

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Setiap anak yang lahir di dunia dilengkapi dengan kondisi yang berbeda-beda. Ada anak yang lahir dengan kondisi yang normal, namun ada juga anak yang lahir dengan membawa “kelainan-kelainan” seperti indigo, *autism*, *down syndrome*, *hyperactive*, cacat fisik dan lain-lain. Anak dengan kondisi yang berbeda dengan anak normal lainnya ini kemudian disebut dengan Anak Berkebutuhan Khusus. Menurut Hallahan dan Kauffman (dalam Mangunsong, 2011) Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah mereka yang membutuhkan pendidikan dan pelayanan khusus terkait dengan kekhususan yang dimiliki, yaitu kelainan fisik, emosional, mental, sosial atau memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa, agar mereka dapat berkembang dengan optimal sesuai dengan potensi kemanusiaan.

Secara umum anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki keunikan tersendiri dalam jenis dan karakteristiknya, yang membedakan dari anak-anak normal pada umumnya. Salah satunya yaitu anak yang mengalami gangguan fisik dan biasa disebut dengan anak tunadaksa. Menurut Mangunsong (2011) tunadaksa diartikan sebagai ketidakmampuan tubuh secara fisik untuk menjalankan fungsi tubuh seperti dalam keadaan normal. Termasuk dalam hal ini adalah cacat fisik bawaan seperti anggota tubuh yang tidak lengkap, anak yang kehilangan anggota badan karena amputasi, anak dengan gangguan

*neuromuscular* seperti *cerebral palsy*, anak dengan gangguan sensomotorik (alat penginderaan) dan anak-anak yang menderita penyakit kronis. Salah satu kategori yang tergolong dalam gangguan *neuromuscular* adalah *spasticity*, dimana ciri-ciri dari gangguan ini adalah kontraksi otot kaku tiba-tiba, susah melakukan gerakan, bagian bawah tubuh menggantung karena kontraksi otot, serta gerakan refleks dari lengan dan jari-jari.

Anak-anak yang lahir dengan kondisi cacat fisik atau tunadaksa kategori *spasticity* ini harus mengalami banyak hal yang berbeda dalam hidupnya. Beban yang diterima anak tunadaksa juga lebih berat daripada anak normal lainnya. Mereka harus melakukan aktifitasnya dengan cara mereka yang khusus, seperti harus memakai alat khusus atau menerima bantuan khusus agar mereka dapat duduk, berdiri, dan berjalan. Oleh karena itu, kecacatan yang dialami oleh anak tunadaksa merupakan suatu hal yang sulit diterima oleh anak. Maka tidak mengherankan jika anak tunadaksa seringkali memperlihatkan gejala emosi terhadap kecacatan yang dialaminya dan cenderung tidak dapat menerima keadaan dirinya (Anggraeni, 2008).

Selanjutnya dalam penelitian Stefiany (2013) disebutkan bahwa anak-anak tunadaksa seringkali memiliki pemikiran negatif terkait keterbatasan fisiknya. Dimana anak-anak tunadaksa ini sering menganggap dirinya sebagai orang-orang yang gagal karena adanya kelemahan atau kekurangan pada anggota tubuhnya. Anak-anak tunadaksa percaya bahwa keadaan cacat tubuhnya adalah penghalang dalam segala hal yang ingin dilakukannya, termasuk dalam hal bermain dan belajar.

Menurut Piaget (dalam Papalia, Old, & Feldman., 2009) perkembangan fisik dan motorik mempunyai pengaruh langsung terhadap anak, karena menentukan hal-hal yang dapat dilakukan dan secara tidak langsung baik terhadap dirinya sendiri maupun orang lain. Perkembangan fisik yang normal memungkinkan individu menyesuaikan diri pada situasi sosial yang sesuai dengan tuntutan usianya, sedangkan perkembangan fisik yang tidak normal akan menghambat penyesuaian diri bagi individu (Papalia, Old, & Feldman., 2009). Dengan demikian, kecacatan fisik yang dialami oleh anak tunadaksa secara tidak langsung juga akan mengakibatkan terhambatnya fungsi sosial anak dalam lingkungan sosialnya.

Anggraeni (2008) menyebutkan bahwa kecacatan fisik yang dialami anak tunadaksa dapat mengakibatkan anak menarik diri dari lingkungan, merasa tidak berguna, dan timbulnya rasa frustrasi pada diri anak. Perasaan rendah diri ini secara tidak langsung akan dapat mempengaruhi sejauh mana anak tunadaksa mencapai kebahagiaan dalam hidupnya. Walau begitu, keadaan cacat fisik tidak dengan sendirinya berarti juga keadaan tidak bahagia, karena ada juga penyandang tunadaksa yang dapat bangkit dan menerima keadaan dirinya dan dapat menjalankan kehidupannya dengan baik. Beberapa anak tunadaksa ternyata ada yang mampu mengembangkan kemampuan-kemampuan yang ada pada dirinya, mendapatkan penerimaan, dan kasih sayang dari lingkungan serta merasakan kebahagiaan dalam hidupnya.

Goldstein dan Brooks (2005) mengatakan bahwa orang-orang yang mampu bangkit dan mampu mengatasi keterbatasan yang dimilikinya ini disebut

dengan individu yang resilien. Lima orang anak tunadaksa yang dapat dijadikan contoh sebagai individu yang resilien dan mampu mengembangkan kemampuan yang dimiliki dalam keterbatasan fisiknya yakni Zikriyati, ABK tunadaksa di SDLB Negeri Susoh, Kabupaten Aceh Barat Daya (Abdya) yang tampil menjadi juara III mata pelajaran MIPA Tingkat Provinsi Aceh tahun 2011 lalu (Yusuf, 2011). Selain dalam bidang akademik beberapa anak tunadaksa lainnya juga menunjukkan prestasi di bidang non akademik. Tiga atlet bulutangkis kursi roda Indonesia, yakni Nursad, Ajai, dan Dessy berhasil mewakili Indonesia dalam pekan olahraga penyandang disabilitas tingkat ASEAN yang diselenggarakan Desember 2011 tahun lalu (Indrawati, 2011). Selanjutnya, hal lain juga ditunjukkan oleh anak tunadaksa lainnya (dalam Anggraeni, 2013), dimana salah satu anak berkebutuhan khusus tunadaksa di YPAC kota Malang memiliki prestasi dalam bidang akademik dan non akademik, yakni bermain alat musik dan menari.

Menurut Tugade dan Federickson (2004) untuk menjadi individu yang resilien, setiap orang membutuhkan resiliensi yakni suatu kemampuan untuk melanjutkan hidup setelah ditimpa kemalangan atau setelah mengalami hal yang berat, karena satu hal yang harus kita ingat bahwa hidup penuh rintangan dan cobaan. Faktanya orang yang paling resilien mencari pengalaman baru dan menantang karena mereka telah mempelajari bahwa hanya melalui perjuangan, dengan memaksakan diri mereka sendiri ke batas yang paling maksimal, maka mereka akan menambah batasan hidup mereka sendiri (Reivich & Shatte, 2002).

Menurut Reivich dan Shatte (2002) resiliensi adalah kapasitas individu untuk mengatasi dan meningkatkan diri dari keterpurukan dengan merespons secara sehat dan produktif untuk memperbaiki diri sehingga mampu menghadapi dan mengatasi tekanan hidup sehari-hari. Dalam hal ini, resiliensi sebagai salah satu karakter positif diharapkan dapat mengatasi masalah penyesuaian diri dan penerimaan anak tunadaksa. Menurut Dankonski, dkk (dalam Yumpi, 2014) resiliensi merupakan faktor serta sumber internal dan eksternal untuk mengatasi stress, konflik, dan menguasai seluruh tugas-tugas perkembangan anak tunadaksa.

Menurut Yumpi (2014) manfaat lain dari resiliensi adalah anak mampu mengelola perasaan-perasaan dan mengelola perasaan negatif sehingga lebih cepat pulih dari kondisi yang tidak menyenangkan. Anak tunadaksa yang memiliki resiliensi cenderung menilai dirinya secara positif, mampu mengembangkan potensi yang dimiliki, percaya diri, dan mampu menjalin hubungan yang baik dengan orang-orang disekitarnya. Anggraeni (2008) menyebutkan bahwa bagi individu yang resilien, resiliensi membuat hidupnya menjadi lebih kuat. Artinya, resiliensi akan membuat anak tunadaksa berhasil menyesuaikan diri dalam berhadapan dengan kondisi-kondisi yang tidak menyenangkan.

Salah satu anak tunadaksa di SLB Wacana Asih Kota Padang diketahui memiliki kemampuan lebih di bidang akademik dan non akademik. Berdasarkan informasi yang didapat oleh peneliti pada tanggal 10 Februari 2014 dari guru olahraga SLB Wacana Asih Kota Padang, subyek tergolong anak yang mampu menyesuaikan diri serta mandiri dalam mengatasi keterbatasannya. Hal ini terlihat

ketika peneliti melakukan observasi awal pada jam istirahat dan jam olahraga di kelas IV (empat) SLB Wacana Asih Kota Padang.

Pada jam istirahat, subyek terlihat sedang berusaha membuka *snack*-nya tanpa bantuan atau “enggan” menerima bantuan dari orang lain. Subyek terlihat sedang berusaha membuka makanan menggunakan bantuan tangan, mulut, bahkan kakinya sendiri. Kemudian, berbeda dengan teman-temannya yang malas mengikuti aba-aba dari guru pada jam olahraga, peneliti melihat subyek bersemangat mengikuti aba-aba yang diberikan oleh guru. Walaupun sempat terjatuh beberapa kali, subyek terlihat langsung berusaha berdiri sendiri tanpa mengharapkan bantuan orang lain. Selanjutnya ketika peneliti mengajak berbicara, subyek juga memberikan respons yang baik dan bersikap ramah terhadap orang yang baru ia temui. Subyek menyebutkan bahwa dirinya tidak sakit dan ia meyakini suatu saat nanti ia akan dapat berjalan seperti anak normal lainnya. Subyek juga memiliki keyakinan jika ia rajin melakukan latihan maka ia akan dapat berjalan dengan normal. Selain itu, subyek juga menyampaikan harapan jika ia dapat berjalan dengan normal, yakni ingin bermain bola dan mengikuti pertandingan.

Berdasarkan penjelasan di atas, subyek mampu menilai dirinya secara positif, optimis, mandiri, dan mampu mengatasi keterbatasan fisiknya. Menurut Stefiany (2013) agar anak dapat mengatasi keterbatasan fisiknya, anak tersebut harus melalui suatu proses, memiliki sumber dan faktor yang melatarbelakangi seseorang dapat bangkit dari keterpurukannya. Selanjutnya Goldstein dan Brooks

(2005) menjelaskan bahwa lingkungan juga berperan dalam membangun resiliensi anak, yakni seberapa baik dukungan sosial yang diterima anak tunadaksa.

Deswita (2006) menyebutkan bahwa ada beberapa hambatan yang dihadapi oleh keluarga dan lingkungan dalam memberikan dukungan sosial terhadap anak tunadaksa yakni faktor pendidikan, pengetahuan, spiritual, dan faktor ekonomi keluarga. Dalam hal ini, kondisi ekonomi keluarga yang sulit juga dapat memperburuk kondisi yang diterima oleh anak tunadaksa, sehingga dapat menghambat terbentuknya resiliensi pada diri anak tunadaksa (Yumpi, 2014). Anak tunadaksa berprestasi di SLB Wacana Asih kota Padang yang ditemukan oleh peneliti diketahui berasal dari keluarga ekonomi menengah kebawah, namun subyek mampu bangkit serta mempunyai harapan dan optimis dalam mengatasi keterbatasannya.

Berdasarkan penjelasan dari salah satu guru di SLB Wacana Asih Kota Padang, subyek tergolong anak berkebutuhan khusus tunadaksa kategori *spaticity*. Dimana subyek mengalami kontraksi otot kaku, susah melakukan gerakan, bagian tubuh menggantung karena kontraksi otot, serta gerakan refleks dari lengan dan jari-jari. Oleh karena itu, kecacatan fisik yang dialami subyek mengakibatkan terhambatnya perkembangan motorik subyek. Subyek mengaku sering mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, seperti memakai pakaian, makan, berdiri, dan berjalan. Namun, keadaan sulit yang dialami subyek tidak membuat subyek menyerah pada kondisinya. Subyek memiliki keyakinan bahwa dirinya mampu menjalankan hidup dengan baik, mengembangkan potensi yang dimiliki, dan meraih prestasi seperti anak normal lainnya.

Informasi awal yang diterima oleh peneliti ketika mengunjungi SLB Wacana Asih pada tanggal 10 Februari 2014, subyek merupakan salah satu siswa berprestasi di sekolahnya. Hal ini dibuktikan dengan pencapaian subyek meraih Peringkat II (dua) di kelasnya. Selain itu, subyek juga memiliki prestasi dalam bidang non akademik, yaitu Juara II (dua) lomba baca puisi tingkat Kota Padang. Berdasarkan hasil wawancara dengan orang tua subyek, peneliti melihat lingkungan anak berkebutuhan khusus tunadaksa berprestasi ini mampu mendukung dan memotivasi dalam melawan hambatan yang dimiliki anak agar tetap bisa berprestasi walaupun dalam keadaan yang terbatas. Bapak Mujiono selaku orang tua anak berkebutuhan khusus tunadaksa berprestasi di SLB Wacana Asih, menyebutkan:

“Faktor utama yang membuat anak saya semangat belajar tentu karena dukungan dari orang tua dan saudara-saudaranya. Dukungan yang keluarga berikan dalam hal ini mencakup kasih sayang dan perhatian khusus kepada ST. Saya selalu bilang ke anak saya “*ST pasti bisa! ST pasti bisa!*” harapan saya dengan memberikan dukungan seperti ini, semoga ST ini tidak minder dengan temen-temennya dan percaya diri untuk tampil di depan orang banyak”

Untuk dapat menjadi pribadi yang resilien bagi anak berkebutuhan khusus tunadaksa memang bukan hal yang mudah, karena dibutuhkan proses yang melibatkan berbagai faktor yang berperan dalam membentuk pribadi yang resilien. Stefiany (2013) menyebutkan bahwa penilaian resiliensi dapat dilihat dari bagaimana seseorang menghadapi tantangan sehari-hari oleh keterbatasan fisiknya, serta dukungan seperti apa yang didapat dari lingkungannya. Selanjutnya Reivich dan Shatte (2002) mengungkapkan bahwa untuk menjadi individu yang resilien diperlukan tujuh faktor yang berperan. Tujuh faktor tersebut adalah



pengaturan emosi, kontrol terhadap impuls, optimis, kemampuan menganalisis masalah, empati, efikasi diri, dan *reaching out*.

Menurut Reivich dan Shatte (2002) setiap individu memiliki kekuatan yang berbeda-beda terhadap setiap faktor. Secara naluriah setiap individu memiliki faktor masing-masing untuk mengembangkan resiliensi dalam dirinya, agar lebih adaptif dalam menghadapi berbagai kesulitan, masalah, dan tantangan yang berhubungan dengan keterbatasan yang dimiliki (Anggraeni, 2013). Berdasarkan penjelasan tersebut, maka peneliti melihat perlunya untuk menggali lebih dalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi anak berkebutuhan khusus tunadaksa berprestasi di SLB Wacana Asih Kota Padang.

## **1.2. Pertanyaan Penelitian**

Pertanyaan dalam penelitian ini adalah “bagaimana gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi pada anak berkebutuhan khusus tunadaksa berprestasi di SLB Wacana Asih Kota Padang?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah melihat faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi pada anak berkebutuhan khusus tunadaksa berprestasi di SLB Wacana Asih Kota Padang.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis dilaksanakannya penelitian ini yaitu sebagai bahan informasi pengembangan ilmu psikologi, khususnya psikologi perkembangan dan pendidikan anak berkebutuhan khusus tunadaksa.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

Manfaat praktis dilaksanakannya penelitian ini yaitu sebagai bahan masukan bagi pendidik, orang tua, dan anak untuk mengetahui mengapa resiliensi penting bagi anak berkebutuhan khusus tunadaksa, bagaimana dukungan yang harus diberikan pada anak berkebutuhan khusus tunadaksa, serta bagaimana cara anak berkebutuhan khusus tunadaksa mendapatkan proses resiliensi yang tepat.

## **1.5. Sistematika Penulisan**

Untuk menghasilkan penulisan penelitian yang baik dan sistematis, maka penelitian ini disusun berdasarkan sistematika berikut ini:

### **BAB I : Pendahuluan**

Berisi uraian singkat mengenai latar belakang masalah yang disertai cuplikan-cuplikan teori serta konsep yang akan dipergunakan dalam melakukan penelitian. Selain itu dalam bab ini juga berisi rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

**BAB II : Landasan Teori**

Berisi teori yang digunakan sebagai landasan penelitian yaitu resiliensi, anak berkebutuhan khusus tunadaksa dan prestasi.

**BAB III : Metode Penelitian**

Berisi penjelasan mengenai pendekatan yang digunakan dalam penelitian, subyek penelitian, metode pengumpulan data, alat bantu pengumpulan data, uji keabsahan data, prosedur penelitian, serta prosedur analisis data.

**BAB IV : Analisis Data dan Interpretasi**

Berisi deskripsi data dan interpretasi data dari hasil wawancara yang dilakukan, membahas data-data penelitian tersebut dengan teori yang relevan untuk menjawab pertanyaan penelitian yang telah ditentukan sebelumnya.

**BAB V : Kesimpulan dan Saran**

Berisi hasil dari penelitian yang telah dilaksanakan dan diskusi terhadap data-data yang tidak dapat dijelaskan dengan teori atau penelitian sebelumnya karena merupakan hal yang baru, serta saran-saran praktis sesuai hasil dan masalah-masalah penelitian, serta saran-saran teoritis untuk penyempurnaan penelitian lanjutan.