BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Teori

1. Kemandirian

a. Pengertian Kemandirian

Kemandirian berasal dari kata dasar diri, maka pembahasan mengenai kemandirian tidak dapat dilepaskan dari perkembangan diri itu sendiri. Diri adalah inti dari kepribadian dan merupakan titik pusat yang menyelaraskan dan mengkoordinasikan seluruh aspek kepribadian (Bahara, 2008). Kemandirian juga dapat diartikan sebagai suatu kondisi dimana seseorang tidak tergantung pada orang lain dalam menentukan keputusan dan adanya sikap percaya diri (Chaplin, 2011).

b. Faktor yang mempengaruhi kemandirian

Faktor yang mempengaruhi kemandirian menurut Masrun, 1973 (dalam Widayati, 2009) yaitu :

1) Usia

Pengaruh dari orang lain akan berkurang secara perlahan pada saat anak menginjak usia yang lebih tinggi. Anak akan lebih tergantung kepada orang tuanya, tetapi ketergantungan itu lambat laun akan berkurang sesuai dengan bertambahnya usia.

2) Jenis kelamin

Perbedaan sifat yang dimiliki oleh pria dan wanita disebabkan oleh perbedaan pribadi individu yang diberikan pada anak pria dan wanita. Perbedaan jasmani yang menyolok antara pria dan wanita secara psikis menyebabkan orang beranggapan bahwa perbedaan kemandirian antara pria dan wanita.

3) Pendidikan

Semakin bertambahnya pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang, kemungkinan untuk mencoba sesuatu baru semakin besar, sehingga orang akan lebih kreatif dan memiliki kemampuan. Dengan belajar, seseorang dapat mewujudkan dirinya sendiri sehingga orang memiliki keinginan sesuatu secara tepat tanpa tergantung dengan orang lain

4) Keluarga

Orang tua mempunyai peranan yang sangat penting dalam melatarkan dasar-dasar kepribadian seorang anak, demikian pula dalam pembentukan kemandirian pada diri seseorang. Pendidikan dan pengetahuan orang tua menjadi salah satu faktor yang mempergaruhi kemandirian anak.

5) Interaksi sosial

Kemampuan berinteraksi dengan lingkungan sosial serta mampu melakukan penyesuaian diri dengan baik akan mendukung perilaku yang bertanggung jawab, mempunyai perasaan aman

dan mampu menyelesaikan segala permasalahan yang dihadapi dengan baik tidak mudah menyerah akan mendukung untuk berperilaku mandiri.

6) Sosial Ekonomi

Sedangkan menurut Hasan Basri, 1996 (dalam Sa'diyah, 2017), sosial ekonomi yang memadahi dengan pola pendidikan dan pembiasaan yang baik akan mendukung perkembangan anak-anak menjadi mandiri.

c. Tingkat kemandirian

Menurut Lovinger (dalam Desmita, 2011) mengemukakan tingat kemandirian yaitu :

1) Tingkat pertama

Tingkat pertama yaitu tingkatan implusif dan melindungi diri. Ciri-cirinya yaitu peduli terhadap control, mengikuti aturan secara spontanistik, berpikir tidak logis, dan terkadang menyalahkan orang lain.

2) Tingkat kedua

Tingkat kedua adalah tingkat koformistik. Tingkat ini memiliki ciri-ciri peduli terhadap penerimaan sosial, berpikir secara *stereotype,* dan peduli akan aturan.

3) Tingkatan ketiga

Tingkatan ketiga merupakan tingkatan sadar diri dengan ciri mampu berpikir alternatif, memikirkan cara hidup, penyesuaian terhadap situasi dan peran.

4) Tingkatan keempat

Tingkatan ini adalah tingkatan saksama, dengan ciri sadar akan tanggung jawab, mampu melihat diri sebagai pembuat pilihan dan pelaku tindakan.

5) Tingkat kelima

Tingkat kelima adalah tingkat individualitas. Tingkatan ini memiliki ciri menjadi toleran terhadap diri sendiri, kesadaran akan kemandirian dan ketergantungan.

6) Tingkatan keenam

Tingkatan ini merupakan tingkat mandiri. Tingkat mandiri memiliki ciri peduli terhadap keadaan sosial dan pemenuhan diri, keberanian untuk menyelesaikan konflik, responsive terhadap kemandirian orang lain, dan sadar akan adanya ketergantungan antar orang lain.

2. Kebersihan Diri

a. Pengertian kebersihan diri

Kebersihan diri atau *personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Tarwoto & Wartonah, 2010).

Kebersihan diri atau *personal hygiene* merupakan aktivitas yang memiliki tujuan kebersihan dan penampilan tubuh. Aktivitas tersebut meliputi mencuci, mandi, perawatan kulit, kuku, rambut, mulut dan gigi, hidung, mata, telinga, kebersihan tangan dan kaki sesudah buang air besar dan air kecil (Brooker, 2009).

b. Macam kebersihan diri

Menurut (Siswanto, 2010) bahwa macam-macam kebersihan diri adalah sebagai berikut :

1) Kebersihan kulit

Kulit merupakan organ aktif yang berfungsi pelindung, sekresi, eksresi, pengaturan temperature, dan sensasi. Kulit memiliki tiga lapisan utama : Epidermis, dermis, dan subkutan. Epidermis disusun beberapa lapisan tipis dari sel yang mengalami tahapan berbeda dari maturasi. Tindakan yang dapat digunakan untuk menjaga kebersihan kulit yaitu dengan mandi menggunakan air bersih dan mengenakan pakaian yang bersih.

2) Kebersihan tangan dan kaki

Tangan dan kaki seringkali memerlukan perhatian khusus untuk mencegah infeksi, bau, dan cedera pada jaringan. Perawatan dapat digabungkan selama mandi atau pada wkatu yang terpisah. Mencuci tangan dan rajin memotong kuku merupakan salah satu cara untuk menjaga kebersihan tangan dan kaki. selain itu, untuk menjaga kebersihan kaki dapat dilakukan dengan cara mengenakan alas kaki seperti sandal atau sepatu.

3) Kebersihan mulut

Kebersihan mulut membantu memempertahankan status kesehatan mulut, gigi, gusi, dan bibir. Menggosok gigi dapat membersihkan gigi dari partikel-partikel makanan, plak, bakteri, dan mengurangi ketidaknyamanan yang dihasilkan dari bau badan dan rasa yang tidak nyaman.

4) Kebersihan rambut

Penyakit atau ketidakmampuan mencegah untuk memelihara perawatan rambut sehari-hari menyebabkan rambut akan terlihat kusut dan tidak sehat, untuk itu memotong rambut, menyisir, dan bershampo adalah cara untuk perawatan rambut.

5) Kebersihan mata

Secara normal tidka ada perawatan khusus yang diperlukan untuk mata karena secara terus menerus dibersihkan air mata, kelopak mata, dan bulu mata yang mencegah masuknya partikel

asing. Seseorang hanya memerlukan untuk memindahkan sekresi kering yang terkumpul pada kantus sebelah atau bulu mata. Tidak mengusap-usap mata merupakan salah satu cara untuk menjaga kebersihan mata.

6) Kebersihan telinga

Kebersihan telinga mempunyai implikasi untuk ketajaman pendengaran. Kebersihan telinga dilakukan dengan cara membersihkan telinga secara teratur dan jangan mengorek telinga dengan benda tajam.

7) Kebersihan hidung

Hidung merupakan indera penciuman tetapi juga memantau temperature dan kelembaban udara serta mencegah masuknya partikel asing ke dalam sistem pernafasan. Perawatan hidung dengan cara membersihkan hidung secara teratur, dan tidak mengkorek-korek hidung. Selian itu, hidung juga harus ditutupi jika melewati tempat yang berdebu.

c. Faktor yang memengaruhi kebersihan diri

Menurut (Damaiyanti, 2012) faktor-faktor yang mempengaruhi kebersihan diri yaitu:

1) Citra tubuh

Gambaran seseorang terhadap bagaimana berpenampilan semestinya sangat terpengaruh pada kesadaran untuk menjaga kebersihan dirinya.

2) Praktik sosial

Interaksi sosial seseorang selama hidupnya dapat meningkatkan kebersihan diri. Selama masa kanak-kanak, anak mendapatkan praktik kebersihan diri dari orang tua seperti menggosok gigi sebelum tidur. Hal ini akan menjadi kebiasaan yang berlanjut hingga dewasa.

3) Sosial ekonomi

Perbedaan status sosial dan tingkat kemapanan ekonomi akan menjadikan tingkat kemandirian diri setiap orang berbeda. Pada individu dengan ekonomi yang mampu akan ada kesadaran untuk mandi minimal dua kali sehari karena fasilitas air bersih yang tersedia dalam jumlah yang cukup.

4) Pengetahuan

Pengetahuan mengenai kebersihan diri berpengaruh terhadap kesadaran seseorang untuk menjaga kebersihan diri. Seseorang yang tahu mekanisme penularan penyakit tentu mengetahui pencegahannya.

5) Budaya

Aturan adat isitiadat dapat mempengaruhi seseorang untuk tidak menjaga kebersihan diri selama beberapa waktu tertentu.

6) Kondisi fisik/psikis

Ketika mengalami sakit biasanya individu sulit menjaga kebersihan diri, seperti kesulitan mandi, dan membersihkan

rumah. Hal tersebut juga bisa terjadi pada seseorang dengan gangguan psikis.

d. Dampak yang sering timbul pada masalah kebersihan diri

Kebersihan diri sangatlah penting dalam kehidupan anak. Kebersihan diri dijaga dengan baik akan membuat anak menjadi sehat, dan terhindar dari berbagai macam penyakit. Berikut ini adalah dampak yang ditimbulkan jika anak tidak menjaga kebersihan diri dengan baik (Tarwoto & Wartonah, 2010):

1) Dampak Fisik

Banyak gangguan kesehatan yang di derita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan diri dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah: gangguan integrasi kulit, gangguan membrane mukosa mulut, infeksi pada dan telinga, dan gangguan fisik pada kuku.

2) Dampak Psikososial

Masalah sosial yang berhubungan dengan kebersihan diri adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri, dan gangguan interaksi sosial.

3. Retardasi Mental

a. Pengertian retardasi mental

Retardasi mental (RM) atau yang biasa disebut tunagrahita merupakan gangguan dalam perkembangan dimana terjadi gangguan dalam fungsi intelektual yang sub normal adanya perilaku adaptif sosial dan timbul pada masa perkembangan yaitu di bawah umur 18 tahun. Berdasarkan tingkatan dalam retardasi mental dapat dibagi menjadi empat kelompok retardasi mental di antaranya: retardasi mental ringan dengan taraf IQ 50-70, retardasi mental mental sedang dengan taraf IQ: 35-49, retardasi mental berat dengan taraf IQ: 20-34, retardasi mental sangat berat dengan taraf IQ kurang dari 20 (Hidayat, 2008).

Definisi RM pada anak dibuat berdasarkan tiga komponen yang menilai fungsi intelektual, fungsi kekuatan dan kelemahan, serta usia pada saat diagnosis dibuat (usia kurang dari 18 tahun). Fungsi intelektual diukur dengan pertanyaan inteligensi (*inteligensi quoetient*, IQ) yang bernilai 70 sampai 75 atau kurang. Defisit pada perilaku fungsional ditentukan oleh kekuatan dan kelemahan pada 10 area keterampilan adaptif yang berbeda: komunikasi, perawatan diri, kehidupan rumah tangga, keterampilan sosial, waktu luang, kesehatan dan keamanan, tujuan diri, kemampuan akademik, kegunaan dalam masyarakat, dan pekerjaan (Wong, 2009).

b. Klasifikasi retardasi mental

Berdasarkan beberapa tinjauan, maka retardasi mental atau tunagrahita dapat dikelompokkan menjadi (Pieter, 2017):

1) Berdasarkan kapasitas intelektual (Skor IQ)
   a) Tunagrahita ringan, memiliki IQ 50-70
   b) Tunagrahita sedang, memiliki IQ 35-50
   c) Tunagrahita berat, memiliki IQ 20-35
   d) Tunagrahita sangat berat memiliki IQ dibawah 20
2) Berdasarkan kemampuan akademik
   a) Tunagrahita mampu didik
   b) Tunagrahita mampu latih
   c) Tunagrahita perlu rawat
3) Berdasarkan tipe klinisnya
   a) *Down syndrome (mongolism)*
   b) *Macrochepalic*
   c) *Microchepalic*

Selain itu menurut *Japan League for Mentally Retarded* anak dengan retardasi mental memiliki fungsi intelektual di bawah IQ 70 berdasarkan tes inteligensi baku, kekurangan dalam perilaku adaptif serta terjadi pada masa perkembangan, yaitu antara masa konsepsi hingga usia 18 tahun dengan penjelasan sebagai berikut (Wiyani, 2014):

1) Tingkat retardasi mental ringan, kategori pendidikan mampu didik dengan IQ 69 – 55.
2) Tingkat retardasi mental sedang, kategori pendidikan mampu latih dengan IQ 54 – 40.
3) Tingkat retardasi mental berat, kategori pendidikan mampu latih dengan bantuan dengan IQ 39 – 25.
4) Tingkat retardasi mental sangat berat, kategori pendidikan mampu rawat dengan IQ 24 – 0.

Anak tunagrahita ringan dapat mencapai usia perkembangan kognitif anak umur 7 sampai 12 tahun. Mereka mampu hidup dengan cara mereka sendiri. Mereka cukup mampu berfungsi di masyarakat dan cukup mampu belajar untuk dapat mengurus diri sendiri. Mereka mampu berkomunikasi dan memberikan penjelasan (Nijland, 2018).

Adapun anak tunagrahita sedang memiliki perkembangan bahasa yang terbatas, tetapi dapat membedakan bahaya dan bukan bahaya. Mereka masih mempunyai potensi belajar memelihara diri dan menyesuaikan diri terhadap lingkungan. Sedangkan bagi anak penyandang tiunagrahita berat dan sangat berat, sepanjang hidupnya akan bergantung kepada pertolongan dan bantuan orang lain. Mereka tidak dapat memelihara dirinya sendiri (Pieter, 2017).

c. Karakteristik retardasi mental

Karakteristik anak tunagrahita secara umum adalah sebagai berikut menurut (Haenudin, 2013) :

1) Karakteristik belajar

Hal yang paling umum untuk menentukan karakteristik seseorang yang mengalami ketunagrahitaan adalalah adanya kelainan fungsi kognitif, berikut beberapa karakteristik belajar anak tunagrahita:

a) Perhatian

Anak tunagrahita cenderung mengalami kesulitan dalam memfokuskan perhatian, mempertahankannya, dan memilih berbagai rangsangan yang sesuai serta kurang perhatian terhadap tugas.

b) Daya ingat

Daya ingat anak tunagrahita dapat dikatakan bahwa semakin berat ketunagrahitannya maka akan semakin kurang kemampuan daya ingatnya.

c) Kinerja akademik

Anak tunagrahita mengalami kesulitan dalam kinerja akademis yang terlihat pada berbagai bidang pengajaran.

d) Perkembangan bahasa

Anak tunagrahita mengalami keterlambatan dalam perkembangan bahasanya, mereka juga mengalami kesulitan untuk mempelajari kata-kata yang bersifat abstrak.

2) Karakeristik sosial dan perilaku

Anak tunagrahita biasanya memiliki kemampuan interpersonal yang buruk, dan kurang memiliki kemampuan penyesuaian sosial, akibatnya mereka sering dihadapkan pada penolakan lingkungan. Keterbatasan kemampuan sosial yang dimilki menimbulkan kesulitan yang signifikan dalam memperoleh kesempatan untuk berpartisipasi dalam lingkungan.

d. Penyebab retardasi mental

Retardasi mental dapat disebabkan karena beberapa faktor di antara faktor genetik atau juga kelainan dalam kromosom, faktor ibu selama hamil di mana terjadi ganguan dalam gizi atau penyakit pada ibu seperti rubella, atau adanya virus lain atau juga faktor setelah lahir di mana dapat terjadi kerusakan otak apabila terjadi infeksi seperti meningitis, ensefalitis, dan lainnya (Hidayat, 2008).

Sedangkan penyebab terjadinya retardasi mental menurut (Kemis & Rosnawati, 2013) yaitu :

1) Genetik

Kerusakan/kelainan Biokimiawi, Abnormalitas Kromosomal.

2) Faktor yang terjadi sebelum lahir (pre-natal)
   a) Infeksi rubella (cacar)
   b) Infeksi rhesus (rh)
3) Kelahiran (natal) yang disebabkan oleh kejadian yang terjadi pada saat kelahiran.
4) Setelah lahir (post-natal) akibat infeksi misalnya: meningitis (peradangan pada selaput otak) dan problema nutrisi yaitu kekurangan gizi seperti kekurangan protein.
5) Faktor sosio-kultural atau sosial budaya lingkungan.
6) Gangguan metabolisme dan nutrisi.