

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mengalami kelainan fisik dan atau mental yang dapat menjadi rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan aktivitas atau tugas secara layak. Ada beberapa kategori kelainan di bawah normal yakni kelainan pada indra pendengaran atau tunarungu, kelainan pada indra penglihatan atau tunanetra, kelainan pada fungsi organ bicara atau tunawicara, kelainan otot dan tulang atau poliomyelitis, kelainan pada sistem saraf di otak atau *cerebral palsy*, kelainan anggota badan akibat pertumbuhan yang tidak sempurna, misalnya lahir tanpa tangan atau kaki, amputasi dan lain-lain (Abdulah, 2013).

Penyandang disabilitas fisik adalah individu yang mengalami gangguan, cacat, atau ketidakmampuan dalam fungsi fisiknya. Disabilitas fisik bisa disebabkan oleh berbagai faktor, seperti cacat lahir, cedera, penyakit, atau kondisi medis tertentu yang mempengaruhi kemampuan seseorang untuk bergerak, beraktivitas, atau menjalani kehidupan sehari-hari secara normal (Sayekti, 2019).

Istilah disabilitas terkait dengan kondisi seseorang yang mengalami kecacatan fisik ataupun mental sejak lahir maupun akibat kecelakaan. Dengan kecatatan ini membuat setiap penyandang disabilitas mendapat stigma negatif sebagai pribadi yang kurang sempurna. Akibatnya penyandang disabilitas kurang bergaul dan tidak melaksanakan fungsi sosialnya di masyarakat, termasuk sulit mendapatkan pekerjaan yang sesuai kondisi kedisabilitasnya (Prakosa, 2005).

Keberadaan penyandang disabilitas sering dianggap sebagai kaum yang lemah dan mengganggu kenyamanan orang lain. Anggota keluarga yang memiliki penyandang disabilitas kadang dianggap sebagai aib atau hukuman dari Tuhan. Stigma negatif inilah yang membuat penyandang disabilitas mengalami trauma serta kecemasan untuk menjalani kehidupan sosialnya (Prakosa, 2005).

Penyandang disabilitas kerap merasa rendah diri, kurang percaya diri, tidak mempunyai potensi, tidak mampu hidup mandiri, menganggap bahwa dirinya tidak seberuntung anak-anak non disabilitas, serta adanya perasaan bahwa mereka tidak mampu mencapai apa yang mereka cita-citakan di masa depan (Hurlock, 2004)

Penyandang disabilitas di Indonesia mayoritas mengalami diskriminasi, penilaian negatif tersebut dihubungkan dengan mereka lemah, tidak berdaya, dan perlu dikasihani (Kusuma, 2013). Dengan kata lain, penyandang disabilitas mendapatkan stigma atau persepsi negatif yang kurang tepat dari masyarakat mengenai keadaan mereka. Mereka juga mengalami diskriminasi oleh masyarakat terkait keadaannya. Misalnya, ketika bekerja, penyandang disabilitas mendapatkan keterbatasan dalam memilih pekerjaan. Mereka sering dianggap remeh dan disisihkan oleh masyarakat (Schinazi, 2007).

Disabilitas membawa hambatan-hambatan dalam hidup individu, baik kehidupan individu maupun sosial. Hambatan terjadi tidak saja dari segi jasmani, tapi mempengaruhi pula segi sosial ekonomi dan mental psikologi. Kemampuan fisik yang terbatas membuat hidup difabel bergantung pada bantuan orang lain yang lebih kuat. Dalam lingkungan sosial difabel menderita tekanan psikis yang

berat karena tersisih dari peran aktif dalam masyarakat. Kemudian persepsi yang salah dalam masyarakat menganggap difabel adalah hukuman atas dosa melanggar norma dan adat serta menganggapnya sebagai aib dalam keluarga sehingga terkadang mengucilkannya, menjadikan posisi difabel sebagai golongan non-produktif semakin jatuh dalam jurang depresi, yang tidak jarang berakhir dengan bunuh diri (Iskhak dkk, 2012).

Mengutip laman berita dari liputan6.com (Ardi, 2021) terdapat peyandang disabilitas di Kabupaten Sukabumi yang mengalami stres dan hampir melakukan tindakan bunuh diri. Tindakan tersebut dipicu dengan ketidakterimaan dari penyandang disabilitas yang banyak mendapatkan ejekan dari masyarakat setempat. Penyandang disabilitas yang tidak mempunyai tangan kanan ini merasa tekanan tersebut membuatnya stres setiap hari, sehingga ingin mengakhiri penderitaan dengan cara meminum racun.

Seorang penyandang disabilitas juga mengalami kesulitan ketika harus kembali menjalankan fungsinya di kehidupan sehari-hari. Penyandang disabilitas perlu mempelajari kemampuan-kemampuan baru terkait dengan proses adaptasi. Tentunya banyak hal yang perlu disesuaikan lagi terkait dengan mobilitas dan kemampuan gerak. Hal-hal tersebut yang bisa dipandang sebagai stresor (Kusuma, 2013).

Taylor (2006) menjelaskan bahwa stres adalah emosi negatif yang dialami individu disertai dengan perubahan biologis, fisiologis, kognitif, dan perilaku yang diakibatkan oleh stresor tertentu. Stresor adalah kejadian yang *stressfull* maupun efek dari kejadian tertentu yang mengakibatkan stres bagi individu. Stres

merupakan reaksi atau respon fisiologis serta psikologis tubuh terhadap stimulus dan keadaan yang membutuhkan penyesuaian tingkah laku (Nasution & Adi, 2011). Stres juga bisa disebut sebagai kondisi internal yang disebabkan oleh kebutuhan psikologis pada individu atau lingkungan dan situasi sosial yang dievaluasikan sebagai sesuatu yang membahayakan, mengancam, atau menantang atau melebihi kemampuan individu untuk mengatasinya (Soewondo, 2006).

Strategi koping adalah usaha yang terus menerus berubah dalam menghadapi tuntutan dari luar maupun dari dalam yang menjadi sumber ancaman seseorang. Strategi koping merupakan proses yang memerlukan evaluasi terkait dengan segala hal yang telah dilakukan saat seseorang mengatasi stres yang dialaminya. Dengan demikian, strategi koping adalah pola yang dipelajari oleh individu terkait reaksinya ketika menghadapi stres (Taylor, 2006).

Turner & Noh (2008) mengungkapkan bahwa dampak stres pada penyandang disabilitas mungkin lebih parah karena mereka seringkali lebih rentan terhadap kesehatan fisik dan psikologis serta lebih sedikit sumber daya untuk mengatasi efek dari stres tersebut. Pada konteks disabilitas, stres telah dikaitkan secara luas dengan status kesehatan yang berkurang. Hal ini dikarenakan bahwa stres merupakan salah satu faktor signifikan yang menyebabkan penyandang disabilitas mengalami depresi.

Koping strategi adalah cara individu mengatasi dan mengelola stres atau tekanan dalam hidup mereka. Bagi penyandang disabilitas, stres bisa berasal dari berbagai sumber, termasuk tantangan fisik, emosional, sosial, dan psikologis yang terkait dengan keadaan mereka. Kegagalan dalam mengatasi stres atau koping

yang tidak efektif bisa memiliki dampak negatif yang signifikan pada penyandang disabilitas, diantaranya kegagalan dalam mengatasi stres bisa meningkatkan risiko gangguan kesejahteraan mental, seperti kecemasan, depresi, dan stres berkepanjangan. Penyandang disabilitas mungkin sudah memiliki beban psikologis yang lebih tinggi, dan kegagalan dalam mengatasi stres hanya memperburuk situasi tersebut. Kegagalan coping stress dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup penyandang disabilitas. Mereka mungkin kesulitan menikmati aktivitas sehari-hari, menjalin hubungan sosial, atau merasa puas dengan hidup mereka secara keseluruhan. Stres yang tidak diatasi dengan baik dapat memiliki dampak negatif pada kesehatan fisik. Penyandang disabilitas mungkin sudah memiliki tantangan fisik tertentu, dan stres dapat memperburuk kondisi kesehatan mereka atau menyebabkan masalah kesehatan baru. Kegagalan dalam mengatasi stres bisa menyebabkan penyandang disabilitas merasa lebih terisolasi secara sosial. Mereka mungkin menghindari interaksi dengan orang lain atau merasa sulit untuk terlibat dalam aktivitas sosial, yang pada gilirannya dapat memperburuk masalah kejiwaan dan emosional. Stres yang tidak ditangani dengan baik dapat merusak rasa percaya diri penyandang disabilitas. Perasaan tidak mampu atau merasa terbebani oleh stres bisa menghambat perkembangan pribadi dan pencapaian potensi. Kegagalan coping stress juga dapat memengaruhi hubungan penyandang disabilitas dengan keluarga, teman, dan orang-orang di sekitarnya. Stres yang tidak diatasi dengan baik bisa menyebabkan konflik dan ketegangan dalam hubungan sosial (Solomon, 2012).

Hidayati (2014) menjelaskan pentingnya Strategi koping pada penyandang disabilitas. Strategi koping dapat membantu menurunkan kecemasan. Terdapat dua bentuk strategi koping, yakni *emotion focused coping* dan *problem focused coping*. *Emotion focused coping* merupakan strategi untuk mengatasi masalah atau hambatan yang dilakukan dengan cara mengelola emosi. Sementara *problem focused coping* merupakan strategi mengatasi masalah yang berfokus pada masalah yang dihadapi.

Strategi koping bertujuan untuk mengatasi situasi dan tuntutan yang dirasa menekan, menantang, membebani dan melebihi sumberdaya (resources) yang dimiliki. Sumberdaya coping yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi strategi coping yang akan dilakukan dalam menyelesaikan berbagai permasalahan (Maryam, 2017). Jenis-jenis strategi koping menurut Stuart dan Sundeen (2001) terdapat dua jenis mekanisme koping yang dilakukan individu yaitu koping yang berpusat pada masalah (*problem focused form of coping mechanism/direct action*) dan koping yang berpusat pada emosi (*emotion focused of coping/palliatif form*).

Berdasarkan permasalahan di atas penulis melakukan observasi dan wawancara kepada penyandang disabilitas untuk menggali data awal dan untuk mempertajam permasalahan. Subjek pertama adalah SH, subjek mempunyai keterbatasan di bagian kedua tangan. Subjek sudah sejak kecil menjadi penyandang disabilitas. Sekarang ini subjek mengatakan seringkali mendapatkan penilaian negatif dari lingkungan rumah subjek, penilaian tersebut membuat subjek merasa rendah diri. Anggapan negatif yang diterima oleh subjek sering kali membuat subjek merasa tertekan dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Subjek

merasakan stres ketika harus keluar dari rumah. Untuk itu subjek lebih memilih berdiam diri di rumah. Dampak penilaian tersebut juga membuat subjek berpenilaian bahwa Tuhan kurang adil terhadap subjek. takdir Tuhan dianggap subjek sebagai bencana.

Subjek kedua berinsial MZ. Subjek mempunyai keterbatasan di kaki sebelah kanan. Kaki subjek harus diamputasi karena kecelakaan. Dari peristiwa itu subjek harus kehilangan pekerjaan dan banyak menghabiskan waktu di rumah. Subjek mengatakan kondisi yang dirasakan sekarang ini adalah sering mendapatkan tekanan karena tidak bisa beraktivitas seperti orang normal. Subjek juga mengungkapkan bahwa penilaian dari orang lain sering kali membuat mental subjek lemah, subjek merasa dirinya sudah tidak berguna karena berbeda dengan orang pada umumnya. Subjek sering merenung dan memilih berdiam diri di dalam rumah. Subjek merasa tidak mampu mengenali potensi dan konsep diri dalam hidupnya. Subjek tidak memiliki arah tujuan hidup. Subjek juga mudah meninggalkan kewajiban dalam agama karena subjek merasa takdir yang diberikan tidak adil.

Subjek ketiga berinsial SP. Subjek menjadi penyandang disabilitas sudah sejak kecil. Subjek memiliki keterbatasan di bagian kedua kaki. Subjek mengatakan bahwa menjadi penyandang disabilitas adalah perjuangan hidup yang berat. Dalam menjalani aktivitas sehari-hari subjek memerlukan keberanian untuk tampil di depan. Subjek mengatakan terkadang merasa sedih karena sering mendapatkan label negatif dari orang sekitar. Subjek juga sering merasakan

bahwa dirinya kurang berguna untuk keluarga. Subjek juga menyatakan kalau apa yang terjadi pada dirinya merasa beban berat yang harus dijalani dalam hidup.

Okoro, dkk (2009) menjelaskan bahwa prevalensi penyandang disabilitas tujuh kali lebih rentan untuk mengalami stres dibandingkan dengan non disabilitas. Untuk itu penyandang disabilitas memerlukan strategi koping yang lebih seperti meningkatkan konsep diri dan religi di dalam diri penyandang disabilitas.

Konsep diri terbentuk dari pengalaman individu selama proses perkembangan dirinya menjadi dewasa dan bukan faktor bawaan serta merupakan domain yang spesifik mengenai evaluasi diri (Santrock, 2003). Konsep diri terdiri atas citra tubuh yang merupakan pandangan seseorang terhadap tubuhnya (Stuart, 2016).

Hurlock (2004) mengatakan bahwa konsep diri bertambah stabil pada periode masa remaja. Remaja yang memiliki fisik sempurna sudah pasti berusaha mengembangkan fisiknya agar lebih sempurna. Namun terkadang harapan tidak sesuai dengan kenyataan dimana seorang remaja memiliki kekurangan pada fisiknya atau disebut disabilitas. Disabilitas yang dialami oleh seseorang akan membawa dampak bagi penyandanganya, baik sebagian maupun keseluruhan (Effendi, 2006).

Hasil penelitian Narimani dan Mousazadeh (2010) tentang perbedaan konsep diri remaja penyandang disabilitas dan remaja yang normal di Iran menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara konsep diri remaja yang normal dan remaja penyandang disabilitas. Remaja penyandang disabilitas



memiliki konsep diri yang lebih tinggi dibandingkan remaja yang normal. Hal ini dikarenakan faktor-faktor penting seperti, koping dan dukungan sosial dari berbagai pihak.

Kemudian salah satu faktor strategi koping adalah religiusitas. Perilaku religi dapat menurunkan kecemasan dan stres terhadap beban hidup yang dialami (Nasution, 2004).

Religiusitas merupakan ketaatan seseorang terhadap agama yang dianutnya. Religiusitas juga diartikan sebagai ukuran seberapa jauh pengetahuan, seberapa kokoh keyakinan, seberapa besar pelaksanaan akidah, dan seberapa dalam penghayatan atas agama yang dianutnya sehingga religiusitas dapat diartikan sebagai kualitas keagamaan (Rahmat, 2004). Keberagamaan atau religiusitas dapat diwujudkan dalam berbagai sisi kehidupan manusia. Aktivitas beragama tidak hanya terjadi ketika seseorang melakukan perilaku ritual (beribadah), tetapi juga ketika melakukan aktivitas lain yang didorong oleh kekuatan supranatural. Bukan hanya yang berkaitan dengan aktivitas yang tampak dan dapat dilihat dengan mata, tetapi juga aktivitas yang tidak tampak dan terjadi dalam hati seseorang. Oleh karena itu, keberagamaan seseorang akan meliputi berbagai macam sisi atau dimensi (Muhaimin, 2004).

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Hardiyanti Rahmah (2017) yang berjudul Pengaruh Dukungan Sosial Dan Religiusitas Terhadap Strategi Koping pada Remaja Penyandang Disabilitas Fisik menunjukkan bahwa religiusitas berpengaruh positif terhadap strategi koping. Semakin tinggi religiusitas maka semakin baik strategi koping yang dimiliki oleh remaja penyandang disabilitas.

Dari uraian latar belakang masalah di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan antara konsep diri dan religiusitas dengan strategi koping pada penyandang disabilitas.



## **B. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui secara empiris mengenai hubungan antara konsep diri dan religiusitas dengan strategi koping pada penyandang disabilitas.

## **C. Manfaat Penelitian**

Dengan diadakannya penelitian ini diharapkan memberikan manfaat yaitu:

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

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan khususnya di bidang psikologi klinis tentang hubungan konsep diri dan religiusitas dengan strategi koping penyandang disabilitas

### **2. Manfaat Secara Praktis**

#### **a. Bagi subjek**

Hasil penelitian ini dapat memberi pengetahuan serta informasi mengenai hubungan antara konsep diri dan religiusitas dengan strategi koping.

#### **b. Bagi peneliti selanjutnya**

Hasil penelitian ini menjadi acuan dalam mengembangkan penelitian selanjutnya dengan tema yang sama.