

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Untuk upaya untuk mendapatkan titik perbandingan yang sesuai dan merujuk pada karya-karya sebelumnya, penelitian sebelumnya dilakukan dengan tujuan yang serupa. Seiring dengan itu, langkah tersebut juga diambil untuk menghindari terjadinya kesan atau anggapan bahwa penelitian ini berkesan serupa dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Dalam penguraian literatur, penulis mencatat hasil-hasil yang diperoleh dari penelitian-penelitian sebelumnya sebagai bagian integral dari upaya penelitian ini. Berikut adalah rangkuman atas penelitian sebelumnya.:

1. Hasil penelitian Ni Kadek Sri Asih (2023)

Penelitian Ni Kadek Sri Asih (2023) yang berjudul “*Self-care Agency Pada Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Luar Biasa*”. Studi ini menerapkan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional dalam menganalisis data yang dikumpulkan. Fokus dari studi ini adalah untuk menjelaskan sejauh mana *self-care agency* pada anak-anak yang memiliki kebutuhan khusus dan bersekolah di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri 1 dan SLB Negeri 3 Denpasar. Penelitian ini berfokus pada dukungan orang tua terhadap anak yang mengalami disabilitas.

2. Hasil penelitian Yoga Rosita (2020)

Penelitian Yoga Rosita (2020) yang berjudul “Relationship Of Family Support With Independence Of Self-care In Mental Retardation In SLB TN II Mancar Village, Peterongan District”. Penelitian ini menggunakan metode korelasional, metode ini adalah metode yang Penelitian ini bertujuan untuk menjelajahi keterkaitan antara dukungan yang diberikan oleh keluarga dengan tingkat kemandirian dalam melakukan perawatan diri pada anak-anak dengan retardasi mental yang bersekolah di Sekolah Luar Biasa Tingkat Lanjutan (SLN TN II) di Desa Mencar, Kecamatan Peterongan, Jombang. Fokus utama dari penelitian ini adalah untuk memahami sejauh mana peran dukungan keluarga memengaruhi tingkat kemandirian anak-anak dengan disabilitas tersebut dalam menjalani kegiatan sehari-hari. Fokus pada dukungan keluarga yang menyebabkan perkembangan kemandirian anak penyandang disabilitas menjadi lebih baik.

3. Hasil penelitian Aliyah Ari Juliani (2023)

Penelitian Aliyah Ari Juliani (2023), penelitian ini berjudul “Hubungan Antara Tingkat *Self-care* dan Fungsi Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Penyandang Disabilitas Fisik Di SLB N 1 Pernalang”. Didalam studi ini memanfaatkan pendekatan observasional analitik serta pendekatan cross sectional.. Fokus penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat *self-care* dan fungsi keluarga dengan kualitas hidup penyandang disabilitas fisik

Sedangkan perbedaan untuk penelitian yang sekarang dilakukan yaitu, seperti dibawah ini;

Penelitian Salwa Kapila Maheswari (2024)

Penelitian Salwa Kapila Maheswari (2024) berjudul “Implementasi *Self-care* Anak Penyandang Disabilitas di Sekolah Luar Biasa ACD Pertiwi Kabupaten Mojokerto”. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Penelitian ini berfokus pada implementasi *self-care* pada anak penyandang disabilitas di sekolah luar biasa ACD Pertiwi Kabupaten Mojokerto. Fokus masalah pada penelitian ini teletak pada bagaimana bentuk implementasi *self-care* yang diterapkan Sekolah Luar Biasa ACD Pertiwi pada anak didiknya.

B. Konsep Implementasi

Nurdin Usman mengartikan implementasi yaitu bermuara pada aktivitas, aksi tindakan, atau adanya mekanisme suatu sistem. Implementasi bukan sekedar aktivitas, tetapi suatu kegiatan yang terencana dan untuk mencapai tujuan kegiatan (Usman, 2002). Sedangkan menurut Mulyasa implementasi adalah proses penerapan ide, konsep, kebijakan atau inovasi dalam suatu tindakan sehingga biasa memberikan dampak berupa perubahan pengetahuan, keterampilan dan nilai sikap (Mulyasa, 2015).

Dari pandangan para ahli yang telah diuraikan, kesimpulannya adalah bahwa implementasi merupakan suatu proses yang terencana dan dilaksanakan dengan serius sesuai dengan standar yang telah ditetapkan,

dengan tujuan tertentu yang ingin dicapai. Dengan demikian, pelaksanaan tidaklah berjalan sendiri, melainkan memiliki dampak yang dapat dirasakan pada subjek berikutnya, yakni program pendidikan di lembaga atau sekolah yang bersangkutan.

C. *Self-Care*

1. Teori *Self-Care*

Perawatan diri, sebagai praktek yang melibatkan serangkaian kegiatan, diarahkan pada tujuan-tujuan yang mencakup pemeliharaan kualitas hidup, kesejahteraan, dan kesehatan seseorang (Orem, 2001). Apabila praktik *self-care* dijalankan dengan baik, hal ini akan membentuk dasar yang kokoh serta memengaruhi baik struktur maupun fungsi manusia secara menyeluruh, yang pada gilirannya akan memiliki dampak signifikan terhadap perkembangan individu secara keseluruhan. Didalam Teori *self-care* terbagi atas tiga hal yaitu ;

- a. *Self-care* atau perawatan diri yang sudah dijelaskan pada pengertian di atas
- b. Agen perawatan diri, yang juga dikenal sebagai *self-care agency*, merupakan kemampuan yang kompleks dimiliki oleh individu atau orang dewasa yang telah matang untuk mengenali dan memenuhi kebutuhan mereka yang berkaitan dengan menjalankan fungsi tubuh serta menghadapi perkembangan diri. *Self-care Agency* ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tingkat perkembangan usia, pengalaman hidup, pandangan sosial budaya terhadap

kesehatan, dan faktor-faktor internal lainnya yang ada pada individu tersebut.

- c. Kebutuhan perawatan diri terapeutik adalah serangkaian tindakan perawatan diri yang dilakukan secara komprehensif dalam periode waktu tertentu untuk memenuhi segala aspek kebutuhan perawatan diri individu. Tindakan ini melibatkan pengaturan nilai-nilai terkait dengan pemenuhan udara, cairan, dan elemen-elemen aktivitas lainnya yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Ini mencakup upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pemeliharaan kesehatan, dan penyediaan kebutuhan yang diperlukan untuk mencapai kondisi kesehatan yang optimal.

Teori kekurangan perawatan diri (*Deficit Self-care Theory*) menggaris bawahi bahwa meskipun setiap individu mampu memenuhi kebutuhan perawatan diri secara mandiri ketika mereka tidak mampu melakukannya, terjadi apa yang dinamai sebagai *Self-care Deficit*. Konsep ini menjabarkan bagaimana hubungan antara kapasitas individu dalam melakukan tindakan atau aktivitas dengan kebutuhan yang dihadapi dalam perawatan diri, sehingga ketika tuntutan perawatan diri melebihi kapasitas individu, maka akan terjadi penurunan atau defisit dalam perawatan diri tersebut.

Dalam pandangan Orem, ada metode yang bisa dilakukan untuk mengatasi masalah defisit perawatan diri tersebut. Hal ini meliputi melakukan atau bertindak demi kepentingan orang lain, memberikan

bimbingan kepada orang lain, berperan untuk pendidik, memberikan dukungan fisik dan psikologis, serta menciptakan suasana yang mendukung pengembangan seseorang dan memberikan pendidikan kepada orang lain mengenai hal tersebut (Alligood and Tomey, 2006).

2. *Kebutuhan Self Care*

Setiap individu memiliki kebutuhan sendiri-sendiri, begitupun dengan seorang disabilitas dalam melakukan self-care memiliki kebutuhan sendiri. Orem mengidentifikasi beberapa hal yang diperlukan untuk perawatan diri atau yang disebut sebagai kebutuhan perawatan diri yang penting bagi mereka. yaitu

a. *Kebutuhan perawatan diri universal (Universal self-care requisite)*

Manusia secara umum memiliki kebutuhan yang harus dipenuhi, termasuk:

- 1) Memenuhi kebutuhan akan udara, yang menurut teori Orem adalah kemampuan untuk bernapas tanpa bergantung pada alat bantu oksigen.
- 2) Memenuhi kebutuhan akan air tanpa ada halangan, yang menurut teori adalah konsumsi air sesuai dengan kebutuhan individu atau sekitar 6-8 gelas air per hari.
- 3) Memenuhi kebutuhan akan makanan tanpa gangguan, seperti kemampuan untuk mengambil makan atau peralatan makan tanpa bantuan dari orang lain.

- 4) Memastikan kebutuhan untuk membersihkan tubuh. Memberikan perawatan terkait dengan proses eliminasi, termasuk mendukung individu dalam melakukan eliminasi sendiri atau membutuhkan bantuan, seperti buang air kecil dan buang air besar. Menyediakan alat-alat kebersihan pribadi dan memfasilitasi proses tersebut tanpa hambatan.
- 5) Memenuhi kebutuhan aktivitas dan istirahat meliputi menjaga keseimbangan gerakan fisik seperti berolahraga dan menjaga pola tidur atau istirahat, serta memahami tanda-tanda gangguan intensitas tidur. Hal ini melibatkan penggunaan kemampuan individu serta memperhatikan nilai dan norma saat beristirahat atau beraktivitas.
- 6) Memenuhi kebutuhan akan bersendiri dan interaksi sosial mencakup menjalin hubungan atau berinteraksi dengan teman sebaya atau saudara, serta memiliki kemampuan untuk beradaptasi dengan lingkungan.
- 7) Pencapaian dalam mencegah bahaya di kehidupan manusia yang melibatkan pemahaman akan jenis bahaya yang dapat membahayakan diri sendiri, mengambil tindakan pencegahan, dan melindungi diri dari situasi yang berpotensi berbahaya, sesuai dengan pandangan Orem.
- 8) Perkembangan yang meningkatkan kelompok sosial sesuai dengan potensi, keterbatasan, dan keinginan manusia

umumnya. Hal ini dapat mempengaruhi kondisi tubuh yang mendukung fungsi dan struktur tubuh serta pertumbuhan dan perkembangan manusia.

b. Kebutuhan Perkembangan Perawatan Diri (*Development self-care requisite*)

Kondisi dan peristiwa tertentu dapat mempengaruhi kebutuhan yang terkait dengan proses perkembangan, sehingga menghasilkan berbagai tahapan yang berbeda pada setiap individu, termasuk perubahan dalam kondisi fisik dan status sosial. Tahapan perkembangan diri yang sesuai dengan perkembangan manusia meliputi:

- 1) Menyediakan lingkungan yang mendukung perkembangan. Ini melibatkan memberikan fasilitas kepada individu, seperti pendidikan di sekolah, yang memfasilitasi tahapan perkembangannya.
- 2) Terlibat dalam pengembangan diri ini mencakup ikut serta dalam aktivitas yang memperkuat pertumbuhan pribadi dalam aktivitas yang memperkuat pertumbuhan pribadi
- 3) Mencegah gangguan yang dapat mengancam. Ini termasuk langkah-langkah untuk mencegah gangguan yang dapat menghambat perkembangan.

Pandangan Orem, ada hal-hal yang bisa menghambat pemenuhan kebutuhan perkembangan perawatan diri pada anakyaitu:

- a) Kekurangan pendidikan pada anak usia sekolah.
- b) Kesulitan dalam beradaptasi secara sosial.
- c) Kegagalan dalam mempertahankan kesehatan.
- d) Kehilangan orang-orang yang penting dalam kehidupan mereka, seperti orang tua, saudara, dan teman.
- e) Perubahan yang tiba-tiba dalam lingkungan mereka.
- f) Kondisi kesehatan yang tidak baik atau cacat.

c. Kebutuhan Perawatan Diri Pada Kondisi Adanya Penyimpangan Kesehatan (*Health Deviation Self-care Requisite*)

Bagian ini terkait dengan situasi di mana struktur dan fungsi tubuh manusia tidak berjalan seperti biasanya mengharuskan individu yang terkena penyakit, cedera, kondisi patologis, kecacatan, atau sedang dalam proses pengobatan untuk tetap memperhatikan perawatan diri mereka. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam merawat diri dalam kondisi tidak normal kesehatan atau perubahan kesehatan termasuk:

- 1) Mencari pertolongan medis
- 2) Memahami resiko terkait dengan perawatan yang sedang dijalani.
- 3) Menjalani proses diagnostik, terapi, dan rehabilitasi serta memahami potensi dampak negatif dari perawatan tersebut.
- 4) Melakukan modifikasi terhadap persepsi.

5) Mengadaptasi cara hidup yang memperkuat transformasi kondisi kesehatan.

3. Aspek Aspek *Self Care*

Aspek-aspek dalam *self-care* ini ada tiga hal menurut (Sutanto, 2019) yaitu :

a. Aspek Fisik

Aspek fisik dari *self-care* melibatkan aktivitas yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik, seperti pola makan sehat, latihan fisik, tetap aktif, mengonsumsi makanan bernutrisi, dan memastikan tidur yang cukup. Contoh kegiatan *self-care* fisik mencakup berjalan di alam, menggunakan minyak esensial pada kulit, memperhatikan asupan air yang cukup, menjaga pola tidur teratur, berolahraga, dan melakukan peregangan tubuh setelah duduk dalam waktu yang lama.

b. Aspek Psikologis

Dalam konteks *self-care* psikologis, ini melibatkan perhatian dan pemeliharaan keseimbangan emosi, kemampuan untuk menolak komitmen tambahan, serta mengatasi sikap perfeksionis. Kegiatan *self-care* psikologis lainnya mencakup berkonsultasi dengan terapis saat menghadapi situasi yang menekan, terlibat dalam komunitas, mengambil bagian dalam pembelajaran atau psikoedukasi, melihat foto orang-orang yang dicintai, dan menyusun jurnal harian untuk merapikan pikiran.

c. Aspek Spiritual

Merawat diri dalam dimensi spiritual melibatkan perhatian pada aspek keagamaan, seperti mencari tujuan dan makna hidup. Praktik *self-care* spiritual diyakini dapat membawa kedamaian emosional dan kebahagiaan dalam aktivitas sehari-hari. Aktivitas tersebut bisa mencakup berbagai kegiatan seperti berdoa, meditasi, berlatih yoga, dan mengungkapkan rasa syukur.

D. Konsep Anak

Undang-undang menyatakan anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23, 2002). Menurut Kamus Umum Bahasa Indonesia, "anak" berarti anak kecil. Selain itu, Marsaid mengutip Soedjono Dirjisisworo, yang menyatakan bahwa secara konvensional, anak-anak di bawah umur didefinisikan sebagai mereka yang belum menunjukkan tanda-tanda fisik yang jelas menunjukkan bahwa mereka telah dewasa (Marsaid, 2015). Anak-anak dibagi menjadi beberapa kelompok usia: anak-anak berusia 0–12 tahun, remaja berusia 13–20 tahun, dan dewasa berusia 21–25 tahun. Selain memiliki anak juga emosi yang tidak terkendali, dia cenderung meniru apa yang dilakukan orang lain dan orang-orang di sekitarnya.

Dari hasil di atas dapat disimpulkan bahwa pengertian anak merujuk kepada seseorang yang masih muda atau belum dewasa secara fisik dan mental. Anak-anak biasanya adalah individu yang belum

mencapai usia keberlanjutan dan bergantung pada orang dewasa untuk perawatan dan bimbingan. Mereka sering dianggap sebagai generasi penerus dan penting untuk perkembangan masyarakat dan budaya.

E. Disabilitas

1. Konsep Disabilitas

Pada awal latar belakang sudah dijelaskan banyak sekali pandangan mengenai disabilitas, salah satu ahli yaitu John C. Maxwell menjelaskan, penyandang disabilitas merupakan seseorang yang mempunyai kelainan dan/atau yang dapat mengganggu aktivitas (Maxwell, 1995).

Dalam pengertian lain mengenai orang-orang dengan disabilitas adalah individu yang mengalami keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorik yang bersifat jangka panjang. Mereka sering menghadapi kesulitan dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya dan mendapatkan hambatan dari sikap masyarakat, yang menghalangi mereka untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif karena kurangnya kesetaraan hak (Undang Undang Nomor 19, 2011)

Istilah "disabilitas" berasal dari bahasa Inggris, yang mengacu pada ide bahwa manusia memiliki kemampuan yang berbeda. Beberapa istilah yang digunakan untuk merujuk pada individu dengan disabilitas termasuk "penyandang cacat" oleh Kementerian Sosial, "berkebutuhan khusus" oleh Kementerian

Pendidikan Nasional, dan "penderita cacat" oleh Kementerian Kesehatan.

2. Anak Penyandang Disabilitas

Menurut Peraturan Menteri Sosial, anak penyandang disabilitas didefinisikan sebagai anak yang mengalami keterbatasan fisik, mental, atau sensorik dalam jangka waktu yang panjang. Mereka menghadapi hambatan yang membuatnya sulit untuk berpartisipasi penuh dan efektif dalam interaksi dengan lingkungan dan sikap masyarakat, berdasarkan prinsip kesamaan hak. (PERATURAN MENTERI SOSIAL RI NO 13, 2015).

Dapat disimpulkan bahwa penyandang disabilitas merupakan anak yang memiliki keterbatasan fisik, mental, sensorik, atau kognitif yang dapat mempengaruhi aktivitas mereka sehari-hari. Keterbatasan ini dapat bersifat sementara atau permanen, dan memerlukan perhatian khusus dalam hal pendidikan, perawatan, dan dukungan sosial.

Mereka mungkin memerlukan bantuan tambahan atau aksesibilitas yang berbeda untuk berpartisipasi sepenuhnya dalam kehidupan sehari-hari, termasuk akses ke pendidikan, kesehatan, dan kesempatan sosial lainnya. Penting untuk memastikan bahwa anak-anak penyandang disabilitas mendapatkan kesempatan yang sama untuk berkembang dan berpartisipasi dalam masyarakat seperti anak-anak lainnya.

3. Jenis Disabilitas

Penyandang disabilitas memiliki beragam jenis, seperti yang dijelaskan (Refani, 2013) :

a. Disabilitas Mental terdiri dari tiga jenis:

1) Mental Tinggi, yang sering dikenal sebagai individu berbakat intelektual, yang tidak hanya memiliki kemampuan intelektual di atas rata-rata tetapi juga kreativitas dan tanggung jawab terhadap tugas.

2) Mental Rendah, yang mencakup dua kelompok: anak lamban belajar, dengan IQ antara 70-90, dan anak berkebutuhan khusus, dengan IQ di bawah 70.

3) Berkesulitan Belajar Spesifik, yang terkait dengan prestasi belajar yang diperoleh.

b. Disabilitas Fisik meliputi beberapa macam:

1) Kelainan Tubuh (Tuna Daksa), yang disebabkan oleh gangguan gerak akibat kelainan neuromuskular, struktur tulang bawaan, atau cedera.

2) Kelainan Indera Penglihatan (Tuna Netra), yang mencakup buta total dan low vision.

3) Kelainan Pendengaran (Tunarungu), yang melibatkan hambatan pendengaran baik permanen maupun tidak permanen.

4) Kelainan Bicara (Tunawicara), yang menyebabkan kesulitan dalam mengungkapkan pikiran melalui bahasa verbal.

- c. Tunaganda (disabilitas ganda) merujuk pada individu yang mengalami lebih dari satu jenis kecacatan, seperti tuli dan bisu, atau kombinasi antara disabilitas mental dan fisik.

F. Sekolah Luar Biasa

Undang undang RI menjelaskan mengenai sekolah luar biasa adalah suatu institusi yang didirikan untuk menyelenggarakan program pendidikan bagi peserta didik yang memiliki kelainan fisik dan/mental (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2, 1989). Menurut para pakar, sekolah khusus adalah pendidikan untuk siswa yang menghadapi tantangan dalam mengikuti pembelajaran karena berbagai perbedaan fisik, emosional, mental, atau sosial, meskipun mereka memiliki potensi kecerdasan dan bakat yang istimewa. (Suparno, 2007).

Departemen Pendidikan dan Kebudayaan menyatakan bahwa penyelenggaraan pendidikan luar biasa atau pendidikan khusus bertujuan untuk membantu peserta didik dengan kelainan fisik atau mental dalam perilaku dan perilaku sosial. Tujuan penyelenggaraan ini adalah untuk membantu mereka mengembangkan sikap, pengetahuan, dan keterampilan sebagai individu dan anggota masyarakat dalam mengatur hubungan dengan lingkungan sosial, budaya, dan alam sekitar mereka. Mereka juga berharap dapat memperoleh keahlian dalam dunia kerja atau kehidupan profesional (Mangungsong, 2016).

Dapat disimpulkan Sekolah Luar Biasa (SLB) adalah sebuah institusi pendidikan yang merupakan bagian penting dari sistem pendidikan

nasional dan didesain secara khusus untuk siswa yang mengalami hambatan dalam proses pembelajaran. Ini adalah jenis lembaga pendidikan yang mampu menerima dan mengadakan program pendidikan yang disesuaikan bagi anak-anak dengan kebutuhan khusus. SLB menerima siswa dengan berbagai kebutuhan khusus seperti tunanetra, tunarungu, tunawicara, tunadaksa, tunalaras, tunaganda, dan anak-anak dengan keterbelakangan.

