

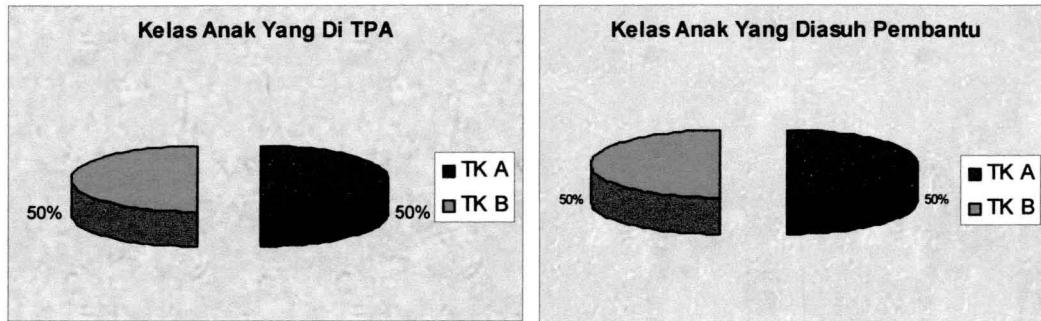
1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur



Gambar 5.3 Distribusi responden berdasarkan usia anak di TK Kusuma RSUD Dr. Soetomo yang diasuh di TPA dan yang diasuh pembantu di rumah tanggal 10-31 Juli 2009.

Berdasarkan gambar 5.3 dapat diketahui bahwa umur responden pada kedua kelompok di TPA dan diasuh pembantu sama yaitu paling sedikit berusia 4 tahun hanya 1 anak (13%), dan paling banyak 4 anak (49%) berusia 5 tahun.

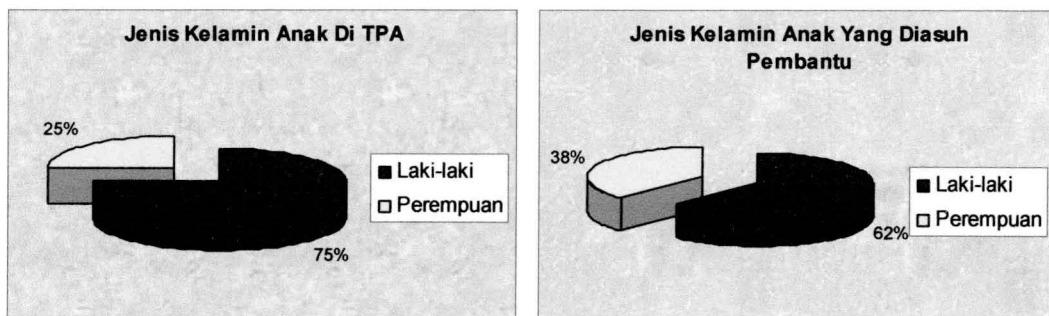
2. Karakteristik responden anak berdasarkan kelas



Gambar 5.4 Distribusi responden berdasarkan kelas anak di TK Kusuma RSUD Dr. Soetomo yang dititipkan di TPA dan yang diasuh pembantu tanggal 10-30 Juli 2009.

Berdasarkan gambar 5.4 di atas dapat diketahui bahwa jumlah responden di TK A dan TK B antara yang dititipkan di TPA dan yang diasuh pembantu sama yaitu masing-masing 4 anak (50%).

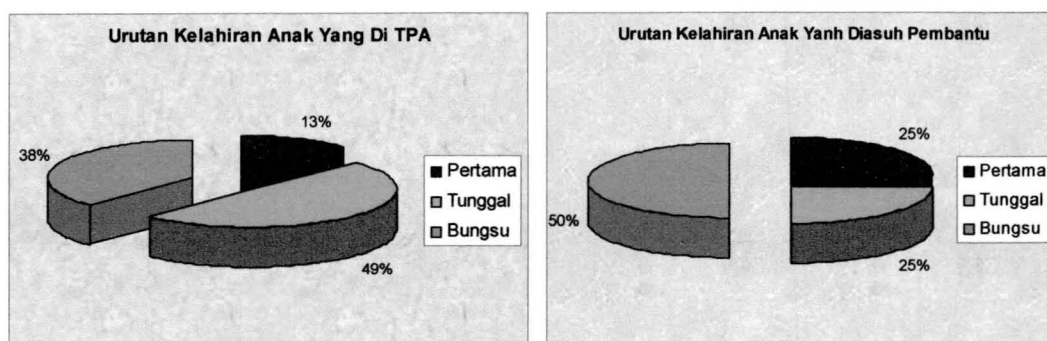
3. Karakteristik responden anak berdasarkan jenis kelamin



Gambar 5.5 Distribusi responden anak berdasarkan jenis kelamin di TK Kusuma antara yang dititipkan di TPA dan yang diasuh pembantu tanggal 10-30 Juli 2009.

Berdasarkan gambar 5.5 dapat diketahui bahwa mayoritas responden adalah laki-laki, yang di TPA 6 anak (75%) dan yang diasuh pembantu 5 anak (62%).

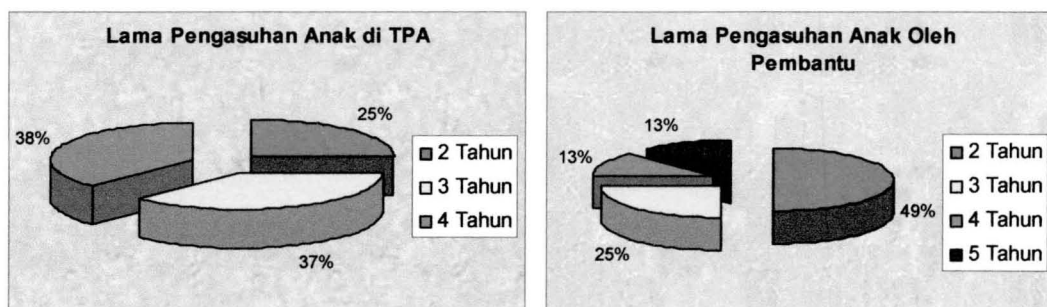
4. Karakteristik responden anak berdasarkan urutan kelahiran



Gambar 5.6 Distribusi responden berdasarkan urutan kelahiran di TK Kusuma RSUD Dr. Soetomo antara yang dititipkan di TPA dan yang diasuh pembantu tanggal 10-30 Juli 2009.

Berdasarkan gambar 5.6 di atas dapat diketahui urutan kelahiran atau *birth order* di kelompok anak yang dititipkan di TPA yang paling banyak adalah anak tunggal sebanyak 4 anak (49%). Sedangkan anak yang diasuh pembantu yang paling banyak adalah anak bungsu sebanyak 4 anak (50%).

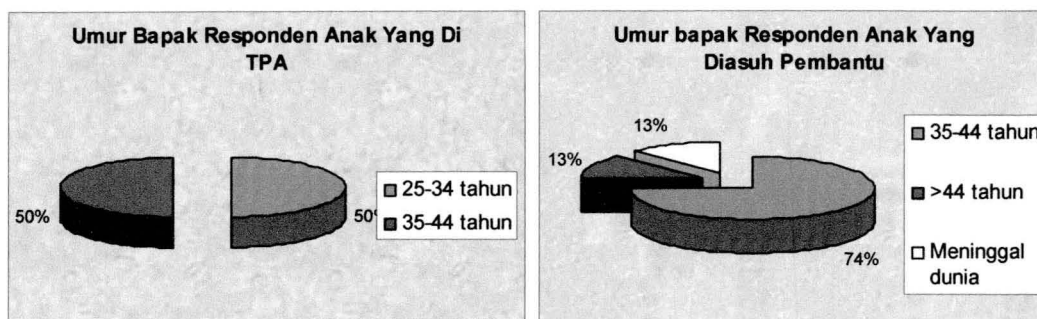
5. Karakteristik responden anak berdasarkan lama pengasuhan



Gambar 5.7 Distribusi responden anak TK Kusuma berdasarkan lama pengasuhan antara yang dititipkan di TPA dan yang diasuh pembantu tanggal 10-30 Juli 2009.

Berdasarkan gambar 5.7 di atas dapat diketahui bahwa responden anak yang dititipkan di TPA paling lama pengasuhannya selama 4 tahun sebanyak 3 anak (38%) dan yang diasuh pembantu paling lama pengasuhan 5 tahun hanya 1 anak (13%).

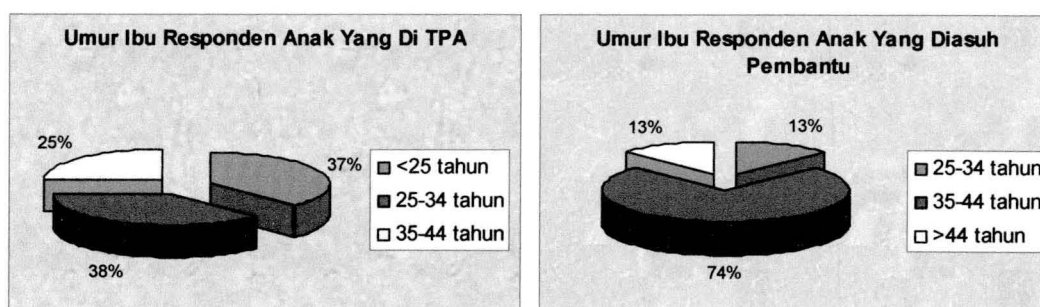
6. Karakteristik orang tua laki-laki responden berdasarkan umur



Gambar 5.8 Distribusi orang tua laki-laki responden anak TK Kusuma berdasarkan umur antara yang dititipkan di TPA dan yang diasuh pembantu tanggal 10-30 Juli 2009.

Berdasarkan gambar 5.8 dapat diketahui bahwa responden di TPA yang memiliki orang tua laki-laki berumur antara 25-34 tahun sebanyak 4 anak (50%) dan yang memiliki orang tua laki-laki berumur antara 35-44 tahun juga sebanyak 4 anak (50%). Sedangkan responden anak yang diasuh pembantu mayoritas memiliki orang tua laki-laki berumur 35-44 tahun, yaitu sebanyak 6 anak (75%), dan yang meninggal dunia ada 1 anak (13%)

7. Karakteristik orang tua perempuan responden berdasarkan umur

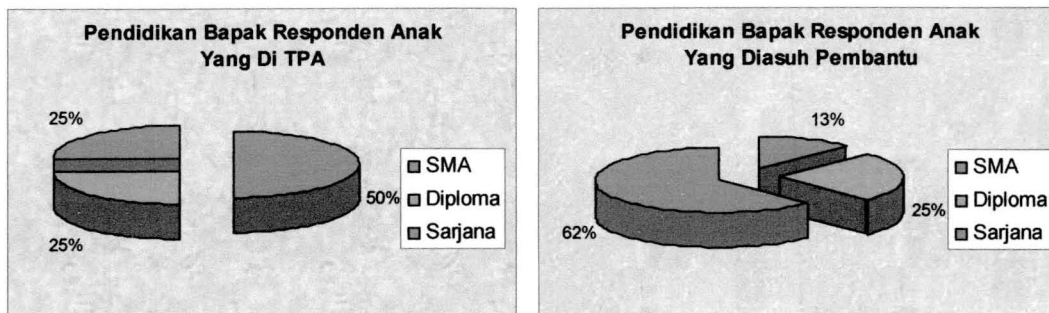


Gambar 5.9 Distribusi orang tua perempuan responden anak TK Kusuma berdasarkan umur antara anak yang dititipkan di TPA dan yang diasuh pembantu tanggal 10-30 Juli 2009.

Berdasarkan gambar 5.9 dapat diketahui bahwa responden anak di TPA yang memiliki orang tua perempuan berumur <25 tahun dan yang berumur 25-34 tahun masing-masing sebanyak 3 anak (38%). Sedangkan responden anak yang

diasuh pembantu mayoritas memiliki orang tua perempuan berusia 35-44 tahun sebanyak 6 anak (75%)

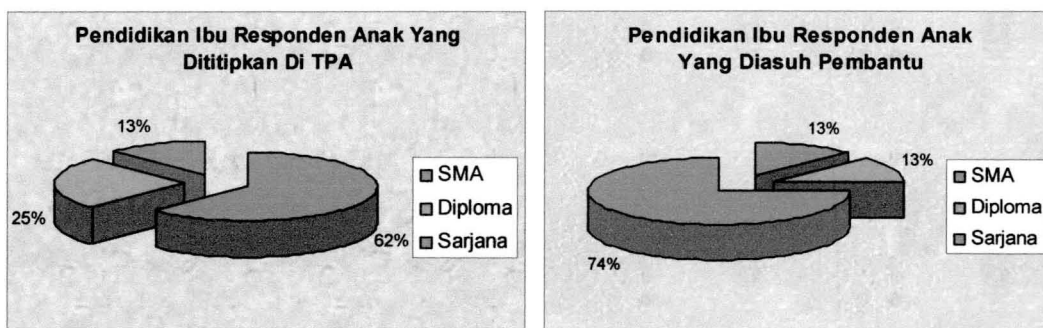
8. Karakteristik orang tua laki-laki responden berdasarkan pendidikan terakhir



Gambar 5.10 Distribusi orang tua laki-laki responden berdasarkan pendidikan terakhir antara anak yang dititipkan di TPA dan yang diasuh pembantu tanggal 10-30 Juli 2009.

Berdasarkan gambar 5.10 dapat dilihat bahwa responden anak di TPA mayoritas pendidikan terakhir orang tua laki-laki mereka adalah SMA yaitu sebanyak 4 anak (50%). Berbeda dengan responden anak yang diasuh pembantu, mereka mayoritas memiliki orang tua laki-laki yang pendidikan terakhirnya adalah S1 yaitu sebanyak 5 anak (63%).

9. Karakteristik orang tua perempuan responden berdasarkan pendidikan terakhir

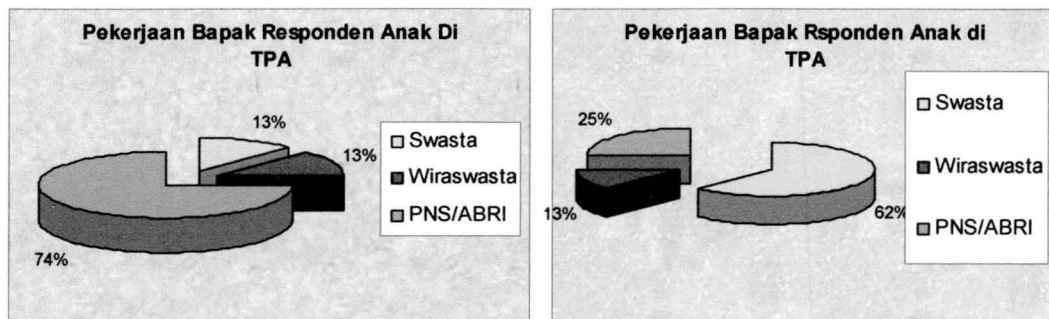


Gambar 5.11 Distribusi orang tua perempuan responden berdasarkan pendidikan terakhir antara anak yang dititipkan di TPA dan yang diasuh pembantu tanggal 10-30 Juli 2009.

Berdasarkan gambar 5.11 di atas dapat dilihat bahwa responden anak di TPA mayoritas memiliki ibu yang pendidikan terakhirnya adalah SMA yaitu

sebanyak 5 anak (63%), yang pendidikan terakhir ibunya diploma sebanyak 2 anak (25%) dan yang pendidikan terakhirnya S1 sebanyak 1 anak (13%). Berbeda dengan responden anak yang diasuh oleh pembantu, mereka mayoritas memiliki ibu yang berpendidikan terakhir S1 yaitu sebanyak 6 anak (75%), yang diploma dan SMA masing-masing 1 anak (13%).

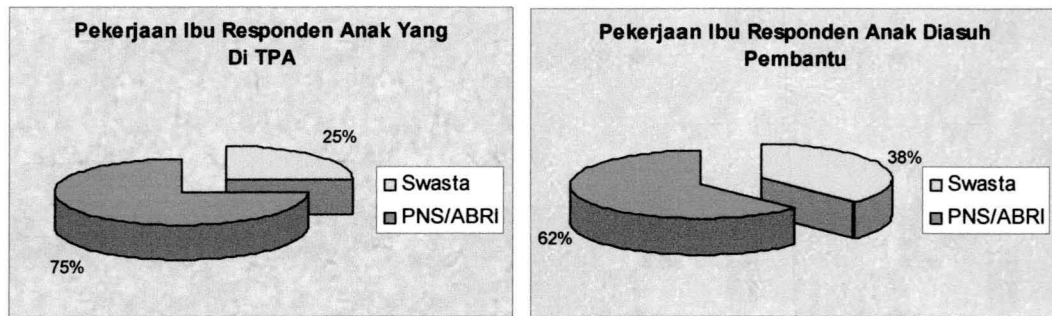
10. Karakteristik orang tua laki-laki responden berdasarkan pekerjaan



Gambar 5.12 Distribusi orang tua laki-laki responden berdasarkan pekerjaan antara anak yang dititipkan di TPA dan yang diasuh pembantu tanggal 10-30 Juli 2009.

Dari gambar di atas dapat dilihat bahwa distribusi orang tua laki-laki responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa mayoritas yang diasuh di TPA orang tua laki-laknya bekerja sebagai PNS/ABRI yaitu sebanyak 6 orang (75%), dan anak yang diasuh pembantu mayoritas orang tua laki-laknya bekerja di swasta sebanyak 5 orang (63%).

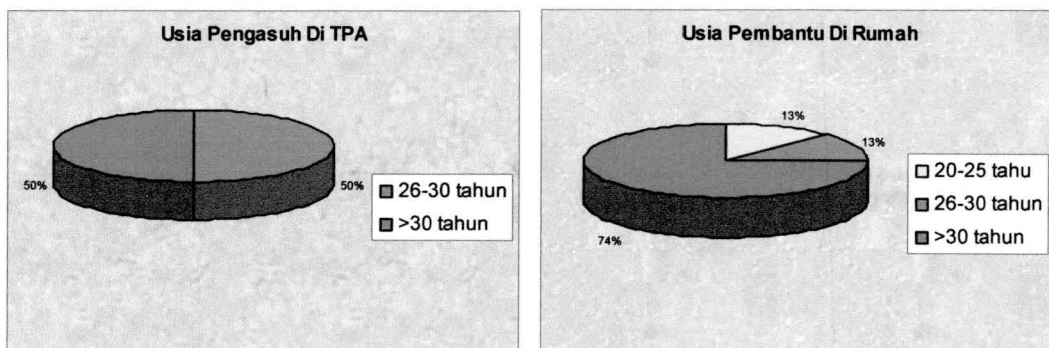
11. Karakteristik orang tua perempuan responden berdasarkan pekerjaan



Gambar 5.13 Distribusi orang tua perempuan responden berdasarkan pekerjaan antara anak yang dititipkan di TPA dan yang diasuh pembantu tanggal 10-30 Juli 2009.

Dari gambar 5.1.3 di atas dapat dilihat bahwa distribusi orang tua perempuan responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa mayoritas anak yang diasuh di TPA ibunya bekerja sebagai PNS/ABRI yaitu sebanyak 6 orang (75%). Sedangkan anak yang diasuh pembantu mayoritas ibunya bekerja di swasta sebanyak 5 orang (63%).

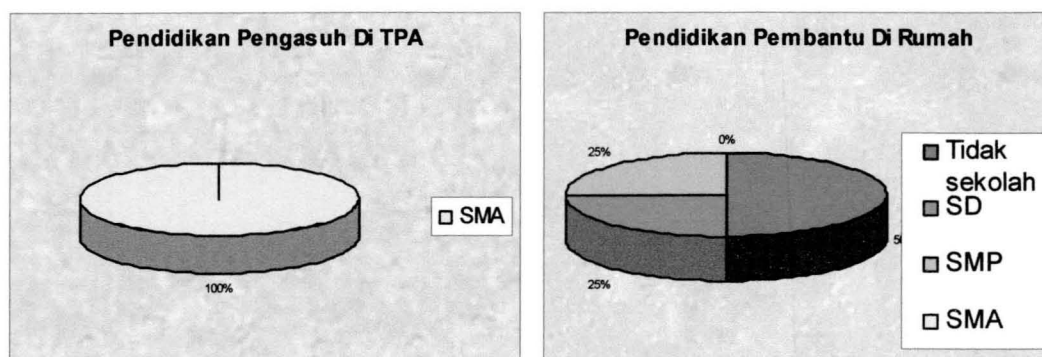
12. Karakteristik pengasuh berdasarkan usia



Gambar 5.14 Distribusi pengasuh berdasarkan usia antara pengasuh di TPA dan pengasuh di rumah (pembantu) tanggal 10-30 Juli 2009

Berdasarkan gambar 5.14 dapat diketahui bahwa usia pengasuh di TPA antara 26-30 tahun sebanyak 50% (4 orang), sama dengan jumlah pengasuh yang berusia >30 tahun. Sedangkan usia pembantu di rumah paling banyak >30 tahun yaitu sebanyak 74% (5 orang.)

13. Karakteristik pengasuh berdasarkan tingkat pendidikan



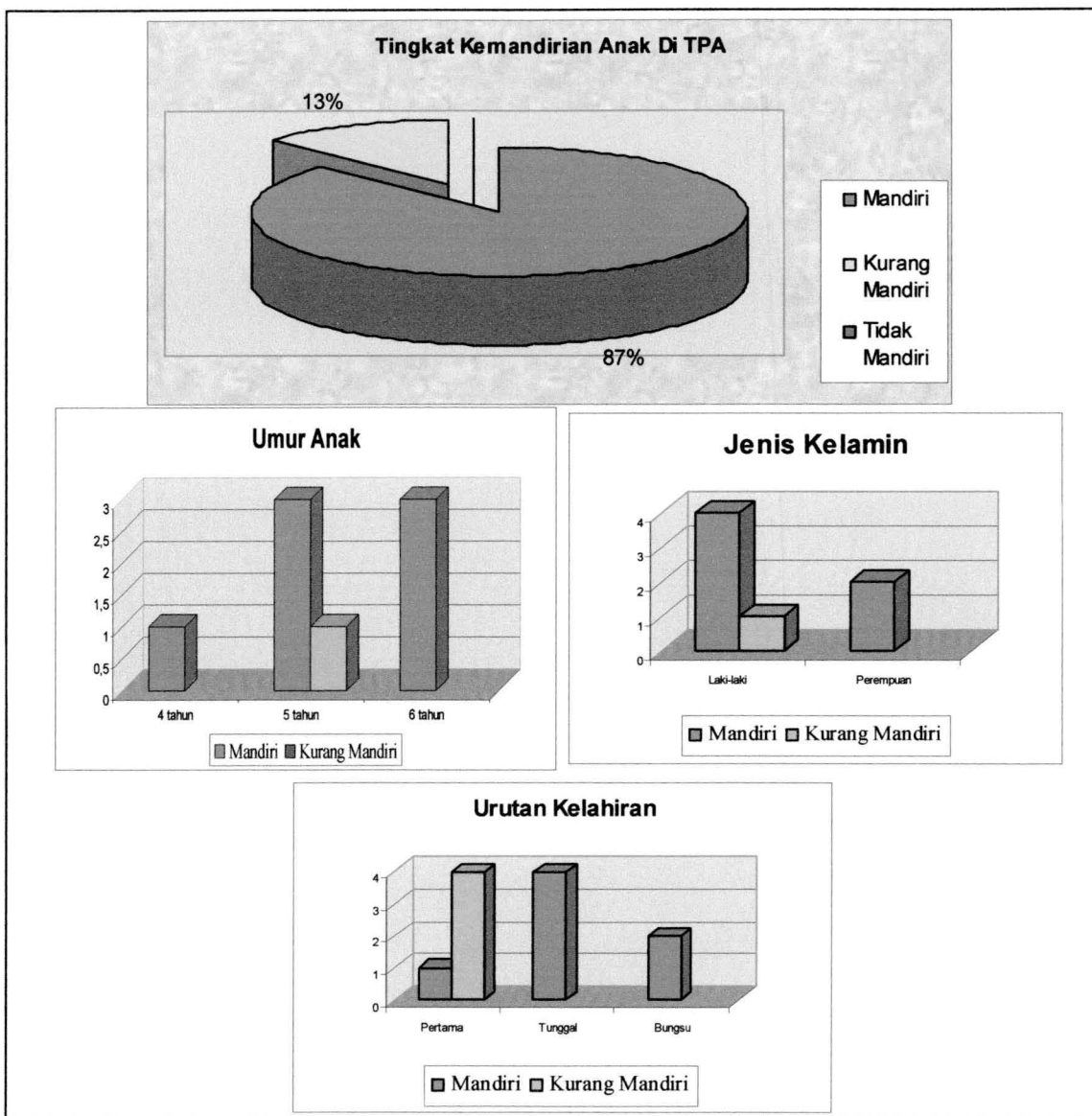
Gambar 5.15 Distribusi pengasuh berdasarkan pendidikan terakhir antara pengasuh di TPA dan pengasuh di rumah (pembantu) tanggal 10-30 Juli 2009.

Berdasarkan gambar 5.15 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan pengasuh di TPA semuanya adalah SMA yaitu 100% (8 orang). Sedangkan tingkat pendidikan pembantu di rumah paling banyak tidak bersekolah yaitu sebanyak 50% (4 orang). Dan yang paling tinggi tingkat pendidikannya hanya SMP sebanyak 25% (2 orang).

5.1.3 Data Khusus

Pada bagian ini akan disajikan data mengenai tingkat kemandirian anak prasekolah 4-6 tahun di TK Kusuma yang dititipkan di TPA RSUD Dr Soetomo dan yang diasuh pembantu di rumah dan perbandingan tingkat kemandirian antara anak yang dititipkan di TPA RSUD Dr. Soetomo dan yang diasuh pembantu dirumah.

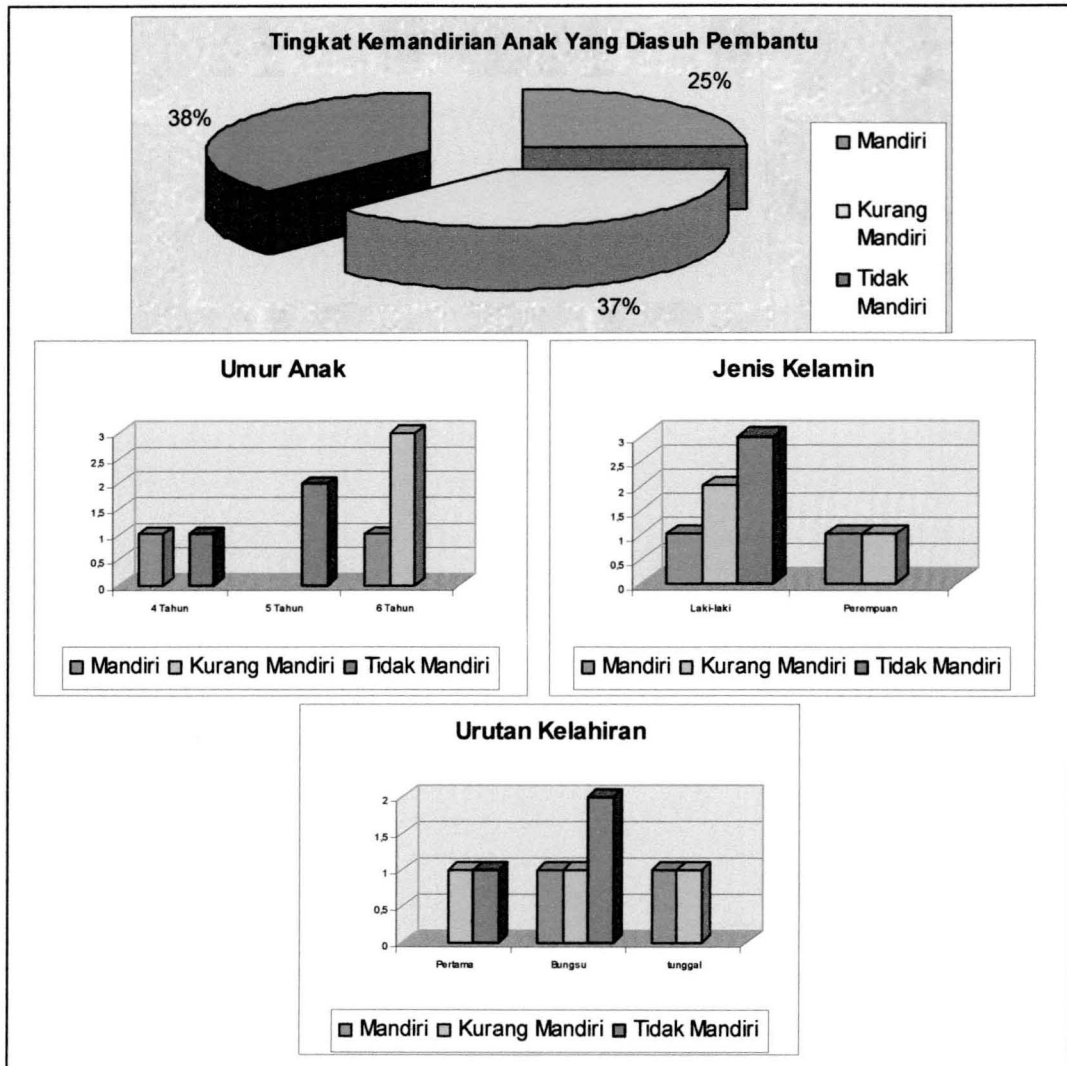
1. Distribusi responden anak berdasarkan tingkat kemandirian di TK Kusuma yang dititipkan di TPA RSUD Dr. Soetomo.



Gambar 5.14 Distribusi tingkat kemandirian anak prasekolah (4-6 thun) di TK Kusuma yang dititipkan di TPA RSUD Dr. Soetomo tanggal 10-30 Juli 2009.

Berdasarkan gambar 5.14 di atas dapat dilihat bahwa anak yang dititipkan di TPA sebagian besar sudah mandiri yaitu 7 anak (87%) dan hanya 1 anak (13%) yang kurang mandiri.

2. Distribusi responden berdasarkan tingkat kemandirian di TK Kusuma yang diasuh pembantu di rumah.



Gambar 5.15 Distribusi tingkat kemandirian anak prasekolah (4-6 tahun) di TK Kusuma yang diasuh pembantu di rumah tanggal 10-30 Juli 2009.

Berdasarkan gambar 5.15 dapat dilihat bahwa anak yang diasuh pembantu yang sudah mandiri hanya 2 anak (25%), kurang mandiri 3 anak (37%), dan yang tidak mandiri sebanyak 3 anak (38%).

3. Perbandingan tingkat kemandirian anak prasekolah (4-6 tahun) di TK Kusuma antara yang dititipkan di TPA dan yang diasuh pembantu di rumah.

Tabel 5.1 Perbedaan Tingkat Kemandirian Anak Prasekolah (4-6 tahun) di TK Kusuma RSUD Dr. Soetomo Antara Yang Dititipkan Di TPA Dan Yang Diasuh Pembantu Di Rumah Tanggal 10-30 Juli 2009.

	Tingkat Kemandirian						Jumlah		Mean
	Mandiri		Kurang Mandiri		Tidak Mandiri				
Di TPA	7	(87,5%)	1	(12,5%)	-	-	8	(100%)	2,375
Diasuh Pembantu	2	(25%)	3	(37,5%)	3	(37,5%)	8	(100%)	1,500
Jumlah	9		4		3		16		

$p=0,012$
Mean Whitney U-Test
($p=0.05$)

Pada tabel 5.1 dilakukan uji *Mann Whitney U-Test* pada $\alpha=0,05$ untuk mengetahui manakah yang lebih baik tingkat kemandirian anak yang dititipkan di TPA dan yang diasuh pembantu di rumah. Hasil uji statistik *Mann Whitney* bermakna apabila $p \leq 0,05$.

Hasil uji *Mann Whitney* terhadap tingkat kemandirian pada anak prasekolah antara yang dititipkan di TPA dan yang diasuh pembantu, setelah dilakukan uji statistik menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna ($p=0,012$), dan nilai *mean* pada anak yang di TPA 2,375 dan yang diasuh pembantu 1,5 sehingga dapat diketahui bahwa ada perbedaan tingkat kemandirian anak yang dititipkan di TPA dan yang diasuh pembantu di rumah. Dari nilai *mean* tersebut juga dapat diketahui bahwa anak yang di TPA lebih mandiri dibandingkan yang diasuh pembantu di rumah.

5.2 Pembahasan

Mayoritas responden yang dititipkan di TPA sudah mandiri yaitu sebanyak 7 anak (86%), dan hanya 1 anak (13%) yang kurang mandiri. Di TPA saat makan

misalnya, anak harus mengambil kursi sendiri dan mengambil piring makan sendiri dan sebelumnya juga harus mencuci tangannya di wastafel yang telah disediakan. Setelah selesai juga harus mengembalikan kursi serta piring pada tempatnya. Saat mandi anak-anak yang berusia 3-6 tahun dilatih untuk melepas dan memakai pakaian sendiri dan menaruh pakaian yang kotor di tasnya sendiri-sendiri. Dari hasil observasi selama di TPA mayoritas responden sudah bisa melepas dan memakai pakaian yang tak berkancing maupun yang berkancing. Namun rata-rata anak yang masih berusia 4 tahun masih belum bisa membedakan mana bagian depan dan belakang jika pakaian tersebut polos atau tidak bergambar. Kemandirian berpakaian juga terlihat saat memakai ikat pinggang mayoritas responden baik mulai yang berusia 4 tahun sampai 6 tahun belum bisa melakukan dengan baik.

Di TPA anak-anak lebih mandiri hal ini dikarenakan di TPA anak dilatih untuk mandiri seperti makan, mandi, berpakaian. Di TPA satu pengasuh mengasuh beberapa anak sekitar 5-7 anak, hal ini tidak memungkinkan bagi para pengasuh untuk melayani mereka satu-persatu, sehingga anak berusaha untuk melakukannya sendiri dan pengasuh hanya mengawasi dan membantu jika perlu. Pada anak prasekolah di TPA yang sudah duduk dibangku TK B, mayoritas sudah mandiri, mereka merupakan kelompok anak yang paling besar di TPA, sehingga pengasuh selalu mendorong mereka untuk memberi contoh yang baik terhadap yang lebih kecil dan mereka juga bisa membantu yang lebih kecil misalnya saat membereskan mainan atau saat makan. Hal-hal inilah yang membuat mayoritas anak-anak yang dititipkan di TPA lebih mandiri dibanding yang diasuh pembantu dirumah. Banyaknya program-program pembelajaran yang diterapkan

di TPA berpengaruh terhadap tingkat kemandirian. Kondisi ini dapat memberi kesempatan pada anak untuk belajar lebih mandiri (Hurlock, 1997). Anak-anak usia prasekolah dapat mempelajari berbagai ketrampilan dalam hal makan dan minum dengan tanpa bantuan, memakai dan membuka kaos kaki dan bersepatu sendiri, mandi dan berpakaian, serta mengembalikan mainan sendiri setelah dipakai.

Menurut Suryawan (2007), perkembangan anak yang ditangani pengasuh dalam hal ini pembantu dan TPA memiliki perbedaan yang mendasar. Hal ini disebabkan karena di TPA memiliki pengasuh yang sudah terlatih. Sehingga perkembangan fisik, gizi, dan tumbuh kembangnya terus dipantau, (Wardani & Aini, 2007). Beberapa ciri TPA yang berkualitas berhubungan dengan: hubungan interaksi antara anak, pengasuh dan orang tua; pengalaman apa saja yang didapat anak di TPA, perencanaan dan evaluasi kegiatan di TPA, lingkungan yang merangsang perkembangan anak dan kesehatan serta keselamatan anak selama dititipkan di TPA. (Stonehouse, 2008).

Mayoritas anak prasekolah baik yang di TPA maupun diasuh pembantu belum bisa memakai dan melepas ikat pinggang padahal seharusnya sesuai dengan indikator kemandirian dari Diknas (2004) anak sudah bisa mengencangkan ikat pinggang. Hal ini dikarenakan orang tua jarang memberikan pakaian dengan ikat pinggang, sehingga anak juga jarang berlatih. Begitu juga dengan memakai dan melepas sesuatu dengan tali, hampir semua anak yang di TPA maupun yang diasuh pembantu di rumah juga belum bisa melakukan dengan baik, hal ini mungkin dikarenakan orang tua yang jarang membelikan sepatu bertali, karena alasan repot dan lama dalam penggunaannya. Dari 8 responden di

TPA ada 1 responden yang kurang mandiri, hal ini dapat terjadi karena responden adalah anak bungsu yang terpaut jauh dengan kakaknya sehingga saat di rumah segala kebutuhannya seperti makan dan mandi dibantu oleh kakanya atau orang tuanya.

Dari tabel 5.1 dapat dilihat tingkat kemandirian anak prasekolah yang diasuh pembantu hanya 2 anak yang mandiri, 3 anak kurang mandiri, dan 3 anak lainnya tidak mandiri. Tingkat kemandirian anatar anak yang dititipkan dengan yang diasuh pembantu berbeda di hampir semua hal yaitu pemenuhan kebutuhan sehari-hari, rasa percaya diri, rasa tanggung jawab dan menjaga lingkungan. Saat dilakukan observasi ke rumah responden yang diasuh pembantu di rumah, anak dengan katagori kurang mandiri dan tidak mandiri, dalam memenuhi kebutuhan ADL seperti makan, minum, mandi dan berpakaian, mereka mayoritas belum bisa melakukan sendiri dengan baik. Anak-anak yang diasuh pembantu juga masih banyak yang minum menggunakan dot serta belum bisa mengambil atau menuangkan air ke dalam gelas dengan baik. Rasa tanggung jawab dan menjaga lingkungan anak-anak yang diasuh pembantu masih kurang dibandingkan anak yang dititipkan di TPA. Seperti saat anak di rumah, mereka sering mencoret-coret tembok dan lantai meski pembantu sudah memberi kertas kosong. Begitu juga setelah mereka bermain, mayoritas tidak mau mengembalikan ke tempatnya, sehingga pembantu yang membereskan.

Kondisi berbeda jika anak dititipkan di TPA. Pengasuh yang disiplin, memberikan nilai-nilai dan pengertian membuat anak lebih bertanggung jawab. Hal ini juga bisa disebabkan karena di rumah anak tidak diarahkan dalam bermain sehingga menggunakan alat bermain dengan salah seperti mencorat-coret pewarna

pada tembok. Saat anak di TPA dalam kegiatan menggambar, pengasuh memberi contoh dan memberi arahan, serta persaingan antar teman juga memotivasi mereka untuk menggambar dengan baik.

Dengan dijaganya seorang anak oleh pembantu, membuat keselamatan dan keamanan anak dapat lebih dipercayakan namun hal ini juga dapat menimbulkan dampak negatif pada perkembangan anak khususnya kemandirian. Menurut Jacinta Rini (2006) pengasuhan oleh pembantu cenderung membuat anak menjadi "*prince-princess*" dimana semua kebutuhannya dilayani dan menjadi pusat perhatian. Sikap pembantu rumah tangga yang cenderung memanjakan dan selalu siap melayani kebutuhan anak membuat pengasuh sulit menanamkan nilai sehingga menyulitkan proses perkembangan kemandirian anak. Perbedaan pola asuh ini mempengaruhi perkembangan dan kemandirian anak (Yemima, 2007). Menurut Mu'tadin (2002) bahwa kemandirian seperti halnya kondisi psikologis yang lain, dapat berkembang dengan baik jika diberikan kesempatan untuk berkembang melalui latihan yang dilakukan secara terus-menerus dan dilakukan sejak dini. Latihan tersebut dapat berupa pemberian tugas-tugas tanpa bantuan, dan tentu tugas-tugas tersebut disesuaikan dengan usia dan kemampuan anak. Latihan tersebut dapat berupa pemberian tugas-tugas tanpa bantuan, dan tentu tugas-tugas tersebut disesuaikan dengan usia dan kemampuan anak. Mandiri atau sering juga disebut berdiri di atas kaki sendiri merupakan kemampuan untuk tidak bergantung kepada orang lain serta bertanggung jawab atas apa yang dilakukan (Zainun, 2007). Peranan orang tua dan pengasuh merupakan elemen yang penting karena berbagai aspek perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh sikap orang dewasa yang mengasuhnya.

Anak yang mandiri pada kelompok yang diasuh pembantu ternyata mereka diasuh oleh pembantu yang muda, berusia antara 17-30 tahun. Sedangkan mereka yang kurang mandiri dan tidak mandiri mayoritas mereka diasuh pembantu yang berusia diatas 40 tahun. Anak yang diasuh pembantu yang lebih muda lebih mandiri, hal ini disebabkan beberapa kemungkinan, kemungkinan pertama adalah pembantu yang lebih muda lebih kreatif karena dengan perkembangan zaman, yang muda lebih mudah untuk menerima informasi sehingga cara pandang mendidik anak juga berkembang, kemungkinan yang kedua adalah pembantu yang muda tidak telaten sehingga tidak peka terhadap kebutuhan anak dan cenderung membiarkan anak-anak berusaha memenuhi kebutuhannya sendiri. Sedangkan pembantu yang berusia tua yaitu diatas 40 tahun, rata-rata mereka selalu membantu dan memenuhi semua kebutuhan dan keperluan anak dengan alasan tidak tega dan menganggap anak seperti cucunya sendiri sehingga memanjakannya dan memenuhi semua keinginannya. Pembantu juga beranggapan jika melayani mereka maka pekerjaan yang lain akan cepat selesai, dan tidak semakin membuat repot. Misalnya saat responden makan, pembantu tidak membiarkan mereka makan sendiri tapi mengambilkan dan menyuapkannya, karena jika membiarkan responden makan sendiri maka akan semakin menambah beban pekerjaannya seperti tercecernya makanan di lantai dan di badan serta pakaian anak. Juga saat anak mandi, buang air kecil atau cuci tangan, pembantu selalu membantu mereka karena khawatir mereka tidak dapat melakukannya dengan bersih.

Perkembangan kemandirian pada anak prasekolah bergantung pada kualitas pengasuhan serta tidak lepas dari bagaimana peran orang tua di rumah.

Pengasuh yang responsif, dan selalu merangsang interaksi anak mempengaruhi secara positif perkembangan anak, untuk itu perlu menjalankan pola pengasuhan yang “nurturant” yaitu pengasuh yang memiliki kemampuan dalam: 1) *Responsivitas*, yaitu tanggap terhadap kebutuhan anak, 2) *sensitivitas*, yaitu peka terhadap kebutuhan anak dan 3) *spesifitas*, yaitu mampu membaca karakteristik anak yang diasuhnya dan dapat memperlakukan anak sesuai dengan karakteristik anak masing-masing. Peran orang tua berpengaruh besar dalam proses kemandirian. Orang tua diharapkan dapat memberikan kesempatan pada anak untuk mengembangkan kemampuan yang dimilikinya, belajar berinisiatif mengambil keputusan sendiri, belajar mempertanggung jawabkan atas apa yang dilakukan. Dengan demikian anak akan dapat mengalami perubahan dari keadaan yang sepenuhnya bergantung menjadi pribadi yang mandiri.

Kedisiplinan pengasuh juga mempengaruhi kemandirian anak. Pengasuh seringkali membiarkan anak untuk berusaha makan sendiri meskipun masih belepotan, hal ini dilakukan untuk melatih kemandirian anak. Anak yang belum bisa melakukan akan berusaha untuk bisa melakukan karena melihat teman sebayanya bisa melakukan. Anak belajar mandiri dalam menyelesaikan tugas yang diberikan. Hal ini sesuai dengan Moeslihatoen (2000) bahwa pada masa anak-anak awal, anak memiliki tugas perkembangan menjadi pribadi yang mandiri. TPA yang berkualitas baik memiliki fasilitas yang lengkap serta pengasuh yang sudah berpengalaman dan terlatih dalam mengasuh dan mendidik anak seperti para pengasuh di TPA RSUD Dr. Soetomo. Kondisi yang berbeda dengan pembantu di rumah, mereka tidak pernah mendapatkan pelatihan, dan mereka kebanyakan hanya lulusan SD dan SLTP.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan dibahas simpulan dan saran berdasarkan penelitian perbedaan perkembangan kemandirian anak prasekolah yang dititipkan di TPA dan diasuh pembantu yang ibunya bekerja.

6.1 Simpulan

Berdasarkan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik simpulan penelitian perbedaan kemandirian anak prasekolah yang dititipkan di TPA dan diasuh pembantu yang ibunya bekerja.

1. Tingkat kemandirian anak-anak yang dititipkan di TPA mayoritas sudah mandiri dalam aspek fisik maupun psikologis. Program pembelajaran dan kegiatan-kegiatan di TPA menstimulasi kemandirian anak prasekolah terutama dalam aspek fisik yaitu memenuhi kebutuhan ADL, dan aspek psikologis yaitu rasa percaya diri, tanggung jawab menjaga lingkungan.
2. Tingkat kemandirian anak-anak yang diasuh pembantu sebagian besar kurang mandiri dalam aspek fisik seperti memenuhi kebutuhan ADL. Pembantu di rumah cenderung melayani dan memenuhi semua kebutuhan sehingga anak tidak berusaha untuk mandiri. Kemandirian dapat dilatih melalui kerjasama antara pembantu dengan orang tua dalam melatih anak untuk mandiri di rumah.
3. Anak-anak yang dititipkan di TPA lebih mandiri dibandingkan anak-anak yang diasuh pembantu di rumah. Pengasuhan di TPA dapat menstimuli perkembangan kemandirian anak sesuai dengan usia perkembangan.

6.2 Saran

1. Kepada orang tua yang ingin menggunakan jasa TPA
 - a. TPA yang dipilih hendaknya memiliki kualitas baik yaitu memenuhi persyaratan dalam hal kesehatan dan keselamatan, hubungan dan interaksi profesional yang bekerjasama sebagai mitra keluarga antara anak-pengasuh-orang tua, pengalaman yang didapatkan anak saat berada di TPA, memiliki perencanaan pembelajaran dan evaluasi serta lingkungan aman, kaya bahasa dan tidak bising yang menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak dan merangsang kecerdasan anak. Pilihlah TPA dengan rasio yang kecil antara pengasuh dengan anak-anak, sehingga memperkecil kemungkinan anak terabaikan.
 - b. Bagi orang tua yang akan menitipkan anaknya di TPA hendaknya mulai mempersiapkan anak. Bila anak sudah dapat berkomunikasi secara verbal berikan penjelasan-penjelasan dan gambaran sederhana bagaimana di TPA, sebelumnya juga perlu dilatih dan diuji coba beberapa hari. Bagi orang tua yang kerjanya berdekatan dengan TPA hindari menjenguk anak terlalu sering, karena membuat anak manja dan lama beradaptasi di TPA.
 - c. Jika anak sakit dan di TPA tidak ada ruang isolasi maka jangan membawa anak ke TPA karena dapat menular ke anak yang lain dan akan membuat kondisi kesehatan anak semakin tidak baik.
2. Kepada orang tua yang menggunakan jasa pembantu
 - a. Carilah pembantu dengan syarat jujur, seagama dengan kita dan menyayangi anak. dan minimal lulusan SLTP, yang berusia muda

karena akan dapat kita ajak untuk berfikir bagaimana bersama-sama membimbing anak dan jika berusia tua (mbok) mereka akan lebih banyak menggurui dan kurang bisa menerima beberapa teori perkembangan anak. Pilihlah pembantu yang tidak senang menonton tv, senang menyanyi dan memasak.

- b. Anggap pembantu sebagai saudara, percayakan anak kita pada mereka, dan jadikan mereka guru bagi anak kita di siang hari, berikan sarana untuk kepercayaan dan tugasnya sebagai guru dengan memberi materi atau modul mengenai program pendidikan anak kita dan tentang pertumbuhan dan perkembangan anak dengan teori sederhana, misalnya dari majalah. Ajaklah pembantu memberikan contoh yang tepat dan benar seperti kesopanan, cara berbicara, menyambut tamu, berdoa dan beribadah. Tegur mereka jika memberi informasi yang salah pada anak di depan anak kita, agar anak tahu mengenai hal yang benar.

3. Untuk keperawatan

Dapat mengembangkan TPA sebagai bagian dari praktik keperawatan khususnya keperawatan anak.

4. Untuk penelitian selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kemandirian anak yaitu faktor herediter atau genetik, faktor jenis kelamin, faktor usia, faktor pola asuh, faktor urutan kelahiran dan faktor lingkungan sosila budaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi, (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta, hal: 30
- Conger, Jhon Janeway, (1991). *Adolesence and Youth: Phsycology Development in A Changeing Word*. 4 th ed. New York: Herper Collins Publishers, hal: 359
- Craig, G. J, (1996). *Human Development*. New Jerser: Prentice Hall Inc, hal: 172
- Cronbach, L. J, (1954) *Educational Psychology*. New York: Harcout Brace and Company, hal: 108, 143
- Dacey, S. J & Travers, J. F, (2004). *Human Developmental Across The Life Spain*. (5th. ed). New York: Mc Graw Hill Inc, hal: 192-194
- Depkes RI, (1996). *Pedoman Pembinaan Perkembangan Anak di Keluarga*. Jakarta: Dirjen Bina Kesehatan Keluarga, hal: 2
- Depsos RI, (2004). *Standardisasi Pelayanan Sosial Taman Penitipan Anak*. Jakarta.
- Diknas RI, (2004). *Pedoman Teknis Penyelenggaraan Taman Penitipan Anak (TPA)*. Surabaya: Direktorat Jendral Pendidikan Luar Sekolah
- Dinsos, (2005). *Penyelenggaraan Sosial Anak Melalui Taman Penitipan Anak (TPA)*. Surabaya: Dinsos Jatim, hal: 1-2, 6-12
- Dusek, Jerome, B, (1996). *Adolescent Development and Behavior*. (3 rd ed). New Jarsey: Prentice Hall Inc. Hal:
- Gsianturi, (2006). *Anak Mandiri Lebih Pede dan Cerdas*. <http://www.gizi.net/cgi-bin/berita/fullnews.cgi?newsid1137560609,46779>, Diakses hari Selasa 28 April 2009. Jam 11.45
- Gunarsa, S. D, (1997). *Dasar & Teori Perkembangan Anak*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia, hal: 25, 31-35
- Handayani, M. N, (2003). *Ibu Bekerja dan Dampaknya Pada Perkembangan Anak*.
<http://www.info.balitacerdas.com/mod.php?mod=publisher&op=viewarticle&artid=7>. diakses tanggal 14 April 2009. Jam 16.50 WIB
- Hartanto, Bobby, (2008). *Urutan Kelahiran dan Narkoba: Deskripsi Tentang Fenomena Anak Kedua*. Media Indonesia 29 Maret 2008.

- Havighurst, R. J. (1973). *Adolscence Development*. (4th. Ed). New York: Mc Graw Hill Book Company. Hal 379
- Hidayat, A. A. (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak I*. Jakarta: Salemba Medika. Hal 28-31
- Hidayat, Sukirman, (2004). *Indikator Pembiasaan & Kemampuan Dasar Kurikulum TK & RA*. Diknas.
- Holladay, Philips, W, (1976). *Nursing Care For Children*. Tenth edition. Philadelphia; JB Lippincott Company, hal: 464-465
- Hurlock, E. B, (1999). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. (ed 5). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Hurlock, E. B, (2007). *Perkembangan Anak Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Jacinta, Rini, F., (2006). *Keluarga=Pendidikan "Plus"*. <http://www.e-psikologi.com/epsi/anak.asp>. Diakses hari Kamis 25 Juni 2009. Jam 09.15 WIB
- Jersild, Arthur, T. Brook. David, W, (1978). *The Psychology of Adolescence*. (3 rd ed). New York: Mac Millan Publishing, hal: 230, 323
- Johnson, R. C & Medinus, G. R, (1974). *Child Psychology: Behavior and Development*. New York: John Willey & Row Publisher Inc, hal: 527
- Kartono, K, (1990). *Psikologi Anak*. Bandung: Mandar Maju, hal: 22
- Lindzey, Gardner & Aronson, Elliot, (1975). *Hand Book of Social Psychology*. Vol 3. New York: Joohn Willey & Sons, hal: 79
- Martin & Stendler, (1959). *Child Behavior & Development*. New York: Harcourt Brace and Work Inc, hal: 579
- Moersintowarti, N. Dkk. (2005). *Buku Ajar Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Edisi 1. Jakarta: Sagung Seto, hal: 145-162
- Monks, F. J. Knoers, AMP., & Haditono, Siti R, (2004). *Psikologi Perkembangan: Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press, hal: 1
- Mu'tadin, Z, (2002). *Kemandirian Sebagai Kebutuhan Psikologis Pada Remaja*. www.e-psikologi/remaja/250602.htm. Diakses hari Selasa 28 April 2009. Jam 14.23 WIB
- Mussen, Paul H., Conger, Jhon J., & Kagan, Jerome, (1979). *Child Development and Personality*. (3rd ed). New York: Harper Collins Publishers, hal 23

- Newman, Barbara M., & Newman, Philip R, (1991). *Development Trough Lifed Psichosocial Approach*. (5th ed). Chicago: The Dorsey Press, hal:
- Nursalam, (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika, hal: 80-99
- Peterson, C, (1996). *Looking Foward Through the Life Span, Developmental Psychology*. (3rd ed). Australia: Prentice Hall Inc, hal:
- Potter, Patricia, A, (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Volume 1. Edisi 4. Jakarta: EGC, hal: 637-664.
- Rini, Jacinta F. (2006). Keluarga=Pendidikan "Plus". <http://www.e-psikologi.com/anak/270106.htm>. Tanggal 29 April 2009. Jam 19.22 WIB
- Santrock, J. W, (2002). *Life Span Development*. Jilid 1. New York: MC Graw-Hill Inc, hal: 12
- Silalahi, H, (2008). *Panti Penitipan Balita suatu alternatif Pendidikan Anak bagi Ibu Bekerja*. www.bp-plsp.com. Diakses hari Selasa 28 April 2009. Jam 19.57 WIB
- Smart, M. S., & Smart, R. C, (1979). *Child Development and Relationship*. (3rd ed). New York: Collier Mac Millan International, hal: 127
- Soetjiningsih, (1998). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, hal: 105
- Stonehouse, A, (2004). *Quality Child Care for Preschool Age Children-a NCAC Factsheet for Families-Indonesian*. www.ncac.gov.au. Diakses hari Selasa 28 April 2009. Jam 10.30 WIB
- Susanto, L, (2004). Pengaruh Pembantu Rumah Tangga Pada Pendidikan Anak. <http://www.imansejati.net/PDF-bestanden/EUNIKE%20Pendidikan%20Iman%20Anak-Anak.pdf>. Diakses hari Senin 22 Juni 2009. Jam 08.45 WIB
- Venacke, W. E, (1994). *Independence Personality*. Dalam Raymond J Corsini (Eds). *Encyclopedia of Psichology*. (2 end ed). Vol 2, hal: 222-223
- Wardani & Aini, N, (2007). *Agar Anak Tetap Terjaga Orangtua Sibuk Gunakan Jasa TPA*. *Harian Jawa Pos* Edisi 13 Februari 2007, hal: 29-30, 43
- Wong & L, Donna, (2003). *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, hal: 192-195

Yeni Dewi Sartika Siagaan. *Seninya Mengajar Anak Mandiri*. Majalah Intisari No.476TH.XLMaret2003.<http://www.intisarionline.com/majalah.asp?tahun=2003&edisi=476&file=warna1001>. Diakses hari Selasa 28 April 2009. Jam 10. 25 WIB



Lampiran 1

UNIVERSITAS AIRLANGGA

FAKULTAS KEPERAWATAN

Surabaya, 26 Juni 2009

Nomor : 1625/H3.1.12/PPd/2009
 Lampiran : 1 (satu) berkas
 Perihal : **Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian**
Mahasiswa PSIK – FKp Unair

Kepada Yth.
 Direktur RSUD Dr. Soetomo Surabaya
 di –
 Surabaya

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Adapun Proposal Penelitian terlampir.

Nama : Aria Aulia Nastiti
 NIM : 010510889B
 Judul Penelitian : Studi Komparasi Kemandirian Anak Prasekolah yang
 Dititipkan di Tempat Penitipan Anak dengan Anak yang
 Diasuh Pembantu yang Ibunya Bekerja
 Tempat : KB TK KusumaRSU Dr. Soetomo Surabaya
 TPA RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

a/n. Penjabat Dekan
 Penjabat Wakil Dekan I

Yuni Sufyanti Arief, S.Kp.,M.Kes
 NIP : 132295670

Tembusan:

1. Ka. Litbang RSUD Dr. Soetomo Surabaya
2. Kepala TPA RSUD Dr. Soetomo Surabaya
3. Kepala KB TK Kusuma RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Lampiran 2

PEMERINTAH PROPINSI JAWA TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER SOETOMO
BIDANG PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
 JL. KARANGMENJANGAN NO.12 TELP. 5501072 , 5501164 FAX. 5501164
 SURABAYA

NOTA DINAS

Kepada Yth : 1. Kepala Instalasi Rawat Inap Anak
 2.
 RSUD Dr. Soetomo Surabaya
 Dari : Kepala Bidang Litbang
 Tanggal : 3 Juli 2009
 Nomor : 070/ 933 /Litb/301.4.2/ VII /2009
 Sifat : Penting
 Lampiran : 1 Explar
 Perihal : Mohon pertimbangan ijin penelitian
 a.n. **Aria Aulia Nastiti**

Menunjuk surat dari Pejabat Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya nomor. 1625/ H3.1.12 / PPd / 2009 tanggal 26 Juni 2009 perihal pada pokok surat, dengan ini kami mohon pertimbangan ijin penelitian atas nama :

Aria Aulia Nastiti
NIM. 010510889 - B

untuk dapat melaksanakan penelitian di unit kerja / bagian Saudara dalam rangka persyaratan tugas akhir kuliah dengan judul :

“ Studi komparasi kemandirian anak pra sekolah yang di titipkan di tempat penitipan anak dan diasuh pembantu yang ibunya bekerja di RSUD Dr. Soetomo Surabaya ”

Apabila dapat disetujui kami mengharapkan jawaban Saudara dalam waktu tidak terlalu lama guna proses administrasi lebih lanjut. Sebagai bahan pertimbangan Saudara, bersama ini kami lampirkan foto copy surat yang bersangkutan.

Atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Kepala Bidang Litbang

Dr. Budi Santoso, dr, SpOG (K)
Pembina
NIP. 19630217 198911 1 001

Lampiran 3



**LEMBAGA PENDIDIKAN ANAK USIA DINI (PAUD)
TPA, TK, DAN KB (POS PAUD)
YAYASAN RUMAH SAKIT DR. SOETOMO
JI. AIRLANGGA No. 11 SURABAYA, Telp./FAX 031-5501705-08**

SURAT KETERANGAN

Nomor : 014/PAUD RSUD DR. Soetomo/VIII/2009

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Keperawatan
Program Studi
SI Keperawatan UNAIR

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat Saudara mengenai permohonan bantuan fasilitas penelitian bagi Mahasiswa Program Studi SI Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami telah memenuhi permintaan Saudara tersebut.

Dengan ini kami menyatakan bahwa mahasiswa Saudara,

Nama : Aria Aulia N.
NIM : 010510889. B.
Judul Penelitian : STUDI KOMPARASI KEMANDIRIAN ANAK PRA SEKOLAH YANG DITITIPKAN DI TEMPAT PENITIPAN ANAK DAN DIASUH PEMBANTU YANG IBUNYA BEKERJA.

Telah melakukan penelitian terhadap siswa TK dan Siswa TPA RSUD DR. Soetomo pada tanggal 10 Juli 2009 sampai dengan 30 Juli 2009.

Demikian surat keterangan ini kami buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 06 Agustus 2009
Ketua Pendidikan Anak Usia Dini
RSUD DR. Soetomo, Surabaya



Aria Aulia Nastiti
Hj. Kusandrini, S. Psi., M. Kes., Psi.

Lampiran 4

PEMERINTAH PROPINSI JAWA TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOETOMO
BIDANG PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
 JL. KARANGMENJANGAN NO.12 TLP.5501072 – 5501164 FAX. 5501164
SURABAYA

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070/ 165 /301.4.2/Litb/ VIII /2009

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Budi Santoso,dr,SpOG(K)
 NIP : 19630217 198911 1 001
 Jabatan : Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan
 Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Aria Aulia N
 NIM/NIRM : 010510889-B

Telah menyelesaikan penelitian di TPA RSUD Dr. Soetomo dengan judul:

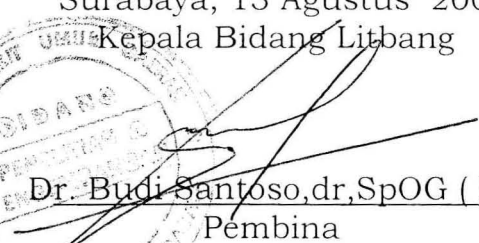
“ Studi komparasi kemandirian anak pra sekolah yang dititipkan di tempat penitipan anak dan diasuh pembantu yang ibunya bekerja “

Mulai tanggal : 10 Juli s/d 30 Juli 2009

Demikian surat keterangan penelitian ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya .

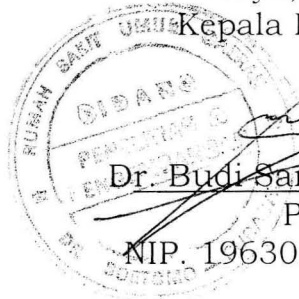
Surabaya, 13 Agustus 2009

Kepala Bidang Litbang


 Dr. Budi Santoso,dr,SpOG (K)

Pembina

NIP. 19630217 198911 1 001



Lampiran 5

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Aria Aulia Nastiti
NIM : 010510889 B
Alamat : Wisma Trosobo VI/20 Taman-Sidoarjo
No. Telp : 085648019850

adalah mahasiswa Program Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya akan melakukan penelitian dengan judul : **“Studi Komparasi Kemandirian Anak Prasekolah Yang Dititipkan Di TPA Dan Diasuh Pembantu Yang Ibunya Bekerja”**. Tujuan penelitian ini adalah Menganalisis perbedaan kemandirian anak usia prasekolah antara yang dititipkan di TPA dengan yang diasuh pembantu yang kedua orang tuanya bekerja. Penelitian ini memerlukan waktu Saudara dan keluarga. Oleh sebab itu saya mengharapkan partisipasi Saudara dan keluarga. Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan dan tanpa nama. Data hanya disajikan untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Partisipasi Saudara sebagai responden adalah sukarela, tanpa adanya paksaan. Bila Saudara berkenan menjadi responden silahkan menandatangani pada lembar yang telah disediakan. Atas partisipasi Saudara saya mengucapkan terima kasih.

Surabaya, Juni 2009

Hormat saya,

Aria Aulia Nastiti

Lampiran 6

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya, Aria Aulia Nastiti , adalah mahasiswa Program Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya dengan NIM: 010510889B. Saya akan melakukan penelitian sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan tugas akhir pendidikan di Program Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis perbedaan kemandirian anak usia prasekolah antara yang dititipkan di TPA dengan yang diasuh pembantu yang kedua orang tuanya bekerja. Saya mengharapkan partisipasi Bapak / Ibu / Saudara / i untuk memberikan tanggapan / jawaban dari pertanyaan yang diberikan. Tanggapan / jawaban bersifat bebas dan tanpa paksaan. Saya akan menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas saudara.

Jika Bapak / Ibu / Saudara / i bersedia menjadi peserta penelitian, silahkan menandatangani kolom dibawah ini dan mengisi kuesioner yang tersedia.

Tanda Tangan :

Tanggal :

No. Responden :

Lampiran 7

LEMBAR PENGUMPULAN DATA

Petunjuk:

- Lingkari huruf yang tersedia sesuai dengan jawaban yang sesuai
 - Mohon tidak memberi tanda apapun pada kotak sebelah kanan
-

Kode responden :

Tanggal :

I. IDENTITAS ANAK

1. Umur anak:
 - a. 4 tahun
 - b. 5 tahun
 - c. 6 tahun

2. Jenis kelamin:
 - a. Laki-laki
 - b. Perempuan

3. Duduk di kelas:
 - a. TK A
 - b. TK B

4. Urutan Kelahiran:
 - a. Pertama
 - b. Tunggal
 - c. Tengah
 - d. Bungsu

5. Diasuh Oleh;
 - a. TPA
 - b. Pembantu

6. Lama pengasuhan:
 - a. 1 tahun
 - b. 2 tahun
 - c. 3 tahun
 - d. 4 tahun

II. DATA DEMOGRAFI ORANG TUA

1. Umur orang tua laki-laki
 - a. 25-35 tahun
 - b. 36-45 tahun
 - c. >45 tahun
 - d. Meninggal dunia

2. Umur orang tua perempuan
 - a. 25-35 tahun
 - b. 36-45 tahun
 - c. >45 tahun
 - d. Meninggal dunia

3. Pendidikan terakhir orang tua Laki-laki
 - a. SD
 - b. SMP
 - c. SMA
 - d. D3
 - e. S1

4. Pendidikan terakhir orang tua Perempuan
 - a. SD
 - b. SMP
 - c. SMA
 - d. D3
 - e. S1

5. Pekerjaan orang tua laki-laki
 - a. Swasta
 - b. Wiraswasta
 - c. PNS/ABRI

6. Pekerjaan orang tua perempuan
 - a. Swasta
 - b. Wiraswasta
 - c. PNS/ABRI

III. DATA PENGASUH:

1. Usia Pengasuh
 - a. <20 tahun
 - b. 20-25 tahun
 - c. 26-30 tahun
 - d. >30 tahun
2. Pendidikan terakhir pengasuh
 - a. Tidak sekolah
 - b. SD
 - c. SMP
 - d. SMA

Lampiran 8

KUESIONER PEMENUHAN KEBUTUHAN SEHARI-HARI**Petunjuk:**

- Berilah tanda (√) pada kolom yang sesuai

Keterangan: SL= selalu
 KD= kadang
 TP= tidak pernah

Kode Responden :

Tanggal :

No	Kegiatan	SL	KD	TP
1.	Kegiatan pagi hari:			
	a. Bangun tidur sendiri			
	b. Merapikan tempat tidur sendiri			
	c. Mandi sendiri			
	d. Memakai baju sendiri			
	e. Bersepatu sendiri			
	f. Makan sendiri			
	g. Sekolah			
2	Kegiatan siang hari:			
	b. Makan sendiri			
	c. Tidur siang			
3	Kegiatan sore hari:			
	e. Mandi sore sendiri			
	f. Memakai baju sendiri			
	g. Berhias sendiri			
	h. Bersantai/berkumpul bersama keluarga/jalan-jalan/ bermain bersama teman			

KUESIONER**Petunjuk:**

- Berilah tanda (√) pada kolom yang sesuai
- Keterangan:
 SL= selalu
 KD= kadang
 TP= tidak pernah

Kode Responden :

Tanggal :

RASA PERCAYA DIRI

No	Kegiatan	SL	KD	TP
1.	Berani bertanya secara sederhana			
2	Berani tampil di depan umum atau di depan kelas			
3	Mau mengemukakan pendapat secara sederhana			
4	Mampu mengambil keputusan cesara sederhana			
5	Tidak putus asa jika mengalami kesulitan			
6	Mampu mengerjakan tugas sendiri			
7	Tidak mudah terpengaruh pada orang lain			

RASA BERTANGGUNG JAWAB DAN MENJAGA LINGKUNGAN

No	Kegiatan	SL	KD	TP
1.	Membuang sampah pada tempatnya			
2	Tidak mencorat-coret tembok			
3	Membantu membersihkan lingkungan kelas			
4	Membersihkan peralatan makan selesai digunakan			
5	Merapikan mainan selesai bermain			
6	Mengembalikan alat-alat selesai bekerja			

Lampiran 9

PERKEMBANGAN KEMANDIRIAN ADL (OBSERVASI)**Petunjuk:**

- Berilah tanda (√) pada kolom yang sesuai
- Keterangan:
 - 5= tanpa bantuan/hasil baik
 - 4= tanpa bantuan/hasil kurang baik
 - 3= sedikit bantuan/verbal
 - 2= banyak bantuan (verbal & fisik)
 - 1= tidak/belum bisa melakukan

Kode Responden:

Tanggal:

Kemampuan makan dan minum

No	Jenis Kemampuan	1	2	3	4	5	SKOR
1	1. Menyendok nasi						
	2. Makan memakai sendok dan garpu						
	3. Menggunakan serbet						
	4. Minum dengan gelas						
	5. Menuang air ke dalam gelas						
	6. Minum melalui sedotan						
Keterangan Skor		0	1	2			

Kemampuan berpakaian

No	Jenis Kemampuan	1	2	3	4	5	SKOR
1	1. Memakai dan membuka celana/rok yang menggunakan kancing/risleting						
	2. Memakai dan membuka kaos dan kemeja						
	3. Memakai dan melepaskan dasi kupu-kupu						
	4. Memakai dan membuka baju yang menggunakan kancing/risleting						
	5. Memakai dan melepaskan ikat pingga						
Keterangan Skor		1	2	3			

Berhias diri

No	Jenis kemampuan	1	2	3	4	5	SKOR
1	1. Menyisir rambut						
Keterangan Skor		1	2	3			

Kemampuan memakai sepatu

No	Jenis Kemampuan	1	2	3	4	5	Skor
	1. Memakai dan melepas kaos kaki pendek						
	2. Memakai dan melepas sepatu tanpa tali						
	3. Memakai dan melepas kaos kaki panjang						
	4. Memakai dan melepas sepatu yang menggunakan tali						
Keterangan Skor		0	1	2			

Kemampuan kebersihan diri

No	Jenis Kemampuan	1	2	3	4	5	Skor
1	Kebersihan tangan 1. Mencuci tangan dengan sabun 2. Mengelap tangan sesudah dicuci						
2	Kebersihan muka 1. Meyeka muka dengan handuk 2. Mengeringkan muka dengan handuk						
3	Kebersihan kaki 1. Membersihkan kaki dengan sabun 2. Mengeringkan kaki (keset)						
4	Kebersihan kuku 1. Menggunting kuku dengan gunting atau alat lain						
5	Kebersihan diri setelah buang air besar /kecil 1. Menyiram setelah BAK/BAB 2. Membersihkan diri setelah buang air kecil 3. Membersihkan diri setelah buang air besar						
6	Kebersihan badan 1. Mandi dengan menggunakan sabun 2. Mengeringkan badan dengan handuk						
7	Kebersihan rambut 1. Mencuci rambut						
8	Kebersihan gigi 1. Menggosok gigi setelah makan						
Keterangan Skor		1	2	3			

Lampiran 10

TABULASI DATA UMUM DAN DATA KHUSUS RESPONDEN DI TK KUSUMA
YANG DITITIPKAN DI TPA RSUD DR. SOETOMO

1. Data Umum

No Responden	Lama Pengasuhan	Kelas	Umur	Jenis Kelamin	Urutan Kelahiran	Umur Bapak	Umur Ibu	Pendidikan Bapak	Pendidikan Ibu	Pekerjaan Bapak	Pekerjaan Ibu	Usia Pengasuh	Pendidikan Pengasuh
1	4	1	2	1	1	2	2	4	4	3	3	3	4
2	4	2	3	1	2	2	1	3	3	3	1	3	4
3	3	2	2	1	4	2	1	3	3	3	3	3	4
4	3	1	2	1	2	3	3	5	5	2	3	4	4
5	4	2	3	1	2	3	2	5	4	3	3	3	4
5	3	2	3	2	4	3	3	4	3	3	3	4	4
7	2	1	2	26	2	3	2	3	3	1	1	4	4
8	2	1	1	1	4	2	1	3	3	3	3	4	4

Keterangan:

Pengasuhan: 1=TPA 2=Pembantu	Kelas: 1=TK A 2=TK B	Jenis Kelamin: 1=Laki-Laki 2=Perempuan	Umur: 1=4 tahun 2=5 tahun 3=6 tahun	Pekerjaan Bapak: 1=swasta 2=wiraswasta 3=PNS/ABRI	Pekerjaan Ibu: 1=swasta 2=wiraswasta 3=PNS/ABRI	Pendidikan Pengasuh: 1=Tidak sekolah 2=SD 3=SMP 4=SMA
Urutan Kelahiran 1=Pertama 2=Tunggal 3=Tengah 4=Bungsu	Lama Pengasuhan: 1=1 Tahun 2=2 Tahun 3=3 Tahun 4=4 Tahun	Umur Bapak: 1=<25 tahun 2=25-35 tahun 3=36-45 tahun 4=>45 tahun 5=meninggal dunia	Umur Ibu: 1=<25 tahun 2=25-35 tahun 3=36-45 tahun 4=>45 tahun 5=meninggal dunia	Pendidikan Bapak: 1=SD 2=SMP 3=SMA 4=D3 5=S1	Pendidikan Ibu: 1=SD 2=SMP 3=SMA 4=D3 5=S1	Usia Pengasuh: 1=<20 tahun 2=20-25 tahun 3=26-30 tahun 4=>30 tahun

2. Data Khusus

a. Hasil Kuesioner

1. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

No Responden	Pertanyaan													Skor
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	0	0	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	20
2	1	0	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	22
3	2	0	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	21
4	1	0	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	20
5	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	18
6	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
7	2	0	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	19
8	1	0	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	21

2. Kuesioner Rasa Percaya Diri

No Responden	Pertanyaan							Skor
	1	2	3	4	5	6	7	
1	2	1	2	2	2	2	1	12
2	2	1	2	1	1	2	2	11
3	1	1	1	1	1	1	1	7
4	2	1	1	0	1	2	1	8
5	1	2	1	0	2	2	1	9
6	2	2	2	2	2	2	2	14
7	2	1	1	1	1	2	1	9
8	2	2	2	2	2	2	2	14

3. Kuesioner Rasa Tanggung Jawab dan Menjaga Lingkungan

No Responden	Pertanyaan						Skor
	1	2	3	4	5	6	
1	2	2	2	2	2	2	12
2	2	2	2	2	2	2	12
3	1	0	1	2	1	1	6
4	2	0	2	2	2	2	10
5	2	2	2	2	2	2	12
6	2	2	2	2	2	2	12
7	2	1	2	2	2	2	11
8	2	2	2	2	2	2	12

b. Hasil Observasi Pemenuhan ADL

No Responden	Pertanyaan																														SKOR	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	59	
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	0	2	2	0	1	2	0	2	46
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	1	2	2	2	0	2	2	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	2	38	
4	2	1	1	2	1	2	2	2	0	2	1	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	49	
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	57	
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	54	
7	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	1	2	1	2	2	1	2	50	
8	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	52	

Hasil Akhir Tingkat Kemandirian

No Responden	Observasi		Kuesioner		Rata-rata	Tingkat Kemandirian
	Skor	%	Skor	%		
1	59	98%	44	84%	91%	Mandiri
2	46	77%	45	86%	82%	Mandiri
3	38	63%	34	65%	64%	Kurang Mandiri
4	49	82%	38	73%	77%	Mandiri
5	57	95%	39	75%	85%	Mandiri
6	54	90%	47	96%	93%	Mandiri
7	50	83%	18	75%	79%	Mandiri
8	52	87%	39	90%	89%	Mandiri

Keterangan:

Kuesioner:

2=Selalu

1=Kadang-kadang

0=Tidak Pernah

Klasifikasi:

 $\geq 75\%$ =Mandiri

56%-75%=Kurang Mandiri

 $\leq 55\%$ =Tidak Mandiri

Observasi:

2 = - tanpa bantuan/hasil baik

- tanpa bantuan/hasil kurang baik

1 = - sedikit bantuan/verbal

- banyak bantuan (verbal & fisik)

0 = - tidak/belum bisa melakukan

TABULASI DATA UMUM DAN DATA KHUSUS RESPONDEN DI TK KUSUMA
YANG DIASUH PEMBANTU DI RUMAH

1. Data Umum

No Responden	Lama Pengasuhan	Kelas	Umur	Jenis Kelamin	Urutan Kelahiran	Umur Bapak	Umur Ibu	Pendidikan Bapak	Pendidikan Ibu	Pekerjaan Bapak	Pekerjaan Ibu	Usia Pengasuh	Pendidikan Pengasuh
9	1	2	3	1	1	3	3	5	5	1	1	4	1
10	3	2	3	1	4	5	3	4	5	3	3	2	3
11	2	1	2	1	4	3	3	5	5	1	1	4	1
12	5	2	3	2	4	3	3	5	5	3	3	4	2
13	4	2	3	2	2	4	4	5	5	1	1	4	1
14	3	1	1	1	1	3	3	4	4	1	1	4	2
15	2	1	2	1	4	3	3	3	3	3	3	4	1
16	2	1	1	2	2	3	2	5	5	1	1	3	3

Keterangan:

Pengasuhan: 1=TPA 2=Pembantu	Kelas: 1=TK A 2=TK B	Jenis Kelamin: 1=Laki-Laki 2=Perempuan	Umur: 1=4 tahun 2=5 tahun 3=6 tahun	Pekerjaan Bapak: 1=swasta 2=wiraswasta 3=PNS/ABRI	Pekerjaan Ibu: 1=swasta 2=wiraswasta 3=PNS/ABRI	Pendidikan Pengasuh: 1=Tidak sekolah 2=SD 3=SMP 4=SMA
Urutan Kelahiran 1=Pertama 2=Tunggal 3=Tengah 4=Bungsu	Lama Pengasuhan: 1=1 Tahun 2=2 Tahun 3=3 Tahun 4=4 Tahun	Umur Bapak: 1=<25 tahun 2=25-35 tahun 3=36-45 tahun 4=>45 tahun 5=meninggal dunia	Umur Ibu: 1=<25 tahun 2=25-35 tahun 3=36-45 tahun 4=>45 tahun 5=meninggal dunia	Pendidikan Bapak: 1=SD 2=SMP 3=SMA 4=D3 5=S1	Pendidikan Ibu: 1=SD 2=SMP 3=SMA 4=D3 5=S1	Usia Pengasuh: 1=<20 tahun 2=20-25 tahun 3=26-30 tahun 4=>30 tahun

2. Data Khusus

a. Hasil Kuesioner

1. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

2. Kuesioner Rasa Percaya Diri

3. Kuesioner Rasa Tanggung Jawab dan Menjaga Lingkungan

No Responden	Pertanyaan													SKOR
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	11	13	
9	2	0	2	2	2	0	2	0	1	2	2	1	2	18
10	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	23
11	1	0	0	0	1	0	2	0	2	0	0	0	2	8
12	2	0	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	22
13	1	0	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	2	13
14	0	0	0	0	1	0	2	0	1	1	0	0	1	6
15	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	12
16	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	21

No Responden	Pertanyaan							SKOR
	1	2	3	4	5	6	7	
9	1	0	0	1	1	1	1	5
10	1	1	1	1	1	2	1	8
11	0	1	1	0	1	1	1	5
12	1	1	0	1	1	1	1	8
13	2	1	2	1	1	2	1	10
14	1	1	1	1	1	1	1	7
15	0	0	0	0	1	1	1	3
16	2	2	2	2	2	2	2	14

No Responden	Pertanyaan						SKOR
	1	2	3	4	5	6	
9	2	1	1	1	1	1	7
10	2	2	1	1	1	2	9
11	2	2	1	1	1	1	8
12	2	2	2	2	2	2	12
13	2	2	2	2	1	1	10
14	1	0	1	1	1	1	5
15	1	1	0	0	0	0	2
16	2	2	1	1	1	1	8

c. Hasil Observasi Pemenuhan ADL

No Responden	Pertanyaan																														SKOR
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	30	
9	1	0	0	0	0	2	2	2	0	1	0	2	2	2	2	0	2	1	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	2	2	34
10	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	57
11	2	2	2	2	1	2	0	0	0	0	1	0	1	2	1	0	1	1	2	2	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	26
12	0	1	1	2	0	2	2	2	1	2	0	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	0	2	1	2	2	2	2	44
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	0	1	2	2	2	2	2	1	53
14	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	2	10
15	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	0	1	2	2	2	0	1	2	1	2	1	1	0	1	2	0	2	2	1	2	41
16	2	2	1	2	2	2	2	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	0	2	0	0	2	2	1	48

Hasil Akhir Tingkat Kemandirian

No Responden	Observasi		Kuesioner		Rata-rata	Tingkat Kemandirian
	Skor	%	Skor	%		
9	34	57%	18	35%	59%	Kurang mandiri
10	57	95%	39	75%	85%	Mandiri
11	26	43%	18	35%	39%	Tidak Mandiri
12	44	73%	38	73%	73%	Kurang mandiri
13	53	88%	33	63%	71%	Kurang Mandiri
14	10	17%	10	19%	18%	Tidak Mandiri
15	41	68%	18	35%	52%	Tidak Mandiri
16	48	80%	49	94%	87%	Mandiri

Keterangan:

Kuesioner:

2=Selalu

1=Kadang-kadang

0=Tidak Pernah

Klasifikasi

$\geq 75\%$ =Mandiri

56%-74%=Kurang Mandiri

$\leq 55\%$ =Tidak Mandiri

Observasi:

2 = - tanpa bantuan/hasil baik

- tanpa bantuan/hasil kurang baik

1 = - sedikit bantuan/verbal

- banyak bantuan (verbal & fisik)

0 = - tidak/belum bisa melakukan

Lampiran 10

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kelompok TPA* Kemandirian	8	100.0%	0	.0%	8	100.0%

Kelompok TPA* Kemandirian Crosstabulation

			Kemandirian		Total
			Kurang Mandiri	Mandiri	
Kelompok TPA	Count		1	7	8
	% within Kelompok		12.5%	87.5%	100.0%
Total	Count		1	7	8
	% within Kelompok		12.5%	87.5%	100.0%

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kelompok Diasuh Pembantu* Kemandirian	8	100.0%	0	.0%	8	100.0%

Kelompok Diasuh Pembantu * Kemandirian Crosstabulation

			Kemandirian			Total
			Tidak Mandiri	Kurang Mandiri	Tidak Mandiri	
Kelompok Diasuh Pembantu	Count		3	3	2	8
	% within Kelompok		37.5%	37.5%	25.0%	100.0%
Total	Count		3	3	2	8
	% within Kelompok		37.5%	37.5%	25.0%	100.0%

NPar Tests**Mann-Whitney Test****Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Kemandirian	16	2.3750	.80623	1.00	3.00
Kelompok	16	1.5000	.51640	1.00	2.00

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Kemandirian	TPA	8	11.19	89.50
	Pembantu	8	5.81	46.50
	Total	16		

Test Statistics^b

	Kemandirian
Mann-Whitney U	10.500
Wilcoxon W	46.500
Z	-2.520
Asymp. Sig. (2-tailed)	.012
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.021 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Kelompok

Statistics Anak Yang Di TPA

	Pengasuhan	Lama pengasuhan	Kelas	Umur	Jenis Kelamin	Birth_Order/	Umur_Bapak	Umur_Ibu	Pendidikan_Bapak	Pendidikan_Ibu	Pekerjaan_Bapak	Pekerjaan_Ibu	Usia Pengasuh	Pendidikan Pengasuh
N Valid	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Pengasuhan Di TPA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TPA	8	100.0	100.0	100.0

Lama Pengasuhan Anak Di TPA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 Tahun	1	12.5	12.5	12.5
2 Tahun	3	37.5	37.5	50.0
3 Tahun	2	25.0	25.0	75.0
4 Tahun	2	25.0	25.0	100.0
Total	8	100.0	100.0	

Kelas Anak Di TPA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TK A	4	50.0	50.0	50.0
	TK B	4	50.0	50.0	100.0
	Total	8	100.0	100.0	

Umur Anak Di TPA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4 Tahun	1	12.5	12.5	12.5
	5 Tahun	4	50.0	50.0	62.5
	6 Tahun	3	37.5	37.5	100.0
	Total	8	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Anak Di TPA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	6	75.0	75.0	75.0
	Perempuan	2	25.0	25.0	100.0
	Total	8	100.0	100.0	

Birth_Order/ Urutan Kelahiran Anak Di TPA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pertama	1	12.5	12.5	12.5
	Tunggal	4	50.0	50.0	62.5
	Bungsu	3	37.5	37.5	100.0
	Total	8	100.0	100.0	

Umur_Bapak Dari Anak Di TPA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-35 Tahun	4	50.0	50.0	50.0
	36-45 Tahun	4	50.0	50.0	100.0
	Total	8	100.0	100.0	

Umur_Bapak Dari Anak Di TPA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-35 Tahun	4	50.0	50.0	50.0
	36-45 Tahun	4	50.0	50.0	100.0
	Total	8	100.0	100.0	

Umur_Ibu Dari Anak Di TPA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<25 Tahun	5	62.5	62.5	62.5
	25-35 Tahun	1	12.5	12.5	75.0
	36-45 Tahun	2	25.0	25.0	100.0
	Total	8	100.0	100.0	

Pendidikan_Bapak Dari Anak Di TPA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	4	50.0	50.0	50.0
	D3	2	25.0	25.0	75.0
	S1	2	25.0	25.0	100.0
	Total	8	100.0	100.0	

Pendidikan_Ibu Dari Anak Di TPA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	5	62.5	62.5	62.5
	D3	2	25.0	25.0	87.5
	S1	1	12.5	12.5	100.0
	Total	8	100.0	100.0	

Pekerjaan_Bapak Dari Anak Di TPA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Swasta	1	12.5	12.5	12.5
	PNS/ABRI	7	87.5	87.5	100.0
	Total	8	100.0	100.0	

Pekerjaan_Ibu Darii Anak Di TPA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS/ABRI	8	100.0	100.0	100.0

Statistics Anak Yang Diasuh Pembantu

	Pengasuhan	Lama	Kelas	Umur	J.Kelamin	Birth_Order	Umur_Bapak	Umur_Ibu	Pendidikan_Bapak	Pendidikan_Ibu	Pekerjaan_Bapak	Pekerjaan_Ibu
N Valid	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

Pengasuhan Anak Oleh Pembantu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pembantu	8	100.0	100.0	100.0

Lama Pengasuhan Anak Oleh Pembantu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2 Tahun	2	25.0	25.0	25.0
3 Tahun	3	37.5	37.5	62.5
4 Tahun	2	25.0	25.0	87.5
5 Tahun	1	12.5	12.5	100.0

Kelas Anak Yang Diasuh Pembantu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TK A	4	50.0	50.0	50.0
	TK B	4	50.0	50.0	100.0
	Total	8	100.0	100.0	

Umur Anak Yang Diasuh Pembantu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4 Tahun	2	25.0	25.0	25.0
	5 Tahun	2	25.0	25.0	50.0
	6 Tahun	4	50.0	50.0	100.0
	Total	8	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Anak Yang Diasuh Pembantu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	5	62.5	62.5	62.5
	Perempuan	3	37.5	37.5	100.0
	Total	8	100.0	100.0	

Birth_Order/Urutan Kelahiran Anak Yang Diasuh Pembantu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pertama	2	25.0	25.0	25.0
	Tunggal	2	25.0	25.0	50.0
	Bungsu	4	50.0	50.0	100.0
	Total	8	100.0	100.0	

Umur_Ibu Dari Anak Yang Diasuh Pembantu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25-35 Tahun	1	12.5	12.5	12.5
	36-45 Tahun	6	75.0	75.0	87.5
	>45 Tahun	1	12.5	12.5	100.0
	Total	8	100.0	100.0	

Pendidikan_Bapak Dari Anak Yang Diasuh Pembantu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	1	12.5	12.5	12.5
	D3	2	25.0	25.0	37.5
	S1	5	62.5	62.5	100.0
	Total	8	100.0	100.0	

Pendidikan_Ibu Dari Anak Yang Diasuh Pembantu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	1	12.5	12.5	12.5
	D3	1	12.5	12.5	25.0
	S1	6	75.0	75.0	100.0
	Total	8	100.0	100.0	

Pekerjaan_Bapak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Wiraswasta	5	62.5	62.5	62.5
PNS/ABRI	3	37.5	37.5	100.0
Total	8	100.0	100.0	

Pekerjaan_Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Wiraswasta	5	62.5	62.5	62.5
PNS/ABRI	3	37.5	37.5	100.0
Total	8	100.0	100.0	