BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyandang tunadaksa seringkali digambarkan sebagai figur yang memiliki kekurangan, makhluk lemah dan menjadi beban bagi kehidupan bermasyarakat. Selain itu juga sering mendapat perlakuan berbeda dan pengabaian keberadaannya dalam kehidupan sosial dan politik baik oleh keluarga, masyarakat bahkan negara.

Jumlah penyandang disabilitas pada 24 Provinsi di Indonesia tahun 2010 sebanyak 1.235.320 orang, terdiri dari 687.020 laki-laki dan 548.300 perempuan. Sebanyak 74,6% atau 921.036 orang penyandang disabilitas tidak bekerja (Dinas Sosial, 2010).

Penyandang tunadaksa diharapkan dapat berperan aktif melalui Perkumpulan Kesejahteraan Penyandang Cacat (PKPC) Daerah Riau untuk memperjuangkan keadilan dan kesetaraan hak sebagai warga negara. Hal ini dapat dilakukan dengan pemberian kesempatan dan ruang gerak agar dapat mengoptimalkan potensi seperti bekerja sebagai PNS dan atlit (Surya : 2013, W1 : 140-157).

Surya (2013, W1 : 135-163) mengemukakan pemerintah Provinsi Riau telah memberikan perhatian untuk penyandang disabilitas pada umumnya seperti fasilitas terapi di *autis center* jalan Arifin Ahmad, *lift* di Pustaka Wilayah Provinsi

Riau, namun belum ada jalur khusus bagi pengguna kursi roda, toilet, tempat wudhu, kotak telepon di tempat umum lainnya.

Pemerintah Provinsi Riau telah melakukan kesetaraan bagi semua masyarakat untuk dapat mendapatkan hak sebagai warga Negara. Seperti persamaan hak antara atlit normal dan atlit penyandang disabilitas. Misalkan pada pertandingan Nasional maupun internasional seperti Pekan Olahraga Nasional, *Seagames*, PROPANAS (Surya, 2013, W1 : 116-135).

Salah satu bagian dari penyandang dissabilitas yaitu penyandang tunadaksa. Penyebab individu mengalami tunadaksa karena penyakit dan kecelakaan yang mengakibatkan luka serta ketidakmampuan fisik untuk melaksanakan fungsinya secara normal karena hilangnya sebagian anggota tubuh (Kosasih, 2012). Penelitian Anggraeni (2008) menjelaskan kecacatan akibat kecelakaan merupakan suatu hal yang sulit diterima bagi yang mengalaminya sehingga tidak mengherankan jika penyandangnya memperlihatkan gejolak emosi dan cenderung tidak dapat menerima keadaan dirinya. Terdapat individu yang dapat bangkit dan menerima keadaan dirinya sehingga dapat menjalankan kehidupannya dengan baik. Jumlah penyandang disabilitas di Provinsi Riau pada tahun 2010 sebanyak 629 orang yang terdiri dari 379 laki-laki, 250 perempuan, 209 penyandang tunadaksa dan 31 atlit (Perkumpulan Kesejahteraan Penyandang Cacat Provinsi Riau, 2010. Data Difabel Kota Pekanbaru).

Soni (2013, W1 : 66-79) mengemukakan hal yang terjadi pada individu sejak mengalami sakit atau kecelakaan adalah penolakan dari diri sendiri, keluarga

dan lingkungan sosial; trauma yang menyebabkan stres, tekanan dan penolakan dari lingkungan sekitar, sehingga membutuhkan kemampuan untuk bertahan menghadapi tantangan dan mengembangkan diri ke arah yang lebih positif. Seperti pernyataan yang disampaikan oleh Soni (2013, W1 : 19-24) bahwa :

> *"Ketika saya remaja sampai dewasa ini saya merasa tidak memiliki semangat hidup. Keluarga saya pesimis dengan kemajuan saya kelak karena menganggap saya akan terhambat dalam beraktivitas."*
>
> Soni (2013, W1 : 185-205)

Penyandang tunadaksa memerlukan kesadaran diri yang memunculkan perasaan optimis bahwa penyandang tunadaksa memiliki hak yang sama seperti individu normal sehingga kecacatan bukanlah hambatan untuk sukses terlebih dukungan teknologi yang meminimalisir dampak kecacatan. Penelitian Febrianti (2008) menyatakan individu dengan resiliensi tinggi akan mampu keluar dari masalah dengan cepat, mengambil keputusan saat berada dalam situasi sulit, mempertahankan perasaan positif, optimis, pemahaman akan kontrol diri, yakin, pemecahan masalah secara aktif dan tidak terbebani dengan perasaan sebagai korban lingkungan atau keadaan sehingga dapat berhati-hati atau mengimbangi peristiwa yang menekan dan mampu menghindari akibat yang akan terjadi. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang disampaikan oleh Maya (2014, W1 : 32-51) bahwa:

> *"...setelah remaja itu terulang lagi sehingga harus dioperasi saya minder tidak mau sekolah sehingga saya benar-benar tidak percaya diri...kesulitan ada karena saya bertanding dengan duduk tetapi saya percaya diri tidak mendengarkan kata orang karena ini kerja tim jadi saya semangat sehingga diperoleh kemenangan".*

Ketika atlit mengalami kecelakaan atau sakit yang menyebabkan atlit sebagai tunadaksa, tidak sedikit orang yang belum memiliki ketahanan dalam menghadapi peristiwa buruk dalam kehidupan pribadi maupun sosial sehingga memunculkan perilaku negatif untuk mengatasi peristiwa yang dialami seperti bunuh diri, konsumsi narkotika atau melakukan tindak kejahatan lain. Namun, tidak sedikit juga individu yang mampu bertahan, meminimalisasi efek atau bahkan mengatasi segala tekanan dan permasalahan kehidupan dengan suatu hal yang positif sehingga dapat membawa individu tersebut menuju kesuksesan hidup (Maharani dan Sulistyorini, 2007). Atlit penyandang tunadaksa yang sukses dan berprestasi dalam bidang olahraga yang tidak menjadikan tunadaksa yang dimiliki sebagai hambatan untuk meraih kesuksesan hidup. Orang-orang tersebut disebut sebagai individu yang memiliki resiliensi.

Atlit penyandang tunadaksa membutuhkan pengakuan, penghargaan dan penerimaan oleh teman-temannya serta akhirnya timbul keinginan akan status sosial yang layak di dalam masyarakat sehingga ada beberapa atlit memutuskan untuk tetap menjadi seorang atlit dengan menunjukkan prestasi sehingga mendapatkan pengakuan dimasyarakat.

Jaka (2014, W : 104-115) menyatakan bahwa :

“ Meskipun saya penyandang tunadaksa tetapi saya ingin meningkatkan kesejahteraan saya dan membuktikan bahwa saya bisa sukses meskipun sebagai atlit penyandang tunadaksa. Saya pernah mengikuti pertandingan tenis meja, bulu tangkis, volley, kalau sekarang tidak boleh merangkap…kalau dulu tahun saya ke Jepang tahun-tahun 80-an saya harus kuasai 5 cabang kalau sekarang hanya kuasai 1 cabang kita bisa keluar negeri melakukan pertandingan karena saya sekarang menggeluti bowling merupakan atlit Indonesia yang perlu diperhitungkan”.

Atlit penyandang tunadaksa juga ingin mencapai taraf kesejahteraan sosial yang baik dan mampu memenuhi kebutuhan tanpa mengharapkan belas kasihan orang lain. Atlit penyandang tunadaksa dapat menjadi tauladan bagi orang-orang yang normal karena dengan segala kekurangannya ia mampu menciptakan sesuatu yang bermanfaat bagi dirinya dan orang banyak. Atlit penyandang tunadaksa dapat menjadi motivator dengan memberi semangat kepada orang lain agar tidak mudah berputus asa dalam menjalani kehidupan karena meskipun atlit memiliki kekurangan fisik tetapi tidak menjadi hambatan untuk mencapai sukses.

Soni (2013, W1 : 65-74) mengemukakan bahwa motivasi tinggi, kepercayaan dan keyakinan diri membuat individu tidak menjadikan cacat fisik sebagai hambatan namun dapat dijadikan dorongan untuk mengembangkan potensi sehingga mencapai kesuksesan contohnya dengan menjadi pelatih atlit angkat berat. Sebuah penelitian menyatakan bahwa manusia dapat menggunakan resiliensi (Reivich & Chatte, 2002) untuk hal-hal seperti kesengsaraan, tekanan, traumatik dan mendapatkan pengalaman hidup.

Menurut Reivich dan Chatte (2002), resiliensi adalah kapasitas untuk merespon secara sehat dan produktif ketika menghadapi kesulitan atau trauma mengelola tekanan hidup sehari-hari. Resiliensi adalah seperangkat pikiran yang memungkinkan untuk mencari pengalaman baru dan memandang kehidupan sebagai sebuah kemajuan. Resiliensi menghasilkan dan mempertahankan sikap positif untuk digali. Individu dengan resiliensi yang baik memahami bahwa kesalahan bukanlah akhir dari segalanya. Resiliensi mengacu pada kemampuan

individu untuk bertahan dan bangkit kembali guna memulihkan kebahagiaan setelah menghadapi situasi yang tidak menyenangkan.

Pada satu sisi terlihat bahwa sebagian atlit penyandang tunadaksa yang memiliki kemampuan untuk menghadapi dan bangkit kembali setelah mengalami tekanan hidup namun sebagian lagi tidak memiliki kemampuan untuk menghadapi dan bangkit kembali setelah mengalami tekanan hidup. Atlit penyandang tunadaksa diharapkan mempunyai daya tahan mental yang kuat untuk mengatasi segala permasalahan kehidupan seperti masalah tekanan lingkungan termasuk diskriminasi yang menyebabkan kesengsaraan dengan cara-cara yang positif.

Fenomena diatas menunjukkan bahwa pentingnya resiliensi pada atlit penyandang tunadaksa agar dapat bangkit dari keadaannya serta tidak menjadikan perubahan yang ada pada dirinya sebagai hambatan untuk mengembangkan potensi. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti akan melakukan penelitian yang berjudul Resiliensi pada atlit penyandang tunadaksa.

B. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana dinamika resiliensi pada atlit penyandang tunadaksa?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui bagaimana dinamika resiliensi pada atlit penyandang tunadaksa.

D. Keaslian Penelitian

Banyak penelitian serupa dengan tema resiliensi pada atlit penyandang tunadaksa tetapi peneliti akan menjelaskan perbedaan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan penelitian terdahulu. Berikut penelitian yang sudah ada mengenai resiliensi pada penyandang cacat, yaitu :

Penelitian Maharani dan Sulistyorini (2007) bertujuan untuk mengetahui pengaruh kecenderungan *internal locus of control* terhadap tingkat resiliensi pada remaja tunarungu. Hasil penelitian ini adalah ada hubungan positif antara kecenderungan *internal locus of control* dan resiliensi pada remaja tuna rungu di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Subjek dalam penelitian ini adalah penyandang tuna rungu dengan jenis kelamin pria dan wanita, berusia 15-25 tahun, berdomisili di Yogyakarta, belum menikah, pendidikan minimal SDLB dan berasal dari segala tingkat sosial ekonomi. Hasil penelitian ada hubungan positif antara kecenderungan internal *locus of control* dan resiliensi pada tuna rungu di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dapat diterima.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Haryono (2009) yang memiliki tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi resiliensi pada remaja penyandang cacat fisik perolehan. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode studi kasus. Dalam peneltian ini subjek yang dilibatkan sebanyak dua orang, yaitu remaja yang telah mengalami cacat fisik perolehan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Haryono (2009) yaitu faktor eksternal seperti keluarga, teman sebaya dan internal yaitu

kemampuan adaptasi dan penerimaan diri remaja mempengaruhi resiliensi pada remaja penyandang cacat fisik perolehan.

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi, Djoenaina dan Melisa (2004) menyatakan bahwa resiliensi adalah kemampuan individu beradaptasi ketika menghadapi kesulitan dan meminimalkan efek negatif yang dapat timbul dari kesulitan tersebut, seperti stres, depresi dan kecemasan. Hasil penelitian yang dilakukan yaitu terdapat hubungan negatif yang signifikan antara resiliensi dan depresi. Semakin tinggi resiliensi maka semakin rendah depresi wanita pasca mastektomi.

Penelitian lain dilakukan oleh Anggraeni (2008) tentang resiliensi pada penyandang tuna daksa pasca kecelakaan. Pada penelitian ini dijelaskan bahwa kecacatan akibat kecelakaan merupakan suatu hal yang sulit diterima oleh mereka yang mengalaminya sehingga tidak mengherankan jika penyandangnya memperlihatkan gejolak emosi terhadap kecacatan yang dialaminya dan cenderung tidak dapat menerima keadaan dirinya. Walau begitu, keadaan cacat tidak dengan sendirinya berarti juga keadaan tidak bahagia. Ada juga yang dapat bangkit dan menerima keadaan dirinya dan dapat menjalankan kehidupannya dengan baik. Orang-orang yang seperti inilah yang disebut sebagai individu yang resilien. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni (2008) yaitu subjek penelitian mengalami resiliensi dalam hidupnya setelah peristiwa kecelakan yang menyebabkan salah satu bagian tubuhnya yaitu kaki harus diamputasi. Kedua subjek memenuhi kriteria resiliensi yang ditandai oleh insight, kemandirian, hubungan, inisiatif, kreativitas, humor, dan moralitas. Kedua subjek dapat

mencapai resiliensi disebabkan oleh faktor *I have* (Aku punya), *I Am* (Aku ini), dan *I Can* (Aku dapat).

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Febrianti (2010) tentang *Relationship Between Resilience To Stress In Patients With Chronic Desease In Bandung Adventist hospital.* Hasil penelitian yang dilakukan oleh Febrianti (2010) pasien penyakit kronis memiliki tingkat resiliensi tinggi dan stres rendah. Hubungan antara resiliensi dengan stres pada pasien dengan penyakit kronis adalah kuat.

Penelitian lain dilakukan oleh Kususmah dan Zulkaida (2007) tentang penyesuaian diri dan kemandirian pada remaja penyandang cacat fisik perolehan, sebagai hal yang sangat penting dalam pembentukan Pribadi. Hasil penelitian) yaitu remaja penyandang cacat fisik mampu menyesuaikan diri dan mencapai kemandiriannya dengan baik. Kemandirian tersebut ditunjukan dengan penyesuaian diri dalam menerima kecacatannya yaitu kecenderungan mencari tuan untuk disandari, kemampuan memenuhi tantangan dengan rasa percaya diri dan kekuatan yang dimiiki, melihat sesuatu sebagaimana adanya dan adanya perasaan aman bila berbeda dengan orang lain.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Badley (2008) tentang *Enhancing The Conceptual Clarity Of The Activity And Participation Components Of The International Classification of Functioning, Disability, and Health,* pada penelitian ini dijelaskan bahwa klasifikasi internasional terhadap perbedaan antara aktivitas dan partisipasi disabilitas dan kesehatan. Hasil penelitian yaitu terdapat

10 karakteristik untuk membedakan antara komponen dalam model *International Clasification Functioning (ICF)* yang eksplisit mencakup hubungan faktor kontekstual dengan komponen yang berbeda dan dibedakan dalam tiga kelompok besar yaitu komponen konstruksi, efek individu dan pengaruh kontekstual, penerapan ini menunjukkan bahwa ada komponen yang dapat dibedakan dari fungsi disabilitas dan kesehatan, yang diberi label fungsi tubuh, struktur, tindakan, tugas keterlibatan sosial, faktor-faktor kontekstual yang bertindak sebagai fasilitator atau hambatan, keterlibatan sosial, tugas dan tindakan.

Penelitian lain dilakukan oleh Vita, Terry, Hubert dan Fries (2003) tentang *Aging, Health Risks, And Cumulative Disability,* menyatakan Orang dengan risiko kesehatan lebih rendah cenderung hidup lebih lama dibandingkan dengan resiko kesehatan yang lebih tinggi, tetapi ada kekhawatiran bahwa umur panjang lebih memiliki risiko kecacatan. Peneliti melakukan penelitian pada 1.741 alumni Universitas yang disurvei pertama pada tahun 1962 (usia rata-rata 43 tahun) dan kemudian setiap tahun mulai tahun 1986. Hasil penelitian yang dilakukan yaitu adanya strata tinggi, risiko sedang dan rendah didefinisikan atas dasar merokok, indeks massa tubuh dan pola latihan. Terjadinya kecacatan yang ditunda oleh lebih dari lima tahun pada kelompok berisiko rendah dibandingkan dengan kelompok berisiko tinggi. Indeks kecacatan untuk subyek berisiko rendah yang meninggal adalah setengah untuk subyek berisiko tinggi dalam satu atau dua tahun terakhir pengamatan. Dalam penelitian dijelaskan bahwa merokok, indeks massa tubuh, dan pola olahraga di usia pertengahan dan akhir masa dewasa adalah prediksi kecacatan berikutnya.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Boerner (2011) tentang *Adaptation To Disability Among Middle-Aged And Older Adults: The Role Of Assimilative And Accommodative Coping*, tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki hubungan antara koping, kecacatan dan kesehatan mental di kalangan orang dewasa yang dihadapkan dengan usia yang mempengaruhi hilangnya kemampuan untuk melihat. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Boerner (2011) yaitu menunjukkan bahwa kecacatan dapat menimbulkan lebih banyak risiko kesehatan mental pada masa dewasa daripada di akhir masa dewasa.

Persamaan penelitian yang dilakukan oleh penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu sama-sama mengkaji kecacatan tentang resiliensi pada atlit penyandang tunadaksa. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti tentang resiliensi dengan informan atlit penyandang tunadaksa yaitu penelitian tentang resiliensi pada atlit penyandang tunadaksa menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, mengenai dinamika resiliensi pada atlit penyandang tunadaksa yang berada dalam perkumpulan kesejahteraan penyandang cacat Provinsi Riau dan *National Paralympic Comitee* Indonesia Provinsi Riau.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan khasanah ilmu pengetahuan Psikologi pada umumnya dan terutama bagi Psikologi Klinis, Psikologi Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus dan Psikologi Olahraga yang berhubungan dengan resiliensi pada atlit penyandang tunadaksa.

2. Manfaat Praktis

Dari segi praktis, diharapkan dapat menambah wawasan yaitu mengetahui bagaimana resiliensi pada atlit penyandang tunadaksa sehingga dapat dijadikan rujukan bahwa kekurangan fisik tidak dijadikan hambatan bagi atlit penyandang tunadaksa. Bagi penyandang tunadaksa dapat menerapkan resiliensi untuk mencapai prestasi dan meningkatkan keyakinan diri dalam melakukan pertandingan. Diharapkan kepada organisasi *National Paralympic Comitee* Indonesia dan Perkumpulan Kesejahteraan Penyandang Cacat Provinsi Riau dapat lebih mengetahui kebutuhan para atlit dengan melakukan kuisioner sehingga dalam melakukan pengembangan atlit sesuai dengan kebutuhan atlit seperti kebutuhan psikologis maupun fisik, organisasi dapat melakukan *workshop* tentang pentingnya resiliensi untuk atlit penyandang tunadaksa. Untuk pembaca yaitu masyarakat agar dapat memahami bagaimana resiliensi pada atlit penyandang tunadaksa dan dapat memberikan dukungan sosial untuk atlit penyandang tunadaksa dalam melakukan penyesuaian diri bagi atlit penyandang tunadaksa.