

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### A. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu dapat berfungsi sebagai referensi dan inspirasi bagi peneliti dalam melakukan penelitian, selain itu juga menjadi pembanding antara penelitian yang akan diteliti dengan penelitian sebelumnya. Penulis menggunakan beberapa referensi penelitian terdahulu yang relevan dalam merancang penelitian. Berikut merupakan beberapa kajian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan peneliti:

Pertama, penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Iva Milia Hani Rahmawati, Inayatur Rosyidah, dan Muhammad Taukhid (2023) dengan judul penelitian “Aktivitas Spiritual Terstruktur dengan Kemandirian Activity Daily Living (ADL) Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)”. Hasil dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan aktivitas spiritual terstruktur dengan kemandirian Activity Daily Living (ADL) pada orang dengan gangguan jiwa di Griya Cinta Kasih Jogoroto Jombang. Perbedaan penelitian terletak pada teknik pengumpulan data yang dilakukan dimana penelitian sebelumnya menggunakan survei sedangkan penulis menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi.

Kedua, penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Andi Dwi Laksono, Megalia Fatmawati, Ahmad Nur Ardiansyah, dan Reiki Nauli Harahap (2022) dengan judul penelitian “Pembentukan Kelompok Peduli dalam

Program Satya Gawa untuk Meningkatkan Stabilitas Orang Dengan Gangguan Jiwa”. Hasil penelitian yaitu Program Satya Gawa berdampak positif, tetapi perlu mengembangkan inovasi program untuk memaksimalkan manfaat jangka panjang yang akan diperoleh penerima manfaat. Perbedaan terletak pada pendekatan yang dilakukan yang mana penelitian sebelumnya menggunakan pendekatan *phenomenological research* sedangkan penulis akan melakukan pendekatan deskriptif.

Ketiga, penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Dwiki Farhan (2020) dengan judul penelitian “Proses Rehabilitasi Sosial terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Yayasan Al-Fajar Berseri Bekasi”. Hasil dari penelitian tersebut yaitu pelaksanaan rehabilitasi sosial di Yayasan Al-Fajar Berseri dilakukan melalui pelayanan dan pembinaan, Yayasan juga melaksanakan enam peran yaitu penyembuhan, pendampingan, pengembangan, sosialisasi, serta advokasi dan re-sosialisasi. Proses dan peran yang dijalankan menghasilkan suatu perubahan sebelum dan sesudah warga melakukan rehabilitasi. Perbedaan penelitian terdapat pada fokus penelitian yang mana penelitian yang akan diteliti berfokus pada program yang dilakukan oleh lembaga dalam membentuk perilaku mandiri.

Keempat, penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Arin Wahyuni, Rima Vien Permata Hartanto, Muhammad Hendri Nuryadi (2022) dengan judul penelitian “Rehabilitasi Sosial bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa Terlantar melalui Program Griya Peduli Palang Merah Indonesia Kota Surakarta”. Hasil penelitian yaitu tahapan rehabilitasi sosial yang terjadi di

LKS Griya Peduli PMI Kota Surakarta yaitu dimulai dari pendekatan awal, asesmen, penyusunan rencana intervensi, intervensi, dan resosialisasi. Selain itu, penelitian ini juga menjelaskan hal yang menjadi hambatan dalam pelaksanaan rehabilitasi di lembaga tersebut. Perbedaan penelitian dimana penelitian sebelumnya berfokus pada proses dan tahapan rehabilitasi sosial, sedangkan penelitian yang akan diteliti lebih berfokus pada program yang dilakukan lembaga dalam membentuk perilaku mandiri klien.

## **B. Orang Dengan Gangguan Jiwa**

### **1. Pengertian Orang Dengan Gangguan Jiwa**

Gangguan jiwa merupakan kondisi yang kompleks terdiri dari bermacam permasalahan dan gejala yang dapat menyebabkan perubahan yang relevan dalam berpikir, emosi, dan perilaku individu (Arhan & As, 2023 dalam Alek Gugi Gustaman, 2023). Gangguan jiwa melibatkan gangguan dalam berpikir, mengatur emosi, dan berperilaku secara signifikan (World Health Organization, 2022). Dilansir dari laman Kementerian Kesehatan, menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Gangguan Jiwa adalah perubahan dalam fungsi jiwa seseorang yang menyebabkan munculnya gangguan pada fungsi jiwa dan dapat mengakibatkan timbulnya penderitaan pada seseorang atau hambatan dalam melakukan peran sosialnya (Widowati, 2023).

Berdasarkan Undang – undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) merupakan

orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia. Karakteristik utama gangguan jiwa dapat terlihat dari munculnya perubahan yang signifikan terhadap pemikiran, perasaan, dan tingkah laku individu namun gangguan jiwa merupakan situasi medis yang dapat diobati sama seperti penyakit medis lainnya tentunya dengan dukungan dan perawatan yang tepat (Alek Gugi Gustaman, 2023).

## 2. Jenis Gangguan Jiwa

Berdasarkan informasi Pusat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui perhitungan beban penyakit di Indonesia pada tahun 2017, penduduk Indonesia diperkirakan menderita sejumlah gangguan jiwa antara lain depresi, gangguan kecemasan, skizofrenia, gangguan bipolar, gangguan makan, disabilitas intelektual, dan *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)*.

### a. Gangguan depresi

Depresi adalah suatu kondisi dimana suasana hati berubah yang ditandai dengan perasaan sedih, putus asa, dan pesimis atau bersikap negatif. Gejala depresi diantaranya yaitu perubahan pola makan, perubahan kebiasaan tidur, perubahan kognisi, dan

berkurangnya minat dalam beraktivitas (Townsend, 2018 dalam Beo, 2022)

b. Gangguan kecemasan

Kecemasan menurut *American Psychological Association (APA)* adalah keadaan emosi yang terjadi saat seseorang mengalami stres yang ditandai dengan perasaan tenang, pikiran cemas disertai dengan gejala tubuh seperti detak jantung yang cepat, tekanan darah tinggi, dan lainnya (Muyasaroh dkk, 2020). Tingkat kecemasan yang tinggi dapat mengakibatkan individu hanya dapat memikirkan hal kecil saja dan mengesampingkan hal lainnya, sehingga mengakibatkan individu tidak dapat berfikir dengan tenang (Sutarmi, 2017 dalam Hanifah Muyasaroh dkk., t.t.)

c. Skizofrenia

Pola pikir yang tidak teratur, delusi, halusinasi, perubahan perilaku yang tidak teratur, dan gangguan fungsi psikososial adalah tanda sindrom kronis heterogeny yang dikenal sebagai skizofrenia (Andryan dkk, 2013 dalam Putri, 2022). Selain itu, istilah skizofrenia merujuk pada sekelompok psikosis dengan berbagai gangguan kepribadian yang disertai dengan adanya perubahan dengan cara berpikir, perasaan dan hubungannya dengan lingkungan (Rhoad, 2011 dalam Asana Putri & Fitria Maharani, 2022)

d. Bipolar

Gangguan bipolar merupakan penyakit mental kronis atau episodik yang berarti penyakit tersebut timbul dengan interval yang tidak teratur. Hal tersebut disebabkan oleh perubahan yang tidak biasa, terjadinya fluktuasi berlebihan yang berkaitan dengan suasana hati, energi, aktivitas, dan fokus atau konsentrasi, atau dengan kata lain gangguan bipolar merupakan kelainan yang ditandai dengan perubahan suasana hati, aktivitas, dan energi (Mintz, 2015 dalam Ramadani dkk., 2024)

e. Gangguan perilaku autis

Autisme merupakan gangguan neurologis yang dipercaya memiliki faktor genetik dalam mempengaruhi kemampuan otak untuk menangkap dan menafsirkan berbagai jenis informasi. Gangguan perilaku autisme dapat terlihat dari tindakan mereka yang berbeda dari yang lain seperti kemampuan bersosialisasi dan berkomunikasi kurang baik, tidak mampu bertatap muka, tidak dapat fokus pada hal-hal tertentu, serta suasana hati yang bisa berubah secara tiba-tiba seperti halnya suka tertawa dan menangis tiba-tiba (Kurniawansyah dkk., 2021)

f. Gangguan perilaku makan

Gangguan perilaku makan atau yang dikenal juga dengan sebutan *eating disorder* merupakan pola makan yang tidak normal atau tidak biasa baik secara berlebihan maupun terlalu

membatasi asupan makan hingga di bawah batas normal yang disebabkan karena adanya masalah psikis atau emosional (Tanti, 2019).

g. Cacat intelektual

Cacat intelektual atau dikenal juga dengan sebutan retardasi mental merupakan kondisi anak yang mana mengalami kecacatan baik segi fisik maupun emosional, biasanya anak dengan retardasi mental memiliki kemampuan kognitif dan perilaku adaptif yang di bawah rata-rata dari rentang usianya sehingga anak dengan retardasi mental cenderung mengalami kesulitan dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari dan melakukan keterampilan yang dilakukan oleh teman sebayanya. Selain itu, anak retardasi mental biasanya ditandai dengan visual yang tidak seimbang, kemampuan manajemen diri dalam perkembangan rendah, perkembangan bahasa dan komunikasi yang rendah, tidak mampu beradaptasi dengan lingkungan, serta permasalahan dalam kemampuan motorik (Kurniajati, 2018 dalam Rosmahanani dkk., 2023)

h. ADHD (*Attention-Deficit Hyperactivity Disorder*)

ADHD merupakan gangguan pada *neurodevelopmental* yang umum dan biasanya dapat terdiagnosis pada anak-anak usia sekolah. Gangguan ini ditandai dengan kesulitan dalam berkonsentrasi yang disertai dengan hiperaktif atau tidak mau

diam dan banyak bergerak, hal tersebut biasanya muncul sebelum anak menginjak usia 12 tahun dan terjadi pada minimal dua tempat yang berbeda (Andres Martin et al, 2018 dalam Ginting dkk., 2023)

### 3. Penyebab Gangguan Jiwa

Penyebab dari gangguan jiwa sendiri menurut Kementerian Kesehatan berkaitan dengan faktor biologis atau biasanya disebut dengan gangguan mental organik dan psikologis yang dapat diuraikan sebagai berikut (Tim Promkes RSST - RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, 2023):

#### 1. Faktor biologis

- a. Gangguan pada fungsi sel saraf otak
- b. Infeksi
- c. Kelainan bawaan atau cedera pada otak
- d. Kerusakan otak
- e. Kekurangan oksigen pada otak bayi saat persalinan
- f. Riwayat gangguan mental pada orang tua atau keluarga
- g. Kekurangan nutrisi

#### 2. Faktor psikologis

- a. Peristiwa traumatik seperti menjadi korban pelecehan atau kekerasan
- b. Kehilangan orang tersayang seperti orang tua
- c. Kurang mampu bersosialisasi dengan orang lain



- d. Perceraian atau ditinggal mati pasangan
- e. Perasaan rendah diri

Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa halusinasi yaitu pengalaman melihat, mendengar, atau merasakan sesuatu yang tidak nyata dan delusi yaitu keyakinan terhadap sesuatu yang tidak nyata merupakan ciri dan gejala penyakit jiwa. Selanjutnya, perubahan suasana hati dalam kurun waktu tertentu, perasaan sedih yang berkepanjangan, perasaan cemas dan takut berlebihan, perubahan pola tidur, kecanduan nikotin atau alkohol serta penyalahgunaan narkotika, emosi yang kurang terkontrol hingga marah berlebihan, dan adanya perilaku yang tidak semestinya (Tim Promkes RSST - RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, 2023).

### **C. Rehabilitasi Sosial**

#### **1. Pengertian Rehabilitasi Sosial**

Berdasarkan Undang-undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, rehabilitasi sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Pada pasal 7 ayat 1 UU Nomor 11 Tahun 2009 disebutkan juga bahwa rehabilitasi sosial dimaksudkan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.

Sebagaimana dijelaskan melalui pasal 7 ayat 2 yaitu rehabilitasi sosial tersebut dapat dilaksanakan secara persuasif, motivatif, koersif, baik dalam keluarga, masyarakat, maupun panti sosial, kemudian dirincikan kembali pada ayat 3 bahwasanya rehabilitasi sosial yang dimaksud ayat 2 yaitu diberikan dalam bentuk:

- a. Motivasi dan diagnosis psikososial;
- b. Perawatan dan pengasuhan;
- c. Pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan;
- d. Bimbingan mental spiritual;
- e. Bimbingan fisik;
- f. Bimbingan sosial dan konseling psikososial;
- g. Pelayanan aksesibilitas;
- h. Bantuan dan asistensi sosial;
- i. Bimbingan resosialisasi;
- j. Bimbingan lanjut; dan/atau
- k. Rujukan.

## 2. Tujuan Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi sosial bertujuan untuk mengintegrasikan individu yang memiliki permasalahan sosial dalam kehidupan bermasyarakat, pengintegrasiaan yang dimaksud dilakukan melalui upaya peningkatan penyesuaian diri baik terhadap keluarga, komunitas, maupun pekerjaannya (Nura'ini dkk., 2022). Selain itu, tujuan rehabilitasi sosial adalah untuk membangkitkan keinginan dan kapasitas individu untuk

melakukan fungsi sosial, serta membangun kembali rasa percaya diri, harga diri, kesadaran diri, dan tanggung jawab mereka terhadap keluarga, masyarakat, dan lingkungan sosial (Nura'ini dkk., 2022)

### 3. Tahapan Rehabilitasi Sosial

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 22 Tahun 2014 Tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial dengan Pendekatan Profesi Pekerjaan Sosial pada Pasal 19, rehabilitasi sosial dilaksanakan dengan tahapan sebagai berikut:

#### a. Pendekatan awal

Pendekatan awal adalah kontak pertama antara pekerja sosial dengan calon klien untuk mengetahui apakah calon klien memenuhi standar yang sudah ditetapkan oleh lembaga dan/atau pekerja sosial. Pendekatan awal terdiri dari penerimaan, kontak, dan kontrak.

#### b. Asesmen

Proses asesmen melibatkan kegiatan mengumpulkan data dan informasi, menganalisis dan merumuskan masalah, kebutuhan, peluang dan sistem sumber. Tujuan dilaksanakannya asesmen untuk menentukan rencana intervensi.

#### c. Penyusunan rencana intervensi

Setelah mengetahui permasalahan dan kebutuhan klien maka dapat dilaksanakan penyusunan rencana intervensi. Menyusun rencana intervensi adalah kegiatan menetapkan rencana

intervensi seperti membuat skala prioritas kebutuhan klien, menentukan tujuan intervensi, dan menyepakati jadwal pelaksanaan intervensi.

d. Intervensi

Intervensi adalah implementasi dari rencana intervensi yang telah disusun sesuai dengan informasi yang didapatkan dari asesmen dan memiliki tujuan tertentu untuk klien. Dalam pelaksanaan intervensi, pekerja sosial memberikan bantuan yang disesuaikan dengan kebutuhan klien selama intervensi.

e. Resosialisasi

Resosialisasi bertujuan untuk mengembalikan penerima pelayanan kepada keluarga dan masyarakat.

f. Terminasi

Terminasi adalah proses penghentian pemberian layanan rehabilitasi sosial. Hal tersebut mencakup mengunjungi keluarga dan pihak terkait lainnya, serta mengidentifikasi keberhasilan yang telah dicapai penerima layanan dalam aspek bio-psikososial dan spiritual.

g. Bimbingan lanjut

Setelah menerima pelayanan rehabilitasi sosial, penerima pelayanan dapat mempertahankan kemandirian mereka melalui kegiatan yang dikenal sebagai bimbingan lanjut.

#### 4. Program Rehabilitasi

Program rehabilitasi dirancang dengan mempertimbangkan tujuan yang ingin dicapai selama proses rehabilitasi, sehingga program rehabilitasi berfokus pada potensi dan sistem sumber, serta keluarga dan lingkungan sosial klien. Program rehabilitasi adalah proses dari awal hingga akhir dari kegiatan rehabilitasi yang saling berkesinambungan dengan tujuan membantu klien mencapai kesejahteraan. Menurut Jaspas, Helen (1991), program rehabilitasi antara lain yaitu:

a. Program Terapi Fisik

Kegiatan terapi fisik antara lain yaitu evaluasi kemampuan gerak dengan cara menggerakkan tubuh seperti duduk, berdiri, dan berjalan. Tujuannya untuk meningkatkan koordinasi, keseimbangan, dan kemampuan untuk menggunakan alat bantu seperti kruk, tongkat, dan kursi roda.

b. Program Terapi Okupasional

Program terapi okupasional berfokus pada kegiatan *Activity of Daily Living* (ADL) seperti makan, mandi, dan berpakaian. Klien perlu dilatih untuk dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

c. Program Rekreasi

Program rekreasi atau disebut sebagai terapi bermain, dalam program ini rehabilitasi dilakukan melalui permainan yang menyesuaikan kebutuhan dan permainan ini digunakan sebagai

sarana perubahan tingkah laku. Permainan yang dilakukan ialah permainan kelompok, menyanyi, camping. Tujuan dari program rekreasi ini yaitu untuk menciptakan pengalaman baru.

d. Program Vokasional

Program vokasional merupakan cara penyembuhan melalui penempatan klien dalam kegiatan yang menunjang minat bakat sehingga dapat terlatih dan mendapatkan penghasilan setelah menjalankan program rehabilitasi ini. Tujuan dari program vokasional adalah mempersiapkan klien untuk memperoleh penampilan diri yang bermanfaat dan mempersiapkan klien menjadi individu yang produktif.

e. Program Bicara dan Pendengaran

Program ini dilakukan untuk mengevaluasi mekanisme bicara, pola bicara, terapi bicara, latihan pendengaran. Tujuan dari program ini untuk menyembuhkan gangguan bicara dan pendengaran serta mengembangkan keterampilan komunikasi.

f. Program Psikologis

Kegiatan dari program psikologis yaitu evaluasi tingkat kecerdasan, perkembangan kepribadian, asesmen kemampuan latihan dan kemampuan pendidikan, konseling dan terapi jangka pendek, bimbingan dan penyuluhan kepada keluarga klien. Tujuan dilakukannya kegiatan tersebut yaitu untuk menentukan kemampuan dan kebutuhan individu serta memberikan

konseling dan psikoterapi yang tepat (Stroup, Herbart, Hwehet, 1980 dalam Haryanto, 2009).

g. Program Pelayanan Sosial

Pendekatan *case-work* digunakan dalam program pelayanan sosial untuk mengetahui lingkup keluarga klien, wawancara rutin dengan orang tua untuk mengetahui dan membantu satu sama lain dalam mengetahui kebutuhan klien, diskusi dengan orang tua untuk saling membantu dalam menghadapi masalah, serta membuat perencanaan penggunaan sistem sumber yang tersedia di masyarakat. Kegiatan ini dilakukan dengan tujuan mendorong partisipasi orang tua dan membantu dalam menyelesaikan permasalahan pribadi dan sosial klien.

h. Program Pendidikan dan Pelatihan

Program pendidikan dan pelatihan yakni bertujuan untuk meningkatkan kemampuan berpikir dan berinteraksi sosial serta kemampuan dalam mengurus diri.

i. Program Orientasi dan Mobilitas

Program ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan orientasi dan mobilitas sehingga mereka dapat bepergian, berjalan dengan aman, dan memiliki hubungan sosial yang baik (Haryanto, 2009)

## 5. Kegiatan Rehabilitasi Sosial

Menurut Sukoco (1993), untuk tercapainya tujuan dari rehabilitasi sosial maka diperlukan kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

### a. Pencegahan

Pencegahan yang dimaksud yaitu mencegah munculnya masalah sosial dari klien dan dari lingkungannya.

### b. Tahapan rehabilitasi

Rehabilitasi difasilitasi oleh berbagai bimbingan yang diberikan secara individu maupun kelompok seperti bimbingan sosial dan bimbingan mental, serta bimbingan keterampilan. Tahapan rehabilitasi ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran individu terhadap fungsi sosialnya dan menggali potensi sehingga timbul kesadaran yaitu harga diri dan tanggung jawab sosial. Sedangkan pemberian bimbingan keterampilan bertujuan untuk memberikan kesadaran kepada individu mengenai keterampilan yang dimiliki dan yang sesuai dengan individu sehingga individu dapat lebih mandiri dalam hidup bermasyarakat. Selain itu, adapun bimbingan dan penyuluhan yang diberikan kepada keluarga dan lingkungan sosial klien yang memiliki tujuan untuk meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab sosial keluarga dan lingkungan sosial sehingga mereka juga dapat memahami tujuan dari program rehabilitasi dan kondisi klien yang kemudian diharapkan dapat membantu dalam memecahkan permasalahan klien



c. Resosialisasi

Resosialisasi merupakan upaya penempatan klien setelah mendapat bimbingan dan penyuluhan sesuai dengan kondisi klien sekaligus sebagai penentu apakah klien tersebut sudah siap baik secara fisik, mental, emosi, dan sosial untuk kembali lagi ke masyarakat serta mengetahui kesiapan masyarakat dalam menerima klien kembali ke lingkungannya, sehingga tujuan dari resosialisasi yaitu untuk menyiapkan klien agar mampu membaur kembali dalam kehidupan masyarakat

d. Pembinaan tindak lanjut

Pembinaan tindak lanjut berguna untuk mengetahui keberhasilan dari rehabilitasi yang telah dilakukan dan mengetahui penyesuaian diri klien di masyarakat atau lingkungan sosialnya. Tujuan dari adanya pembinaan tindak lanjut ialah untuk memelihara, memantapkan dan meningkatkan kemampuan sosial ekonomi, dan mengembangkan rasa tanggung jawab serta kesadaran untuk hidup bermasyarakat. Sehingga pembinaan tindak lanjut ini menjadi penting karena dengan adanya kegiatan ini klien tetap dapat diawasi kegiatannya dan dapat diketahui keberhasilan dari program rehabilitasi yang telah diberikan (Haryanto, 2009).

## D. Kemandirian

### 1. Pengertian Kemandirian

Kemandirian berasal dari kata dasar “diri” kemudian ditambahkan imbuhan “ke” di awal kata dan “an” diakhir kata sehingga terbentuk suatu kata keadaan atau kata benda. Pembahasan mengenai kemandirian ini tidak dapat terlepas dari perkembangan diri dikarenakan istilah kemandirian berasal dari kata “diri” atau dalam konsep Carl Rogers disebut dengan istilah *self* dikarenakan diri merupakan inti dari kemandirian, sedangkan konsep yang sering digunakan dalam kemandirian adalah *autonomy* (Desmita, 2014). Kemandirian juga berasal dari kata bahasa Inggris yaitu *independence* yang memiliki arti suatu keadaan di mana seseorang dalam menentukan suatu keputusan dan sikap percaya diri tidak mudah bergantung pada orang lain.

Menurut Chaplin (2002), otonomi adalah kebebasan individu untuk memilih, menjadi kesatuan yang memiliki kemampuan untuk memerintah, menguasai dan menentukan diri sendiri. Sedangkan Seifert dan Hoffnug (1994) mengatakan bahwa otonomi atau kemandirian merupakan kemampuan seseorang untuk mengatur pikiran, perasaan, dan tingkah lakunya sendiri secara bebas dan bertanggung jawab sekaligus berusaha sendiri dalam mengatasi perasaan dan ragu (Desmita, 2014).

Selain itu, menurut Erikson (Desmita, 2014) kemandirian merupakan usaha seseorang untuk melepaskan diri dari orang tua melalui proses mencari identitas ego dengan tujuan menemukan dirinya,

yang mana proses tersebut merupakan perkembangan individuitas agar individu dapat berdiri sendiri. Dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa kemandirian merupakan suatu keadaan di mana individu dapat berdiri sendiri dan mengatur serta mengendalikan diri sendiri sehingga tidak selalu bergantung pada orang lain.

## 2. Bentuk Kemandirian

Bentuk-bentuk kemandirian menurut Robert Havighurst (Desmita, 2014) terbagi menjadi beberapa bentuk yaitu:

### a. Kemandirian Emosi

Kemandirian emosi adalah kemampuan seseorang untuk mengontrol emosinya dan tidak bergantung pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan emosinya.

### b. Kemandirian Ekonomi

Kemampuan seseorang dalam mengelola keuangan mereka sendiri tanpa bergantung pada orang lain disebut sebagai kemandirian ekonomi.

### c. Kemandirian Intelektual

Kemandirian intelektual ialah kemampuan seseorang untuk memecahkan permasalahan yang dihadapi.

### d. Kemandirian Sosial

Kemandirian sosial adalah kemampuan seseorang untuk berinteraksi dengan orang lain tanpa bergantung pada aktivitas orang lain.

Selain itu, Steinberg (1983) juga membedakan karakteristik kemandirian dalam tiga bentuk yaitu:

a. Kemandirian Emosional (*Emotional Autonomy*)

Kemandirian emosional adalah aspek kemandirian yang menunjukkan bagaimana hubungan emosional seseorang berkembang.

b. Kemandirian Tingkah Laku (*Behavioral Autonomy*)

Kemandirian tingkah laku merupakan kemampuan individu dalam membuat keputusan sendiri secara bertanggung jawab tanpa bergantung pada orang lain

c. Kemandirian Nilai (*Value Autonomy*)

Kemandirian nilai adalah kemampuan untuk memahami berbagai prinsip mengenai hal yang benar dan salah serta hal yang penting dan tidak penting (Desmita, 2014).