

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti mengumpulkan informasi dari penelitian-penelitian sebelumnya sebagai bahan pembanding, mencakup aspek teori, metode penelitian, hingga hasil yang diperoleh, terutama yang terkait dengan perawatan diri penyandang tunanetra. Tujuan dari pengumpulan informasi ini adalah untuk menghindari plagiasi dan mengurangi kemungkinan adanya kesamaan dengan penelitian yang sedang dilakukan. Oleh karena itu, dalam kajian pustaka ini, peneliti mencantumkan hasil-hasil penelitian terdahulu yang relevan.

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Ni Kadek, Ayu Warmini, I Gusti (2019)	Tingkat Kemandirian Anak Tunanetra dalam Melakukan <i>Self Care</i> (Kadek et al., 2019)	Persamaan pada penelitian ini adalah mendeskripsikan mengenai kemampuan perawatan diri pada penyandang tunanetra. Selain itu, pada penelitian ini juga di sebutkan peran pendamping dalam mendampingi penyandang tunanetra dalam melakukan perawatan.	Yang membedakan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah berfokus pada kemandirian anak penyandang tunanetra, sedangkan pada penelitian ini fokus penelitian adalah penyandang tunanetra dewasa.

2.	Liana Jayadi (2018)	Memandirikan Anak Tunanetra Dalam Kegiatan Kehidupan Sehari-hari (<i>Activity Of Daily Living</i>) Di Asrama Kenari PSBN Wyata Guna Bandung (Jayadi Liana, 2018)	Persamaan dalam penelitian ini adalah kegiatan perawatan diri dilaksanakan dalam ruang lingkup wisma/asrama yang ada di lembaga.	Perbedaan dalam penelitian sebelumnya adalah fokus penelitian kemandirian hanya di kemandirian activity daily living (ADL), sedangkan pada penelitian ini mencakup beberapa keterampilan perawatan diri (Keterampilan braille, Activity Daily Living/ADL, Orientasi Mobilitas/OM, dan Keterampilan kerja).
3.	Ni Kadek Sriasih, Anak Agung Istri Wulan Krisnandari D, Ni Made Sri Rahyanti, Ni Wayan Erviana Puspita Dewi (2023)	<i>Self Care Agency</i> Pada Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Luar Biasa (Sriasih et al., 2023)	Persamaan pada penelitian ini adalah meneliti mengenai kemampuan perawatan diri.	Perbedaan pada penelitian sebelumnya adalah objek penelitian yang merupakan Anak berkebutuhan khusus, sedangkan pada penelitian objek yang diteliti adalah penyandang tunanetra.
4.	Rigida Firodian (2021)	Upaya Meningkatkan Kemandirian Perawatan Diri (<i>Self-Care</i>) Melalui Program Pelatihan <i>Activity Of Daily Living</i> (ADL) Pada Penyandang Tunanetra Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Netra	Persamaan penelitian ini adalah pada lokasi penelitian. Lokasi penelitian adalah di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Netra (RSBN) Kota Malang.	Perbedaan pada penelitian sebelumnya adalah menggambarkan salah satu program kemandirian yaitu <i>Activity Of Daily Living</i> (ADL), sedangkan pada penelitian ini membahas mengenai beberapa program kemandirian yaitu Keterampilan braille, Orientasi Mobilitas (OM), Activity

		(RSBN) Kota Malang (Firodian, 2021)	Daily Living (ADL), dan Keterampilan kerja
--	--	-------------------------------------	--

Sumber : Data diolah tahun 2024

B. Kajian Konsep

1. Tunanetra

a. Pengertian Tunanetra

Istilah "tunanetra" berasal dari kata "tuna," yang mengindikasikan cacat atau rusak, dan "netra," yang merujuk pada mata. Oleh karena itu, tunanetra dapat didefinisikan sebagai individu yang mengalami kerusakan atau hambatan pada organ mata.

Persatuan Tunanetra Indonesia (Pertuni) dalam (Amin et al., 2023) mengartikan bahwa tunanetra merupakan kondisi dimana seseorang yang tidak dapat melihat sama sekali/buta dan seseorang yang masih dapat melihat akan tetapi tidak mampu membaca tulisan berukuran 12 point dalam cahaya normal walaupun dibantu dengan kacamata.

Tunanetra merujuk pada individu yang tidak dapat menggunakan kedua indra penglihatannya sebagai alat penerima informasi dalam aktivitas sehari-hari, sebagaimana yang dinyatakan oleh Somantri (2006) dalam (Masna, 2013).

Dari definisi tersebut, dapat disarikan bahwa individu yang mengalami tunanetra menghadapi kendala dengan indra penglihatannya, yang bisa menjadi hambatan dalam menjalani

aktivitas sehari-hari. Oleh karena itu, mereka memerlukan pendekatan pembelajaran yang lebih mendalam untuk mendukung perkembangan diri penyandang tunanetra, dengan memanfaatkan sumber daya atau kemampuan yang dimiliki.

b. Ciri – Ciri Tunanetra

Dikenali adanya tunanetra melalui ciri-ciri yang menunjukkan adanya keterbatasan pada individu tersebut, termasuk:

- 1) Tidak mampu memperhatikan gerakan tangan pada jarak kurang dari 1 (satu) meter.
- 2) Memiliki ketajaman penglihatan 20/200 kaki, yang berarti hanya dapat melihat objek pada jarak 20 kaki.
- 3) Bidang penglihatannya terbatas, tidak lebih dari 20 derajat (Heward & Orlansky, 1988, seperti yang disebutkan dalam Widjaya, 2013).

Tambahan dari itu, beberapa kondisi dapat dijadikan sebagai acuan atau patokan untuk mengidentifikasi adanya gangguan penglihatan, antara lain:

- 1) Ketajaman penglihatannya lebih rendah dibandingkan dengan orang yang memiliki penglihatan normal.
- 2) Lensa mata mengalami kekeruhan atau terdapat cairan tertentu.
- 3) Posisi mata sulit dikontrol oleh saraf otak.

4) Kerusakan pada sistem saraf otak yang berkaitan dengan fungsi penglihatan terdeteksi (Somantri, 2007).saraf otak.

c. Klasifikasi Tunanetra

Tunanetra merujuk pada masalah ketajaman atau kapabilitas seseorang dalam melihat. Kondisi tunanetra dapat diidentifikasi melalui tes *Snellen Card*, yang mengukur ketajaman penglihatan dengan mengamati huruf atau angka pada ukuran dan jarak tertentu yang telah ditentukan.

Menurut Direktorat Pembinaan Sekolah Luar Biasa dalam (Nafisi ismi ulin, 2013), ada beberapa cara untuk mengklasifikasikan penyandang tunanetra sebagai berikut

- 1) Berdasarkan Waktu Terjadinya Ketunanetraan
 - a) Individu tunanetra sejak lahir atau sebelum lahir; mereka yang sama sekali tidak memiliki pengalaman visual.
 - b) Orang yang menjadi tunanetra setelah lahir atau pada masa anak-anak; mereka telah memiliki kesan dan pengalaman visual, tetapi masih lemah dan mudah terlupakan.
 - c) Individu yang mengalami tunanetra pada usia sekolah atau remaja; mereka telah memiliki kesan visual dan meninggalkan pengaruh yang signifikan pada perkembangan pribadi mereka.

- d) Orang yang mengalami tunanetra pada usia dewasa; biasanya mereka yang dengan kesadaran penuh mampu menjalani latihan penyesuaian diri.
- e) Individu tunanetra pada usia lanjut; sebagian besar dari mereka sudah menghadapi kesulitan dalam mengikuti latihan penyesuaian diri. Tunanetra setelah lahir atau pada usia kecil; mereka telah memiliki kesan kesan serta pengalaman visual tetapi belum kuat dan mudah terlupakan

2) Berdasarkan Kemampuan Daya Penglihatan

- a) Tunanetra Ringan (*defective vision/low vision*); merujuk pada individu yang mengalami hambatan penglihatan, tetapi masih mampu mengikuti program pendidikan dan melakukan pekerjaan atau kegiatan dengan memanfaatkan sisa fungsi penglihatannya. Menurut definisi dari *World Health Organization* (WHO), seseorang dianggap memiliki Low Vision jika: Terdapat kelainan fungsi penglihatan meskipun sudah menjalani pengobatan, seperti operasi atau koreksi refraksi standar (kacamata atau lensa). Memiliki ketajaman penglihatan kurang dari 6/8 sampai mampu memperoleh persepsi cahaya. Bidang penglihatannya lebih sempit dari 10 derajat dari titik fiksasi, namun masih dapat menggunakan penglihatannya untuk perencanaan dan/atau pelaksanaan tugas

tertentu. Ciri-ciri dari tunanetra ringan atau *low vision* melibatkan:

(1) Melakukan kegiatan menulis dan membaca dengan jarak yang sangat dekat.

(2) Hanya mampu membaca huruf yang berukuran besar.

(3) Mencolokkan mata atau merutuki kening, terutama ketika berada dalam cahaya terang atau sedang berusaha untuk melihat sesuatu.

b) Tunanetra setengah berat (*partially sighted*); mengacu pada individu yang mengalami kehilangan sebagian daya penglihatan dan hanya dapat mengikuti pendidikan biasa atau membaca tulisan yang tebal dengan menggunakan kaca pembesar.

c) Tunanetra berat (*totally blind*); merujuk pada individu yang tidak memiliki kemampuan melihat sama sekali.

d. Keterbatasan Tunanetra

Pada dasarnya, terdapat dua faktor yang menjadi penyebab dari masalah yang dialami oleh penyandang tunanetra, yang disebut sebagai dampak dari kebutaan. Menurut Mambela (2018), terdapat dua kategori dampak kebutaan, yakni dampak langsung dan dampak tidak langsung. Dampak langsung melibatkan keterbatasan penglihatan yang menyebabkan pembatasan dalam mobilitas. Di sisi lain, dampak tidak

langsung mencakup reaksi individu tunanetra terhadap ketidaknormalan penglihatan, seperti perasaan minder, merasa tidak berdaya, dan putus asa. Oleh karena itu, keadaan kebutaan berpengaruh terhadap kemampuan individu penyandang tunanetra dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

Mirip dengan penjelasan sebelumnya, Hadi (dalam Sari, 2014;19) mengungkapkan bahwa ada tiga jenis keterbatasan yang ditemui oleh individu tunanetra, yang mencakup:

- 1) Keterbatasan dalam aspek kognitif.
- 2) Keterbatasan dalam gerak dan orientasi mobilitas menyebabkan kesulitan dalam mendapatkan pengalaman baru, menghambat pembentukan hubungan sosial, dan membatasi kemandirian.
- 3) Keterbatasan dalam berinteraksi dengan lingkungan..

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, terlihat bahwa keterbatasan tersebut muncul sebagai konsekuensi dari keadaan kebutaan yang menghalangi individu tunanetra untuk memperoleh pengalaman melalui indera penglihatannya. Situasi ini menyebabkan kecenderungan bagi tunanetra untuk bergantung pada bantuan dari orang di sekitarnya, menciptakan tantangan dalam upaya meningkatkan kemandirian mereka. Tantangan ini dapat diidentifikasi sebagai stigma, yang merujuk pada pandangan masyarakat terhadap disabilitas sebagai kondisi di mana individu dianggap tidak mampu

melakukan aktivitas sendiri dan memerlukan bantuan, akhirnya mengurangi potensi yang dimiliki. Dalam konteks kemampuan perawatan diri (*self-care*), kondisi keterbatasan tersebut menjadi salah satu penyebab rendahnya kemampuan perawatan diri yang dimiliki oleh tunanetra.

2. Literasi

a. Definisi Literasi

Secara etimologis literasi berasal dari bahasa *littera* yang memiliki pengertian sistem tulisan yang menyertai. Literasi adalah hak asasi yang fundamental dan pondasi untuk belajar sepanjang hayat. Hal ini penting sepenuhnya untuk pembangunan sosial dan manusia dalam kemampuannya untuk mengubah kehidupan.

Menurut Alberta (Tianotak et al., 2022) arti literasi bukan hanya sekedar kemampuan untuk membaca dan menulis namun menambah pengetahuan, keterampilan dan kemampuan yang dapat membuat seseorang memiliki kemampuan berpikir kritis, mampu memecahkan masalah dalam berbagai konteks, mampu berkomunikasi secara efektif dan mampu mengembangkan potensi dan berpartisipasi aktif dalam kehidupan bermasyarakat.

b. Komponen Literasi

Literasi bukan hanya sekedar kegiatan membaca dan menulis, namun menuntut adanya keterampilan berpikir kritis dalam menilai sumber-sumber ilmu baik dalam bentuk cetak, visual, digital, dan auditori yang diharapkan mampu mengembangkan pengetahuan, keterampilan, serta sikap. Kemampuan inilah yang disebut sebagai literas informasi. Clay dan Ferguson (2001) menjabarkan bahwa komponen literasi informasi terdiri atas sebagai berikut.

- 1) Literasi Dini (*Early Literacy*), yaitu kemampuan untuk menyimak, memahami bahasa lisan, dan berkomunikasi melalui gambar dan lisan yang dibentuk oleh pengalamannya berinteraksi dengan lingkungan sosialnya di rumah.
- 2) Literasi Dasar (*Basic Literacy*), yaitu kemampuan untuk menyimak, berbicara, membaca, menulis, dan menghitung (*counting*) berkaitan dengan kemampuan analisis untuk memperhitungkan (*calculating*), mempersepsikan informasi (*perceiving*), mengomunikasikan, serta menggambarkan informasi (*drawing*) berdasarkan pemahaman dan pengambilan kesimpulan pribadi.
- 3) Literasi Perpustakaan (*Library Literacy*) antara lain memberikan pemahaman cara membedakan bacaan fiksi dan nonfiksi, memanfaatkan koleksi referensi dan periodikal, memahami *Dewey Decimal System* sebagai klasifikasi pengetahuan yang memudahkan

dalam menggunakan perpustakaan, memahami penggunaan katalog dan pengindeksan, hingga memiliki pengetahuan dalam memahami informasi ketika sedang menyelesaikan sebuah tulisan, penelitian, pekerjaan, atau mengatasi masalah.

- 4) Literasi Media (*Media Literacy*), yaitu kemampuan untuk mengetahui berbagai bentuk media yang berbeda, seperti media cetak, media elektronik (media radio, media televisi), media digital (media internet), dan memahamitujuan penggunaannya.
- 5) Literasi Teknologi (*Technology Literacy*), yaitu kemampuan memahami kelengkapan yang mengikuti teknologi seperti peranti keras (*hardware*), peranti lunak (*software*), serta etika dan etiket dalam memanfaatkan teknologi. Berikutnya kemampuan dalam memahami teknologi untuk mencetak, mempresentasikan, dan mengakses internet.
- 6) Literasi Visual (*Visual Literacy*), adalah pemahaman tingkat lanjut antara literasi media dan literasi teknologi, yang mengembangkan kemampuan dan kebutuhan belajar dengan memanfaatkan materi visual dan audio visual secara kritis dan bermartabat.

3. Perawatan Diri (*Self-care*)

a. Teori *Self – Care*

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengartikan *self-care* atau perawatan diri sebagai kemampuan individu, keluarga, dan

komunitas untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, merawat kesehatan, serta mengatasi penyakit dengan atau tanpa dukungan dari penyedia layanan kesehatan. Dalam definisi WHO ini, self care mencakup semua usaha yang terkait dengan menjaga kesehatan fisik, termasuk menjaga kebersihan diri, memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh, dan mencari perawatan medis bila diperlukan. Semua ini bertujuan untuk mengelola stres atau tekanan dalam kehidupan serta menjaga kesehatan dan kesejahteraan diri.

Dorothea E. Orem memperkenalkan konsep teori keperawatan *Self-Care* pada tahun 1971 dan dikenal dengan teori keperawatan *self-care deficit nursing theory* (SCDNT) (DeLaune & Ladner, 2002). Berdasarkan model teori Orem, terdapat perspektif teori yang disebut Teori Perawatan Diri (*Self-Care Theory*). Teori ini menggambarkan aktivitas individu yang melakukan kegiatan untuk memenuhi kebutuhan perawatan diri dengan tujuan mempertahankan hidup, menjaga kesehatan, dan meningkatkan kesejahteraan diri. Dengan kata lain, perawatan diri melibatkan perilaku nyata individu dalam merawat dirinya sendiri.

Pada tahun 1971, Orem mengembangkan ide keperawatan "*self-care*" yang kemudian dipublikasikan dalam bukunya *Nursing: Concepts of Practice*. Dalam konsep ini, Orem menyampaikan tiga

bentuk teori kemandirian yang dikenal dengan istilah *capable of self-care* (mampu merawat diri sendiri), yaitu :

1) *Teori Self Care*

Teori ini menyoroti korelasi antara tindakan perawatan diri dan perkembangan fungsi individu. Perawatan diri diartikan sebagai pelaksanaan atau praktik kegiatan individu yang dilakukan secara proaktif, membentuk perilaku mereka dalam menjaga kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan. Ketika *self-care* diimplementasikan secara efektif, hal ini dapat berkontribusi dalam membentuk integritas struktur dan fungsi manusia, dan memiliki keterkaitan erat dengan proses perkembangan.

2) *Self-Care Agency*

Self-Care Agency adalah kapasitas atau kekuatan individu dalam menjalankan *self-care*. Kapasitas untuk melaksanakan *self-care* dipengaruhi oleh berbagai faktor kondisi, seperti usia, jenis kelamin, tahap perkembangan, kondisi kesehatan, orientasi sosial budaya, sistem perawatan kesehatan, dukungan keluarga, pola kehidupan, dan ketersediaan sumber daya.

3) *Therapeutic self-care demand*

Teori ini merujuk pada keseluruhan tindakan perawatan diri yang diinisiasi dan dibentuk untuk memenuhi kebutuhan *self-care*.

Terdapat konsep lain yang terkait dengan teori *self-care*, yaitu *self-care requisite* yang terbagi menjadi tiga kategori, yaitu:

- a) *Universal*: Melibatkan pemeliharaan kebutuhan dasar seperti udara, air, makanan, eliminasi, aktivitas dan istirahat, kesendirian, interaksi sosial, pencegahan bahaya, dan peningkatan fungsi manusia.
- b) *Developmental*: Lebih spesifik dari aspek universal, melibatkan pengembangan siklus kehidupan seperti pekerjaan baru dan perubahan struktur tubuh.
- c) *Health Deviation*: Melibatkan perubahan kesehatan akibat kerusakan integritas individu untuk melakukan *self-care*, yang dapat terjadi karena penyakit atau cedera..

4) Teori *Self Care Deficit*

Teori ini menyoroti ketidakmampuan lansia dalam melakukan perawatan diri. Dalam konteks ini, pemberian keperawatan diperlukan ketika seseorang dewasa, terutama dalam kondisi ketergantungan, tidak mampu atau terbatas dalam melaksanakan *self-care* secara efektif. Asuhan keperawatan diberikan ketika kemampuan untuk merawat diri mengalami penurunan atau tidak dapat terpenuhi, menciptakan ketergantungan.

Dalam teori ini, Orem menyatakan bahwa terdapat lima metode yang dapat digunakan untuk mendukung *self-care*, yaitu:

- a) Melakukan tindakan untuk atau melakukan sesuatu bagi orang lain
- b) Memberikan petunjuk dan arahan
- c) Menyediakan dukungan fisik dan psikologis
- d) Menciptakan dan merawat lingkungan yang mendukung perkembangan personal
- e) Memberikan Pendidikan

5) Teori *Nursing System*

Nursing system dibuat oleh perawat dengan merujuk pada kebutuhan *self-care*. Ketika terdapat *self-care deficit*, *self-care agency*, dan *self therapeutic*, maka pelayanan keperawatan akan diberikan. Orem telah mengklasifikasikan tiga jenis dari nursing system, yaitu :

- a) *Wholly Compensatory system*: Terjadi ketika individu tidak memiliki kemampuan untuk melaksanakan tindakan *self-care*.
- b) *Partly compensatory nursing system*: Perawat dan klien berbagi peran dalam pelaksanaan tindakan *self-care*.
- c) *Supportive educative system*: Dalam sistem ini, individu dapat mengembangkan atau belajar mengembangkan *self-care*

internal atau eksternal, namun tidak dapat melakukannya tanpa bantuan.

b. Jenis – Jenis Self-Care

1) *Physical Self Care*

Perawatan fisik diri bertujuan untuk mendukung kesehatan fisik agar tetap optimal. Dalam aspek perawatan fisik ini, tiga faktor yang perlu diperhatikan mencakup pola tidur yang teratur, pemenuhan asupan nutrisi yang baik, dan melakukan aktivitas olahraga. Penerapannya melibatkan :

- a) Hindari tidur larut malam dan menghindari begadang.
- b) Jangan memaksa tubuh jika membutuhkan waktu istirahat.
- c) Konsumsi makanan bernutrisi dan seimbang.
- d) Lakukan olahraga ringan seperti yoga, bersepeda, atau rutinitas peregangan lainnya.
- e) Ikuti aktivitas positif dan hobi yang menyenangkan.

2) *Emotional Self Care*

Perawatan diri emosional melibatkan upaya untuk mengelola dan mengendalikan emosi seseorang. Ini melibatkan pemahaman diri dengan memperhatikan faktor-faktor yang memicu timbulnya emosi dan pola pikir. Setelah itu, tentukan solusi untuk mengatasi tantangan tersebut dan hindari menahan perasaan sendiri. Jika

emosi tidak dapat diatur dengan baik, ada risiko menjadi beban bagi orang-orang di sekitar.

Terdapat beberapa metode yang dapat digunakan untuk mengatur emosi, termasuk melakukan meditasi, melepaskan dan mengekspresikan emosi melalui aktivitas seperti menulis atau melukis, serta memasak. Selain itu, memberikan pengampunan terhadap kesalahan, baik yang dilakukan oleh diri sendiri maupun orang lain, juga merupakan cara untuk mengontrol dan meredakan emosi.

3) *Spiritual Self-Care*

Spiritual self-care merujuk pada serangkaian aktivitas yang bertujuan untuk menemukan, memperdalam, dan menjaga hubungan pribadi dengan Tuhan Yang Maha Esa. Melalui praktik *spiritual self-care* yang konsisten, dapat tercipta kedamaian batin yang menguntungkan tubuh dan jiwa.

Beberapa kegiatan *spiritual self-care* yang bisa dijalankan termasuk mengunjungi tempat ibadah, aktif berpartisipasi dalam acara keagamaan, dan mendalami serta memperluas pemahaman terhadap kitab suci agama.

4) *Personal Self-Care*

Personal self-care adalah serangkaian kegiatan yang difokuskan pada aspek kepribadian dan identitas diri. Ini melibatkan pemahaman mendalam terhadap kelebihan dan kekurangan diri, kemampuan untuk memahami perspektif diri, serta pelaksanaan aktivitas yang meningkatkan kenyamanan. Melalui praktik ini, seseorang dapat mencapai *self-acceptance*, mempermudah interaksi sosial, memahami dinamika hubungan interpersonal, dan lain sebagainya.

5) *Intellectual Self-Care*

Intellectual self-care melibatkan partisipasi dalam kegiatan yang menarik dan menantang kemampuan berpikir kita. Tujuan dari *intellectual self-care* adalah untuk memperluas wawasan dan meningkatkan kapasitas kognitif. Dengan menggali pengetahuan baru, seseorang dapat menghadapi tantangan intelektual.

Contohnya, dapat mencoba mempelajari bahasa asing, membaca buku dengan genre yang tidak biasa, menonton film dokumenter atau detektif, dan terlibat dalam aktivitas intelektual lainnya. Hal ini memberikan kesempatan untuk tumbuh dan mengembangkan kemampuan berpikir.

6) *Sensory Self-Care*

Sensory self-care merupakan bentuk perhatian terhadap kesehatan indera, termasuk penglihatan, pendengaran, penciuman,

peraba, dan rasa. Melibatkan diri dalam *sensory self-care* dapat menjadi metode efektif untuk meredakan stres dan menciptakan ketenangan dalam pikiran.

7) *Financial Self Care*

Mampu mengelola keuangan pribadi dengan baik merupakan salah satu bentuk sikap atau praktik *self-care*. Ini melibatkan kemampuan untuk mengatur dan menyeimbangkan pengeluaran serta pemasukan keuangan, menjaga keteraturan dalam pembayaran tagihan, melakukan penyesuaian atau menabung untuk kebutuhan mendadak, dan sebagainya.

8) *Work Self-Care*

Aktivitas pekerjaan seringkali melibatkan tekanan deadline, interaksi dengan rekan kerja, dan penyelesaian masalah. Kemampuan mengelola tugas pekerjaan dengan baik dapat membantu mengurangi tingkat stres yang berlebihan. Oleh karena itu, mengorganisir segala aspek yang terkait dengan pekerjaan pribadi juga dianggap sebagai salah satu elemen dari *self-care*.

9) *Space Self Care*

Space self-care adalah komponen dari *self-care* yang melibatkan kegiatan merapikan dan membersihkan ruangan secara

rutin, menciptakan atau tinggal di lingkungan yang aman dan nyaman, serta menyediakan ruang untuk diri sendiri.

10) *Social Self-Care*

Secara mendasar, manusia adalah makhluk sosial, dan pendekatan *self-care* dalam hal ini dapat berbeda tergantung pada apakah seseorang bersifat introvert atau ekstrovert. Perbedaan tersebut muncul karena tingkat kenyamanan individu dalam situasi sosial tertentu dapat beragam.

