

# PENGARUH STIMULASI CUCI TANGAN TERHADAP PERILAKU MENCUCI TANGAN ANAK AUTIS DI SEKOLAH AUTIS PROPINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA (DIY)

(Atik Badi'ah<sup>1</sup>, Ni Ketut Mendri<sup>2</sup>, Sri Hendarsih<sup>3</sup>, Wahyu Ratna<sup>4</sup>, Tri Prabowo<sup>5</sup>)  
<sup>12345</sup>Dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Keperawatan  
Email author : atik.cahyo@yahoo.com

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Anak autis merupakan salah satu kelompok dalam kelompok anak dengan berkebutuhan khusus yaitu anak kurang mampu mengorganisasi sesuatu, kurang merencanakan sesuatu, mengalami kesulitan mencari penyelesaian dan kurang fleksibel melaksanakan tugas. Anak autis tidak dapat menunjukkan hubungan kasih sayang dengan orang tua dan teman sebaya. Stimulus sensor anak autis diproses dengan cara berbeda dengan anak normal sehingga mengakibatkan anak autis mengalami kesulitan dalam mengekspresikan kasih sayang dengan cara yang biasa dilakukan oleh anak normal. Anak autis mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan teman sebaya, kesulitan dalam kemandirian beraktifitas sehari-hari termasuk personal hygiene (mencuci tangan).

**Tujuan :** Diketuainya pengaruh stimulasi cuci tangan terhadap perilaku mencuci tangan anak autis di sekolah autis Propinsi DIY.

**Metode :** Jenis penelitian Quasi eksperimen dengan rancangan "Pre test Post test with Control Group Design". Rancangan ini ada kelompok pembanding (kontrol), observasi dilakukan dua kali. Observasi pertama untuk mengetahui perilaku mencuci tangan anak autis sebelum diberikan stimulasi cuci tangan dan observasi kedua sesudah diberikan stimulasi cuci tangan. Pengambilan sampel dilakukan secara total sampling sebanyak 30 anak autis dengan kriteria anak autis usia 6-12 tahun di sekolah autis Propinsi DIY. Data hasil pemeriksaan dianalisis secara diskriptif dan secara analitik dengan bantuan program SPSS for windows versi 16.0 menggunakan uji pair t-test, wilcoxon, mann whitney dan uji beda delta dengan taraf signifikan  $<0,05$ .

**Hasil :** Perilaku mencuci tangan anak autis pada kelompok eksperimen kategori kurang dan pada kelompok kontrol kategori kurang. Pada kelompok eksperimen nilai pre test dan post test dengan p (sig)  $0,000 < 0,05$  berarti ada perbedaan antara pre test dan post test pada kelompok eksperimen. Pada kelompok kontrol nilai pre test dan post test dengan p (sig)  $0,078 > 0,05$  berarti tidak ada perbedaan antara kelompok eksperimen pre test dan post test. Hasil uji beda delta pada kelompok eksperimen dan kontrol p (sig)  $<0,05$ .

**Kesimpulan :** Ada pengaruh stimulasi cuci tangan terhadap perilaku mencuci tangan anak autis di sekolah autis Propinsi DIY dengan nilai p (sig)  $< 0,05$  berarti  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak.

**Kata Kunci :** Stimulasi cuci tangan, perilaku mencuci tangan, anak autis

## ABSTRACT

**Background :** Autistic children are one group in a group of children with special needs, namely children who are less able to organize something, lack planning something, have difficulty finding solutions and are less flexible in carrying out tasks. Autistic children cannot show a loving relationship with parents and peers. The sensor stimulus for autistic children is processed in a different way from normal children, resulting in autistic children having difficulty expressing affection in the way normal children do. Autistic children have difficulty interacting with peers, difficulties in independence of daily activities including personal hygiene (hand washing).

**Objective:** Know the effect of hand washing stimulation on hand washing behavior of autistic children in autistic schools in DIY Province..

**Method:** Type of research is *Quasi experiment with the design "Pre test Post test with Control Group Design"*. This design has a comparison group (control), observation is done twice. The first observation was to find out the handwashing behavior of autistic children before hand washing stimulation was given and second observation after hand washing stimulation was given. Sampling was carried out by total sampling of 30 autistic children with criteria for autistic children aged 6-12 years in autistic schools in DIY Province. The results of the examination data were analyzed descriptively and analytically with the help of the SPSS for Windows version 16.0 program using pair t-test, Wilcoxon, Mann Whitney and Delta test with a significant level of  $<0.05$ .

**Results:** Hand washing behavior of autistic children in the experimental group was in the poor category and in the control group the category was lacking. In the experimental group the value of pre test and post test with  $p$  (sig)  $0,000 < 0,05$  means that there is a difference between the pre test and post test in the experimental group. In the control group the value of the pre test and post test with  $p$  (sig)  $0.078 > 0.05$  means that there is no difference between the experimental group pre test and post test. The results of the delta test in the experimental and control groups  $p$  (sig)  $< 0.05$ .

**Conclusion:** There is the influence of hand washing stimulation on hand washing behavior of autistic children in autism school in DIY Province with  $p$  value (sig)  $< 0.05$  means  $H_a$  is accepted and  $H_o$  is rejected.

**Keywords :** Handwashing stimulation, hand washing behavior, autistic children

## LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan sangat penting dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia suatu bangsa seperti yang telah dirumuskan dalam *Sustainable Development Goals (SDGs)* yang juga dikenal sebagai tujuan global pada tujuan yang ke tiga yaitu kehidupan sehat dan sejahtera menggalakkan hidup sehat dan mendukung kesejahteraan untuk semua usia dan tujuan yang ke empat yaitu pendidikan berkualitas dengan memastikan pendidikan berkualitas yang layak dan inklusif serta mendorong kesempatan belajar seumur hidup bagi semua orang.

Anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan sejak ia lahir sampai mencapai usia dewasa (Supartini, 2009). Manusia berkembang dari satu tahap tiap periode perkembangan ke periode yang lain, mereka mengalami perubahan tingkah laku yang berbeda-beda di akibatkan karena masalah-masalah atau tugas-tugas yang dituntut dan muncul pada setiap periode perkembangan itu berbeda pula (Whaley and Wong, 2008). Salah satu tugas perkembangan adalah membentuk kemandirian, kedisiplinan, dan kepekaan emosi pada anak (Wong, 2008).

Berdasarkan Undang Undang Dasar 1945 pasal 31 ayat 1 dan Undang-Undang Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional bahwa negara memberikan jaminan sepenuhnya kepada anak berkebutuhan khusus salah satunya adalah anak autisme untuk memperoleh layanan

pendidikan yang bermutu. Hal ini menunjukkan bahwa anak autisme berhak memperoleh kesempatan yang sama dengan anak lainnya dalam pendidikan. Autism adalah salah satu gangguan perkembangan yang disebabkan kerusakan organ pada otak. Umumnya anak autisme mengalami kesulitan koordinasi dalam motorik halus, sensori integritas dan gangguan dalam berkomunikasi baik verbal maupun non verbal, ketika mereka menginginkan sesuatu caranya adalah menarik-narik tangan orang lain untuk mendapatkan perhatian dan selain itu mereka juga sangat kaku dengan kegiatan rutin mereka seakan-akan sedang menjalani ritual tertentu. Sikap seperti menarik diri, anak tidak dapat menjalin komunikasi, berbicara sendiri, menyanyi sendiri, menangis tanpa sebab, berputar-putar tanpa alasan, bahkan dapat menimbulkan kejengkelan orang disekitarnya. Anak autisme memiliki kemampuan dan karakteristik yang berbeda satu sama lain, sehingga berbeda caranya berinteraksi terhadap diri dan lingkungan serta menjadikan anak autisme sebagai pribadi yang unik (Ginanjar, 2007).

Di Amerika Serikat saat ini perbandingan antara anak normal dengan anak autisme 150:1, di Inggris 100:1, sementara di Indonesia belum ada data tentang anak autisme karena belum pernah ada survei resmi. Walaupun berbeda dengan anak yang normal, anak autisme tetap mempunyai hak-hak dasar sebagaimana anak normal. Anak autisme perlu bermain, belajar dan bersosialisasi dalam

komunitas di lingkungannya. Anak autisme memerlukan pengawasan dan perhatian yang lebih besar dari orang tuanya dibanding dengan anak normal lainnya (Ginanjari, 2007).

Anak autisme merupakan salah satu kelompok dalam kelompok anak dengan kebutuhan khusus yaitu anak kurang mampu mengorganisasi sesuatu, kurang merencanakan sesuatu, mengalami kesulitan mencari penyelesaian dan kurang fleksibel melaksanakan tugas. Anak autisme tidak dapat menunjukkan hubungan kasih sayang dengan orang tua dan teman sebaya. Stimulus sensor anak autisme diproses dengan cara berbeda dengan anak normal sehingga mengakibatkan anak autisme mengalami kesulitan dalam mengekspresikan kasih sayang dengan cara yang biasa dilakukan oleh anak normal. Anak autisme mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan teman sebaya, kesulitan dalam perkembangan motorik halus khususnya dalam perilaku mencuci tangan. Perilaku mencuci tangan anak autisme berbeda dengan perilaku mencuci tangan anak normal pada umumnya.

Anak autisme mengalami kesulitan dalam motorik halus dalam perilaku mencuci tangan dan sensori integritas (Sumaja, 2014). Anak autisme perlu penanganan yang tepat, salah satu bentuknya yaitu terapi untuk membangun kondisi yang lebih baik. Terapi bagi anak autisme mempunyai tujuan mengurangi masalah perilaku, meningkatkan kemampuan dan perkembangan belajar dalam hal motorik halus perilaku mencuci tangan, sensori integritas dan beradaptasi di lingkungan sosialnya (Sumaja, 2014).

Keterlambatan anak autisme dalam perilaku mencuci tangan dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti tingkat ekonomi orang tua, lingkungan, pendidikan orang tua, pola asuh, status gizi, dan pengetahuan orang tua. Pengetahuan orang tua sangat berperan penting dalam perilaku mencuci tangan anak autisme. Sebelum anak autisme memasuki lingkungan sosial yang lebih luas, masa bermain dan bersekolah, lingkungan keluarga seharusnya bisa menjadi arena yang menyenangkan bagi proses perkembangan motorik halus khususnya perilaku mencuci tangan anak autisme.

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Nopember 2016 di sekolah autisme Propinsi DIY penulis melakukan observasi selama pembelajaran ditemukan 95 persen dari anak autisme yang ada di sekolah autisme

Propinsi DIY mengalami kesulitan dalam perkembangan motorik halus khususnya perilaku mencuci tangan.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh stimulasi cuci tangan terhadap perilaku mencuci tangan anak autisme di sekolah autisme Propinsi DIY". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh stimulasi cuci tangan terhadap perilaku mencuci tangan anak autisme di sekolah autisme Propinsi DIY.

## METODOLOGI

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *Quasi eksperiment* dengan rancangan *pre test-post test with control group design*. Adapun rancangan penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :

| Pre test       | Perlakuan | Post test      |
|----------------|-----------|----------------|
| O <sub>1</sub> | X         | O <sub>2</sub> |
| O <sub>3</sub> | -         | O <sub>4</sub> |

### Keterangan:

O<sub>1</sub> : *Pre test* perilaku mencuci tangan anak autisme pada kelompok eksperimen

X : Intervensi dengan stimulasi cuci tangan

O<sub>2</sub> : *Post test* perilaku mencuci tangan anak autisme pada kelompok eksperimen

O<sub>3</sub> : *Pre test* perilaku mencuci tangan anak autisme pada kelompok kontrol

O<sub>4</sub> : *Post test* perilaku mencuci tangan anak autisme pada kelompok kontrol

Penelitian dilaksanakan di sekolah autisme Propinsi DIY pada bulan Januari 2017 – April 2017 (lama intervensi selama 4 bulan). Populasi adalah semua anak autisme yang ada di sekolah autisme Propinsi DIY, Sekolah Autism Samara Bunda dan Dian Amanah sebanyak 30 anak autisme. Teknik penarikan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling* terbagi menjadi kelompok eksperimen sebanyak 15 anak autisme dan kelompok kontrol sebanyak 15 anak autisme. Alat Ukur Atau Instrumen Pengumpulan Data dengan menggunakan peralatan cuci tangan. Peralatan untuk penelitian : lembar observasi perilaku cuci tangan anak autisme. Mengambil sampel sesuai dengan kriteria yang ditetapkan yaitu anak autisme usia sekolah (6-12 tahun) di sekolah autisme Samara Bunda dan Dian Amanah Yogyakarta, dalam keadaan sehat dan bersedia dijadikan sebagai responden. Menentukan kelompok eksperimen diberikan *pre test*, kemudian diberikan stimulasi cuci tangan selanjutnya dilakukan *post test* dengan menggunakan lembar observasi yang sama

dengan *pre test*. Menentukan kelompok kontrol diberikan *pre test*, selanjutnya dilakukan *post test* dengan menggunakan lembar observasi yang sama dengan *pre test*. Kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol dibandingkan perilaku mencuci tangan sebelum dan sesudah diberikan stimulasi cuci tangan. Pemberian Intervensi

atau perlakuan stimulasi cuci tangan (X) pada kelompok eksperimen. Data hasil pemeriksaan akan dianalisis secara diskriptif dan secara analitik dengan bantuan program SPSS for windows versi 16.0 menggunakan uji *pair t-test*, *Wilcoxon*, *mann whitney* dan uji beda *delta* dengan taraf signifikan 0,05.

## HASIL

### 1. Karakteristik anak autisme berdasarkan umur, jenis kelamin, kelas di Sekolah Autis Samara Bunda dan Dian Amanah Yogyakarta

Tabel 1 Karakteristik anak autisme berdasarkan umur, jenis kelamin dan kelas di sekolah autis Samara Bunda dan Dian Amanah Yogyakarta

| No | Karakteristik Responden | Kelompok Eksperimen |                   | Kelompok Kontrol |                   |
|----|-------------------------|---------------------|-------------------|------------------|-------------------|
|    |                         | Frekuensi<br>(f)    | Prosentase<br>(%) | Frekuensi<br>(f) | Prosentase<br>(%) |
| 1. | Umur (tahun)            |                     |                   |                  |                   |
|    | a. 6-7 tahun            | 1                   | 6,7               | 4                | 26,7              |
|    | b. 8-10 tahun           | 3                   | 20,0              | 2                | 13,3              |
|    | c. 11-12 tahun          | 11                  | 73,3              | 9                | 60,0              |
| 2. | Jenis Kelamin           |                     |                   |                  |                   |
|    | a. Laki-laki            | 6                   | 40,0              | 7                | 46,7              |
|    | b. Perempuan            | 9                   | 60,0              | 8                | 53,3              |
| 3. | Kelas                   |                     |                   |                  |                   |
|    | a. TK                   | 3                   | 20,0              | 4                | 26,7              |
|    | b. SD                   | 12                  | 80,0              | 11               | 73,3              |

Sumber: data primer(2017)

Dari Tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa umur pada kelompok eksperimen sebagian besar usia 11-12 tahun sebanyak 11 anak autisme (73,3 %), dan kelompok kontrol sebagian besar usia 11-12 tahun sebanyak 9 anak autisme (60,0 %). Jenis kelamin pada kelompok eksperimen sebagian besar perempuan sebanyak 9 anak autisme (60,0 %).

Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 8 anak autisme (53,3 %). Tingkatan kelas pada kelompok eksperimen sebagian besar kelas Sekolah Dasar sebanyak 12 anak autisme (80,0 %) dan pada kelompok kontrol sebagian besar kelas sekolah Dasar sebanyak 11 anak autisme (73,3 %).

### 2. Perilaku mencuci tangan kelompok eksperimen dan kontrol sebelum dan setelah diberikan stimulasi cuci tangan pada anak autisme di Sekolah Autis Samara Bunda dan Dian Amanah Yogyakarta

Tabel 2 Perilaku mencuci tangan pada kelompok eksperimen dan kontrol sebelum dan setelah diberikan stimulasi cuci tangan pada anak autisme di sekolah autis Samara Bunda dan Dian Amanah Yogyakarta

| No | Perilaku Mencuci tangan | Kelompok Eksperimen |      |           |      | Kelompok Kontrol |      |           |      |
|----|-------------------------|---------------------|------|-----------|------|------------------|------|-----------|------|
|    |                         | Pre Test            |      | Post Test |      | Pre Test         |      | Post Test |      |
|    |                         | f                   | %    | f         | %    | f                | %    | f         | %    |
| 1. | Baik                    | 0                   | 0    | 0         | 0    | 0                | 0    | 0         | 0    |
| 2. | Cukup                   | 5                   | 33,3 | 9         | 60,0 | 4                | 26,7 | 5         | 33,3 |
| 3. | Kurang                  | 10                  | 66,7 | 6         | 40,0 | 11               | 73,3 | 10        | 66,7 |
|    | Total                   | 15                  | 100  | 15        | 100  | 15               | 100  | 15        | 100  |

Pada Tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa perilaku mencuci tangan anak autisme pada kelompok eksperimen sebelum diberikan stimulasi cuci tangan sebagian besar kategori kurang 10 anak autisme (66,7 %) dan setelah diberikan stimulasi cuci tangan

sebagian besar kategori cukup 9 anak autisme (60,0 %). Pada kelompok kontrol sebelum diberikan stimulasi cuci tangan sebagian besar kurang sebanyak 11 anak autisme (73,3 %) dan setelah sebagian besar kurang sebanyak 10 anak autisme (66,7 %).

### 3. Uji Normalitas

Uji normalitas diuji menggunakan *shapiro wilk* karena  $n < 50$ , dengan  $p \text{ (sig)} > 0,05$  berarti data berdistribusi normal dan  $p \text{ (sig)} < 0,05$  berdistribusi tidak normal.

Tabel 3 Uji normalitas kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pre test dan post test pada anak autis di Sekolah Autis Citra Mulia Mandiri Yogyakarta

| Variabel                | Kelompok | p          | Keterangan |
|-------------------------|----------|------------|------------|
| Perilaku mencuci tangan | Pre      | Eksperimen | 0,061      |
|                         |          | Kontrol    | 0,074      |
|                         | Post     | Eksperimen | 0,022      |
|                         |          | Kontrol    | 0,127      |

Pada Tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa kelompok kontrol *pre test* dengan  $p \text{ (sig)} 0,074$  dan *post test* nilai  $p \text{ (sig)} 0,127 > 0,05$ , mempunyai data yang berdistribusi normal sehingga digunakan uji parametrik *paired t-test*. Pada kelompok eksperimen data *pre test* dengan  $p \text{ (sig)} 0,061$  mempunyai data berdistribusi normal dan *post test* dengan  $p \text{ (sig)} 0,022 < 0,05$  mempunyai data yang berdistribusi tidak normal sehingga digunakan uji non parametrik turunan *paired t-test* yaitu *wilcoxon*.

### 4. Uji Bivariat

Tabel 4 Hasil uji analisa data perbedaan antara *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada anak autis di Sekolah Autis Samara Bunda dan Dian Amanah Yogyakarta

| Variabel                | Kelompok   | $p \text{ (sig)}$ |
|-------------------------|------------|-------------------|
| Perilaku mencuci tangan | Eksperimen | <i>Pre test</i>   |
|                         |            | <i>Post test</i>  |
|                         | Kontrol    | <i>Pre test</i>   |
|                         |            | <i>Post test</i>  |

Pada Tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa pada kelompok eksperimen *pre test* dan *post test* dengan nilai  $p \text{ (sig)} 0,001 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak berarti ada perbedaan antara *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen. Pada kelompok kontrol *pre test* dan *post test* dengan nilai  $p \text{ (sig)} 0,074 > 0,05$  maka  $H_o$  diterima dan  $H_a$  ditolak berarti tidak ada perbedaan antara *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol.

Tabel 5. Hasil uji analisa data perbedaan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum dan setelah diberikan stimulasi cuci tangan pada anak Autis di sekolah Autis Samara Bunda dan Dian Amanah Yogyakarta

| Variabel                | Kelompok  | $p \text{ (sig)}$ |
|-------------------------|-----------|-------------------|
| Perilaku Mencuci tangan | Pre test  | Eksperimen        |
|                         |           | Kontrol           |
|                         | Post test | Eksperimen        |
|                         |           | Kontrol           |

Pada Tabel 5 di atas dapat dilihat bahwa *pre test* pada kelompok eksperimen dan kontrol dengan nilai  $p \text{ (sig)} 0,141 > 0,05$  maka  $H_a$  ditolak dan  $H_o$  diterima berarti tidak ada perbedaan *pre test* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Sedangkan *post test* pada kelompok eksperimen dan kontrol dengan nilai  $p \text{ (sig)} 0,003 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak berarti ada perbedaan antara *post test* pada kelompok eksperimen dan kontrol pada anak autis di sekolah autis Samara Bunda dan Dian Amanah Yogyakarta.

Tabel 6. Hasil uji beda delta antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada anak autis di sekolah autis Samara Bunda dan Dian Amanah Yogyakarta

| Variabel      | Kelompok   | $p \text{ (sig)}$ |
|---------------|------------|-------------------|
| Perkembangan  | Eksperimen | 0,019             |
| Motorik halus | Kontrol    | 0,061             |

Pada Tabel 6 di atas dapat dilihat bahwa uji beda delta pada kelompok eksperimen didapatkan nilai  $p \text{ value (sig)}$  sebesar  $0,019 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak berarti ada peningkatan perbedaan pada kelompok eksperimen dan uji beda delta pada kelompok kontrol didapatkan nilai  $p \text{ value (sig)}$  sebesar  $0,061 > 0,05$  maka  $H_o$  diterima dan  $H_a$  ditolak berarti tidak ada peningkatan perbedaan pada kelompok kontrol pada anak autis di sekolah autis Samara Bunda dan Dian Amanah Yogyakarta.

## PEMBAHASAN

1. Perilaku Mencuci Tangan sebelum dilakukan stimulasi cuci tangan pada anak autis di Sekolah Autis Samara Bunda dan Dian Amanah Yogyakarta.

Pada Tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa perilaku mencuci tangan anak autis pada kelompok eksperimen sebelum diberikan stimulasi cuci tangan sebagian besar kategori kurang 10 anak autis (66,7 %). Pada kelompok kontrol sebelum sebagian besar kurang sebanyak 11 anak autis (73,3 %).

Pada saat *pre test* anak autis sulit melakukan melakukan cuci tangan. Anak autis memiliki tingkat intelegensi bervariasi dari yang rendah hingga jenius. Anak autis yang memiliki intelegensi normal pada umumnya tingkat prestasinya di sekolah rendah. Hal ini disebabkan oleh perolehan informasi dan pemahaman kemampuan dalam perilaku mencuci tangan mengalami hambatan lebih sedikit bila dibanding dengan anak normal yang lain. Anak autis kurang memiliki pemahaman dalam mencuci tangan. Hal ini menyebabkan anak sulit menerima materi yang bersifat abstrak, sehingga dibutuhkan media untuk memudahkan pemahaman suatu konsep pada anak autis. Stimulasi cuci tangan mengajarkan anak autis untuk mengembangkan keterampilan perilaku mencuci tangan.

Stimulasi cuci tangan merupakan satu set logis dan kritis terhadap prinsip. Orang tua, terapis, dan anak terlibat dalam pelatihan cuci tangan yang mengajarkan anak untuk belajar mengembangkan perilaku mencuci tangan. Menurut Susilaningrum (2015) didapatkan hasil analisis data dalam penelitian bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap penggunaan media dalam pembelajaran bagi anak berkebutuhan khusus. Media pelatihan cuci tangan akan memperlancar proses belajar mencuci tangan karena akan meningkatkan perilaku mencuci tangan sehingga tujuan pembelajaran akan tercapai.

Bagi anak autis media pembelajaran sangatlah diperlukan terutama yang bersifat audio dan visual. Oleh karena itu penggunaan media yang bersifat visual sangat diperlukan untuk melatih cuci tangan pada anak autis.

## **2. Perilaku mencuci tangan setelah dilakukan stimulasi cuci tangan pada anak autis di Sekolah Autis Samara Bunda dan Dian Amanah Yogyakarta.**

Pada Tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa perilaku mencuci tangan anak autis pada kelompok eksperimen setelah diberikan stimulasi cuci tangan sebagian besar kategori cukup 9 anak autis (60,0 %). Pada kelompok kontrol setelah sebagian besar kurang sebanyak 10 anak autis (66,7 %).

Pada saat *post test* anak autis masih mengalami kesulitan dalam mencuci tangan. Hal ini disebabkan banyak faktor yang mempengaruhi anak autis dalam perilaku mencuci tangan pada anak autis. Intervensi untuk penyandang autis pada anak/ *Autisme infantile* berupa stimulasi-stimulasi agar anak menunjukkan respon. Sebenarnya sebelum anak diikutsertakan dalam program terapi yang sedang diikuti, sebaiknya orang tua memberinya stimulasi cuci tangan di rumah tanpa henti agar anak tidak tenggelam di dunianya sendiri. Jangan biarkan anak asyik sendiri dan dengan minat dan aktifitasnya yang kaku, misalnya menghidupkan dan menghidupkan lampu, takjub mengamati kipas angin berputar dan aktifitas tidak penting lainnya. Selalu usahakan selalu ada orang yang menemani anak selama tidak tidur.

Anak yang menjalin hubungan dengan keluarganya secara sehat (penuh perhatian dan kasih sayang dengan orangtuanya) dapat memfasilitasi perilaku mencuci tangan pada anak autis. Sebaliknya jika hubungan anak dan orangtuanya tidak sehat, maka perilaku mencuci tangan akan berjalan dengan baik. Lingkungan tempat tinggal juga mempengaruhi perilaku mencuci tangan anak autis, dimana lingkungan kampung dengan kondisi kekeluargaan yang masih erat dan sosialisasi dengan lingkungan masih baik, maka kontak anak dengan anak yang sebaya masih cukup intensif sehingga anak dapat bermain dengan teman sebaya menggunakan mainan-mainan untuk meningkatkan cara mencuci tangan. Kontak anak dengan anak sebaya inilah yang mendorong perilaku mencuci tangan pada anak autis.

Status sosial ekonomi keluarga beberapa studi menyebutkan bahwa anak yang berasal dari keluarga miskin akan mengalami keterlambatan perilaku mencuci tangan dibandingkan anak yang berasal dari keluarga yang lebih baik tingkat ekonominya. Kondisi tersebut disebabkan karena kurangnya kesempatan belajar pada anak dari keluarga miskin (Yusuf, 2008). Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orangtua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik yang primer maupun sekunder contohnya menyediakan peralatan untuk mencuci tangan). Kemiskinan berhubungan dengan kerusakan struktur dan fungsi saraf, termasuk smaller white and cortical gray matter dan

hipokampus, amygdala yang berkaitan dengan kemampuan kognitif (Black M, 2016). Keluarga dengan status sosial ekonomi rendah memiliki kecenderungan pengetahuan yang terbatas, waktu dan kualitas yang rendah dalam menemani anak aktivitas untuk memberikan stimulasi cuci tangan untuk meningkatkan perilaku mencuci tangan yang seharusnya diperlukan seorang anak dalam tumbuh kembangnya (Black M, 2016).

Menurut Engle dan Huffman (2010) dalam meningkatkan perkembangan dalam mencuci tangan anak autisme dapat dilakukan beberapa cara berikut yaitu pemberian ASI eksklusif, pemberian nutrisi anak yang adekuat, dalam memberikan makanan kepada anak berikan dengan sabar dan penuh cinta, sering diajak aktivitas luar dan bermain, diajak bernyanyi, mengajari sesuatu antara lain mencuci tangan dan aktifitas yang sederhana kepada anak setiap hari dan melatih anak berdoa (Black M, 2016)

### **3. Pengaruh stimulasi cuci tangan terhadap perilaku mencuci tangan anak autisme di sekolah autisme Samara Bunda dan Dian Amanah Yogyakarta**

Pada Tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa pada kelompok eksperimen *pre test* dan *post test* dengan nilai  $p$  (*sig*)  $0,001 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak berarti ada perbedaan antara *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen. Pada kelompok kontrol *pre test* dan *post test* dengan nilai  $p$  (*sig*)  $0,074 > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak berarti tidak ada perbedaan antara *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol.

Pada Tabel 5 di atas dapat dilihat bahwa *pre test* pada kelompok eksperimen dan kontrol dengan nilai  $p$  (*sig*)  $0,141 > 0,05$  maka  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima berarti tidak ada perbedaan *pre test* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Sedangkan *post test* pada kelompok eksperimen dan kontrol dengan nilai  $p$  (*sig*)  $0,003 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak berarti ada perbedaan antara *post test* pada kelompok eksperimen dan kontrol pada anak autisme di sekolah autisme Samara Bunda dan Dian Amanah Yogyakarta.

Pada Tabel 6 di atas dapat dilihat bahwa uji beda delta pada kelompok eksperimen didapatkan nilai  $p$  value (*sig*) sebesar  $0,019 < 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak berarti ada peningkatan perbedaan pada kelompok eksperimen dan uji beda delta pada kelompok kontrol didapatkan nilai  $p$  value (*sig*) sebesar  $0,061 > 0,05$  maka  $H_0$

diterima dan  $H_a$  ditolak berarti tidak ada peningkatan perbedaan pada kelompok kontrol pada anak autisme di sekolah autisme Samara Bunda dan Dian Amanah Yogyakarta.

Stimulasi cuci tangan dapat melatih koordinasi otot-otot kecil pada tangan sehingga dapat mempengaruhi perilaku mencuci tangan dengan baik. Menurut Maghfuroh L (2017), motorik halus khususnya mencuci tangan adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan pergerakan melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan otot. Andriana, (2011) menyatakan bahwa manfaat stimulasi cuci tangan dapat untuk melatih keterampilan perilaku mencuci tangan, berkaitan dengan kemampuan anak menggunakan otot-otot kecilnya khususnya tangan dan jari-jari tangan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa stimulasi cuci tangan yang diberikan pada anak autisme dapat memberikan pengaruh meningkatkan perilaku mencuci tangan pada anak autisme.

Hal tersebut dikarenakan seringnya dilakukan stimulasi cuci tangan pada anak autisme, sehingga koordinasi otot-otot kecil pada tangan dapat terlatih sehingga dapat melakukan perilaku mencuci tangan dengan tepat. Sehingga anak tidak lagi ada kesulitan yang akhirnya koordinasi mata dan tangan anak bekerja dengan baik. Peningkatan perilaku mencuci tangan anak sebelum dan sesudah dikarenakan pemberian stimulasi cuci tangan yang diberikan secara teratur akan diterima oleh panca indera dan selanjutnya akan disampaikan ke otak. Otak maupun panca indera anak yang belum mencapai tingkat baru. Hal ini akan memicu otak untuk belajar, menganalisa, memahami dan memberi respon yang tepat terhadap pemberian stimulus tersebut. Andriana (2011) berpendapat bahwa pemberian stimulus sebaiknya dilakukan setiap kali ada kesempatan berinteraksi dengan anak. Semakin sering dan teratur rangsangan yang diterima, maka semakin kuat hubungan antara sel-sel otak tersebut.

### **5. Keterbatasan Penelitian**

Pada saat penelitian berlangsung waktu bersamaan dengan hari libur sekolah, jadwal pelajaran yang padat, keterbatasan yang dimiliki anak autisme dan anak kurang konsentrasi sehingga untuk dapat mengikuti arahan dalam mencuci tangan dari peneliti belum bisa optimal.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

1. Perilaku mencuci tangan sebelum dilakukan stimulasi cuci tangan pada anak autis di sekolah Autis Samara Bunda dan Dian Amanah Yogyakarta kategori kurang.
2. Perilaku mencuci tangan setelah dilakukan stimulasi cuci tangan pada anak autis di sekolah Autis Samara Bunda dan Dian Amanah Yogyakarta kategori cukup.
3. Ada pengaruh stimulasi cuci tangan terhadap perilaku mencuci tangan anak autis di sekolah autis Samara Bunda dan Dian Amanah dengan nilai  $p \text{ (sig)} < 0,05$  berarti  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak.

### Saran

1. Bagi Ilmu Keperawatan Anak. Stimulasi cuci tangan dapat digunakan sebagai model menstimulasi perilaku mencuci tangan anak autis di sekolah autis dan bisa dimasukkan dalam kurikulum di sekolah autis serta dimasukkan dalam mata kuliah keperawatan anak.
2. Bagi keluarga dan orangtua anak autis di sekolah autis Samara Bunda dan Dian Amanah Yogyakarta. Stimulasi cuci tangan sebagai pedoman keluarga yang memiliki anak autis dalam memberikan stimulasi untuk meningkatkan perilaku mencuci tangan selama di rumah dan ditengah-tengah keluarga.
3. Bagi guru di Sekolah autis Samara Bunda dan Dian Amanah Yogyakarta. Stimulasi cuci tangan sangat baik untuk meningkatkan perilaku mencuci tangan anak autis, sehingga diharapkan stimulasi cuci tangan dimasukkan dalam kurikulum dan diterapkan dalam proses belajar mengajar di kelas di sekolah autis.

### DAFTAR PUSTAKA

Andriana, D. 2011. *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta:

- Salemba Medika.
- Black, M., Fernandez-Rao, S., Hurley, K.M., Tilton, N., Balakrishna N., Harding, K.B., Reinhart G., Radhakrishna, K.V., and Nair, K.M. 2016. Growth and Development Among Infants and Preschoolers in Rural India: Economic Inequities and Caregiver Protective/Promotive Factors. *International Journal of Behaviour Development*. 40 (6): 26-53.
- Engle, P. and Huffman, S. L. 2010. Growing Children's Bodies and Minds: Maximizing Child Nutrition and Development. *Food and Nutrition Bulletin*. 31 (2): 186-197.
- Ginanjar, 2007. *Memahami Spektrum Autistik Secara Holistik*, Disertasi, Fak Psikologi Universitas Indonesia.
- Hidayat, A. A. 2008. *Pengantar dan Kesehatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maghfuroh, L. 2017. *Pengaruh Teknik Mozaik terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Prasekolah*. Sain Med
- Soetjiningsih. 2012. *Tumbuh Kembang Anak edisi 2*. Penerbit Buku Kedokteran Jakarta. EGC
- Sumaja, 2014. *Pengaruh Terapi Musik terhadap Komunikasi Verbal pada Anak Autisme di SLB Autis Permata Bunda Payakumbuh*. *Skripsi. Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat*.
- Supartini, Y. 2009. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta : EGC.
- Susilaningrum, R. 2013. *Asuhan keperawatan bayi dan anak*. Jakarta : Salemba Medika.
- Whaley and Wong. 2008. *Perawatan Bayi dan Anak* Edisi 6. Jakarta: EGC
- Wong, 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik* Volume 1. Edisi Keenam, Jakarta: EGC.
- Yusuf, 2008. *Perkembangan Psikologi Anak*. Jakarta : Erlangga.