

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Manusia sebagai makhluk sosial selalu membutuhkan kehadiran orang lain dalam hidupnya, dan akan tergantung pada orang-orang yang berada di lingkungannya hingga waktu tertentu. Seiring dengan berlalunya waktu dan perubahan jaman, individu dituntut untuk menghasilkan banyak perubahan, perubahan tersebut juga menuntut individu memiliki inisiatif sendiri, mampu mengambil keputusan yang tepat bagi dirinya sendiri, tidak tergantung pada orang lain dan mampu bersikap mandiri. Hal ini penting bagi individu untuk dapat menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan yang dihadapi sehingga mampu menentukan pilihannya sendiri tanpa mengikuti kemauan orang lain.

Salah satu bentuk kemandirian adalah mandiri dalam mengambil keputusan. Individu yang memiliki kemandirian akan mampu mengambil keputusan sendiri, percaya pada kemampuan sendiri, sehingga tidak mudah terpengaruh dan tidak tergantung pada orang lain, mampu menyelesaikan masalah yang dihadapi serta bertanggung jawab atas pilihannya sendiri. Lain halnya individu yang bergantung pada orang lain dalam memecahkan masalah, mungkin mengalami kesulitan mengekspresikan diri, cenderung menghindari kesalahan dan lebih suka mengikuti keinginan orang lain dalam mengambil keputusan (Rogacion, 1998).

Pengambilan keputusan dialami oleh semua orang dari berbagai tingkatan usia mulai dari kanak-kanak sampai dewasa, termasuk remaja. Periode remaja adalah masa transisi dari periode anak-anak ke periode dewasa. Periode ini dianggap sebagai masa-masa yang amat penting dalam kehidupan seseorang, khususnya dalam pembentukan kepribadian individu. Salah satu tugas perkembangan remaja adalah mencapai kedewasaan dengan kemandirian terutama yang terkait dengan pengambilan keputusan. Remaja yang mandiri akan menunjukkan perilaku yang eksploratif, mampu mengambil keputusan, dan kreatif dalam menyelesaikan masalah (Monks, 1992).

Semakin kompleks lingkup sosial remaja akan membawa konsekuensi tertentu, misalnya remaja dituntut untuk selalu menyesuaikan diri dan diharapkan mampu menjalani tugas-tugas perkembangan masa remajanya. Masalah akan lebih rumit jika remaja yang pertumbuhan fisiknya berjalan kurang wajar atau memiliki kelainan, sehingga dimungkinkan akan menghambat pelaksanaan tugas-tugas perkembangan kemandiriannya. Setiap individu senantiasa mengharapkan dirinya adalah orang yang sempurna (tidak cacat) baik secara fisik maupun psikis, namun tidak bisa dipungkiri bahwa ada individu tertentu yang memiliki ketidaksempurnaan, khususnya secara fisik baik disebabkan bawaan sejak lahir maupun karena kecelakaan yang mengakibatkan fisiknya menjadi tidak sempurna.

Ketidaksempurnaan fisik akan membawa dampak psikis baik pada individu yang mengalami cacat fisik sejak lahir atau karena kecelakaan, bahkan diduga individu yang mengalami cacat akibat kecelakaan memiliki dampak psikis yang lebih luar biasa karena pada awal kehidupannya individu tersebut sempurna.

Manusia dalam menjalankan proses kehidupan selalu menginginkan yang terbaik, tetapi pada kenyataannya tidak semua manusia mampu menjalankan proses kehidupan dengan baik karena mengalami hambatan-hambatan tertentu. Salah satu hambatan yang terjadi yaitu karena ketidaksempurnaan fisik, ada bermacam-macam bentuk ketidaksempurnaan seperti tuna netra, tuna rungu, tuna wicara, tuna grahita dan tuna daksa. Menurut Somantri (2012) tuna daksa merupakan suatu keadaan rusak atau terganggu sebagai akibat gangguan bentuk atau hambatan pada tulang, otot, dan sendi dalam fungsinya yang normal. Kondisi ini disebabkan oleh penyakit, kecelakaan, atau dapat juga disebabkan oleh pembawaan sejak lahir. Definisi cacat menurut Undang-undang Nomor 4 Tahun 1997 pasal 1 adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan secara selayaknya, yang terdiri dari (a) penyandang cacat fisik; (b) penyandang cacat mental; dan (c) penyandang cacat fisik dan mental (<http://www.sjdih.depkeu.go.id/fullText/1997/4TAHUN1997UU.HTM>, diakses 09 Oktober 2013).

Badan Pusat Statistik menerbitkan lagi statistik disabilitas dalam SUSENAS 2009.

Tabel 1 : Jumlah % penyandang cacat berdasarkan jenis kecacatan

Jenis kecacatan	Jumlah (%)
Mata/Netra	15.93
Rungu/Tuli	10.52
Wicara/Bisu	7.12
Bisu/Tuli	3.46
Tubuh	33.75
Mental/Grahita	13.68
Fisik dan mental/Ganda	7.03
Jiwa	8.52
Jumlah total	100.0

Prevalensi kecacatan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 378/Menkes/SK/IV/2008 menyebutkan bahwa prevalensi kecacatan menurut WHO adalah 7-10% dari populasi. Berdasarkan data BPS 2009 menunjukkan bahwa jenis cacat tubuh menduduki jumlah terbanyak dari jenis kecacatan lainnya yakni 33,75%. Kondisi ini sangat memprihatinkan karena kebanyakan dari orang yang mengalami kecacatan kurang diperhatikan.

Terjadinya tuna daksa dapat disebabkan oleh beberapa hal, yaitu sebelum kelahiran, pada waktu kelahiran, dan sesudah kelahiran. Sebab-sebab yang timbul sebelum kelahiran karena terjadi pendarahan pada waktu kehamilan, kelahiran prematur, keguguran yang sering dialami ibu, dan usia ibu yang sudah lanjut pada waktu melahirkan. Hal-hal yang mempengaruhi pada waktu kelahiran seperti penggunaan alat-alat bantu kelahiran (misalnya tang, tabung, *vacuum*, dan lain-lain) yang tidak lancar, serta penggunaan obat bius pada waktu kelahiran. Selain itu penyebab terjadinya tuna daksa juga terjadi setelah kelahiran seperti infeksi, tumor, dan kondisi traumatik misalnya kecelakaan (Somantri, 2012).

Bentuk dari kecelakaan yang dapat mengakibatkan kecacatan tubuh dapat berupa kecelakaan saat berkendara, cedera saat terjadi bencana alam, cedera saat melakukan aktivitas sehari-hari dan lain sebagainya (Baltus, dalam Fatwa 2010). Kecelakaan yang mengakibatkan cacat tubuh permanen menimbulkan faktor-faktor psikologis tertentu, misalnya keadaan fisik yang cacat akan mempengaruhi pribadi individu, sehingga menyebabkan keadaan emosi yang mudah tersinggung dan cenderung merasa tidak mampu untuk melakukan sesuatu, serta akan menghambat penyesuaian dirinya. Hambatan-hambatan pada penderita

cacat tubuh dapat membuat penyandang cacat menjadi rendah diri karena kekurangan-kekurangan yang ada pada diri individu. Individu merasa kelemahan fisiknya merupakan suatu beban dan hambatan yang berat dalam melakukan aktivitas dan sosialisasi sehari-hari (Meichati, 1983).

Fenomena di Medan pada September 2008 silam terjadi sebuah insiden kecelakaan yang menyebabkan salah satu kaki remaja harus diamputasi. Sejak kecelakaan itu hari-hari indahnya sebagai remaja yang ceria dan memiliki banyak teman seolah sirna dan berubah drastis karena peristiwa tragis yang telah merenggut kaki kanan subyek tidak akan pernah terlupakan dalam ingatannya. Trauma pun kadang masih menghinggapi pikirannya ketika subyek diajak untuk naik sepeda motor. Memiliki satu kaki tidak pernah terpikirkan dalam benak subyek, namun harapan besar untuk sembuh hanyalah harapan semu karena tulang paha bagian atas lututnya mengalami patah tulang hingga dokter pun memfonis dengan tindakan amputasi. Keadaan tersebut membuat subyek terpukul dan frustrasi sehingga subyek pun menjadi jarang keluar rumah, kepercayaan dirinya semakin menurun, serta untuk hidup sehari-hari masih tergantung pada saudara (<http://triy.wordpress.com/2008/09/25/meskipun-cacat-saya-ingin-hidup-mandiri/>, diunduh 04 Februari 2014).

Bagi remaja kondisi cacat berpengaruh terhadap kehidupannya, baik bagi dirinya sendiri maupun orang lain. Banyak penyandang cacat kehadirannya tak diinginkan oleh keluarga, karena keluarga merasa malu sehingga penyandang cacat dikucilkan dan dianggap tak berguna. Kondisi ekonomi yang tidak memungkinkan dan lingkungan masyarakat yang tidak bisa menerima keberadaan

penyandang cacat semakin membuat para penyandang cacat terpuruk, karena kesulitan memiliki alat bantu untuk dapat mengatasi keterbatasan yang dimiliki para penyandang cacat dan adanya isolasi dari lingkungan.

Hasil observasi dan wawancara yang telah peneliti lakukan di lapangan pada salah satu penyandang tuna daksa berinisial F (20 tahun) tanggal 15 November 2013 adalah sebagai berikut :

“ Aku kadang-kadang sering merasa malu dan nggak percaya diri ketika lingkunganku yang baru (misalnya pergi ke taman) melihat dan memandangkku, walaupun aku telah mengalami keadaan seperti ini cukup lama tapi tetap saja aku belum berani pergi kemana-mana sendiri. Perasaan minder terkadang buat aku nggak bisa melakukan sesuatu sendiri, jadi aku selalu ditemani saudara atau orang tuaku kalau ingin pergi ke tempat yang aku inginkan atau aku ingin melakukan sesuatu. ”

Selain mewawancarai penyandang tuna daksa bawaan, peneliti juga melakukan wawancara kepada penyandang tuna daksa akibat kecelakaan, Rm berusia 22 tahun :

“ 6 tahun yang lalu saya mengalami kecelakaan lalu lintas antara sepeda motor dengan bus kota. Setelah melalui cek medis ternyata dokter menyarankan dan memutuskan untuk diamputasi sebagai jalan terbaik. Sebelum kecelakaan tragis, setiap hari sehabis pulang sekolah, saya selalu membantu ayah dibengkel dan terkadang saya juga bantu-bantu saudara sepupu menjadi kuli bangunan bila ada yang ingin membangun rumah. Uang hasil dari menjadi kuli dipakai untuk kebutuhan sehari-hari sebagai tambahan pemasukan perekonomian keluarga, hingga akhirnya terjadi kecelakaan yang menjadikan diri saya cacat tuna daksa. Sejak saat itu, saya tidak bisa lagi bekerja bahkan saya harus meminta bantuan orang terdekat di rumah dalam melakukan aktivitas.“

Merujuk dari fenomena di atas, hal yang tidak mudah untuk berbesar hati menerima suatu kenyataan bagi remaja cacat. Masalah terbesarnya adalah tidak mampu melakukan aktivitasnya sendiri dengan keadaan fisik yang kurang

sempurna, serta masalah dalam penampilan fisik secara visual dan adanya keterbatasan gerak. Remaja cacat pada umumnya dituntut secara emosional untuk dapat menyelesaikan permasalahan yang dihadapi dan melakukan segala aktivitasnya sendiri tanpa menggantungkan diri pada orang lain.

Keterbatasan kontak sosial membuat remaja cacat hanya mempunyai sedikit kesempatan untuk mengembangkan sensitivitas motoriknya, dan hal ini akan menghambat kemampuan individu untuk mandiri. Akibatnya remaja cacat banyak menggantungkan dirinya pada orang-orang terdekat dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Disisi lain remaja mulai sadar akan adanya reaksi sosial terhadap berbagai bentuk tubuhnya bahwa daya tarik fisik berperan penting dalam hubungan sosial. Keberhasilan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan tergantung pada bagaimana remaja dapat melakukan segala sesuatunya sendiri. Keberhasilan untuk mandiri tidak dapat dicapai dalam waktu yang singkat, melainkan melalui proses belajar dan juga tergantung pada kuat lemahnya motivasi untuk bermasyarakat.

Hasil penelitian DeLoach dan Greer (dalam Hallahan dan Kauffman, 1994) menunjukkan bahwa remaja dengan cacat fisik akan menjadi mandiri dan produktif di lingkungan masyarakat ketika orang-orang yang berada di sekitarnya memberikan reaksi yang positif, sebaliknya jika lingkungan bersikap negatif maka remaja menjadi tidak percaya diri dan bergantung kepada orang-orang di sekitarnya. Hal tersebut juga sesuai dengan pendapat Ali (2014) bahwa lingkungan masyarakat yang menghargai potensi individu dalam berbagai bentuk kegiatan akan merangsang perkembangan kemandirian individu tersebut.

Penelitian Heinemann dan Shontz menunjukkan bahwa individu akan lebih menerima kondisi kecacatan fisiknya ketika mendapatkan dukungan dari lingkungan (dalam Krik dan Gallagher, 1989), namun faktanya masih banyak remaja dengan cacat fisik mengalami penolakan, terlalu dikhawatirkan dan dikasihani, bahkan mengalami diskriminasi dari lingkungan. Hal tersebut mengakibatkan remaja tuna daksa mengalami kesulitan dalam memenuhi tugas perkembangannya untuk mencapai kemandirian.

Hambatan lainnya yang menyulitkan remaja tuna daksa dalam memenuhi kebutuhannya untuk mandiri adalah penyebab terjadinya kecacatan tersebut. Remaja yang mengalami cacat sejak lahir diduga lebih mandiri dari pada yang mengalami cacat karena kecelakaan. Kondisi tersebut bisa terjadi karena remaja yang mengalami cacat sejak lahir sudah terbiasa dengan kekurangan fisiknya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan berinteraksi dengan orang-orang di sekelilingnya, berbeda halnya dengan remaja yang baru mengalami tuna daksa karena kecelakaan, dimana individu tersebut tidak terbiasa dengan kekurangan fisiknya yang sebelumnya sempurna.

Pada kenyataannya penyandang tuna daksa yang baru saja mengalami ketunaan/kecacatan memang lebih banyak menunjukkan adanya gangguan emosi. Hal ini sesuai dengan anggapan bahwa ketika seseorang baru mengalami ketunaan, individu tersebut akan menunjukkan reaksi menolak. Begitu pula sebaliknya, semakin lama mengalami ketunaan maka individu tersebut dapat menerima kondisi yang dideritanya, sehingga mampu menyesuaikan diri secara lebih baik dengan lingkungan di sekitarnya (Somantri, 2012).



## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah di atas, maka permasalahan yang ingin diungkap dalam penelitian ini adalah apakah ada perbedaan kemandirian antara penyandang tuna daksa bawaan dengan tuna daksa akibat kecelakaan.

## **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kemandirian antara penyandang tuna daksa bawaan dengan tuna daksa akibat kecelakaan.

## **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian yang diperoleh diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut :

### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan atau sumbangan informasi yang berguna bagi pengembangan ilmu psikologi khususnya psikologi perkembangan dan psikologi sosial, serta dapat dijadikan bahan acuan bagi peneliti lain yang hendak melakukan penelitian serupa dengan memberikan data empiris yang teruji secara statistik.

### **2. Manfaat Praktis**

Secara praktis penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan gambaran dalam upaya meningkatkan kemandirian para penyandang tuna daksa agar tetap mandiri dalam melakukan aktifitasnya, serta proses pencapaian tugas perkembangannya terpenuhi dengan optimal.