

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang masalah**

Dalam kehidupan sehari-hari, manusia sebagai makhluk sosial selalu berhubungan dengan orang lain karena pada dasarnya manusia tercipta sebagai makhluk sosial, dimana kita selalu membutuhkan orang lain dan tidak dapat hidup sendiri. Oleh karena itu kita sebagai manusia selalu saling berinteraksi satu dengan yang lain untuk dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhannya, baik kebutuhan secara fisik (materi) maupun kebutuhan psikologis. Interaksi adalah salah satu usaha untuk menyesuaikan diri, dimana manusia tidak dapat melepaskan diri dari lingkungannya, bahkan individu selalu berusaha untuk bertingkah laku sesuai dengan tuntutan-tuntutan masyarakat agar dapat diterima. Somantri (2006) mengatakan bahwa banyak terdapat individu yang mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan tuntutan sosial ini, salah satunya seperti keadaan yang dibawa sejak lahir, hal ini biasanya berhubungan dengan keadaan diri individu yang tidak dapat diperbaiki, misalnya cacat tubuh.

Keterbatasan fisik atau cacat tubuh, yang biasa dikenal dengan sebutan tuna daksa merupakan cacat pada anggota tubuhnya (Marhijanto, 1993). Tuna daksa dapat didefinisikan sebagai penyandang bentuk kelainan atau kecacatan pada sistem otot, tulang dan persendian yang dapat mengakibatkan gangguan koordinasi, komunikasi,

adaptasi, mobilisasi, dan gangguan perkembangan keutuhan pribadi (Depdikbud, 1991). Tuna daksa tidak hanya bagi individu yang kehilangan anggota tubuhnya saja tetapi kelebihan anggota tubuh dapat juga dikatakan sebagai tuna daksa (Somatri, 2006).

Menurut Badan Pusat Statistik, statistik disabilitas dalam SUSENAS 2009 di Indonesia disajikan berupa kategori kecacatan atau ketunaan. Ketunaan tercatat di pedesaan 1.198.185 jiwa, di perkotaan 928.600 jiwa, serta total 2.126.785 jiwa. Penyajian dalam kategori kecacatan disajikan dalam Tabel berikut ini :

Tabel. Jumlah % .penyandang cacat berdasarkan jenis kecacatan

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

Sumber: BPS, Susenas 2009

Menurut WHO Tahun 2011 memperkirakan bahwa 15% dari populasi dunia, khususnya populasi di negara berkembang termasuk Indonesia adalah penyandang ketunaan. Total populasi di Indonesia saat ini 237,6 juta (sensus 2010) dan 245.613.043 (perkiraan Juli 2011) ini berarti bahwa jumlah penyandang ketunaan di Indonesia adalah sekitar 35,7 juta ([http://aliansi-rbm-indonesia.org/index.php?action=news.detail&id\\_news=37](http://aliansi-rbm-indonesia.org/index.php?action=news.detail&id_news=37)). Menurut Dinas Sosial

Kabupaten Wonosobo Tahun 2010 penyandang ketunaan di Kabupaten Wonosobo berjumlah 4.125 orang. Terdiri dari 925 tuna rungu, 1.075 tuna netra, dan 2.125 tuna daksa. Jumlah penyandang tuna daksa di Wonosobo 2.125 orang dari jumlah keseluruhan penyandang ketunaan, yaitu sekitar 4.125 orang (<http://www.dinsos-jateng.info>).

Individu yang mengalami tunadaksa biasanya harus dapat mencapai penyesuaian diri dengan dirinya maupun di lingkungan yang tidak pernah dihadapi oleh individu yang normal. Di dalam lingkungan, anak-anak kecil melihat penyandang tuna daksa dengan pandangan yang penuh perhatian, sedangkan orang-orang dewasa mengekspresikannya secara lebih tersembunyi dengan menghindarkan diri dari keterlibatan dengan mereka. Seperti halnya dengan orang-orang yang lain, para penyandang tunadaksa ingin diperlakukan dengan baik, merasakan dirinya berharga. Hal ini merupakan sasaran yang sulit dicapai bagi penyandang tuna daksa (Collins, dalam Nugroho 2010).

Salah satu masalah yang dialami penyandang tuna daksa adalah penyesuaian diri, dimana tuna daksa dihadapkan pada suatu tuntutan terhadap dirinya yang cacat maupun tuntutan di lingkungan sosialnya (keluarga, masyarakat). Penyandang tuna daksa pada dasarnya mempunyai kebutuhan yang sama dengan individu normal lainnya. Namun karena keadaan ketunaannya, penyandang tuna daksa lebih banyak mengalami kesulitan dalam menyesuaikan dirinya dalam aktivitasnya sehari-hari

serta melakukan penyesuaian diri di lingkungan sosial seperti individu normal lainnya (Sugiarti, 2008).

Penelitian Fitzgerald (Somantri, 2006) menunjukkan bahwa reaksi dan perlakuan keluarga serta lingkungan sosial di sekitarnya merupakan salah satu sumber frustrasi bagi para penyandang tuna daksa, yang tidak jarang justru berakibat lebih berat daripada cacat tubuh yang dialaminya. Keanekaragaman pengaruh perkembangan yang bersifat negatif menimbulkan resiko bertambah besarnya kemungkinan munculnya kesulitan dalam melakukan penyesuaian diri pada para penyandang tuna daksa. Hal ini berkaitan erat dengan perlakuan masyarakat terhadap para penyandang tuna daksa. Secara umum terkadang masyarakat menunjukkan sikap yang berbeda terhadap para penyandang tuna daksa, bila dibandingkan dengan individu normal lainnya, seperti seorang pria dari Australia yang mempunyai kondisi cacat tubuh. Ia tidak mempunyai kedua tangan dan kaki yang utuh. Sebelum ia menerima keadaan dirinya yang cacat ia sempat menolak keadaannya dirinya yang cacat. Ketika ia berusia 8 tahun, ia mengalami depresi yang sangat berat, dipenuhi kemarahan pada Tuhan dan menyerah dari hidup karena selalu tergantung kepada orang lain. Puncaknya ketika ia berusia 12 tahun, ia berniat ingin bunuh diri karena melihat dirinya sendiri tidak layak lagi untuk hidup. Selain itu ada seorang penyandang tuna daksa yang tidak mempunyai penghasilan tetap dan ia hanya mengandalkan bantuan dari sebuah instansi pemerintah, ia hanya mengharapkan bantuan tanpa melakukan suatu usaha apapun untuk mengatasinya. Ia menganggap

bahwa dirinya termasuk orang-orang lemah yang patut menerima bantuan karena kecacatannya ([http://www.kompas.com/kompas\\_cetak/0206/14/jatim/swar47.htm](http://www.kompas.com/kompas_cetak/0206/14/jatim/swar47.htm)).

Permasalahan penyandang tuna daksa yang gagal dalam melalui kesulitan akibat cacat sejak lahir yang disandanginya ini, akan menjadi sulit apabila dialami oleh usia dewasa awal. Kondisi ini dikarenakan pada masa usia inilah proses pematangan dan proses belajar dari usaha dan latihan yang dilakukan individu dan diharapkan mengadakan penyesuaian diri secara mandiri dengan meninggalkan tugas perkembangan usia remaja dan beralih memasuki tugas dewasa awal (Sabri, 1993).

Menurut Hurlock (1980) bahaya fisik adalah ancaman dan bahaya paling penting dan yang paling umum pada masa dewasa awal dikarenakan bentuk fisik dan penampilan yang kurang menarik akan mempersulit penyesuaian diri pribadi dan sosialnya. Keadaan ini dikarenakan pada individu yang menyandang cacat fisik, perasaan rendah diri merupakan gejala yang paling banyak dialami.

Individu yang mengalami kecacatan atau kelainan fisik pada umumnya akan merasa malu, sedih, dan kurang percaya diri. Hal ini menunjukkan bahwa penyandang tuna daksa juga memikirkan kekurangan-kekurangan tubuhnya, akibatnya penyandang tuna daksa merasa tidak puas dengan dirinya dan bersikap negatif terhadap dirinya sendiri (Suranti, 2008). Seperti yang terungkap pada wawancara dengan subjek P, usia 27 tahun, penyandang tuna daksa yang hanya memiliki satu kaki, dan tinggal di Mojotengah, Wonosobo :

*“ Saya merasa takut untuk membantu orang-orang di sekeliling saya yang sedang sibuk, ketika orang-orang meminta saya untuk membantu mereka saya takut kalau saya justru akan merepotkan orang-orang karena berbuat kesalahan..”*

Kendala emosi sering muncul pada individu tuna daksa adalah perasaan khawatir dan cemas, sebagai akibat dari ketidakmampuan atau keterbatasan dalam mengantisipasi kemungkinan yang terjadi di lingkungan. Sedangkan perasaan iri hati biasanya muncul karena hilangnya kasih sayang dari lingkungan. Biasanya tuna daksa tumbuh dan berkembang dari reaksi lingkungan terhadap dirinya yang ternyata diperlakukan secara berbeda karena kecacatannya (Somantri, 2006). Seperti yang terungkap pada wawancara dengan subjek P, usia 27 tahun, penyandang tuna daksa yang hanya memiliki satu kaki, dan tinggal di Mojotengah, Wonosobo :

*“ Saya sering merasa cemas, khawatir pada kemampuan saya dalam mengatasi permasalahan yang akan muncul dalam diri saya maupun dengan orang lain, terkadang saya merasa iri pada teman-teman saya yang memiliki fisik normal, karena mereka dapat melakukan segala sesuatu dengan mudah sedangkan saya harus melakukannya lebih sulit dan kadang membutuhkan bantuan dari orang lain..”*

Menurut Hurlock (1980), individu dewasa yang mempunyai hambatan fisik karena kesehatannya buruk tidak dapat mencapai keberhasilan maksimum dalam pergaulan. Somantri (2006) mengatakan bahwa tuna daksa cenderung memiliki berbagai kendala yakni kurang mampu mengadakan penyesuaian yang positif sehingga mengembangkan sikap menyerah, merasa tidak mampu, menarik diri dari pergaulan, kurang daya sosiabilitasnya. Seperti yang terungkap pada wawancara

dengan subjek K, usia 30 tahun, penyandang tuna daksa yang hanya memiliki satu tangan, tinggal di Kalibeber, Wonosobo :

*“ Salah satu kesulitan terbesar saya adalah mengenai interaksi dengan orang-orang baru, terkadang orang-orang sering salah paham dan kurang mengerti dengan kebutuhan saya..”*

Selain karena berkurangnya kemampuan penyesuaian dirinya akibat hambatan dari cacat fisiknya, sikap masyarakat yang memberikan interpretasi negatif terhadap para penyandang cacat fisik, akan semakin membuat individu merasa dirinya rendah. Dengan demikian perilaku individu dalam menyesuaikan diri tidak efektif. Namun, meskipun demikian tidak selalu berarti bahwa ketidakmampuan dari tuna daksa akan menjadi *“maladjustment”* (ketidakmampuan penyesuaian diri) dengan sendirinya. Penyesuaian diri yang berhasil dicapai bila didukung oleh lingkungan sosial yaitu penerimaan masyarakat terhadap tuna daksa, sehingga membantu individu dalam melakukan penyesuaian diri dengan dirinya maupun lingkungan.

Tuna daksa akan merasa kesulitan dalam menyesuaikan dirinya, dengan kekurangan fisiknya tersebut individu akan menolak apa yang sudah dialaminya, serta tidak adanya motivasi atau kemampuan untuk menerima kenyataan yang dialaminya seperti merasa malu atas kelainan atau kehilangan pada anggota tubuhnya. Di antara individu yang mengalami tuna daksa, ada juga yang dapat melakukan penyesuaian diri dengan baik dimana individu menemukan hal yang positif di dalam lingkungannya seperti adanya penerimaan masyarakat terhadap

kondisi fisiknya dengan memperlakukan tuna daksa seperti individu normal lainnya (Somantri, 2006).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis membuat rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah penyesuaian diri terhadap tuntutan pribadi dan sosial pada penyandang tuna daksa?”. Mengacu pada rumusan masalah tersebut, maka peneliti ingin meneliti lebih lanjut dengan mengadakan penelitian dengan judul “Penyesuaian Diri Pada Penyandang Tuna Daksa”.

### **B. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan memahami penyesuaian diri terhadap tuntutan pribadi dan sosial pada penyandang tuna daksa.

### **C. Manfaat Penelitian**

1. Bagi subjek penelitian, diharapkan dapat memberikan masukan mengenai pentingnya penyesuaian diri, sehingga diharapkan individu mampu menghadapi kejadian-kejadian yang tidak diharapkan dan dapat memaknai kejadian tersebut sebagai sarana penemuan penyesuaian diri.

2. Bagi keluarga subjek, diharapkan dapat memberikan masukan agar dapat membantu dan mendukung anggota keluarganya untuk lebih menerima kekurang sempurnaan fisiknya agar lebih mudah dalam penyesuaian diri.

3. Bagi masyarakat, diharapkan dapat menambah pemahaman tentang subjek agar dapat menerima keberadaan dan membantu dalam penyesuaian diri di lingkungannya.

4. Bagi peneliti lain, diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan atau referensi tambahan untuk mengadakan penelitian lebih lanjut dengan tema yang sama.

5. Bagi ilmuan psikologi, diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan khususnya pada bidang psikologi sosial mengenai proses penyesuaian diri pada penyandang tuna daksa.