

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia ingin hidup sempurna namun tidak semua keinginan itu selalu berjalan sesuai dengan apa yang diharapkan. Bahkan hal-hal tidak terduga dapat terjadi kapan saja seperti terkena penyakit maupun mengalami tragedi kecelakaan yang mengakibatkan seseorang yang awalnya normal menjadi seorang penyandang cacat fisik (Erikson, dalam Anggraeni, 2008). Hal ini dapat terjadi kepada siapa saja salah satunya pada remaja. Para penyandang cacat atau individu yang memiliki kekurangan fisik ini disebut dengan istilah tunadaksa. Hardman (dalam Anggraini & Herdiani, 2015) mendefinisikan disabilitas fisik (tunadaksa) sebagai suatu kondisi yang disebabkan oleh kehilangan atau gangguan fisik seseorang untuk menggunakan anggota tubuhnya dengan efektif.

Sebagaimana yang dikemukakan oleh Somantri (2006) bahwa cacat fisik dapat berpengaruh pada kondisi fisik dan psikologis. Dampak cacat fisik dapat menghambat potensi perkembangan individu dalam keterampilan motorik pada tahap berikutnya. Sedangkan pada sisi psikologis individu yang memiliki cacat fisik akan menimbulkan stres emosi, menarik diri dari lingkungan, perasaan ditolak dan rendah diri, depresi, masalah penyesuaian diri, kecemasan, agresif, dan memiliki gambaran diri yang negatif. Berbeda dengan individu penyandang tunadaksa bawaan (sejak lahir) yang mengalami perkembangan sebagai anak tunadaksa secara bertahap, individu tunadaksa bukan bawaan pada usia lebih besar mengalaminya sebagai suatu yang mendadak. Hal ini dikarenakan individu tersebut

pernah menjalani kehidupan sebagai individu normal sehingga keadaannya menjadi penyandang tunadaksa dianggap sebagai suatu kemunduran yang sulit diterima oleh dirinya.

Harvighurst (Mönks dkk, 2014) menyatakan bahwa remaja memiliki tugas perkembangan seperti menerima keadaan jasmaniah, pubertas, belajar mandiri secara emosional, memiliki kelompok teman sebaya, belajar bertanggung jawab sesuai norma sosial, persiapan mandiri secara ekonomi dan eksplorasi kemampuan. Santrock (2007) mendefinisikan masa remaja (*adolescence*) sebagai periode transisi perkembangan antara masa anak-anak dengan masa dewasa, yang melibatkan perubahan-perubahan biologis, kognitif, dan sosio emosional. Disebabkan oleh keadaan fisiknya tersebut maka remaja penyandang tunadaksa terikat pada tugas perkembangan biologisnya atau fisik, sehingga perlu bekerja lebih keras untuk dapat mengeksplorasi keterampilan motoriknya.

Menurut Somantri (2006), sampai batas tertentu ketunadaksaan akan mempengaruhi laju perkembangan dan tipe perkembangan seseorang. Ketunadaksaan yang dialami pada usia yang lebih besar akan menunjukkan efek yang lebih kecil terhadap perkembangan fisik, namun menimbulkan efek yang lebih besar pada perkembangan psikologis yang bersangkutan. Misalnya dalam hal perkembangan sosial, semakin tinggi usia seseorang mengalami ketunadaksaan maka perasaan ditolak akan semakin terasa.

Dilihat dari Buletin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Indonesia RI tahun 2014 (Kemenkes, 2014) menyatakan bahwa permasalahan yang terjadi pada penyandang disabilitas dapat ditinjau sebagai berikut: 1) Permasalahan

Internal meliputi a. Gangguan atau kerusakan organ dan fungsi fisik dan mental menyebabkan berbagai hambatan dalam kehidupan penyandang disabilitas. b. Hambatan atau kesulitan dalam orientasi, mobilitas, komunikasi, aktivitas, penyesuaian diri, penyesuaian sosial, kepercayaan diri, gangguan belajar, keterampilan, pekerjaan. 2) Permasalahan Eksternal seperti rendahnya pemahaman masyarakat terhadap masalah disabilitas, stigma (kutukan, nasib), isolasi dan perlindungan yang berlebihan, kurangnya peran keluarga dan masyarakat terhadap masalah disabilitas dan penanganannya. Kurangnya upaya pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas dalam berbagai aspek kehidupan, masih banyaknya keluarga penyandang disabilitas yang menyembunyikan atau menutupi bila memiliki anggota keluarga disabilitas.

Berdasarkan hasil penelitian berjudul *Beyond The Body Image: A Qualitative Study On How Adults Experience Lower Limb Amputation* (Senra, Oliveira, Leal & Vieira, 2012) dapat disimpulkan bahwa individu yang mengalami perubahan fisik menjadi penyandang disabilitas biasanya dikaitkan dengan beberapa perubahan dalam kehidupan pribadinya yang dapat mempengaruhi kesejahteraan individu, kualitas hidup dan mengalami perubahan psikologis seperti munculnya perasaan rendah diri, cemas, frustrasi, depresi, kecemasan terhadap gambaran tubuhnya, ketidaknyamanan sosial dan lebih banyak bergantung pada orang lain setelah kondisi fisiknya berubah. Dari penelitian tersebut dapat dilihat bahwa ketunakdasaaan yang dialami individu menjadi penyebab terjadinya perubahan dalam emosi dan psikologis yang berdampak pada kehidupannya.

Menurut penelitian Herman (2015) dampak dari pengalaman traumatis yang dialami individu sebagai penyandang tunadaksa menjadi sebuah tekanan yang akan bertambah besar jika adanya respon kurang baik dari lingkungan dan munculnya kekhawatiran terhadap masa depan, sehingga pada hal ini resiliensi diperlukan guna membangun kembali harapan penyandang tunadaksa.

Menurut Reivich dan Shatte (2002) resiliensi adalah kemampuan untuk merespon dengan cara yang sehat dan produktif ketika menghadapi kesulitan atau trauma yang datang menimpa. Individu mengatasi dan beradaptasi terhadap kejadian yang berat atau masalah yang terjadi dalam kehidupan. Bertahan dengan keadaan tertekan dan bahkan berhadapan dengan kesengsaraan (*adversity*) atau trauma yang dialami dalam kehidupan. Reivich dan Shatte (2002) memaparkan tujuh aspek resiliensi : 1) *Emotion regulation*. 2) *Impulse Control*. 3) Optimisme. 4) *Causal Analysis*. 5) *Empathy*. 6) *Self Efficacy*. 7) *Reaching Out*. Seorang remaja yang resilien akan tumbuh menjadi seorang dewasa yang resilien dalam menghadapi permasalahan dan mengatasi hal-hal buruk dari tekanan yang terjadi. Sedangkan, remaja yang tidak resilien cenderung sulit untuk bangkit dari masalahnya dan tidak mampu mengontrol dirinya sendiri (Dewi & Henu, 2015).

Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 23 April 2017 terhadap subjek seorang remaja laki-laki berinisial A usia 15 tahun yang merupakan pelajar SMP dan menjadi penyandang tunadaksa akibat kecelakaan yang dialaminya sekitar 2 tahun yang lalu. Subjek mengungkapkan bahwa penyebab ia menjadi penyandang tunadaksa adalah akibat terjatuh dari pohon sehingga lengan kirinya patah dan harus diamputasi. Pasca kejadian tersebut A mengalami kesedihan yang mendalam,

merasa takut, malu, bingung, cemas tidak dapat diterima teman dan orang-orang sekitar karena tidak bisa mengerjakan sesuatu. Padahal sebelum mengalami kejadian tersebut, subjek merupakan anak yang aktif dalam kegiatan sekolahnya.

“Pernah gitu suka takut kalau misalnya nanti di sekolah ada kegiatan yang harus pakai tangan dua.”

“Takut gimana..gitu di ejek sama temen-temen tapi ya gimana lagi daripada di ambil hati. Jadi kalau setiap mau ke sekolah pasti kepikiran kaya gitu. Ya pas habis sakit mah nggak ada yang ngejek cuman nanyanya aja masih sakit nggak? apa gimana. Tapi kalau udah agak mendingan suka ada yang ejek-ejekin tuh kalau suka sambil canda gitu. Banyak yang nanya serius bikin gak enak. Tapilah gapapa sekarang mah suka gak didengerin.

“Bikin gak enak itu ya malu gitu, misalnya kalau lagi ada temen yang nanya ada temen lain yang dengerin kan malu gitu. Jadi ya gimana ya suka malu aja gitu”

Setelah tragedi kecelakaan tersebut subjek menjadi ragu untuk mengajak temannya bermain. Subjek juga memaksakan untuk melakukan sesuatu yang bisa saja membahayakan dirinya karena dengan alasan untuk menunjukkan bahwa subjek mampu. Subjek sadar bahwa orang tuanya sedih dan sering membicarakan tentangnya.

“Pas lagi sedih-sedihnya, suka nangis. Kalau dipikir-pikir lagi mah suka gimana gitu. Pas habis kejadian itu ya biasa aja main sama temen-temen. Tapi ya kalau di ajakin ya ikut kalau nggak mah ya nggak.

“Pengen aja biar gak malu sama temen-temen. Kaya lamun lagi kerja bakti gitu disekolah bantu angkatin kursi”

“Ya tau, mamah ya sedih, paling suka di omongin jangan di ulangi ..jangan bikin hal yang gak di inginkan. Mamah bilang gak usah malu PD aja masih ada yang lebih parah dari kita.”

Saat A tahu tangannya telah diamputasi A berpikir tidak bisa mendapat pekerjaan yang layak di masa depan dan berpikir tidak akan bisa menjalani hidupnya. Namun karena mendapatkan dukungan dari orang tuanya justru saat ini A sudah mampu untuk bisa menerima kehidupannya menjadi penyandang tunadaksa karena percaya bahwa Tuhan itu adil.

“Pas lagi ngerasa sedih banget sempet putus asa gitu, ya suka mikir gimana kalau besar gak dapat kerjaan yang normal. Kan kalau bangsa danggang gitu gak bisa kalau tangan satu mah, ngebengkel apalagi.”

“Suka berpikir mungkin aku teh kaya gini di ampuni kesalahan sama Alloh. Kata ayah juga gapapa jangan putus asa, Alloh itu adil. Yang punya kekurangan ada kelebihan yang punya kelebihan ada kekurangannya jadi ya percaya diri aja.”

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa remaja yang mengalami kecelakaan sehingga menjadi penyandang tunadaksa memiliki resiliensi rendah yang ditandai dengan kepercayaan diri yang rendah, adanya perasaan malu, cemas, tidak berdaya, dan putus asa untuk mencoba menjalani hidupnya. Hal ini sesuai dengan aspek resiliensi menurut Reivich & Shatte (2002) yaitu pada aspek regulasi emosi, hal tersebut ditandai dengan adanya perasaan cemas, takut tidak diterima oleh lingkungan seperti teman dan orang sekitarnya. Selanjutnya subjek menunjukkan *impulse control* yang ditandai dengan memaksakan diri melakukan sesuatu yang bisa saja membahayakan dirinya untuk menunjukkan bahwa subjek mampu seperti tetap mengangkat kursi atau barang-barang berat saat ada kerja bakti di sekolah. Optimisme diri subjek ditandai dengan ketika subjek berpikir tidak bisa mendapat pekerjaan yang layak di masa depan dan tidak akan bisa menjalani hidupnya. Dari hasil tersebut subjek juga merasa malu dan tidak siap untuk menghadapi orang di sekitarnya.

Dari permasalahan yang telah diuraikan di atas, peneliti memilih remaja penyandang tunadaksa bukan bawaan sebagai penelitian karena beban yang dihadapi oleh individu tunadaksa bukan bawaan adalah hal sangat berat sehingga banyak kasus penderita tersebut mengarah pada perilaku negatif bahkan berakhir dengan mengakhiri hidup. Hal ini menunjukkan tingkat resiliensi yang dimiliki

individu dalam menghadapi tekanan kehidupannya. Oleh sebab itu, peneliti tertarik dan ingin lebih mendalami terkait bagaimana resiliensi penyandang tunadaksa bukan bawaan?

B. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Tujuannya untuk mendeskripsikan resiliensi remaja penyandang tunadaksa bukan bawaan.

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan akan memberikan informasi tentang bagaimana resiliensi pada remaja penyandang tunadaksa bukan bawaan, sehingga memperkaya ilmu pengetahuan terutama yang berkaitan dengan psikologi sosial klinis.

2. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai tambahan informasi bagi masyarakat, khususnya yang memiliki keluarga penyandang tunadaksa bukan bawaan sehingga dapat memahami dan membantu individu tunadaksa bukan bawaan agar tidak terpuruk dengan kondisinya.