

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1. 1 Latar Belakang**

Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan berdasarkan data Susenas 2014 dan 2015, jumlah penduduk Indonesia mencapai 254,9 juta jiwa. Pada 2010 tercatat jumlah penyandang disabilitas mencapai sekitar 9.046.000 jiwa dari sekitar 237 juta jiwa. Jika dikonversi dalam bentuk persen, jumlahnya sekitar 4,74 persen. Fakta ini menunjukkan jumlah penyandang disabilitas yang ternyata tidak sedikit, namun seringkali hak-hak para penyandang disabilitas tersebut dipandang sebelah mata oleh pemerintah bahkan oleh masyarakat. Seringkali masyarakat belum memahami secara penuh makna disabilitas itu sendiri. Menurut WHO, disabilitas adalah suatu ketidakmampuan melaksanakan suatu aktifitas/kegiatan tertentu sebagaimana layaknya orang normal, yang disebabkan oleh kondisi kehilangan atau ketidakmampuan baik psikologis, fisiologis maupun kelainan struktur atau fungsi anatomis. Disabilitas adalah ketidakmampuan melaksanakan suatu aktivitas/kegiatan tertentu sebagaimana layaknya orang normal yang disebabkan oleh kondisi impairment (kehilangan atau ketidakmampuan) yang berhubungan dengan usia dan masyarakat (Glosarium Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial, 2009). Pada kenyataannya penyandang disabilitas tetaplah individu normal yang memiliki beberapa keterbatasan namun tetap harus dihargai dan dihormati selayaknya masyarakat pada umumnya.

Beberapa orang telah menjadi penyandang disabilitas sejak lahir, tetapi beberapa diantaranya tidak sehingga perlu dibedakan penyebab-penyebab disabilitas tersebut. Kementerian Sosial Tahun 2005 menyebutkan bahwa, penyebab disabilitas dibedakan menjadi 3 (tiga) yaitu disabilitas akibat kecelakaan

(korban peperangan, kerusuhan, kecelakaan kerja/industri, kecelakaan lalu lintas serta kecelakaan lainnya), disabilitas sejak lahir atau ketika dalam kandungan, termasuk yang mengidap disabilitas akibat penyakit keturunan, dan disabilitas yang disebabkan oleh penyakit (penyakit polio, penyakit kelamin, penyakit TBC, penyakit kusta, diabetes dll). Jadi terdapat perbedaan faktor yang menyebabkan seorang individu mengalami disabilitas, dan penyebab tersebut tentu saja tetap menimbulkan dampak bagi kehidupan individu tersebut baik dalam lingkungan keluarga, teman, maupun masyarakat pada umumnya.

Keterbatasan yang dimiliki oleh para penyandang disabilitas tersebut seringkali menyebabkan hak-hak mereka tidak diperhatikan atau bahkan diabaikan oleh berbagai pihak. Bahkan terdapat realita dalam masyarakat bahwa para penyandang disabilitas ini masih mengalami stigma negatif sehingga memiliki keterbatasan tambahan, seperti dalam akses publik, informasi, maupun lapangan pekerjaan yang setara. Keterbatasan tersebut tampak misal dalam akses publik misal trotoar, transportasi dan fasilitas publik; pendidikan yang membedakan antara penyandang disabilitas dan bukan; informasi, dalam hal akses buku, internet, televisi; dan ketenagakerjaan. Banyak pula yang menganggap bahwa penyandang cacat sama dengan tidak sehat, sehingga tidak dapat diterima sebagai pekerja karena syarat untuk menjadi pekerja salah satunya adalah sehat jasmani dan rohani.

Dalam bersosialisasi juga seringkali para penyandang disabilitas ini mendapat diskriminasi dari masyarakat. Kuatnya stigma negatif yang melekat pada para penyandang disabilitas membuat masyarakat menutup mata akan bakat lain yang dimiliki oleh para penyandang disabilitas. Akibatnya tak jarang para penyandang disabilitas ini menjadi bahan cemoohan dalam masyarakat itu sendiri. Beberapa penyandang disabilitas juga memiliki kesulitan dalam mengurus dirinya sendiri hingga keluarga harus selalu membantunya melakukan kegiatan sehari-hari seperti berpakaian, makan, dan lain-lain.

Ketika memasuki usia dewasa awal, semakin banyak permasalahan yang timbul. Kewajiban untuk hidup mandiri semakin besar hingga mau tak mau para penyandang disabilitas ini juga harus berupaya untuk menafkahi dirinya sendiri. Bagi wanita, tuntutan akan pernikahan juga menjadi permasalahan lain yang harus dihadapi. Hurlock (dalam Nurpratiwi, 2010) berpendapat bahwa masa dewasa awal dimulai pada umur 18 tahun sampai kira-kira umur 40 tahun, saat pertumbuhan-pertumbuhan fisik dan psikologis yang menyertai berkurangnya kemampuan reproduktif. Sementara itu Santrock (Dariyo 2003) mengatakan bahwa secara umum mereka yang tergolong dewasa awal (*young adult*) ialah mereka yang berusia 20-40 tahun.

Perkembangan sosial masa dewasa awal adalah puncak dari perkembangan sosial masa dewasa. Masa dewasa awal adalah masa beralihnya padangan egosentris menjadi sikap yang empati. Pada masa ini, penentuan relasi sangat memegang peranan penting. Menurut Havighurst (dalam Monks, Knoers & Haditono, 2001) tugas perkembangan dewasa awal adalah menikah atau membangun suatu keluarga, mengelola rumah tangga, mendidik atau mengasuh anak, memikul tanggung jawab sebagai warga negara, membuat hubungan dengan suatu kelompok sosial tertentu, dan melakukan suatu pekerjaan. Dewasa awal merupakan masa permulaan dimana seseorang mulai menjalin hubungan secara intim dengan lawan jenisnya. Pada masa ini mereka akan menindak lanjuti hubungan dengan pasangannya, untuk menikah agar dapat membentuk dan memelihara kehidupan rumah tangga yang baru, yakni terpisah dari kedua orangtuanya (Dariyo 2003). Didalam kehidupan yang baru inilah masing-masing baik pihak laki-laki maupun wanita dewasa memiliki peran ganda, yakni sebagai individu yang bekerja di lembaga pekerjaan ataupun sebagai ayah atau ibu bagi anak-anaknya.

Dengan berbagai tugas perkembangan yang harus dilalui dan dipenuhi saat dewasa awal, para penyandang disabilitas ini dapat menjadi tertekan karena mereka akan kesulitan memenuhi tugas perkembangan tersebut. Tuntutan, harapan, kewajiban yang harus mereka penuhi namun karena keterbatasan yang

dimiliki mereka tidak dapat melakukan tugas perkembangan mereka seperti orang pada umumnya. Berbagai permasalahan tersebut terutama saat memasuki usia dewasa awal dapat menyebabkan para penyandang disabilitas ini mengalami stres dan dapat berujung hingga depresi. Hal ini terutama dirasakan oleh penyandang disabilitas secara fisik yang secara nyata memiliki kendala dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Secara mental mereka seharusnya mampu melakukan berbagai tugas perkembangan yang mereka miliki namun secara fisik mereka memiliki kendala yang menghambat mereka untuk memenuhi tugas-tugas tersebut.

Namun di sisi lain, ada para penyandang disabilitas fisik yang dapat tetap menjadi produktif tanpa mengabaikan keterbatasan yang mereka miliki. Dengan menyadari keterbatasan fisik yang mereka miliki namun tidak terjebak dengan masa lalu serta tidak menjadi pesimis dengan kemungkinan terhadap masa depan akan membuat para penyandang disabilitas ini menjadi lebih baik. Kemampuan untuk bereaksi tidak terganggu terhadap apa yang terjadi pada peristiwa saat ini disebut *mindfulness*.

*Mindfulness* adalah cara menyatukan seluruh pengalaman – baik itu positif, negatif dan netral – sedemikian rupa sehingga penderitaan kita berkurang dan perasaan “well-being” kita meningkat. Menjadi *mindful* artinya bangkit, untuk menyadari apa yang terjadi saat ini. *Mindfulness* membuat perhatian kita menjadi lebih fokus terhadap apa yang sedang kita kerjakan saat ini. Ketika kita menjadi *mindful*, perhatian kita tidak terjebak pada masa lalu maupun masa depan, serta kita tidak menilai atau menolak berbagai peristiwa yang sedang terjadi saat ini. Kita adalah “saat ini”.

Kabat-Zinn (dalam Malinowski, 2008) mengatakan bahwa dalam terminologi psikologi, *mindfulness* diartikan sebagai kesadaran yang timbul dikarenakan pemberian perhatian secara sengaja, pada peristiwa saat ini dan tidak memberikan penilaian pada pengalaman yang terbentang pada tiap peristiwa. *Mindfulness* menurut Langer (dalam Malinowski, 2008) adalah bagian yang

flexibel dari pikiran – keterbukaan pada sesuatu yang baru, sebuah proses dalam membuat perbedaan baru secara aktif.

Penyandang disabilitas fisik yang *mindful* tidak akan tersudutkan dengan keterbatasan yang ia miliki. Ia paham sepenuhnya bahwa secara fisik ia berbeda, namun hal itu tidak membuatnya menilai buruk atau bahkan menolak kenyataan yang ia miliki. Penyandang disabilitas fisik yang *mindful* artinya ia mampu berfikiran terbuka (*open minded*), berbagai stigma negatif dan cemoohan yang ia dapatkan tidak akan membuatnya semakin terpuruk. Ia dapat melihat segala kemungkinan yang dapat ia lakukan “saat ini” .

*Mindfulness* adalah sebuah proses kognitif yang dapat dipelajari. Proses kognitif tersebut tidak terjadi secara otomatis tapi erat kaitannya dengan pengaruh lingkungan sekitar. Bila seorang individu memiliki kedekatan serta kelekatan baik dengan orangtua, teman, maupun pasangan maka individu tersebut dapat lebih mudah mempelajari berbagai hal, salah satunya adalah kemampuan untuk menjadi *mindful*. Kelekatan memiliki pengaruh besar dalam kemampuan seseorang untuk beradaptasi dengan lingkungan.

Istilah kelekatan untuk pertama kalinya dikemukakan oleh seorang psikolog dari Inggris pada tahun 1958 bernama John Bowlby. Kemudian formulasi yang lebih lengkap dikemukakan oleh Mary Ainsworth pada tahun 1969. Bowlby (dalam Anapriatiwi, Handayani & Kurniawati, 2013) menyatakan bahwa kelekatan adalah keinginan anak untuk selalu merasa dekat dengan figur lekatnya dan biasanya figur lekat seorang anak adalah ibu atau pengasuh utamanya. Contoh kelekatan yang paling familier adalah ikatan yang berkembang antara bayi dan pengasuh utamanya (umumnya ibunya).

Kelekatan juga merupakan suatu langkah awal dalam proses perkembangan dan sosialisasi. Oleh karena itu kebutuhan akan kelekatan menjadi hal yang penting dalam kehidupan seorang individu, demikian pula pada penyandang disabilitas.

Teori kelekatan kemudian semakin berkembang. Pada perkembangannya ditemukan bahwa kelekatan tidak hanya terjadi antara orangtua dan anak pada masa kecil, tapi juga pada remaja serta dewasa. Selain itu, kelekatan juga terbagi menjadi dua kelompok besar yaitu kelekatan aman (*secure attachment*) dan kelekatan tidak aman (*insecure attachment*). Memasuki usia dewasa awal, figur lekat yang pada masa kanak-kanak adalah orangtua, mulai bergeser menjadi kepada pasangan. Hazan dan Shaver (1987) menyatakan bahwa proses biososial yang terjadi dalam ikatan kasih sayang antara pasangan dewasa, seperti ikatan yang pernah terbentuk sebelumnya dalam hidup kita, yaitu ikatan antara bayi dengan orangtuanya. Hazan dan Shaver juga melakukan sebuah penelitian yang menghasilkan *prototype* untuk meneliti kelekatan terhadap pasangan pada dewasa awal.

Simpson yang merupakan salah satu tokoh kelekatan, mengembangkan *prototype* tersebut sehingga menjadi sebuah alat ukur kelekatan bagi individu dewasa awal yang didasarkan pada 3 tipe kelekatan yaitu, kelekatan aman, kelekatan menghindar (*avoidant kelekatan*), serta kelekatan cemas (*anxious kelekatan*). Berdasarkan latarbelakang tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana hubungan kelekatan dengan *mindfulness* pada dewasa awal penyandang disabilitas fisik .

## **1. 2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan gambaran latarbelakang yang telah dikemukakan maka dapat ditentukan identifikasi masalah sebagai berikut :

- a. Bagaimana kualitas kelekatan yang dimiliki oleh penyandang disabilitas pada dewasa awal
- b. Bagaimana tingkat *mindfulness* yang dimiliki oleh penyandang disabilitas pada dewasa awal
- c. Bagaimana hubungan kelekatan dengan *mindfulness* pada dewasa awal penyandang disabilitas?

### **1. 3 Pembatasan Masalah**

Peneliti membatasi masalah penelitian ini pada “Hubungan Kelekatan Dengan *Mindfulness* pada Dewasa Awal Penyandang Disabilitas Fisik”

### **1. 4 Rumusan masalah**

Bertitik tolak dari latar belakang masalah, identifikasi masalah, dan pembatasan masalah di atas, maka masalah ini dapat dirumuskan sebagai berikut “ Hubungan kelekatan dengan *mindfulness* pada dewasa awal penyandang disabilitas fisik? ”

### **1. 5 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan kelekatan dengan *mindfulness* pada dewasa awal penyandang disabilitas fisik.

### **1. 6 Manfaat Penelitian**

#### **1.1.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan untuk menambahkan referensi dan pengetahuan bagi ilmu psikologi khususnya mengenai hubungan kelekatan dengan *mindfulness* pada dewasa awal penyandang disabilitas.

#### **1.1.2 Manfaat Praktis**

##### **a. Bagi peneliti**

Dapat mengetahui secara empirik pengaruh hubungan kelekatan dengan *mindfulness* pada dewasa awal penyandang disabilitas. Serta, dapat menambah wawasan dan pengalaman baru dalam melakukan penelitian tentang kelekatan dengan *mindfulness* pada dewasa awal penyandang disabilitas

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

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan menjadi referensi yang dapat dijadikan bahan perbandingan dalam melakukan penelitian di masa mendatang, khususnya penelitian yang berkaitan dengan kelekatan, *mindfulness*, serta penyandang disabilitas.

c. Bagi para pembaca

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai hubungan kelekatan dengan *mindfulness* pada dewasa awal penyandang disabilitas, serta dapat memberikan informasi yang berkaitan dengan penyandang disabilitas pada usia dewasa awal.