

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa remaja adalah usia yang paling kritis dalam kehidupan seseorang. Masa remaja periode peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa dengan rentang usia 10-18 tahun. Pada masa ini, remaja mulai mengalami berbagai perubahan penting meliputi perubahan secara fisik, kognitif dan psikologis yang saling berkaitan (Depkes RI, 2014). Menurut World Health Organization (WHO) sekitar 1,2 milyar orang atau 1 dari populasi dunia adalah remaja (WHO, 2017). Saat ini jumlah remaja di Indonesia mencapai 61,83 juta jiwa atau 24,53% dari penduduk Indonesia (BPS, 2014). Sebagai individu yang sedang mengalami proses peralihan dari anak-anak mencapai kedewasaan, remaja memiliki tugas-tugas perkembangan yang mengarah pada persiapannya memenuhi tuntutan dan harapan sebagai orang dewasa (Putra, 2017).

Menurut Soetjiningsih (2011) tugas perkembangan yang harus dilalui remaja antara lain, tugas menerima keadaan tubuhnya yang mengalami perubahan, memperluas hubungan dengan teman, memperoleh peranan sosial, mampu mencapai kematangan emosional dan mengontrol perilaku dalam lingkungan masyarakat. Selanjutnya remaja mulai memikirkan tentang masa depan mereka. Pada tahap ini remaja dituntut untuk mampu mempersiapkan karir dan masa depannya yakni merencanakan pekerjaan yang akan dilakukan, serta keinginan untuk memiliki pasangan (Jannah, 2016).

Menurut Hurlock (2014) hal yang dapat mempengaruhi tugas perkembangan remaja tersebut salah satunya dipengaruhi oleh kondisi fisik setiap individu. Hal yang sama juga diungkapkan oleh Piran, Yuliawar & Kaarayeno (2017), keadaan fisik yang normal akan mempengaruhi pencapaian tugas perkembangan. Tugas perkembangan tersebut antara lain yang berhubungan dengan interaksi dan penyesuaian diri di lingkungan sosial.

Namun keadaan fisik yang normal tersebut tidak dimiliki oleh remaja yang mengalami keterbatasan fisik yang lebih dikenal dengan istilah penyandang disabilitas fisik. Disabilitas fisik diartikan sebagai ketidakmampuan individu untuk melaksanakan aktivitas atau kegiatan tertentu yang disebabkan oleh kelainan fungsi anggota tubuh untuk menjalankan fungsinya secara normal. Mereka terdiri atas tuna netra, tuna rungu, tuna wicara, dan tuna daksa (Indra & Widiasavitri, 2015). Data World Health Organization (WHO) menyebutkan jumlah penyandang disabilitas sebesar 15% dari total penduduk dunia (WHO, 2014). Berdasarkan data Kementerian Sosial Republik Indonesia (2017) menyatakan jumlah penyandang disabilitas di Indonesia mencapai 6.008.661 juta jiwa, jenis disabilitas fisik terbagi menjadi tuna netra sebanyak 1.780.200 jiwa, tuna rungu dan wicara 472.855 jiwa, dan tuna daksa 616.387 jiwa (Kemensos, 2017).

Provinsi Yogyakarta, berdasarkan data Dinas Sosial Provinsi DIY (2017) penyandang disabilitas mencapai 29.530 jiwa. Jenis disabilitas fisik merupakan jumlah terbanyak dibandingkan jenis disabilitas mental maupun ganda yang terdiri dari tuna daksa sebanyak 8.811 jiwa, tuna netra sebanyak 2.207 jiwa, tuna rungu wicara sebanyak 2.214 jiwa. Prevalensi terbanyak di Gunungkidul 8.594 jiwa, Sleman 6669 dan Bantul 6525 jiwa (Dinsos DIY, 2017). Dari 79 SLB di Yogyakarta, 13 SLB di Gunungkidul dengan jumlah remaja disabilitas fisik tingkat pendidikan SMP/SMA sebanyak 59 siswa. Sedangkan terbanyak untuk kasus remaja disabilitas fisik di SLB berada di Kabupaten Bantul dengan jumlah 143 siswa (Dispora DIY, 2017).

Remaja yang mengalami disabilitas fisik memiliki masalah dalam melaksanakan tuntutan dari tugas perkembangan meliputi aspek fisik, sosial dan psikologis (Sayyidah, 2015). Pada aspek fisik, remaja tuna daksa dapat terlihat jelas dari kesulitan dalam mengoptimalkan fungsi anggota tubuh sehingga menghalangi remaja dalam melakukan aktivitas tertentu, serta mengalami kesulitan dalam penyesuaian diri di lingkungannya (Karyanta, 2013). Kesulitan dalam menyesuaikan diri di lingkungan juga dialami oleh remaja tuna rungu dan tuna netra. Remaja tuna rungu memiliki masalah utama

yaitu keterbatasan dalam pendengaran menyebabkan remaja tuna rungu tidak mampu berkomunikasi dengan baik. Cara remaja tuna rungu dalam berkomunikasi dapat disalah tafsirkan dan terjadi kesalahpahaman karena tidak bisa menangkap maksud dari lawan komunikasinya hal ini dikarenakan mereka tidak mampu berkomunikasi melalui suara (Solikhatus, 2013). Kesulitan juga dialami oleh remaja tuna netra yang memiliki keterbatasan dalam menangkap stimulasi visual, keterbatasan dalam orientasi dan mobilitas serta keterbatasan dalam mengembangkan komunikasi non verbal dan emosi. Keterbatasan-keterbatasan yang dialami oleh remaja tuna netra akan mengakibatkan gangguan dalam proses penyesuaian diri dalam lingkungannya (Somantri, 2012).

Selanjutnya pada aspek sosial. Masyarakat selalu memberikan pandangan negatif dan selalu beranggapan bahwa penyandang disabilitas fisik sebagai seorang yang perlu diberi belaskasih, orang yang selalu perlu bantuan, dan orang yang tidak beruntung. Selain itu remaja juga mendapat ejekan, dipandang sebagai orang yang tidak berdaya, tidak mampu, hingga terjadi deskriminasi dan penolakan dari masyarakat (Adeline, Handayani & Irwanto, 2015).

Yang terakhir masalah dalam aspek psikologis. Berdasarkan dari pengalaman tidak mengenakan seperti kesulitan menyesuaikan diri dalam lingkungan hingga penolakan dari masyarakat akibat kecacatan remaja disabilitas fisik rentan mengalami masalah psikologis seperti perasaan malu, cemas, dan masalah pada harga diri. Harga diri merupakan kebutuhan dasar individu dan memiliki peran penting dalam kehidupan. Harga diri dianggap sebagai faktor penentu keberhasilan atau kegagalan individu dalam menjalin berbagai tugas kehidupan. Harga diri juga memiliki peran dalam keseimbangan kepribadian dan kesehatan mental, mempengaruhi keyakinan individu serta kemauan untuk berusaha (Karyanta, 2013).

Individu yang memiliki harga diri tinggi memiliki keyakinan terhadap diri sendiri, mampu menerima diri, memenuhi harapan lingkungan, merasa bahagia, menerima keberhasilan dan kegagalan secara wajar, mampu

mengerjakan suatu tugas dan ketika gagal mengevaluasi kegagalannya secara positif. Sementara Individu yang memiliki harga diri yang rendah, cenderung menilai dirinya tidak berharga, kurang menerima diri, tidak bahagia dengan kehidupannya, dan tidak mampu menghadapi kegagalan (Mafazi & Nuqul 2017).

Studi sebelumnya oleh Karyanta (2013) menunjukkan bahwa penampilan fisik yang berbeda dengan orang lain dan penolakan dari masyarakat pada umumnya membuat penyandang disabilitas fisik memiliki penilaian diri negatif, konsep diri yang buruk, ketidakmampuan menjalin interaksi sosial dengan baik, adanya kecemasan yang berakibat pada rendahnya harga diri. Hal ini ditunjang penelitian Suryaningrum (2016) Di Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa (BBRSBD) Surakarta pada 29 remaja tuna daksa sebanyak 90,6% mengalami harga diri rendah. Harga diri rendah akibat mendapat perlakuan kurang menyenangkan bahkan penolakan dari masyarakat, sehingga mereka mengalami masalah dalam penyesuaian diri di lingkungan maupun menjalin hubungan dengan orang lain.

Penelitian lain oleh Halimah & Elcamila (2010) pada penyandang tuna rungu di Lembaga Deaf'N Dumb Jawa Barat menyebutkan dari 25 responden sebanyak 14 (56%) memiliki harga diri yang rendah akibat dari rasa tidak puas dengan karakter dan kemampuan dirinya sehingga membuat mereka kurang dapat beradaptasi saat berinteraksi dalam lingkungannya. Remaja tuna netra mengalam hal yang sama berkaitan dengan harga diri yang rendah. Hal itu ditunjang penelitian oleh Irawati (2011) di Sekolah luar Biasa (SLB-A) TPA Bintaro Jember dari 15 siswa 40% memiliki harga diri yang rendah, hal ini di pengaruhi oleh persepsi dari penyandang tunanetra terhadap kritikan dari orang lain dan perlakuan dari lingkungannya.

Masalah lainya pada remaja disabilitas fisik dengan harga diri yang rendah akan berdampak terhadap munculnya depresi (Karyanta, 2013). Sebagaimana diungkapkan oleh Orth, et al (2014) harga diri yang rendah dapat menyebabkan berbagai dampak negatif seperti stres hingga menjadi depresi. Hal ini ditunjang oleh penelitian di Surakarta yang dilakukan Imanti (2012)

pada 250 siswa tunadaksa sebanyak 39,5% siswa mengalami depresi berat dan sedang akibat harga diri yang rendah.

Dampak dari harga diri rendah tidak hanya depresi saja tetapi hal yang lebih mengkhawatirkan adalah percobaan bunuh diri. Hal ini telah terjadi pada remaja tuna rungu di SLB B di Bali yang melakukan percobaan bunuh diri sebanyak dua kali. Percobaan bunuh diri yang dilakukan dipicu oleh penolakan yang diterima dari orang tua maupun lingkungan (Swandi & Sinaga, 2014). Hal yang sama dialami oleh remaja tuna daksa di Yogyakarta yang mengalami kecacatan akibat kecelakaan. Ia mengatakan bahwa kehilangan kedua kakinya sehingga mengalami depresi berat dan sempat melakukan percobaan bunuh diri dengan cara menggantung diri. Berdasarkan gambaran tersebut dapat dilihat bahwa kecacatan memiliki dampak besar terhadap peningkatan upaya bunuh diri (Susanto, 2017).

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan resiko depresi hingga upaya bunuh diri akibat dari harga diri rendah pada penyandang disabilitas fisik, perlu adanya dukungan sosial dari keluarga dan orang-orang terdekat yang selalu memberikan dukungan-dukungan dan arahan positif. Dukungan tersebut dapat meningkatkan optimisme dalam menjalani kehidupan saat ini maupun yang akan datang serta memiliki kemampuan untuk beradaptasi dengan stres yang akan membentuk harga diri yang positif (Fazria, 2016).

Salah satu sumber dukungan sosial adalah keluarga. Keluarga merupakan orang terdekat yang memiliki potensi sebagai sumber dukungan sosial dan senantiasa bersedia untuk memberikan bantuan dan dukungannya ketika individu membutuhkan. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan dapat berupa kesempatan untuk bercerita, meminta bantuan nasehat, atau tempat untuk mengeluh. Selain itu, keluarga dapat memberikan dukungan berupa perhatian, bantuan materil, penghargaan dan penerimaan keluarga terhadap individu. Lingkungan keluarga yang bersifat positif terhadap mereka, akan membantu proses penyesuaian remaja disabilitas fisik dan membentuk harga diri yang positif (Novita & Novitasari, 2017).

Hal tersebut ditunjang penelitian yang dilakukan oleh Maria, Kusuma & Rahayu (2017) di Yayasan Pembinaan Anak Cacat Kota Malang, dari 30 remaja penyandang tunadaksa 86% mereka yang memiliki orangtua ibu dan ayah yang lengkap yang selalu memberikan perhatian yang cukup membuat remaja tunadaksa memiliki harga diri yang tinggi. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Badrus (2015) dari 35 remaja tuna wicara di SLB-B Mojokerto didapatkan 20 (57,1%) memiliki dukungan positif dari keluarga. Sebagian keluarga memberikan dukungan penghargaan, emosional, informasi dan instrumental membuat remaja tuna wicara merasa berharga dan memiliki harga diri yang positif.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SLB N 1 Bantul, pada tanggal 23 Maret 2018. Hasil wawancara terhadap 6 remaja penderita tuna daksa, 4 diantaranya mengungkapkan merasa malu dan tidak percaya diri dalam bersosialisasi dengan orang normal, dan berdasarkan pengamatan 3 remaja penderita tuna daksa malu-malu serta menunduk pada saat ditanya. Selanjutnya berdasarkan wawancara pada 2 orangtua remaja penderita tuna netra, keduanya mengungkapkan hal yang sama yaitu anak mereka sering terlihat murung, harus dimotivasi dan didorong terlebih dahulu supaya mau bersosialisasi dengan orang lain. Peneliti juga melakukan wawancara kepada 2 remaja penderita tuna rungu-wicara yang didampingi oleh orangtua pada saat itu menemani anaknya sekolah, untuk membantu peneliti berkomunikasi. Keduanya mengungkapkan jarang bergaul dengan temanya di lingkungan sekolah maupun lingkungan sekitar rumah karena merasa tidak percaya diri, merasa dipandang sebelah mata dan lebih suka menghabiskan waktu dirumah dengan orangtua.

Sebagian besar dari penyandang disabilitas fisik tuna daksa, tuna netra maupun tuna rungu-wicara mengatakan sering bercerita dengan orangtua tentang masalah yang mereka hadapi. Wawancara kepada 2 remaja tuna rungu mengatakan orangtua mengajari agar mereka bisa bersosialisasi dengan lingkungan yang membuat mereka lebih percaya diri, sedangkan 3 remaja tunadaksa mengatakan orangtua tidak selalu memberikan uang ketika mereka

meminta dan orangtua jarang meluangkan waktu untuk berekreasi karena sibuk bekerja. Selanjutnya wawancara terhadap 2 remaja tuna netra mengungkapkan orangtua sering memberikan pujian atas prestasi yang dicapai disekolah, hal ini membuat mereka lebih percaya diri. Dukungan dari orang terdekat seperti keluarga sangat penting agar penyandang disabilitas fisik tidak merasa berkecil hati atas kondisi yang diderita dan membuat mereka lebih termotivasi untuk meningkatkan sosialisasi dengan lingkungannya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pada remaja disabilitas fisik di SLB N 1 Bantul Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan harga diri pada remaja disabilitas fisik di SLB N 1 Bantul Yogyakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan harga diri pada remaja disabilitas fisik.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui Dukungan Keluarga terhadap Remaja disabilitas fisik tuna daksa, tuna netra, tuna rungu - wicara di SLB N 1 Bantul Yogyakarta.
- b. Untuk mengetahui Harga Diri pada Remaja Disabilitas Fisik tuna daksa, tuna netra, tuna rungu-wicara di SLB N 1 Bantul Yogyakarta.
- c. Untuk mengetahui keeratan Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Harga Diri Remaja Disabilitas Fisik tuna daksa, tuna netra, tuna rungu-wicara di SLB N 1 Bantul Yogyakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya hasil penelitian yang telah ada, khususnya keperawatan jiwa dan dapat memberikan gambaran mengenai hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pada remaja disabilitas fisik.

##### **2. Manfaat Praktik**

###### **a. Bagi perawat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perawat untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan terutama dalam memberikan edukasi kepada masyarakat atau orang terdekat tentang perlunya memberikan berbagai bentuk dukungan pada remaja disabilitas fisik.

###### **b. Bagi remaja disabilitas fisik**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan serta dapat meningkatkan motivasi untuk meningkatkan harga diri remaja disabilitas fisik.

###### **c. Bagi orang tua**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada orangtua tentang dukungan sosial keluarga dengan harga diri remaja disabilitas fisik, sehingga orangtua dapat memahami pentingnya memberikan berbagai bentuk dukungan pada remaja disabilitas fisik.

###### **d. Bagi guru**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada guru dan guru dapat memberikan edukasi kepada keluarga untuk meningkatkan berbagai bentuk dukungan pada remaja disabilitas fisik.

###### **e. Bagi peneliti selanjutnya**

Hasil penelitian ini sebagai bahan masukan atau acuan penelitian selanjutnya khususnya bidang kesehatan untuk menambah pengetahuan dan bahan rujukan pustaka.