

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Konsep Kebutuhan Dasar Gangguan Proses Belajar

1. Konsep Kebutuhan Dasar Menurut Virginia Henderson

Perawat merupakan salah satu anggota tim kesehatan yang bekerja dengan anak dan orang tua. Selama dalam batas rentang sehat-sakit, anak membutuhkan bantuan perawat dalam upaya mempertahankan kesehatannya. Tindakan perawat yang dapat dilakukan adalah upaya *promotif*, *preventif*, *kuratif* dan *rehabilitatif*. Upaya *kuratif* dan *rehabilitatif* dilakukan pada pasien yang sakit seperti di rumah sakit. Sedangkan upaya *preventif* dan *promotif* diberikan pada pasien yang sehat, dapat diberikan di masyarakat ataupun sekolah.

Perawat bekerja dengan beberapa konsep, salah satunya adalah konsep keperawatan menurut Virginia Henderson. Definisi Virginia Henderson mengenai fungsi unik keperawatan adalah batu loncatan utama munculnya keperawatan sebagai satu disiplin ilmu yang terpisah dari ilmu kedokteran. sama halnya dengan *Nightingale*, Henderson menggambarkan keperawatan dalam hubungannya dengan klien dan lingkungan klien. Henderson memandang perawat sebagai pihak yang peduli terhadap individu yang sehat dan sakit, menyadari bahwa perawat berinteraksi dengan klien, walaupun penyembuhan tidak mungkin terjadi, dan menyebutkan peran perawat sebagai pendidik dan penasihat.

Komponen kebutuhan dasar manusia menurut Virginia Henderson meliputi 14 kebutuhan ,kebutuhan dasar bernafas dengan normal, makan dan minum cukup, pembuangan eliminasi tubuh, bergerak dan mempertahankan posisi yang nyaman, tidur dan istirahat, memilih pakaian pantas berpakaian dan menanggalkan pakaian, mempertahankan suhu tubuh, dalam kondisi normal dengan memodifikasi lingkungan,menjaga kebersihan tubuh dan memelihara kesehatan dan melindungi kulit, serta menghindari bahaya lingkungan dan menghindari cedera merupakan

kebutuhan dasar manusia menurut Virginia Henderson yang berorientasi pada kebutuhan biologis, kebutuhan dasar manusia berkomunikasi dengan orang lain dalam pernyataan emosi, kebutuhan, ketakutan dan pendapat belajar menemukan atau mencukupi keingintahuan akan pertumbuhan dan kesehatan yang normal dan dapat menggunakan fasilitas kesehatan yang tersedia merupakan kebutuhan dasar yang berorientasi pada kebutuhan psikologis, kebutuhan beribadah menurut kepercayaan seseorang merupakan kebutuhan dasar yang berorientasi pada spiritual. kebutuhan bekerja sedemikian rupa sehingga ada rasa pemenuhan akan kebutuhan kebutuhan dan bermain atau terlibat dalam berbagai rekreasi. Penulisan Tugas Akhir ini menggunakan teori kebutuhan dasar menurut Virginia Henderson, yaitu kebutuhan dasar manusia yang ke empat belas yaitu gangguan proses belajar, menemukan atau memuaskan rasa ingin tahu.

2. Teori Perkembangan Psikososial Menurut Erik H. Erikson

Teori perkembangan pada anak dibutuhkan agar kita dapat memahami perilaku anak dan interaksi anak terhadap sosial anak. Alasan penulis mengambil teori perkembangan psikososial menurut Erikson adalah agar kita lebih mengerti tentang gangguan proses belajar terutama pada anak-anak.

Proses perkembangan psikososial tergantung pada bagaimana individu menyelesaikan tugas perkembangannya pada tahap itu, yang paling penting adalah bagaimana memfokuskan diri individu pada penyelesaian konflik yang baik itu berlawanan atau tidak dengan tugas perkembangannya. Perkembangan psikososial tersebut antaranya :

a. *Trust vs mistrust* (Percaya vs tidak percaya 0 - 1 tahun)

Kebutuhan rasa aman dan ketidakberdayaan menyebabkan konflik *basic trust* dan *mistrust*, bila anak di temani mendapatkan rasa amannya maka anak akan mengembangkan kepercayaan diri terhadap lingkungannya, ibu sangat berperan penting.

- b. *Autonomy vs shame and doubt* (Otonomi vs malu dan ragu-ragu 2-3 tahun)

Organ tubuh lebih matang dan terkoordinasi dengan baik sehingga terjadi peningkatan keterampilan motorik, anak perlu dukungan, pujian, pengakuan, perhatian, boleh main, serta dorongan sehingga menimbulkan kepercayaan terhadap dirinya, sebaliknya celaan hanya akan membuat anak bertindak dan berfikir ragu-ragu. Kedua orang tua objek sosial terdekat dengan anak.

- c. *Initiatif vs Guilty* (Inisiatif vs rasa bersalah 3-6 tahun)

Bila tahap sebelumnya anak mengembangkan rasa percaya diri dan mandiri, anak akan mengembangkan kemampuan berinisiatif yaitu perasaan bebas untuk melakukan sesuatu atas kehendak sendiri tanpa ditakuti dengan adanya setan, penculik, hukuman fisik atau kata-kata. Bila tahap sebelumnya yang dikembangkan adalah sikap ragu-ragu, maka ia akan selalu merasa bersalah dan tidak berani mengambil tindakan atas kehendak sendiri.

- d. *Industry vs inferiority* (Tekun vs rasa rendah diri 6-11 tahun)

Semua tahap dalam perkembangan psikososial Erikson sangat penting untuk tumbuh kembang anak, tetapi penulis pada saat ini berfokus pada *Industry vs inferiority* (6-11 tahun) yaitu anak-anak SD (anak usia sekolah) yang mempunyai teman, mempunyai diskusi kelompok, tidak bully dan membully, tidak agresif.

- 1) *Industry* pada anak

Pada tahap ini, anak dapat menghadapi dan menyelesaikan kan tugas atau perbuatan yang akhirnya dapat menghasilkan sesuatu (*industry*=menghasilkan). Keingintahuan menjadi sangat kuat dan hal itu berkaitan dengan perjuangan dasar menjadi berkemampuan (*competence*) serta belajar bertahan (Nasir, Abdul dan Abdul Muhith, 2011). Kemampuan, keterampilan anak dalam menghadapi segala hal termasuk dalam menghasilkan sesuatu akan membuat belajar anak menjadi baik.

2) *Inferior* pada anak

Perasaan *inferior*, yaitu terjadi pada saat orang dewasa memandang usaha anak untuk belajar bagaimana sesuatu bekerja melalui manipulasi adalah sesuatu yang bodoh atau merupakan masalah. Perasaan inferior tersebut adalah ketidaksuksesan di sekolah, ketidaksuksesan dalam perkembangan keterampilan fisik, dan mencari teman. Apabila anak tidak dapat memenuhi keinginan sesuai standar dan terlalu banyak yang diharapkan dari mereka, maka dapat timbul masalah atau gangguan (Nasir, Abdul dan Abdul Muhith, 2011).

3. Peran Kondisi Psikologis dalam Belajar

Belajar pada hakikatnya adalah proses psikologi. oleh karena itu, keadaan dan fungsi psikologis tentu saja mempengaruhi belajar seseorang. Itu berarti proses belajar bukanlah berdiri sendiri, tetapi dipengaruhi oleh faktor lain seperti faktor dari luar atau lingkungan dan faktor dari dalam. Salah satu faktor dari dalam yang mempengaruhi belajar adalah faktor psikologis. Faktor psikologis merupakan hal yang utama dalam menentukan intensitas belajar seorang anak. Meski faktor luar mendukung, tetapi faktor psikologis tidak mendukung maka faktor luar itu akan kurang signifikan.

Oleh karena itu minat, kecerdasan, bakat, motivasi, dan kemampuan-kemampuan *kognitif* adalah faktor psikologis yang utama mempengaruhi proses dan hasil belajar. Apabila anak mengalami permasalahan dalam minat, motivasi dan kemampuan-kemampuan kognitif tentunya akan sulit untuk mencapai tujuan dalam belajar itu sendiri. Hal ini yang dialami oleh anak berkesulitan belajar spesifik karena mereka cenderung memiliki minat belajar yang rendah, tidak ada motivasi dan cenderung putus asa dan juga mengalami gangguan kognitif pada aspek – aspek tertentu.

4. Permasalahan Psikologis anak berkesulitan belajar

Pada umumnya anak yang mengalami kesulitan belajar spesifik akan mengalami permasalahan psikologis yang lebih berat jika dibandingkan dengan anak normal pada umumnya. Anggapan dari teman dan guru yang menganggapnya sebagai anak yang bodoh, menyebabkan anak mendapatkan perlakuan yang berbeda seperti dijaui oleh temannya, mendapat perlakuan yang berbeda dari guru, guru memberikan nilai yang rendah dan sebagainya. Hal ini akan mempengaruhi kondisi psikologis pada anak berkesulitan belajar spesifik, selain itu kegagalan yang berulang dalam belajar, tugas-tugas yang terlalu sulit dikerjakan, tidak mempunyai teman belajar, kecemasan orang tua terhadap anak sehingga orang tua selalu cerewet untuk menyuruh anaknya belajar membuat anak merasa frustrasi, marah, sedih dan kurang percaya diri.

dari pendapat tersebut, dapat kita ketahui bahwa anak berkesulitan belajar memiliki beberapa permasalahan Psikologis diantaranya yaitu adanya kecemasan, depresi, kesepian, konsep diri yang rendah, kenakalan remaja dan penyalahgunaan narkoba. Dalam penjelasan kali ini penulis hanya akan membahas beberapa masalah psikologis yang paling sering dijumpai pada anak berkesulitan belajar yaitu, masalah gangguan kecemasan, depresi dan rendahnya konsep diri.

Permasalah psikologis anak berkesulitan belajar yang pertama adalah gangguan kecemasan. Gangguan kecemasan berhubungan dengan sirkuit otak dan *neurotransmitter* tertentu (Durand dan Barlow, 2006) yang terjadi pada sistem lebih, terutama pada hipotalamus dan amigdala (Charney dan Drevest dalam Durand dan Barlow, 2006). Kecemasan bisa jadi berupa perasaan gelisah yang bersifat subjektif, sejumlah perilaku (tampak khawatir dan gelisah, resah), atau respon fisiologis yang bersumber di otak dan tercermin dalam bentuk denyut jantung yang meningkat dan otot yang menegang (Durand dan Barlow, 2006). Kecemasan yang sering dialami anak berkesulitan belajar yaitu adanya perasaan gelisah dan takut dimarahi guru karena tugasnya tidak

terselesaikan dengan baik, takut dimarahi orang tua karena nilai-nilai pelajarannya rendah.

Permasalahan yang umum terjadi selanjutnya adalah konsep diri yang rendah. Konsep diri adalah gambaran yang dibentuk dan dimiliki tentang diri sendiri yang merupakan kesimpulan dari pandangan individu dalam berbagai peran yang dipegang (Purwandari, 2001). Anak berkesulitan belajar sering menganggap dirinya sendiri anak bodoh, tidak percaya diri, rendah diri dan sebagainya. Anak berkesulitan belajar yang belum mengenal dirinya sering beranggapan negatif terhadap kemampuannya, sehingga dalam bertindak sering mengalami keraguan (Purwandari, 2001). Keraguan tersebut akan semakin membuat konsep diri anak semakin rendah, sehingga berdampak negatif yakni anak tidak menyukai dirinya sendiri, menjadi pesimis terhadap harapan keberhasilan untuk masa depannya dan menjadi pemalu yang akan menghambat sosialisasi anak terhadap lingkungan.

5. Faktor Yang Mempengaruhi Anak Belajar

Faktor yang Memengaruhi Belajar Banyak faktor yang dapat mendukung atau menghambat proses pembelajaran yang dilakukan klien. Perawat harus tanggap terhadap faktor-faktor ini, antara lain:

- a. Motivasi untuk belajar adalah hasrat belajar. Hal ini sangat memengaruhi seberapa cepat dan seberapa banyak individu belajar. Motivasi terbesar umumnya dicapai saat seseorang menyadari kebutuhan yang ada, serta meyakini bahwa kebutuhan tersebut dapat terpenuhi dengan belajar. Sukses belajar misalnya, sangat tergantung pada keterampilan belajar yang di miliki dan seberapa kuat ia mengiginkannya (Donsu, Jenita Doli Tine, 2017).
- b. Kesiapan untuk belajar adalah demonstrasi perilaku atau isyarat yang mencerminkan motivasi untuk belajar pada waktu-waktu tertentu. Kesiapan tidak hanya merefleksikan hasrat atau kesungguhan untuk

belajar, tetapi juga kemampuan untuk belajar pada waktu-waktu tertentu.

- c. Keterlibatan Aktif Jika peserta didik terlibat aktif dalam proses pembelajaran, pembelajaran lebih bermakna. Jika peserta didik berpartisipasi aktif dalam perencanaan dan diskusi, pembelajaran akan berlangsung lebih cepat, dan retensi juga akan lebih baik.
- d. Waktu Individu meretensi informasi dan keterampilan psikomotor dengan sangat baik apabila jarak waktu antara pembelajaran dan praktik aktif pembelajaran secara aktif pendek, semakin panjang interval waktu, semakin banyak pembelajaran yang terlupakan.
- e. Lingkungan belajar yang optimal membantu proses pembelajaran dengan mengurangi distraksi dan memberikan kenyamanan fisik serta psikologis.
- f. Emosi seperti perasaan takut, marah dan depresi dapat mengganggu proses belajar. Ansietas tingkat tinggi dapat menyebabkan agitasi dan ketidakmampuan untuk fokus dan berkonsentrasi juga dapat menghambat pembelajaran (Kozier et al, 2011).

6. Perkembangan Kognitif (*Piaget*)

Perkembangan kognitif pada anak menurut piaget membagi dengan empat tahap, di antaranya tahap sensori motor, tahap praoperasional, tahap konkret .dan tahap formal operasional .

- a. Tahap sensori motor, (umur 0-2 tahun) dengan perkembangan kemampuan sebagai berikut anak mempunyai kemampuan dalam mengasimilasi dan mengakomodasi informasi dengan cara melihat, mendengar, menyentuh, dan aktivitas motorik. Semua gerakan pada masa ini akan di arahkan kemulut dengan merasakan keingintahuan sesuatu dari apa yang dilihat, didengar, disentuh, dan lain-lain.gerakan fisik tersebut menunjukkan sifat *egosentris* dari pikiran anak .
- b. Tahap pra operasional (umur 2-7 tahun) dengan perkembangan kemampuan sebagai berikut anak belum mampu mengoprasionalisasi

kan apa yang di pikiran anak, perkembangan anak masih bersifat *egosentrik*, seperti anak akan memilih sesuatu atau ukuran yang besar walaupun isi sedikit. masa ini sifat pikiran bersifat transduktif menganggap semuanya sama, seperti seorang pria di keluarga adalah ayah maka semua pria adalah ayah, pikiran yang kedua adalah animisme selalu memperhatikan adanya benda mati, seperti apabila anak terbentur benda mati maka anak akan memukulnya ke arah benda tersebut.

- c. Tahap kongkret (7-11 tahun) dengan perkembangan kemampuan sebagai berikut anak sudah memandang realistis dari dunianya dan mempunyai anggapan yang sama dengan orang lain, sifat egosentrik sudah mulai hilang sebab anak mempunyai pengertian tentang keterbatasan diri sendiri, sifat pikiran sudah mempunyai dua pandangan atau disebut reversibilitas merupakan cara memandang dari arah berlawanan (kebalikan), sifat reaslitik tersebut belum sampai ke dalam pikiran dalam membuat suatu konsep atau hipotesis.
- d. Formal operasional (lebih dari 11 tahun) dengan perkembangan kemampuan sebagai berikut perkembangan anak pada masa ini sudah terjadi dalam perkembangan pikiran dengan membentuk gambaran mental dan mampu menyelesaikan aktivitas dalam pikiran, mampu menduga dan memperkirakan dengan pikiran yang abstrak.

B. Tinjauan Asuhan keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien, baik fisik, mental, sosial dan lingkungan.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang di

alaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. (Teori Virginia Henderson)

Diagnosa keperawatan : Gangguan Proses Belajar

- a. Gangguan Proses Belajar adalah : Gangguan Belajar (*Learning Disorder*) adalah suatu gangguan neurologis yang mempengaruhi kemampuan untuk menerima, memproses, menganalisis atau menyimpan informasi. Anak dengan Gangguan Belajar mungkin mempunyai tingkat intelegensia yang sama atau bahkan lebih tinggi dibandingkan dengan teman sebayanya, tetapi sering berjuang untuk belajar secepat orang di sekitar mereka. Masalah yang terkait dengan kesehatan mental dan gangguan belajar yaitu kesulitan dalam membaca, menulis, mengeja, mengingat, penalaran, serta keterampilan motorik dan masalah dalam matematika.
- b. Penyebab
 - a. ibu mengalami komplikasi saat masa kehamilan.
 - b. Terjadi masalah ketika persalinan, sehingga membuat oksigen tidak diterima oleh si bayi dan menyebabkan otaknya terganggu.
 - c. Ketika balita, anak mengalami sakit yang keras seperti meningitis atau trauma pada bagian kepala.
- c. Tanda dan gejala
 1. Anak dengan gangguan belajar perlu mengerahkan usaha yang sangat keras untuk belajar. Hal ini menyebabkan anak lelah, yang mungkin muncul dalam bentuk bosan sekolah, rasa cemas atau takut terhadap sekolah, perilaku yang mengganggu kegiatan belajar-mengajar (misalnya bercanda berlebihan atau mengganggu teman), dan membutuhkan waktu lebih banyak untuk menyelesaikan tugas dibandingkan teman-temannya. Sering lupa cara mengeja huruf bahkan setelah belajar.

2. Bila keadaan di atas berlarut, anak akan jatuh ke dalam fase *school distress*. Pada fase ini anak sering mendapat nilai jelek, sering absen, sering mendapat hukuman mulai dari yang ringan hingga diskors, menarik diri dari pergaulan, dan mungkin menunjukkan perilaku agresif hingga *bullying*.
3. Anak dengan gangguan belajar yang tidak tertangani terancam mengalami kegagalan sekolah, yaitu bila anak sampai tidak naik kelas, dikeluarkan dari sekolah, atau putus sekolah (*drop out*).

3. Rencana Tindakan Keperawatan

Rencana intervensi keperawatan disesuaikan dengan diagnosa keperawatan yang muncul setelah melakukan pengkajian dan rencana intervensi keperawatan dilihat pada tujuan khusus sebagai berikut :

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan Gangguan Proses Belajar

Diagnosa	Gangguan Proses Belajar
Tujuan umum	
	Rencana tindakan 1. Identifikasi masalah kurangnya dalam proses belajar melalui teman sebaya dan wali kelasnya. 2. Mengajarkan anak untuk mengenal huruf dan angka dengan cara sambil bernyanyi 3. Menuntun dengan memegang tangan anak untuk menulis huruf dan angka 4. Mengajarkan anak untuk merangkai,serta mengeja kalimat seperti nama anak, teman dan ibunya 5. Mengajarkan anak menulis nama lengkapnya 6. Membacakan klien sebuah buku cerita dan mengajarkan klien membaca dengan pujian.

4. Implementasi Keperawatan

Perawat perlu bersikap *fleksibel* dalam mengimplementasikan setiap rencana penyuluhan karena rencana tersebut mungkin perlu direvisi. Klien mungkin berhenti lebih cepat dari yang diperkirakan atau klien terlalu cepat dihadapkan pada begitu banyak pertanyaan, atau faktor eksternal mungkin mengganggu. Pedoman penyuluhan, saat mengimplementasikan penyuluhan, perawat mungkin akan merasa bahwa pedoman berikut bermanfaat:

- 1) Hubungan yang konstruktif dan saling menerima antar pengajar dan peserta didik merupakan hal yang penting.
- 2) Waktu yang optimal untuk tiap sesi sangat bergantung pada peserta didik.
- 3) Perawat pengajar harus dapat berkomunikasi secara jelas dan ringkas.
- 4) Menggunakan kosa kata orang awam akan meningkatkan komunikasi
- 5) Kecepatan untuk masing-masing sesi belajar juga mempengaruhi pembelajaran.
- 6) Lingkungan dapat menghambat atau membantu proses belajar

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan suatu proses final dan berkelanjutan, ketika klien, perawat dan individu pendukung menilai apa yang telah dipelajari. Proses evaluasi belajar dinilai berdasarkan hasil pembelajaran yang telah ditentukan sebelumnya dalam fase perencanaan proses penyuluhan. Jadi hasil tidak hanya untuk mengarahkan rencana penyuluhan, tetapi juga sebagai kriteria hasil untuk evaluasi. Metode terbaik untuk melakukan evaluasi bergantung pada jenis pembelajaran. Dalam pembelajaran kognitif, klien menunjukkan penguasaan pengetahuan. Evaluasi untuk pembelajaran *kognitif* meliputi: observasi langsung terhadap perilaku, penilaian tertulis dan pertanyaan lisan. Penguasaan keterampilan psikomotor paling baik dievaluasi dengan mengamati sejauh mana klien mampu melakukan suatu prosedur. Penguasaan afektif lebih untuk dievaluasi, untuk mengetahui sikap atau nilai-nilai telah berhasil dipelajari

oleh klien dapat disimpulkan dengan mendengarkan respon klien terhadap pertanyaan, memperhatikan cara klien berbicara tentang subjek-subjek yang relevan dan dengan mengamati perilaku klien yang mengekspresikan perasaan dan nilai-nilai yang ada. Setelah evaluasi, perawat mungkin perlu memodifikasi atau mengulang rencana penyuluhan jika tujuan belum tercapai atau hanya tercapai sebagian (Kozier et al, 2011).

C. Tinjauan Konsep Gangguan Proses Belajar Pada Anak

1. Pengertian Gangguan Proses Belajar

Gangguan Proses Belajar (*Disorder*) adalah suatu gangguan neurologis yang mempengaruhi kemampuan untuk menerima, memproses, menganalisis atau menyimpan informasi. Anak dengan Gangguan Belajar mungkin mempunyai tingkat *intelegensia* yang sama atau bahkan lebih tinggi dibandingkan dengan teman sebayanya, tetapi sering berjuang untuk belajar secepat orang di sekitar mereka. Masalah yang terkait dengan kesehatan mental dan gangguan belajar yaitu kesulitan dalam membaca, menulis, mengeja, mengingat, penalaran, serta keterampilan motorik dan masalah dalam matematika.

a. Fase Belajar

Secara teori Gagne (2002), dikenal 4 fase belajar dalam teori belajar. Fase tersebut yaitu:

- 1) Fase Penerimaan (*Apprehending phase*) Pada fase ini, individu akan memberikan perhatian, menerima dan merekam stimulus pembelajaran.
- 2) Fase Penguasaan (*Acquisition phase*) Pada fase ini, individu akan membuktikan adanya perubahan kemampuan atau karena telah melakukan proses pembelajaran.
- 3) Fase Pengendapan (*Storage phase*) Individu pada fase pengendapan akan menyimpan dalam ingatan proses pembelajaran yang telah dilakukan. Empat fase Pengungkapan Kembali

(*Retrieval phase*) Pada fase ini, individu akan mengungkapkan kembali apa yang telah dipelajari.

4) Bidang Pembelajaran terjadi dalam tiga bidang, yaitu: kognitif (pemahaman), afektif (sikap) dan psikomotor (keterampilan motorik).

1) Pembelajaran kognitif Pembelajaran kognitif meliputi seluruh perilaku intelektual dan membutuhkan pemikiran. Pada perilaku kognitif yaitu perilaku memperoleh pengetahuan.

2) Pembelajaran afektif berhadapan dengan ekspresi perasaan dan penerimaan sikap, opini atau nilai.

3) Pembelajaran psikomotor melibatkan perolehan keterampilan yang membutuhkan integritas aktivitas mental dan otot, seperti kemampuan jalan atau menggunakan alat makan (Patricia A. Potter, 2009)

b. Faktor yang Memengaruhi Belajar Banyak faktor yang dapat mendukung atau menghambat proses pembelajaran yang dilakukan klien. Perawat harus tanggap terhadap faktor-faktor ini, antara lain:

1) Motivasi

Motivasi untuk belajar adalah hasrat belajar. Hal ini sangat memengaruhi seberapa cepat dan seberapa banyak individu belajar. Motivasi terbesar umumnya dicapai saat seseorang menyadari kebutuhan yang ada, serta meyakini bahwa kebutuhan tersebut dapat terpenuhi dengan belajar. motivasi belajar antara siswa yang satu dengan siswa lainnya tidaklah sama. Motivasi belajar dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain: cita-cita siswa, kemampuan belajar siswa, kondisi siswa, kondisi lingkungan, unsur-unsur dinamis dalam belajar, dan upaya guru membelajarkan siswa.

2) Sikap

Sikap belajar seseorang dapat diartikan sebagai kecendrungan perilaku seseorang takkala ia mempelajari hal-hal yang bersifat akademik. Sikap belajar seseorang terbagi menjadi dua komponen,

yaitu *Teacher Approval* dan *Education Acceptance*. *Teacher Approval* yang berhubungan dengan pandangan siswa terhadap guru-guru. *Education Acceptance* yaitu berkaitan dengan penerimaan atau penolakan terhadap tujuan yang akan dicapai.

3) Minat

Minat adalah rasa lebih suka dan rasa keterkaitan pada suatu hal atau aktivitas, tanpa ada yang menyuruh. Minat pada dasarnya adalah penerimaan akan sesuatu hubungan antara diri sendiri dengan sesuatu di luar diri. Semakin kuat atau dekat hubungan tersebut, semakin besar minatnya. *Crow an Crow* mengatakan bahwa minat berhubungan dengan gaya gerak yang mendorong seseorang untuk menghadapi atau berurusan dengan orang, benda, kegiatan, pengalaman yang dirangsang oleh kegiatan itu sendiri. Minat ini tidak dibawa sejak lahir, melainkan berasal dari pengalaman.

4) Kebiasaan Belajar

Berbagai hasil penelitian menunjukkan, bahwa hasil belajar mempunyai hasil kolerasi positif dengan kebiasaan belajar atau study habit. Kebiasaan merupakan cara bertindak yang diperoleh melalui belajar secara berulang-ulang, yang pada akhirnya menjadi menetap dan bersifat otomatis. Kebiasaan belajar cenderung menguasai perilaku siswa pada setiap kali mereka melakukan kegiatan belajar. Sebabnya ialah karena kebiasaan mengandung motivasi yang kuat. Pada umumnya setiap orang bertindak berdasarkan *force of habit* sekalipun ia tahu, bahwa ada cara lain yang mungkin lebih menguntungkan.

5) Emosi

Emosi seperti perasaan takut, marah dan depresi dapat mengganggu proses belajar. Ansietas tingkat tinggi dapat menyebabkan agitasi dan ketidakmampuan untuk fokus dan berkonsentrasi juga dapat menghambat pembelajaran (Kozier et al, 2011). Siswa berkesulitan belajar juga ada pada resiko tinggi

memiliki kesulitan sosial dan emosional. kegagalan suatu hubungan di mana si anak mengembangkan kepercayaan dirinya yang mengarah pada perilaku adaptasi yang salah (maladaptive behavior).

2. Jenis-Jenis Gangguan Belajar

- a. Disleksia (*Dyslexia*): adalah gangguan belajar yang mempengaruhi membaca dan /atau kemampuan menulis. Ini adalah cacat bahasa berbasis di mana seseorang memiliki kesulitan untuk memahami kata-kata tertulis.
- b. Diskalkulia (*Dyscalculia*): adalah gangguan belajar yang mempengaruhi kemampuan matematika. Seseorang dengan diskalkulia sering mengalami kesulitan memecahkan masalah matematika dan menangkap konsep-konsep dasar aritmatika.
- c. Disgrafia (*Dysgraphia*): adalah ketidakmampuan dalam menulis, terlepas dari kemampuan untuk membaca. Orang dengan disgrafia sering berjuang dengan menulis bentuk surat atau tertulis dalam ruang yang didefinisikan. Hal ini juga bisa disertai dengan gangguan motorik halus.
- d. Gangguan pendengaran dan proses visual (*Auditory and visual processing disorders*): adalah gangguan belajar yang melibatkan gangguan sensorik. Meskipun anak tersebut mungkin dapat melihat dan atau mendengar secara normal, gangguan ini menyulitkan mereka dari apa yang mereka lihat dan dengar. Mereka akan sering memiliki kesulitan dalam pemahaman bahasa, baik tertulis atau auditori (atau keduanya).
- e. Ketidakmampuan belajar nonverbal (*Nonverbal Learning Disabilities*): adalah gangguan belajar dalam masalah dengan visual-spasial, motorik, dan keterampilan organisasi. Umumnya mereka mengalami kesulitan dalam memahami komunikasi nonverbal dan interaksi, yang dapat mengakibatkan masalah sosial.

- f. Gangguan bahasa spesifik (*Specific Language Impairment (SLI)*) :
adalah gangguan perkembangan yang mempengaruhi penguasaan bahasa dan penggunaan.

3. Karakteristik Gangguan Belajar

Menurut Valett (dalam Sukadji, 2000) terdapat tujuh karakteristik yang ditemui pada anak dengan kesulitan belajar. Kesulitan belajar disini diartikan sebagai hambatan dalam belajar, bukan kesulitan belajar khusus.

- a. Sejarah kegagalan akademik berulang kali
Pola kegagalan dalam mencapai prestasi belajar ini terjadi berulang-ulang. Tampaknya memantapkan harapan untuk gagal sehingga melemahkan usaha.
- b. Hambatan fisik / tubuh atau lingkungan berinteraksi dengan kesulitan belajar
Adanya kelainan fisik, misalnya penglihatan yang kurang jelas atau pendengaran yang terganggu berkembang menjadi kesulitan belajar yang jauh di luar jangkauan kesulitan fisik awal.
- c. Kelainan motivasional
Kegagalan berulang, penolakan guru dan teman-teman sebaya, tidak adanya *reinforcement*. Semua ini ataupun sendiri-sendiri cenderung merendahkan mutu tindakan, mengurangi minat untuk belajar, dan umumnya merendahkan motivasi atau memindahkan motivasi ke kegiatan lain.
- d. Kecemasan yang samar-samar, mirip kecemasan yang mengambang
Kegagalan yang berulang kali, yang mengembangkan harapan akan gagal dalam bidang akademik dapat menular ke bidang-bidang pengalaman lain. Adanya antisipasi terhadap kegagalan yang segera datang, yang tidak pasti dalam hal apa, menimbulkan kegelisahan, ketidaknyamanan, dan semacam keinginan untuk mengundurkan diri. Misalnya dalam bentuk melamun atau tidak memperhatikan.

- e. Perilaku berubah-ubah, dalam arti tidak konsisten dan tidak terduga

Rapor hasil belajar anak dengan kesulitan belajar cenderung tidak konstan. Tidak jarang perbedaan angkanya menyolok dibandingkan dengan anak lain. Ini disebabkan karena naik turunnya minat dan perhatian mereka terhadap pelajaran. Ketidakstabilan dan perubahan yang tidak dapat diduga ini lebih merupakan isyarat penting dari rendahnya prestasi itu sendiri.

- f. Penilaian yang keliru karena data tidak lengkap

Kesulitan belajar dapat timbul karena pemberian label kepada seorang anak berdasarkan informasi yang tidak lengkap. Misalnya tanpa data yang lengkap seorang anak digolongkan keterbelakangan mental tetapi terlihat perilaku akademiknya tinggi, yang tidak sesuai dengan anak yang keterbelakangan mental.

- g. Pendidikan dan pola asuh yang didapat tidak memadai

Terdapat anak-anak yang tipe, mutu, penguasaan, dan urutan pengalaman belajarnya tidak mendukung proses belajar. Kadang-kadang kesalahan tidak terdapat pada sistem pendidikan itu sendiri, tetapi pada ketidakcocokan antara kegiatan kelas dengan kebutuhan anak. Kadang-kadang pengalaman yang di dapat dalam keluarga juga tidak mendukung kegiatan belajar.

Berdasarkan pengertian tersebut, dapat di simpulkan bahwa seseorang yang telah mengalami perubahan perilaku dalam aspek pengetahuan (*kognitif*), sikap (*afektif*), dan kerampilan (*psikomotor*), teori belajar pada umumnya di bagi menjadi empat golongan, yaitu teori belajar keprilakuan (*behaviorisme*), teori kognitivisme, teori belajar humanisme, dan teori belajar sibernetika, teori keprilakuan (*behaviorisme*) menekankan pada hasil proses belajar. Salah satu titik lemah budaya pendidikan di sekolah kita selama ini bahwa titik sentral pendidikan adalah bukan siswa, melainkan guru. Bahkan 32 tahun

titik sentralnya adalah pemerintah dengan berbagai aturan. Titik lemah ini secara konseptual dapat diubah bilamana perkembangan siswa dijadikan sebagai tujuan pembelajaran. Perkembangan anak dan pendidikan memiliki prinsip yang paralel yaitu merupakan suatu proses yang terpadu dan berlangsung sepanjang hayat. Dari aspek keterpaduan perkembangan dan belajar.