

PENINGKATAN KEMANDIRIAN ANAK CEREBRAL PALSY DALAM MEMENUHI
KEBUTUHAN PERSONAL HYGIENE DI RUANG BELAJAR SEMAR CAKEP
SEMARANG BARAT

Endang Supriyanti^{1*}, Dyah Restuning Prihati²

¹⁻²Universitas Widya Husada Semarang

Email Korespondensi: lithafikha@gmail.com

Disubmit: 08 September 2022

Diterima: 20 Februari 2023

Diterbitkan: 01 Maret 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i3.7738>

ABSTRAK

Anak cerebral palsy akan mengalami kelainan gerakan, tonus otot, ataupun postur tubuh yang disebabkan kerusakan yang terjadi pada otak. Cerebral palsy tidak dapat disembuhkan, akan tetapi gejala klinis dan kecacatan dapat diatasi melalui beberapa terapi yaitu terapi fisik, terapi okupasi, konseling psikologis, dan tindakan operasi. Terapi okupasi akan membantu anak meningkatkan kemampuan motorik yang baik, misalnya dalam memenuhi kebutuhan *personal hygiene* seperti memakai baju, makan, menggosok gigi dan lain-lain. Tujuan dari pelaksanaan PKM ini adalah upaya meningkatkan kemandirian dan kemampuan motorik anak cerebral palsy dalam memenuhi kebutuhan *personal hygiene*. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pelatihan. Kegiatan pelatihan meliputi: pemberian edukasi kesehatan tentang *personal hygiene*, melatih motorik dengan praktik cara menggosok gigi yang benar dan pendampingan dalam meningkatkan kemandirian memenuhi kebutuhan *personal hygiene*. Hasil kegiatan ini terdapat peningkatan pengetahuan orang tua tentang *personal hygiene*, serta peningkatan kemampuan motorik anak dalam memenuhi kebutuhan *personal hygiene*. Berdasarkan hasil tersebut diharapkan orang tua mampu memberikan motivasi kepada anak untuk memenuhi kebutuhan *personal hygiene* secara mandiri sebagai bentuk terapi okupasi untuk meningkatkan kemampuan motorik anak.

Kata Kunci: Kemampuan Motorik, *Cerebral Palsy*, *Personal Hygiene*

ABSTRACT

Cerebral palsy children will have movement disorders, muscle tone, or posture caused by damage to the brain. Cerebral palsy is not could healed, will but symptom clinical and disability could overcome through a number of therapy that is therapy physical, therapy occupation, counseling psychology, and action operation. Therapy occupation will help child increase ability good motor, for example in Fulfill needs personal hygiene like use clothes, eats, rubs tooth and others. Destination from implementation PKM this is effort increase independence and ability motor child with cerebral palsy in Fulfill needs personal hygiene. Method used in activity this is training . Activity training includes : giving

education health about personal hygiene, practice motor with practicum method rub correct teeth and accompaniment in increase independence Fulfill needs personal hygiene. Results activity this there is enhancement parental knowledge about personal hygiene, as well as enhancement ability motor child in Fulfill needs personal hygiene. Based on results the parents hope capable give motivation to child for Fulfill needs personal hygiene by independent as form therapy occupation for increase ability motor child.

Keywords: Motor Ability, Cerebral Palsy, Personal Hygiene

1. PENDAHULUAN

Cerebral palsy adalah kondisi kronis yang di definisikan sebagai gangguan permanen perkembangan motorik dan postur, yang menyebabkan keterbatasan aktivitas dan dikaitkan dengan gangguan non-progresif yang terjadi pada masa perkembangan janin atau proses kematangan otak bayi (Black & Hawks, 2014). Gangguan motorik anak Cerebral palsy sering disertai gangguan sensasi, persepsi, kognisi, komunikasi, dan perilaku, epilepsi dan dengan masalah muskuloskeletal. Anak-anak Cerebral palsy mempunyai tingkat dari keparahan berbeda, maka tingkat partisipasi mereka dalam kegiatan sehari-hari akan sangat bervariasi, dan dampaknya terhadap kualitas hidup sangat tinggi (Pursitasari & Allenidekania, 2019). Aktivitas tangan dimulai sejak dini untuk meningkatkan fungsi motorik dan memberi anak pengalaman sensorik dan informasi tentang lingkungannya. Anak memerlukan bantuan dan kesabaran ketika belajar makan, berpakaian dan perawatan higiene personal (Rafael Lisinus et al., n.d.).

Personal hygiene adalah tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang dengan tujuan untuk kesejahteraan fisik dan psikologis. Personal hygiene diperlukan untuk menjaga kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan. Seseorang dikatakan memiliki personal hygiene yang baik apabila mampu menjaga kebersihan tubuhnya dengan baik, yang meliputi kebersihan kulit, kebersihan gigi dan mulut, kebersihan rambut, kebersihan mata, kebersihan hidung, dan telinga, kebersihan kaki dan kuku, kebersihan genitalia, serta kebersihan dan kerapian pakaiannya (Noviestari, 2019). Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyebutkan bahwa upaya pemeliharaan kesehatan penyandang cacat harus ditunjukkan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial, ekonomi dan bermartabat. Pemerintah menjamin ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan serta memfasilitasi para penyandang cacat untuk mampu hidup mandiri dan produktif secara sosial maupun ekonomi (Rohani & Syaifullah, 2012). Semar Cakep adalah salah satu fasilitas untuk belajar dan berkreasi sekaligus terapi untuk anak difabel cerebral palsy. Semar Cakep kepanjangan dari Semarang Penyandang Cacat Kepedulian. Di ruang itu, anak-anak berkebutuhan khusus dilatih untuk terus berkembang demi merangsang saraf motoriknya menggunakan media edukasi seperti replica buah, panggung dongeng, deretan huruf, ragam angka, dan balok susun .

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diberikan kepada anak-anak cerebral palsy paguyuban Semar Cakep Semarang Barat. Dengan adanya kegiatan ini diharapkan pengetahuan anak tentang personal hygiene meningkat. Personal

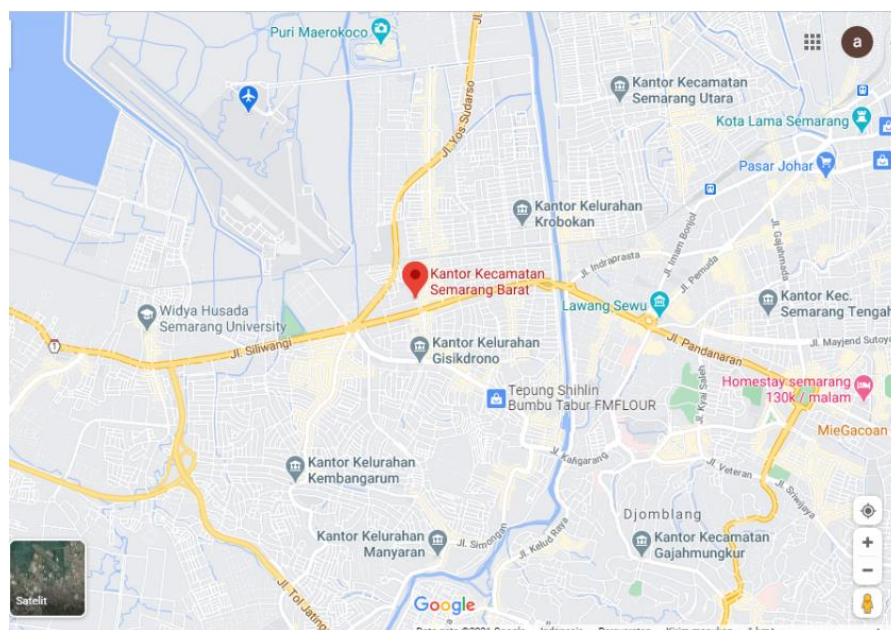
hygiene diperlukan untuk kenyamanan, keamanan, dan kesehatan anak. Praktik melakukan personal hygiene juga mampu melatih fungsi motorik anak sehingga mampu meningkatkan kemandirian anak (Ernita & Haminda Nusantri Rusydi, 2021).

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Hasil wawancara dengan ketua pengurus paguyuban Semar Cakep anak-anak jarang sekali mendapatkan pendidikan tentang kesehatan. Mereka lebih sering mendapatkan latihan fisik dari tenaga rehabilitasi medis. Pengetahuan orang tua dan anak cerebral palsy paguyuban Semar Cakep tentang personal hygiene masih kurang dan belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang personal hygiene. Ketua pengurus juga menyampaikan kurangnya tenaga pengajar di ruang Belajar Semar Cakep. Berdasarkan permasalahan tersebut maka rumusan pertanyaan kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi:

- Apakah kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat meningkatkan pengetahuan orang tua dan anak-anak cerebral palsy di ruang Belajar Semar Cakep tentang kebersihan diri (*personal hygiene*)?
- Apakah kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat meningkatkan kemampuan motorik dan kemandirian anak cerebral palsy di ruang Belajar Semar Cakep dalam memenuhi kebutuhan *personal hygiene*?

Jarak lokasi Semar Cakep dengan Universitas Widya Husada Semarang cukup dekat yaitu sekitar 3 KM. Gamabr berikut menunjukkan peta lokasi ruang Belajar Semar Cakep Semarang Barat.



Gambar 1. Peta lokasi Ruang Belajar Semar Cakep Semarang Barat

3. KAJIAN PUSTAKA

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani *personal* yang berarti perorangan dan *hygiene* yang berarti sehat. *Personal hygiene* disebut juga kebersihan diri atau perawatan diri. *Personal hygiene* adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan diri untuk mencapai kesejahteraan fisik dan psikologis. Tujuan dari *personal hygiene* meliputi: memelihara kebersihan diri, menciptakan keindahan, meningkatkan derajat kesehatan individu dan mencegah penyakit pada diri sendiri maupun orang lain (Purbasari, 2020). Adapun macam-macam *personal hygiene* meliputi: perawatan kulit kepala, rambut dan seluruh tubuh; perawatan gigi dan mulut; perawatan kuku tangan dan kaki; perawatan perineum / genitalia; perawatan tubuh; perawatan mata; perawatan hidung; dan perawatan telinga. Penerapan *personal hygiene* dalam kehidupan sehari-hari dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya: body image, budaya, praktik sosial, status sosial-ekonomi, agama, tingkat pengetahuan, kebiasaan, kondisi fisik, dan cacat jasmani / mental bawaan. (Patrisia, 2020). Sehingga dalam memenuhi kebutuhan *personal hygiene* dapat dilakukan secara mandiri maupun dengan bantuan.

Mandiri adalah kemampuan seseorang untuk mewujudkan keinginan dan kebutuhan hidupnya dengan kekuatan sendiri. Sedangkan kemandirian adalah usaha untuk melepaskan diri dari orang tua dengan proses untuk mencari identitas ego yaitu perkembangan kearah individualitas yang mantap untuk berdiri sendiri. Tahap-tahap kemandirian dapat digambarkan sebagai berikut: tahap pertama, mengatur kehidupan dan diri mereka sendiri contohnya makan, ke kamar mandi, membersihkan gigi, memakai pakaian dan lain-lain; tahap kedua, melaksanakan gagasan-gagasan sendiri dan menentukan arah permainan sendiri; tahap ketiga, mengurus hal-hal di dalam rumah dan bertanggung jawab terhadap pekerjaan rumah, mengatur bagaimana menyenangkan dan menghibur dirinya sendiri, serta mengatur uangnya sendiri; tahap keempat, mengatur dirinya sendiri di luar rumah contohnya di sekolah dan di masyarakat; tahap kelima, mengurus orang lain baik di dalam maupun di luar rumah (Musbikin, 2021). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kemandirian meliputi: pola asuh orang tua, jenis kelamin, urutan posisi anak (Yuliana et al., 2019).

Pelatihan *personal hygiene* merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan maupun kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan *personal hygiene*. Hasil penelitian (Fatmawati, 2017) menunjukkan bahwa setelah diberikan pelatihan *personal hygiene* terjadi peningkatan kemampuan keluarga dalam perawatan diri pada anak cerebral palsy. Sedangkan hasil penelitian (Lestari & Widyawati, 2020) menunjukkan bahwa Kegiatan senam mandi memberikan pengaruh positif terhadap kemampuan siswa dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, hal ini terbukti dengan seluruh peningkatan jumlah siswa yang telah menerapkan langkah mandi yang baik dan benar.

4. METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi: penyuluhan, pelatihan dan pendampingan kepada orang tua yang memiliki anak dengan cerebral palsy di ruang belajar Semar Cakep tentang *personal hygiene*. Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan ini sebanyak 32 Orang yang terdiri dari 16 orang tua dan 16 Anak. Adapun langkah-langkah PKM dan langkah-langkah pelaksanaannya meliputi:

- a. Melakukan pendidikan kesehatan tentang personal hygiene
Kegiatan ini berupa penyuluhan kesehatan pada anak cerebral palsy tentang personal hygiene. Dengan diberikannya penyuluhan tersebut diharapkan pengetahuan dan pemahaman anak tentang personal hygiene akan meningkat sehingga mampu menerapkan perilaku personal hygiene sehari-hari.
- b. Melakukan pelatihan cara menggosok gigi dengan benar
Kegiatan ini berupa demonstrasi dan praktika tentang cara menggosok gigi dengan benar. Dengan kegiatan tersebut diharapkan mampu melatih motorik anak sehingga anak dapat melakukan gosok gigi dengan benar secara mandiri.
- c. Evaluasi
Kegiatan dilakukan dengan memberikan tentang personal hygiene kepada anak sehingga mampu menilai sejauh mana keberhasilan dari kegiatan PKM.
- d. Pendampingan
Keberlanjutan program kegiatan PKM ini dengan cara melibatkan orang tua anak untuk melatih anak menerapkan kegiatan personal hygiene secara mandiri.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan PkM ini dilaksanakan pada tanggal di Ruang Belajar Semar Cakep Kecamatan Semarang Barat. Kegiatan ini dihadiri oleh 32 orang yang terdiri dari 16 orang tua dan 16 anak dengan cerebral palsy. Kegiatan dimulai dengan perkenalan tim pelaksana PkM kemudian dilanjutkan dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene* menggunakan media booklet. Materi diberikan dengan metode ceramah dan diskusi. Peserta sangat antusias dan aktif mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan.





Gambar 2. Pelaksanaan pendidikan kesehatan

Untuk mengetahui adanya peningkatan pengetahuan maka diberikan evaluasi sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan. Hasil pre dan post-test peserta ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 1
Hasil pre dan post-test peserta

	Pengetahuan			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
Pre-test	4 (25%)	7 (43,8%)	5 (31,2%)	16 (100%)
Post-test	10 (62,5%)	6 (37,5%)	0 (0%)	16 (100%)

Tabel 1 menunjukkan perbedaan tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang *personal hygiene*. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar peserta yaitu 43,8 % memiliki tingkat pengetahuan cukup. Sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar peserta yaitu 62,5 % memiliki tingkat pengetahuan baik. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan peserta tentang *personal hygiene*.

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan dilanjutkan dengan pelatihan cara menggosok gigi yang benar serta pendampingan kepada orang tua untuk melatih anak menerapkan kegiatan *personal hygiene* secara mandiri. Peserta diberikan pelatihan cara menggosok gigi yang benar dengan menggunakan media video dan manikin gigi. Peserta diminta untuk mendemonstrasikan cara menggosok gigi yang benar menggunakan manikin gigi. Sebagian besar peserta belum mampu melakukan gosok gigi secara mandiri, akan tetapi sebagian peserta sudah mampu melakukan gerakan cara menggosok gigi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pelatihan menggosok gigi ini mampu meningkatkan kemampuan motorik anak cerebral palsy walaupun belum ada peningkatan

kemandirian dalam melakukan gosok gigi. Membutuhkan waktu yang lebih lama untuk dapat menilai peningkatan kemandirian anak cerebral palsy.



Gambar 3. Pelatihan cara menggosok gigi

b. Pembahasan

Kegiatan PkM ini dapat meningkatkan pengetahuan peserta setelah diberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Selain itu untuk mencapai derajat kesehatan yang sempurna, baik fisik, mental dan social, maka masyarakat harus mampu mengenal dan mewujudkan aspirasinya, kebutuhannya, dan mampu mengubah atau mengatasi lingkungannya (lingkungan fisik, sosial, budaya, dan sebagainya) (Nurlaila, 2018). Tujuan pendidikan kesehatan adalah untuk memperoleh pengetahuan dan pemahaman pentingnya kesehatan untuk tercapainya perilaku kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan fisik, mental dan sosial, sehingga produktif secara ekonomi maupun social. Disamping itu pendidikan kesehatan juga bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat baik jasmaniah maupun rohaniah melalui pemahaman dan pengalaman gaya hidup sehat bagi masyarakat (Putu Eka Nopitasari, 2021).

Kegiatan PkM ini juga dapat meningkatkan kemampuan motoric pada anak cerebral palsy akan tetapi belum dapat meningkatkan kemandirian anak dalam memenuhi kebutuhan personal hygiene sehari-hari. Untuk meningkatkan kemandirian anak membutuhkan motivasi dari orang tua, latihan dan waktu yang cukup lama mengingat anak dengan cerebral palsy mengalami gangguan permanen perkembangan gerakan dan postur, yang menyebabkan keterbatasan aktivitas (Fithriyana, 2019).

Beberapa hasil penelitian sebelumnya yang mendukung hasil kegiatan ini yaitu penelitian (Fatmawati, 2017) menunjukkan bahwa setelah diberikan

pelatihan *personal hygiene* terjadi peningkatan kemampuan keluarga dalam perawatan diri pada anak cerebral palsy. Sedangkan hasil penelitian (Lestari & Widyawati, 2020) menunjukkan bahwa Kegiatan senam mandi memberikan pengaruh positif terhadap kemampuan siswa dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, hal ini terbukti dengan seluruh peningkatan jumlah siswa yang telah menerapkan langkah mandi yang baik dan benar. Hasil penelitian (Fithriyana, 2019) menunjukkan bahwa peran orang tua lebih berpengaruh terhadap kemandirian anak dalam memenuhi *personal hygiene*. Hasil penelitian (Sari et al., 2022) juga menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian *personal hygiene* pada anak tunagrahita. Hasil penelitian (Alfita Sari & Heris Santy, 2018) menunjukkan dukungan keluarga yang baik akan menjadikan anak tunagrahita menjadi mandiri. Hasil penelitian (Darmawati & Indriawati, 2021) menunjukkan penguatan pendidikan karakter mandiri bagi ABK tunagrahita diperlukan agar anak bisa mengurus diri sendiri tanpa bantuan orang lain. Hasil penelitian (Mardiyah et al., 2014) menunjukkan ada hubungan antara pola asuh orang tua dengan kualitas pemenuhan kebutuhan dasar *personal hygiene* pada anak usia 6-12 tahun. Sedangkan hasil penelitian menunjukkan (Pursitasari & Allenidekania, 2019) ABK dalam melakukan kebersihan diri diperlukan dukungan dari keluarganya, baik itu dari orangtua atau saudara terdekatnya, karena ABK mengalami keterbatasan baik itu dari fisik ataupun intelektual.

6. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian Masyarakat ini dapat meningkatkan pengetahuan orang tua tentang *personal hygiene* dan meningkatkan kemampuan motoric anak cerebral palsy dalam memenuhi kebutuhan *personal hygiene*. Sehingga diharapkan orang tua mampu memotivasi anak untuk memenuhi kebutuhan *personal hygiene* secara mandiri sebagai bentuk terapi okupasi untuk meningkatkan kemampuan motorik anak.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Alfita Sari, O. A. S., & Heris Santy, W. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Anak Tunagrahita Di Slb Tunas Mulya Kelurahan Sememi Kecamatan Benowo. *Journal of Health Sciences*, 10(2), 164-171. <https://doi.org/10.33086/jhs.v10i2.126>.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan* (8th ed.). Elseiver.
- Darmawati, I., & Indriawati, R. (2021). Peningkatan Kemandirian Anak Berkebutuhan Khusus Di Panti Asuhan Binasiwi, Bantul. *Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat*, 1921-1925. <https://doi.org/10.18196/ppm.39.112>.
- Ernita, L., & Haminda Nusantri Rusydi, P. (2021). Gambaran Personal Hygiene Anak Berkebutuhan Khusus Di Panti Asuhan Waraqil Jannah. *Jurnal Salingka Abdimas*, 1(1), 15-17. <https://doi.org/10.31869/jsam.v1i1.2819>.
- Fatmawati, S. (2017). Pelatihan Personal Hygiene Terhadap Kemampuan

- Keluarga Dalam Perawatan Diri Pada Anak Cerebral Palsy. *Gaster*, 15(2), 166. <https://doi.org/10.30787/gaster.v15i2.204>.
- Fithriyana, R. (2019). Pengaruh Peran Orang Tua terhadap Kemandirian Anak dalam Personal Hygiene pada Anak Tuna Grahita di SLBN Bangkinang Kota. *Jurnal Basicedu*, 3(2).
- Lestari, I. P., & Widyawati, S. A. (2020). Peningkatan Kemandirian Hygiene Personal Bagi Anak Berkebutuhan Khusus. *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)*, 2(1).
- Mardiyah, U., Yugistiyowati, A., Aprilia, V., Tinggi Ilmu Kesehatan Alma Ata Yogyakarta Jalan Ringroad Barat Daya No, S., & Yogyakarta Abstrak, B. (2014). Pola Asuh Orang Tua Sebagai Faktor Penentu Kualitas Pemenuhan Kebutuhan Dasar Personal Hygiene Anak Usia 6-12 Tahun Parenting Pattern as Determinant Factors of Quality the Fulfillment Basic Needs of Personal Hygiene in Children 6-12 Years Old. *Jnki*, 2(2), 86-92.
- Musbikin, I. (2021). *Penguatan Karakter Kemandirian, Tanggung Jawab dan Cinta Tanah Air*. Nusa Media.
- Noviestari, E. (2019). *Dasar-dasar Keperawatan* (9th ed.). Elseiver.
- Nurlaila. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Leutikaprio.
- Patrisia, I. (2020). *Asuhan Keperawatan pada Kebutuhan Dasar Manusia*. Yayasan Kita Menulis.
- Purbasari, D. (2020). Dukungan Pola Asuh Keluarga dan Kemampuan Pemenuhan Personal Hygiene Anak Retardasi Mental Berdasarkan Karakteristik di Cirebon. *Syntax Idea*, 2(2), 19-31. <https://doi.org/10.36418/syntax-idea.v2i2.143>.
- Pursitasari, I., & Allenidekania, A. (2019). Literature Review: Kemampuan Anak Berkebutuhan Khusus Melakukan Kebersihan Diri. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 305. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i2.1317>.
- Putu Eka Nopitasari, M. H. (2021). Pemenuhan Kebutuhan Personal Hygiene Pada Anak : Literature Review. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 4(1), 1-11. <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/1441/1419>.
- Rafael Lisinus, Pastiria Sembiring, & Muhammad Iqbal. (n.d.). *cerebral palsy pada anak - Penelusuran Google*. 2020. Retrieved February 17, 2023, from <https://www.google.com/search?tbm=bks&q=cerebral+palsy+pada+anak>.
- Rohani, S., & Syaifullah, H. (2012). Optimalisasi Pendidikan Kembangkan Kemandirian Anak Berkebutuhan Khusus (Abk). *Jurnal Nadwa*, 6(1), 179-194.
- Sari, P. jenirian brahmawido, Kusuma Negara, I. M. K. N., & Endra Susanta, I. P. A. (2022). Kemandirian Personal Hygiene Pada Disabilitas Di Slb D Ypac Bali. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(1), 31-35. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i1.345>
- Yuliana, W. D., Mahardhani, A. J., & Utami, P. S. (2019). Pola Pendidikan Karakter Kemandirian Anak Berkebutuhan Khusus Tunanetra Pada Panti Asuhan Tunanetra Terpadu Aisyiyah Ponorogo. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 3(1).