

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hasil Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Hasil Penelitian Terdahulu

| No | Judul Penelitian | Desain Metodologi | Hasil Penelitian | Persamaan | Perbedaan |
|----|--|---|--|--|--|
| 1 | Florentina Anggun (2017), Hubungan Dukungan Sosial Dengan Harga Diri Pada Remaja Penderita Tunadaksa di Yayasan Pembinaan Anak Cacat Kota Malang | Menggunakan metode kuantitatif dan menggunakan total sampling | Hasil penelitian diharapkan penyandang tunadaksa selalu percaya diri dengan menganggap dirinya berguna bagi teman dan keluarga | Penelitian ini sama-sama meneliti penyandang cacat fisik | Penelitian ini mempunyai perbedaan variabel penelitian, metode penelitian dan tempat penelitian |
| 2 | Elizabeth Risha (2019), Gambaran Konsep Diri Remaja Putri Dengan Acne Vulgaris di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya | Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dan menggunakan teknik total sampling | Hasil penelitian ini adalah tidak semua konsep diri remaja mengalami gangguan | Penelitian ini sama-sama menggunakan teknik total sampling | Penelitian ini mempunyai perbedaan variabel penelitian, metodologi penelitian, serta lokasi penelitian |

| | | | | | |
|---|--|--|--|---|--|
| 3 | Milla Azzahro (2018), Resiliensi Pada Pengusaha Penyandang Disabilitas | Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan <i>study</i> <i>lifehistory</i> | Hasil penelitian menunjukkan bahwa resiliensi pada pengusaha penyandang disabilitas yang dimiliki subjek adalah mengelola perasaan, agresif, semangat, mensyukuri keadaan, berfikir <i>explanatory</i> , peduli terhadap sesama, insiatif, kreatif, inovatif, dan tidak mudah menyerah. Faktor yang mempengaruhi mencapai kesuksesan berasal dari faktor keluarga. . | Penelitian ini sama-sama mempunyai responden penyandang cacat fisik | Penelitian ini mempunyai perbedaan metode penelitian dan tempat penelitian |
|---|--|--|--|---|--|

B. Ketahanan (*Resiliensi*)

1. Definisi

Ketahanan (*resiliensi*) adalah suatu konsep yang menunjukkan kemampuan seseorang untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap masa-masa sulit yang dihadapi. Resiliensi diri seseorang juga menentukan keberhasilan atau kegagalan dalam kehidupannya (Jackson, 2004). Istilah resiliensi telah digunakan untuk menggambarkan proses dimana orang mengelola tidak hanya untuk menanggung kesulitan tetapi juga untuk menciptakan dan mempertahankan kehidupan yang memiliki makna dan berkontribusi bagi orang-orang sekitar mereka. Ungkapan “sukses

melawan peluang sering digunakan untuk menangkap esensi dari ketahanan”. Oleh karena itu, ketahanan menciptakan kesuksesan dalam kehidupan mes-kipun terpapar resiko tinggi (Fraser et al., 2004).

Konsep ketahanan didasari oleh kapasitas kemampuan individu untuk menerima, menghadapi dan mentransformasikan masalah sedang dan akan dihadapi sepanjang kehidupan individu. Ketahanan dapat digunakan untuk membantu individu dalam mengha situasi sulit serta dapat digunakan untuk mempertahankan serta meningkatkan kualitas hidupnya dijelaskan oleh Klohnen.

Resiliensi berasal dari bahasa Latin yaitu “resilire” yang artinya kembali. Dalam bahasa Inggris yaitu “resiliency” atau “resilient” adalah suatu kondisi individu yang berhasil keluar dari kondisi terburuk. Secara umum, resiliensi adalah kemampuan seseorang atau individu untuk mengembalikan kondisi semula atau awal dari kondisi terpuruk (Zainal 2011, 131).

Resiliensi adalah kemampuan individu untuk bangkit dari situasi yang sulit pasca mengalami kecelakaan, keterpurukan, atau kemalangan. Menurut Chen & George (2005) mendefinisikan resiliensi sebagai sebuah proses, kemampuan seseorang, atau hasil dari adaptasi yang berhasil meskipun berhadapan dengan situa si yang mengancam. Psikologi positif menempatkan konsep resiliensi sebagai sebuah contoh dari hal yang baik dan positif dari seorang individu. Hal ini sesuai dengan pendapat Snyder dan Lopes (2007) yang menyatakan bahwa resiliensi adalah kemampuan

seseorang beradaptasi secara positif dan mampu bangkit kembali dari berbagai tekanan atau traumatis yang dialaminya pasca kecelakaan. Individu yang bersifat resilien adalah individu yang tabah, bisa bangkit kembali dari keterpurukan dan kondisi buruk yang menimpanya, individu tersebut juga dapat merubah kondisi negatif menjadi kekuatan yang positif untuk mengatasi kesulitan yang dihadapinya.

Masten (LaFramboise dkk., 2006) mengungkapkan bahwa resiliensi merupakan sebuah proses dan bukan atribut bawaan yang tetap. Resiliensi lebih akurat jika dilihat sebagai bagian dari perkembangan kesehatan mental dalam diri seseorang yang dapat ditingkatkan dalam siklus kehidupan seseorang (Listyanti, 2012).

Pada dasarnya setiap manusia pasti memiliki kapasitas resiliensi di dalam dirinya. Resiliensi pada seseorang akan muncul jika mengalami suatu kondisi yang sangat menekan (stressor) dan individu tersebut mampu untuk beradaptasi serta bangkit dari tekanan yang dialaminya bahwa resiliensi merupakan sesuatu yang menekan.

Seperti yang dikatakan oleh Earlino dan Ramirez (2007) merupakan rasa untuk bangkit dan beradaptasi terhadap keadaan yang membuat seseorang terpaksa untuk berubah atau karena ada. Dari beberapa definisi di atas tentang resiliensi, maka dapat disimpulkan bahwa resiliensi adalah kemampuan individu untuk beradaptasi terhadap masalah yang sedang dihadapi dengan mencari solusi dari masalah tersebut, sehingga dapat bangkit dari keterpurukan dalam hidupnya.

2. Komponen Ketahanan (Resiliensi)

Menurut Reivich dan Shatte (2002), resiliensi adalah kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap kejadian yang berat atau masalah yang terjadi dalam kehidupan. Bertahan dalam keadaan tertekan, dan bahkan berhadapan dengan kesengsaraan (adversity) atau trauma yang dialami dalam kehidupannya. Reivich dan Shatte (2002) juga mamaparkan tujuh komponen yang membentuk resiliensi, yaitu sebagai berikut:

a. Regulasi Emosi

Regulasi emosi adalah kemampuan untuk tetap tenang dalam kondisi yang penuh tekanan. Individu yang memiliki kemampuan meregulasi emosi dapat mengendalikan dirinya apabila sedang kesal dan dapat mengatasi rasa cemas, sedih, atau marah sehingga mempercepat dalam pemecahan suatu masalah. Pengekspresian emosi, baik negative ataupun positif, merupakan hal yang sehat dan konstruktif asalkan dilakukan dengan tepat. Pengekspresian emosi yang tepat merupakan salah satu kemampuan individu yang resilien.

b. Pengendalian Impuls

Pengendalian impuls merupakan kemampuan mengendalikan keinginan, dorongan, kesukaan, serta tekanan yang muncul dari dalam diri seseorang. Individu dengan pengendalian impuls rendah sering mengalami perubahan emosi dengan cepat yang cenderung mengendalikan perilaku dan pikiran. Individu mudah kehilangan kesabaran, mudah marah, impulsif, dan berlaku agresif pada situasi-

situasi kecil yang tidak terlalu penting, sehingga lingkungan sosial di sekitarnya merasa kurang nyaman yang berakibat pada munculnya permasalahan dalam hubungan sosial.

c. Optimisme

Individu yang resilien adalah individu yang optimis. Individu memiliki harapan di masa depan dan percaya dapat mengontrol arah hidupnya. Dibandingkan dengan individu yang pesimis, individu yang optimis lebih sehat secara fisik, tidak mengalami depresi, berprestasi lebih baik di sekolah, lebih produktif dalam kerja, dan lebih berprestasi dalam olahraga. Optimisme mengimplikasikan bahwa individu percaya dapat menangani masalah-masalah yang muncul di masa yang akan datang.

d. Empati

Menggambarkan bahwa individu mampu membaca tanda-tanda psikologis dan emosi dari orang lain. Empati mencerminkan seberapa baik individu mengenali keadaan psikologis dan kebutuhan emosi orang lain.

e. Analisis penyebab masalah

Yaitu merujuk pada kemampuan individu untuk secara akurat mengidentifikasi penyebab-penyebab dari permasalahan individu. Jika

individu tidak mampu memperkirakan penyebab dari permasalahannya secara akurat, maka individu akan membuat kesalahan yang sama.

f. Efikasi diri

Merupakan keyakinan pada kemampuan diri sendiri untuk menghadapi dan memecahkan masalah dengan efektif. Efikasi diri juga berarti meyakini diri sendiri mampu berhasil dan sukses. Individu dengan efikasi diri tinggi memiliki komitmen dalam memecahkan masalahnya dan tidak akan menyerah ketika menemukan bahwa strategi yang sedang digunakan itu tidak berhasil. Individu yang memiliki efikasi diri yang tinggi akan sangat mudah dalam menghadapi tantangan. Individu tidak merasa ragu karena memiliki kepercayaan yang penuh dengan kemampuan dirinya. Individu ini akan cepat menghadapi masalah dan mampu bangkit dari kegagalan yang dialami.

g. Peningkatan aspek positif

Resiliensi merupakan kemampuan yang meliputi peningkatan aspek positif dalam hidup . Individu yang meningkatkan aspek positif dalam hidup, mampu melakukan dua aspek ini dengan baik, yaitu: (1) mampu membedakan risiko yang realistis dan tidak realistis, (2) memiliki makna dan tujuan hidup serta mampu melihat gambaran besar dari kehidupan. Individu yang selalu meningkatkan aspek positifnya akan lebih mudah dalam mengatasi permasalahan hidup,

serta berperan dalam meningkatkan kemampuan interpersonal dan pengendalian emosi (Zahrotul Uyun 2012).

3. Sumber Resiliensi

Di dalam resiliensi ada beberapa sumber yang dapat menunjukkan bahwa individu tersebut beresiliensi. Sumber yang mempengaruhi resiliensi individu menurut Grotberg (2003) antara lain :

a. *I am*

Merupakan kekuatan yang berasal dari dalam diri individu, seperti tingkah laku, perasaan, dan kepercayaan yang terdapat dalam diri seseorang. Faktor *I am* ini dibagi menjadi beberapa bagian, yaitu:

1) Bangga pada diri sendiri

Individu memiliki rasa bangga terhadap dirinya sendiri serta mengetahui dan menyadari bahwa dirinya adalah seseorang yang penting. Selain itu, individu juga tidak akan membiarkan orang lain menghina dan meremehkannya. Oleh karena itu, individu harus mampu bertahan dan menyelesaikan masalah yang sedang dihadapinya. Salah satu yang dapat membantu untuk bertahan dalam menghadapi masalah adalah kepercayaan diri yang tertanam dalam diri masing-masing individu.

2) Perasaan dicintai dan sikap yang menarik.

Individu dapat mengatur sikap ketika menghadapi respon yang berbeda ketika berbicara dengan orang lain. Individu akan mampu bersikap baik terhadap orang-orang yang menyukai dan mencintainya. Individu mampu merasakan mana yang benar

dan mana yang salah serta ingin ikut didalamnya. Individu mempunyai kepercayaan diri dan iman dalam moral dan kebaikan, serta dapat mengekspresikannya sebagai kepercayaan terhadap Tuhan dan manusia yang mempunyai spiritual yang lebih tinggi.

3) Mencintai, empati, altruistik

Ketika seseorang mencintai orang lain, maka individu tersebut akan peduli terhadap segala sesuatu yang terjadi pada orang yang dicintainya. Adanya ketidaknyamanan dan penderitaan jika orang yang dicintai terkena masalah, kemudian menimbulkan adanya keinginan untuk menghentikan penderitaan tersebut.

4) Mandiri dan bertanggungjawab

Tanggung jawab berarti berbuat sebagai perwujudan kesadaran akan kewajibannya. Setiap manusia sebagai makhluk Allah bertanggungjawab atas perbuatannya. Manusia mempunyai kebebasan untuk melakukan segala sesuatu sesuai dengan kehendaknya. Individu juga harus mampu menerima segala konsekuensi dari tindakan tersebut. Seseorang mampu mengerti dan memahami batasan-batasan terhadap berbagai kegiatan yang dilakukan.

b. *I have*

Merupakan salah satu aspek yang mempengaruhi resiliensi yang berasal dari luar. Adapun sumber- sumbernya, adalah:

1) Struktur dan aturan rumah

Di dalam keluarga ada aturan-aturan yang harus ditaati oleh setiap anggota keluarga yaitu adanya hukuman dan peringatan jika aturan tersebut tidak dilaksanakan. Sebaliknya, jika peraturan itu dilaksanakan akan diberikan pujian atau bahkan akan diberikan reward.

2) Role Models

Role models yaitu orang-orang yang dapat menunjukkan apa yang individu harus lakukan seperti informasi terhadap sesuatu dan memberi semangat agar individu mengikutinya.

3) Mempunyai hubungan

Selain dukungan dari orang-orang terdekat seperti suami, istri, orang tua, dan anak, individu juga membutuhkan dukungan dan cinta dari orang lain yang dianggap mampu memberikan kasih sayang yang mungkin tidak dapat diperoleh dari orang-orang terdekat.

c. *I can*

Merupakan salah satu faktor resiliensi yang berkaitan dengan kompetensi sosial dan interpersonal seseorang. Bagian-bagian faktor *I Can*, adalah:

1) Mengatur berbagai perasaan rangsangan

Individu mampu mengenali rangsangan, dan segala jenis emosi kemudian menunjukkan dalam bentuk kata-kata ataupun tingkah laku dan perbuatan. Individu juga mampu mengatur

rangsangan untuk berbuat kekerasan terhadap orang lain seperti memukul, merusak barang, dan perbuatan lainnya.

2) Mencari hubungan yang dapat dipercaya

Individu mampu mendapatkan seseorang yang dapat dipercaya untuk membantu menyelesaikan masalah yang sedang dihadapinya, diajak berdiskusi, ataupun dimintai pertolongan. Kepercayaan kepada orang lain berarti percaya terhadap kata hatinya, perbuatan yang sesuai dengan kata hati, atau terhadap kebenarannya.

3) Ketrampilan berkomunikasi

Kemampuan individu untuk menunjukkan pikiran dan perasaan kepada orang lain serta kemampuan untuk mendengar dan memahami perasaan yang dirasakan oleh orang lain.

4) Mengukur temperamen diri sendiri dan orang lain

Kemampuan untuk dapat memahami temperamen dirinya sendiri dan temperamen orang lain baik ketika diam, mengambil resiko ataupun ketika bertingkah laku. Dengan adanya kemampuan untuk memahami temperamen seseorang, maka akan membantu individu dalam berkomunikasi.

5) Kemampuan memecahkan masalah

Kemampuan individu dalam menilai suatu masalah, kemudian mencari hal-hal yang dibutuhkan dalam usaha pemecahan masalah tersebut. Individu dapat membicarakan

masalah-masalah yang sedang dihadapinya dengan orang lain. Kemudian menemukan pemecahan masalah yang sesuai. Individu akan tetap bertahan pada masalah itu sampai masalah tersebut dapat terpecahkan. Individu yang beresiliensi tinggi harus memiliki tiga faktor tersebut, yaitu I am, I have dan I can. Individu yang hanya memiliki salah satu faktor saja tidak termasuk orang yang beresiliensi tinggi atau rendah (Muhammad Riza dan Ike Herdiana 2012).

Ketiga sumber resiliensi tersebut dapat juga mempengaruhi lamanya proses seseorang. I have adalah sumber resiliensi yang berhubungan dengan dukungan eksternal. I am berkaitan dengan kekuatan yang terdapat dalam diri individu. Sedangkan I can berkaitan dengan keterampilan interpersonal dan kemampuan individu dalam menemukan penyelesaian masalah.

Berbeda dengan Grotberg, Nasiton (2011) memaparkan 3 faktor resiliensi, yaitu :

(a) Faktor Individual

Ziman dan Arunkumar (Nasiton, 2011) mengatakan bahwa individu yang mampu selamat dari lingkungan penuh resiko adalah individu yang memiliki rasa percaya diri yang tinggi, ketrampilan coping, serta mampu menghindari situasi beresiko, maupun bertarung dan bangkit dari ketidakberuntungannya.

Everal (2006) memaparkan faktor individual yang mempengaruhi resiliensi meliputi kemampuan kognitif individu, konsep diri, harga diri dan kompetensi sosial yang dimiliki individu. Dengan demikian diyakini bahwa individu memiliki intelegensi yang tinggi memiliki resiliensi yang tinggi juga.

(b) Faktor Keluarga

Faktor keluarga meliputi dukungan orang tua. Keterkaitan emosional dan batin antara anggota keluarga sangat diperlukan dalam mendukung pemulihan individu yang mengalami stress dan trauma. Keterikatan para anggota keluarga amat berpengaruh dalam pemberian dapat pulih dan memandang kejadian tersebut secara objektif. Begitu juga dalam rangka menumbuhkan dan meningkatkan resiliensi (Everall, 2006).

Untuk mencapai resiliensi dibutuhkan individu yang signifikan untuk membantu pencapaiannya, salah satunya keluarga. Individu tidak akan mampu mencapai resiliensi seorang diri. Keluarga merupakan sistem pendukung bagi setiap anggota keluarga dan merupakan "kendaraan" menuju individu yang resiliensi (Nasiton, 2011).

(c) Lingkungan

Schoon (2006), mengatakan bahwa resiliensi didasarkan pada hubungan timbal balik dan dua arah antara individu dan lingkungannya. Orang yang memiliki resiliensi mampu memonitor kondisi emosi orang lain. LaFramboise (2006) menambahkan 2 hal terkait dengan faktor komunitas, yaitu :

(a) Gender

Gender memberikan kontribusi bagi resiliensi individu. Resiko kerentanan terhadap tekanan emosional, perlindungan terhadap situasi yang mengandung resiko, dan respon terhadap kesulitan yang dipengaruhi oleh gender.

(b) Keterikatan dengan Kebudayaan

Keterikatan dengan budaya meliputi keterlibatan seseorang dalam aktivitas-aktivitas terkait dengan budaya setempat berikut ketaatan terhadap nilai-nilai yang diyakini dalam kebudayaan tersebut.

C. Kemampuan Fungsional

1. Definisi Kemampuan Fungsional

Menurut World health organization (WHO) kemampuan fungsional adalah suatu kemampuan seseorang untuk menggunakan kapasitas fisik yang dimiliki guna memenuhi kewajiban kehidupannya, yang beritegerasi atau berinteraksi dengan lingkungan dimana ia berada. Sedangkan ketidakmampuan fungsional, adalah suatu ketidakmampuan melaksanakan

suatu aktivitas atau kegiatan tertentu sebagaimana layaknya orang normal yang disebabkan oleh kondisi kehilangan atau ketidakmampuan baik psikologis, fisiologis, maupun kelainan struktur atau fungsi anatomis.

Proses tersebut dapat terus berkembang mengakibatkan terjadinya penurunan kemampuan fungsional, dimana hal ini lebih merupakan akibat dan bukan penyebab bagi ketidakmampuan seseorang untuk berpartisipasi penuh dalam kehidupan masyarakat, jadi penurunan kemampuan fungsional adalah istilah payung yang mengacu pada keberfungsian individu yaitu kecacatan, keterbatasan aktivitas dan pembatasan partisipasi.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan kemampuan fungsional :

a. Usia.

Masing-masing tingkat usia memiliki tataran tingkatan kebugaran jasmani yang beragam dan dapat ditingkatkan hampir pada semua usia. Kebugaran jasmani pada anak-anak meningkat hingga 25-30 tahun. Kemudian akan terjadi penurunan kapasitas fungsional dari seluruh organ tubuh sekitar 0,81-1%. Tetapi jika dilakukan latihan dengan teratur dengan berolahraga, maka proses penurunan dapat diperlambatkan hingga setengahnya (Razak, 2010).

b. Jenis Kelamin.

Umumnya tingkat kebugaran umumnya tingkat kebugaran jasmani putra lebih baik dari pada putri, karena putra lebih banyak melakukan aktivitas. Ketika usia pubertas, kebugaran jasmani laki-laki nyaris sama

dengan perempuan, tetapi setelah usia pubertas maka laki-laki akan mempunyai tingkat kebugaran jasmani lebih besar (Razak, 2010).

c. Latihan olahraga

Salah satu cara untuk meningkatkan aktivitas fisik seseorang adalah melalui latihan jasmani atau olahraga secara teratur dan continue. Misalnya, dengan lari pagi atau jogging, senam kesegaran jasmani, senam aerobik dan aktivitas olahraga lainnya. Kegiatan melakukan olahraga tersebut sangat bermanfaat bagi tubuh kita terutama untuk mengatur pernapasan, mengatur gerakan otot, mengatur berat badan dan mengatur ketenangan dalam berpikir (Agus, 2007).

d. Makanan yang cukup dan bergizi.

Fungsi makanan bagi tubuh adalah untuk mendapatkan tenaga, zat-zat pembangun sel tubuh, meningkatkan daya tahan tubuh dan untuk menjamin kelancaran segala macam proses yang terjadi dalam tubuh. Fungsi-fungsi tersebut dapat terpenuhi bila makanan yang di konsumsi cukup dan bergizi. Dengan demikian, makanan yang bergizi akan berpengaruh terhadap aktivitas fisik seseorang (Agus, 2007).

e. Istirahat atau tidur yang cukup.

Orang yang kurang cukup tidur mudah mendapat gangguan jasmani dan rohani, Ia akan sering merasa letih, tidak bertenaga, cemas dan tidak tenang. Menurut penelitian, waktu tidur yang cukup untuk anak usia 1-4 tahun adalah 12 jam per hari 4-12 tahun 10 jam per hari, orang dewasa memerlukan waktu tidur 5-7 jam dalam sehari. Untuk

pelajar, rata-rata memerlukan waktu tidur 8 jam dalam sehari (Agus, 2007).

D. Konsep Remaja

1. Definisi Remaja

Subyek penelitian ini adalah remaja, Remaja Merupakan masa Peralihan dari masa anak-anak kemasa dewasa. Dimana masa remaja ini mengalami perkembangan semua aspek fungsi untuk memasuki masa dewasa (Ana Farida, 2014: 19).

Masa remaja merupakan suatu segmen perkembangan individu yang sangat penting dengan matangnya organ-organ fisik sehingga mampu untuk memproduksi (Yusuf, 2006: 184). Dalam hal ini menurut Desmita (2012: 190) usia tersebut dapat digolongkan sebagai berikut: 12-15 tahunSubyek penelitian ini adalah remaja, Remaja Merupakan masa Peralihan dari masa anak-anak kemasa dewasa. Dimana masa remaja ini mengalami perkembangan semua aspek fungsi untuk memasuki masa dewasa (Ana Farida, 2014: 19).

Masa remaja merupakan suatu segmen perkembangan individu yang sangat penting dengan matangnya organ-organ fisik sehingga mampu untuk memproduksi (Yusuf, 2006: 184). Dalam hal ini menurut Desmita (2012: 190) usia tersebut dapat digolongkan sebagai berikut: 12-15 tahun merupakan masa remaja awal, 15-18 tahun merupakan masa remaja pertengahan, dan 18-21 merupakan masa remaja akhir.

Menurut Jahja, (2011: 220) remaja merupakan proses perkembangan yang meliputi perubahan-perubahan yang berhubungan dengan psikoseksual, dan juga terjadi perubahan dalam hubungan dengan orang tua dan cita-cita mereka, dimana pembentukan cita-cita merupakan proses pembentukan orientasi masa depan.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa remaja merupakan masa yang mengalami perubahan fisik, psikis maupun sosial, apabila individu berada umur 12-21 tahun. Sehingga dalam masa ini remaja mulai tertarik dan mulai memperhatikan dirinya, ia menerima keadaan secara fisik dan menggunakannya secara efektif, serta mampu menyesuaikan dirinya tanpa memikirkan kecacatannya.

2. Ciri-ciri Remaja

Masa remaja merupakan suatu perubahan. Pada masa remaja terjadi perubahan yang sangat cepat baik secara psikis maupun psikologis. Adapun menurut Jahja (2011: 235) ada beberapa perubahan diantaranya

- a. Peningkatan emosi yang terjadi secara cepat pada masa awal yang dikenal sebagai masa storm & stress. Peningkatan emosional ini merupakan hasil dari perubahan fisik terutama terutama hormon yang terjadi pada remaja. Dari kondisi sosial peningkatan emosi remaja ini untuk tidak lagi bertingkah laku seperti anak-anak, mereka harus lebih mandiri, dan bertanggung jawab.
- b. Perubahan yang cepat secara fisik yang juga disertai kematangan seksual. Perubahan ini mengalami suatu ketidakpercayaan pada diri.

Perubahan fisik yang terjadi secara cepat, baik perubahan internal seperti sistem sirkulasi, pencernaan, sistem respirasi maupun perubahan eksternal seperti tinggi badan, berat badan, proporsi tubuh hal ini sangat berpengaruh terhadap konsep diri maupun penerimaan diri mereka.

- c. Perubahan dalam hal yang menarik bagi diri maupun orang lain. Selama masa remaja banyak hal yang menarik dalam dirinya. Hal ini dikarenakan adanya tanggung jawab yang lebih besar pada masa remaja. Masa remaja mulai menyukai lawan jenis.
- d. Perubahan nilai, dimana ada yang menganggap mereka penting pada masa kanak-kanak menjadi kurang penting karena telah mendekati dewasa.
- e. Kebanyakan remaja bersikap ambivalen, dalam menghadapi perubahan yang terjadi. Disisi lain mereka ingin merasakan kebebasan. Tetapi disisi lain mereka takut tanggung jawab yang menyertai kebebasan, serta meragukan kemampuan mereka sendiri untuk memikul tanggung jawab.

3. Tugas Perkembangan Remaja

Salah satu periode dalam rentang kehidupan individu adalah masa remaja masa ini merupakan segmen penting. Masa ini ditandai dengan berkembangnya sikap dependen kepada orang tua ke arah dependen, kecenderungan untuk merenung atau memperhatikan diri sendiri nilai-nilai etika, dan isu-isu moral Erikson (Yusuf, 2006: 71).

Menurut Yusuf (2006: 720) tugas-tugas perkembangan remaja dapat dikemukakan oleh William Kay bahwa memperoleh kematangan sistem moral untuk membimbing perilakunya. Kematangan remaja belum sempurna, jika tidak memiliki kode moral yang dapat diterima secara universal. Selanjutnya William Kay mengemukakan bahwa tugas perkembangan remaja sebagai berikut :

- a. Menerima fisiknya sendiri
- b. Mencapai keragaman emosi dari orang tua atau figur-figur yang mempunyai otoritas.
- c. Mengembangkan ketrampilan komunikasi interpersonal dan belajar bergaul dengan teman sebaya atau orang lain, baik secara individual maupun kelompok.
- d. Menemukan manusia model yang dijadikan identitasnya.
- e. Menerima dirinya sendiri dan memiliki kepercayaan terhadap kemampuan dirinya.
- f. Memperkuat self control (Kemampuan mengendalikan diri) atau dasar skala nilai, prinsip-prinsip atau falsafah hidup.
- g. Mampu meninggalkan reaksi dan penyesuaian diri (sikap dan perilaku) kekanak-kanakan).

Dalam hal ini tugas perkembangan remaja dapat disimpulkan bahwa sikap dan perilaku dirinya sendiri dalam menyikapi lingkungan disekitarnya. Dengan ini perubahan yang terjadi pada fisik maupun psikologisnya dapat mempengaruhi penyesuaian diri maupun penerimaan dirinya.

E. Konsep Dasar Cacat Fisik

1. Pengertian Cacat Fisik

Menurut Suroyo (Efendi, 2006: 144) Penyandang cacat tubuh adalah ketidakmampuan anggota tubuh untuk melaksanakan fungsinya disebabkan oleh berkurangnya anggota tubuh untuk melaksanakan fungsinya secara normal. Akibat penyakit, luka, pertumbuhan yang tidak sempurna.

Menurut Kosasih (2012: 130) penyandang cacat tubuh adalah orang yang mengalami kesulitan mengoptimalkan fungsi anggota tubuh sebagai bawaan akibat luka, penyakit, atau pertumbuhan yang salah bentuk. Akibatnya kemampuan untuk melakukan gerakan-gerakan tubuh tertentu mengalami penurunan. Penyandang cacat tubuh dapat pula didefinisikan sebagai ketidakmampuan anggota tubuh untuk melaksanakan fungsinya yang disebabkan oleh berkurangnya anggota tubuh untuk melaksanakan fungsinya secara normal, sebagai akibat bawaan, luka penyakit, atau pertumbuhan yang tidak sempurna sehingga diperlukan layanan khusus.

Undang Undang No. 4 Tahun 1997 tentang penyandang cacat fisik di dalam pasal 1 ayat 1 memberikan pengertian tentang penyandang cacat fisik, yaitu orang yang mempunyai kelainan fisik atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan hambatan baginya untuk melakukan secara selayaknya. Penyandang cacat fisik adalah kecacatan yang mengakibatkan gangguan pada fungsi tubuh, antarlain gerak tubuh, penglihatan, pendengaran dan kemampuan bicara.

Kebahagiaan adalah hak dan milik semua orang tanpa terkecuali oleh batasan kondisi sosial, strata, harta, dan kondisi fisik yang berkelainan (cacat). Oleh karenanya semua orang bisadan berhak untuk bahagia, siapapun itu, dan bagaimanapun kondisinya. Namun pada kenyataannya orang sering memandang bahwa orang yang berada pada sebuah keterbatasan baik secara materi, maupun fisik, tidak bisa dan tidak pernah merasa bahagia. Termasuk di keterbatasan di dalamnya adalah orang yang secara fisik atau cacat, dan lebih khususnya pada mereka yang berada dalam keterbatasan secara visual sering dianggap bahwa mereka tidak pernah merasa bahagia itu semua tidaklah benar adanya diusahakan, dan direncanakan (Umaryadi, 2010:1) .

2. Pemaknaan Hidup Penyandang Cacat Fisik

Seseorang yang memiliki cacat fisik, selalu berada di pihak kurang beruntung dalam kehidupan di bermasyarakat yang cenderung kompetitif di berbagai bidang. Menurut Purwanti (2012) penyandang disabilitas tubuh menghadapi empat masalah besar. Masalah pertama adalah keterbatasan dalam mobilitas yaitu penyandang disabilitas tubuh mempunyai kesulitan dalam menghadapi lingkungan sekitarnya, seperti mobilitas di luar rumah, di lingkungan pendidikan, atau tempat-tempat umum lainnya, karena tidak semua tempat dilengkapi dengan sarana khusus penyandang disabilitas tubuh, demikian juga dengan sarana transportasi lainnya. Masalah kedua adalah banyaknya waktu yang hilang sia-sia. Seorang penyandang disabilitas tubuh sering harus berurusan

dengan rumah sakit karena mempunyai masalah kesehatan yang berkelanjutan atau tidak dapat efisien dengan kegiatan rutin sehari-harinya.

Masalah ketiga adalah konsepsi yang keliru pada masyarakat tentang penyandang disabilitas tubuh dan kesehatan. Perasaan ini sering mengakibatkan berbagai hambatan yang dihadapi oleh penyandang disabilitas dalam hal ini kesempatan memperoleh layanan pendidikan, pekerjaan atau kegiatan sosial lainnya. Masalah keempat yaitu penyandang disabilitas memiliki persepsi yang keliru terhadap dirinya, mereka meragukan kemampuannya sendiri dan inilah yang menyebabkan kurangnya motivasi untuk bisa berhasil, kurang kesungguhan dalam menyelesaikan tugas, tidak mempunyai keinginan atau motivasi dalam melanjutkan pendidikan.

Keempat masalah tersebut oleh Departemen Sosial (dalam Purwanti, 2012:2) disebut dengan masalah pribadi (fisik, psikis, pendidikan, sosial ekonomi), masalah keluarga dan sikap masyarakat. Adapun masalah pribadi yang dihadapi oleh penyandang disabilitas tubuh yaitu masalah kecacatannya atau masalah fisik karena terkait dengan efisiensi dan efektifitas di dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Jika seseorang mempunyai fisik yang sehat, kuat, tidak sakit-sakitan, tidak mengalami kecacatan, maka ia akan melakukan kegiatan tanpa ada halangan, sehingga akan dapat melakukan aktivitas dengan maksimal.

Penyandang disabilitas tubuh yang tingkat pendidikannya rendah atau kurang memiliki pengetahuan dan wawasan di dalam melakukan

kegiatan atau pekerjaan, kurang memiliki rasa percaya diri, akibatnya kurang memiliki motivasi. Oleh karena itu penyandang disabilitas tubuh dalam melakukan suatu pekerjaan hasilnya tidak maksimal. Hal ini akan menimbulkan masalah psikis seperti harga diri yang rendah, mudah tersinggung, agresif, pesimis, yang secara tidak langsung mempengaruhi penyandang cacat dalam melanjutkan pendidikan (Purwanti, 2012:2).

Dengan demikian penyandang disabilitas yang mengalami gangguan fisik secara langsung mempengaruhi aktivitas sehari-hari, produktivitas kerja dan pendidikan. Hal yang demikian akan menimbulkan masalah psikis seperti harga diri yang rendah, mudah tersinggung, agresif, pesimis, yang tidak langsung mempengaruhi produktivitas kerja, sehingga secara penyandang disabilitas tubuh pendidikan dan tersebut mengalami menimbulkan tingkat kesulitan mencari sosial ekonomi pekerjaan maupun dunia yang rendah pula (Purwanti, 2012: 23).

Penyandang cacat fisik mengalami permasalahan karena kondisinya yaitu kurangnya kemampuan mengadakan adaptasi sosial yang positif, lalu mereka mengembangkan sikap dan perilaku menyerah, tidak mampu dan merasa rendah diri. Kondisi ini akan berdampak pada rendahnya penyandang cacat untuk melakukan sosialisasi dan menunjukkan eksistensi dalam kehidupan yang lebih luas, sehingga memerlukan penanganan secara khusus sebab mereka mempunyai hak dan kesempatan yang sama dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan, baik pekerjaan maupun dalam melanjutkan pendidikan sebagaimana diatur

dalam Undang Undang no 4 tahun 1997 tentang penyandang cacat (La Tatong dkk, 2012: 1).

Penyesuaian sosial terjadi dalam lingkup hubungan sosial di tempat individu itu hidup dan berinteraksi dengan orang lain. Mencakup hubungan-hubungan sosial tersebut hubungan dengan anggota keluarga, lingkungan pendidikan, teman sebaya, atau anggota masyarakat luas secara umum (Fatimah, 2006: 207). Hubungan sosial tersebut terjadi juga dalam kehidupan sosial penyandang cacat. Hubungan dengan keluarga, lingkungan kampus, teman sebaya, dan anggota masyarakat lainnya sebagai penegas bahwa manusia memang merupakan makhluk sosial yang membutuhkan orang lain.

Seseorang yang mengalami cacat fisik sering dihadapkan pada kenyataan dirinya berbeda dengan individu normal, maka keadaan ini dapat mempengaruhi pandangan individu yang mengalami cacat fisik tentang keberadaan dirinya, sehingga akan mempengaruhi penerimaan diri individu terhadap kekurangan yang dimiliki (dalam Denia dan Nurul, 2012 : 81).

Fai Tam (dalam Denia dan Nurul, 2012 : 81) menjelaskan bahwa pada umumnya seseorang yang memiliki keterbatasan fisik kurang memiliki pengalaman yang positif dikarenakan mereka tidak memiliki posisi yang menguntungkan dalam hubungan sosial sehingga mereka menjadi inferior. Perasaan inferioritas pada individu yang mengalami cacat fisik adalah penerimaan yang buruk mengenai diri sendiri, rendah diri

sehingga menyebabkan kurangnya kepercayaan diri, sifat malu pada diri sendiri yang kemudian mengarahkan seseorang pada usaha mengisolasi dirinya sendiri dan akibatnya seseorang tersebut cenderung merasa berbeda secara negatif.

3. Kondisi Psikologis Penyandang Cacat Fisik

Menurut Abdul salim dan Munawir Yusuf dalam buku pendidikan kebutuhan khusus secara inklusif (2009: 24) Penyandang cacat tubuh adalah anak yang mengalami kelainan atau cacat yang menetap pada anggota gerak (tulang, segi otot) mereka mengalami gangguan gerak karena kelayuhan otot atau fungsi syaraf otak. Penyandang cacat tubuh adalah suatu keterbatasan yang dimiliki seseorang baik fisik, psikologis maupun kelainan struktur dan fungsiinya, yang disebabkan karena kecelakaan atau faktor heriditer. Dalam keterbatasan ini menyebabkan berkurangnya nilai atau mutu atau kesempurnaan pada seseorang. Penyandang cacat tubuh cenderung merasa apatis, malu, rendah diri, sensitif, kadang memiliki sikap egois terhadap lingkungannya (Kosasih, 2012: 130).

Dilihat dari segi emosi anak cacat tubuh bermula dari konsep diri yang merasa dirinya cacat, tidak berguna dan menjadi beban orang lain yang mengakibatkan mereka malas belajar, bermain, kehadiran anak cacat tidak diterima dimasyarakat, akan merusak perkembangan pribadi anak cacat. Kemudian kegiatan jasmani yang tidak mudah dilakukan oleh penyandang cacat tubuh dapat mengakibatkan penyandang cacat tubuh mudah tersinggung, marah kurang dapat bergaul, sensitif, malu, sering

menyendiri, frustrasi. Kemudian dilihat dari segi fisik maupun kesehatan, anak tuna daksa atau penyandang cacat tubuh biasanya cenderung mengalami gangguan lain seperti sakit gigi, berkurangnya pendengaran, berkurangnya bicara, penglihatan (Asep & Sri, 2013: 39-40).

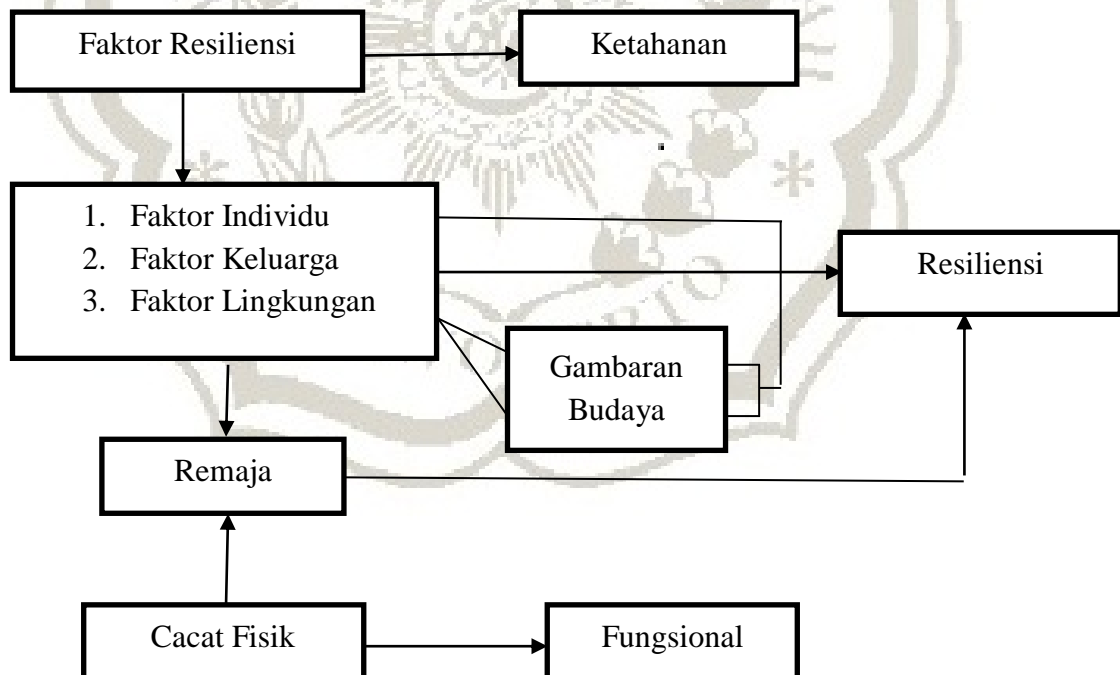
4. Klasifikasi Cacat Fisik

Menurut UUN Republik Indonesia No. 4 tahun 1997 Pasal 1, tentang penyandang cacat, cacat fisik adalah kecacatan yang mengakibatkan gangguan pada fungsi tubuh, antara lain gerak tubuh, penglihatan, pendengaran dan kemampuan bicara. Penyandang berdasarkan pengertiannya cacat fisik terdiri dari:

- a. Gangguan fungsi gerak pada tubuh (tuna daksa) adalah suatu keadaan rusak atau terganggu sebagai akibat gangguan bentuk hambatan pada tulang, otot, atau sendi dalam fungsinya yang normal. Gangguan fungsi gerak pada tubuh (tuna daksa) disebabkan oleh penyakit atau kecelakaan, atau dapat juga disebabkan pembawaan lahir. Gangguan fungsi gerak pada tubuh (tuna daksa) juga sering diartikan sebagai suatu kondisi yang menghambat kegiatan individu sebagai akibat kerusakan atau gangguan pada tulang atau otot, sehingga mengurangi kapasitas normal individu untuk mengikuti pendidikan dan untuk berdiri sendiri (Somantri dalam Keristiani, 2010).

- b. Gangguan fungsi penglihatan (tuna netra), adalah seseorang yang memiliki lemah penglihatan atau akurasi penglihatan kurang atau tidak lagi memiliki penglihatan.
- c. Gangguan fungsi pendengaran dan kemampuan bicara (tuna rungu-wicara), adalah seseorang yang memiliki hambatan dalam pendengaran baik permanen maupun tidak permanen dan biasanya memiliki hambatan dalam berbicara sehingga mereka biasa disebut tuna wicara.

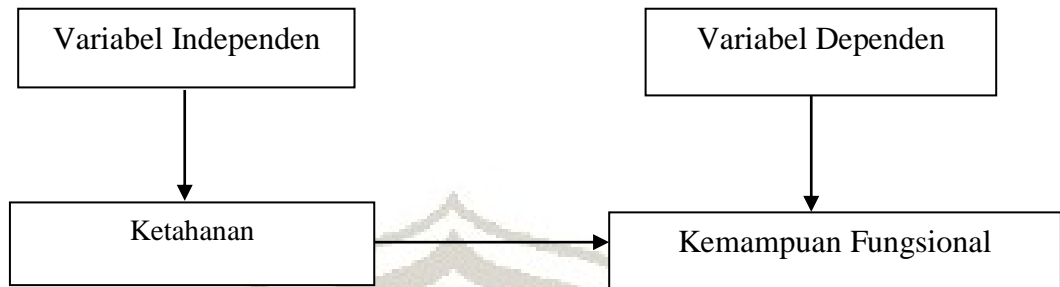
F. Kerangka Teori



Sumber : Wibowo (2006), Kusmiati (2009), Almatsier (2010), Guszowska, dkk (2013)

Gambar 2.1 Kerangka Teori

G. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

