

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia diciptakan dengan segala macam perbedaan dan keanekaragaman baik dari segi jasmani dan rohani. Namun, terdapat juga orang yang sejak lahir memiliki kondisi tubuh yang tidak normal ataupun pada perjalanan kehidupan mengalami kecelakaan sehingga membuat tubuh mengalami ketidaknormalan bagian tubuh maupun fungsi tubuhnya. Seseorang yang mengalami cacat/ketidaknormalan juga sering disebut sebagai penyandang disabilitas. (Dwirosalina, 2015)

Penyandang disabilitas terdiri dari tiga kelompok yaitu disabilitas fisik, disabilitas mental, maupun disabilitas fisik dan mental. Penyandang disabilitas merupakan bagian dari anggota masyarakat yang memiliki hak dan kewajiban yang sama sebagai warga negara dan perlu mendapatkan perhatian khusus. Banyak penyandang disabilitas disekitar yang masih memerlukan *support* dalam segi pelayanan fisik maupun psikologis dalam menjalani kehidupan mereka. (Marjuki, 2010)

Menurut data *World Health Organization* (2014), jumlah populasi penyandang disabilitas di dunia sekitar 15% dari total penduduk yang ada. Penyandang disabilitas tersebut terbelang kelompok minoritas terbesar di dunia. Sekitar 82% dari penyandang disabilitas berada di negara-negara berkembang dan hidup dibawah garis kemiskinan dan kerap kali menghadapi keterbatasan akses atas kesehatan, pendidikan, pelatihan, dan pekerjaan yang layak. Sebanyak 785 juta perempuan dan laki-laki dengan disabilitas berada pada usia kerja, namun mayoritas dari mereka tidak bekerja karena umumnya mereka mendapatkan pendapatan yang lebih kecil dibandingkan para pekerja non-disabilitas di perekonomian informal dengan perlindungan sosial yang minim atau tidak sama sekali (ILO), 2014)

Menurut data Pusat Data dan Informasi dari Kementerian Sosial Republik Indonesia pada tahun 2015, jumlah penyandang disabilitas di Indonesia yang menjadi sasaran kebijakan dan program pemerintah adalah sebesar 1.163.508 jiwa, dengan presentase berdasarkan jenis kecacatan Mata/Netra (15,93%), Rungu/Tuli (10,52%), Wicara/Bisu (7,12%), Bisu/Tuli (3,46%), Tubuh/Fisik (33,75%), Mental/Grahitia (13,68%), Fisik dan Mental/Ganda (7,03%), Jiwa (8,52%). Sedangkan Dinas Sosial (Dinsos) tahun 2015 mencatat, saat ini di DIY ada 25.050 penyandang disabilitas. Jumlah tersebut dengan rincian laki-laki 13.589 orang, dan perempuan 11.461 orang.

Data penyandang disabilitas tersebut menunjukkan penyandang disabilitas yang terbanyak merupakan penyandang fisik/tubuh. Penyandang disabilitas fisik merupakan individu yang mengalami cacat tubuh atau kehilangan fungsi tubuh. Individu dapat mengalami disabilitas fisik sejak lahir karena mengalami kecelakaan ataupun akibat menderita penyakit tertentu. Seseorang yang mengalami peristiwa kehilangan secara tiba-tiba akan mempengaruhi perubahan pada kondisi dirinya. (Rahayu, 2012)

Penyandang disabilitas yang mengalami perubahan kondisi tersebut dapat menimbulkan perasaan kehilangan dan berduka yang mendalam bagi bahkan dapat menimbulkan trauma yang begitu lama. Proses kehilangan dan berduka yang dialami penyandang disabilitas dipengaruhi oleh coping mekanisme yang digunakan. Kulber Ross (1965) dalam Potter and Perry (2010) mengungkapkan bahwa teori kehilangan secara konstan mengakui respons dari individu serta menggambarkan bagaimana individu beradaptasi dengan kehilangan dan memahami kehilangan tersebut.

Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 10 April 2019 kepada 2 orang partisipan dengan menggunakan metode wawancara. Partisipan pertama mengalami disabilitas fisik akibat menderita penyakit diabetes sehingga harus kehilangan jari di tangan dengan dilakukan tindakan amputasi. Partisipan yang kedua mengalami disabilitas fisik akibat mengalami kecelakaan

sehingga salah satu kaki tidak dapat berfungsi lagi seperti sebelumnya (susah berjalan). Kedua partisipan menunjukkan respon awal saat mengalami kecacatan fisik mereka sama-sama menunjukkan respon penolakan. Kedua responden mengaku sering merenung tentang keadaan yang mereka alami sehingga lebih banyak berdiam diri. Partisipan pertama menganggap bahwa kecacatan yang dialaminya disebabkan karena kesalahan pola hidupnya, sedangkan partisipan kedua mengatakan bahwa kecacatan yang dialaminya sudah kehendak Tuhan namun perasaan sedih masih sering muncul. Kedua partisipan saat ini menunjukkan respon penerimaan diri. Hal tersebut ditunjukkan pada kedua partisipan dengan tidak menyesali kondisi yang dialami saat ini sehingga dapat terus semangat bekerja serta tidak merasa malu bersosialisasi dengan lingkungan sekitar.

Kedua partisipan diketahui terdapat perbedaan fase yang dialami. Hasil tersebut juga menunjukkan bahwa kedua partisipan mempunyai respon coping yang baik dalam fase berduka dan kehilangan sehingga mampu produktif dan bersosialisasi dengan baik. Oleh sebab itu, penyandang disabilitas fisik yang kehilangan anggota tubuh maupun fungsi anggota tubuh menjadi menarik untuk diteliti, karena respon coping pada proses penerimaan diri pada penyandang disabilitas fisik tersebut cukup berpengaruh dalam menjalani kehidupannya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, maka dapat dirumuskan pokok permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini, yaitu “Bagaimana gambaran proses *Loss and Grieving* pada penyandang disabilitas di desa Hargobinangun Pakem Sleman Yogyakarta?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Tahap penolakan pada penyandang disabilitas di Desa Hargobinangun Pakem Sleman Yogyakarta.
2. Tahap kemarahan pada penyandang disabilitas di Desa Hargobinangun Pakem Sleman Yogyakarta.
3. Tahap tawar-menawar pada penyandang disabilitas di Desa Hargobinangun Pakem Sleman Yogyakarta.
4. Tahap kesedihan pada penyandang disabilitas di Desa Hargobinangun Pakem Sleman Yogyakarta.
5. Tahap penerimaan pada penyandang disabilitas di Desa Hargobinangun Pakem Sleman Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat memberikan manfaat akademik dan praktis antara lain sebagai berikut:

1. Manfaat bagi Bagi Puskesmas Desa Hargobinangun Pakem.

Penelitian ini dapat digunakan Puskesmas Desa Hargobinangun sebagai bahan pertimbangan bagi pelayanan kesehatan sehingga dapat dijadikan sebagai dasar dalam pemberian pelayanan keperawatan bagi penyandang disabilitas.

2. Manfaat bagi STIKES Bethesda Yakkum .

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan tambahan informasi tentang proses berduka dan kehilangan pada penyandang disabilitas.

3. Manfaat bagi Peneliti.

Peneliti dapat mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama ini ke dalam penelitian di bidang keperawatan, khususnya keperawatan paliatif dan komunitas dengan metode kualitatif.

4. Manfaat bagi Peneliti lain.

Penelitian ini dapat memberikan tambahan informasi dan referensi mengenai proses kehilangan dan berduka pada penyandang disabilitas sehingga mampu menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya.

Tabel 1.

Keaslian Penelitian

| No | Nama/Tahun | Judul | Metode Penelitian | Hasil | Persamaan dan Perbedaan |
|----|--------------|---|---|--|--|
| 1. | (Sari, 2015) | Pengalaman Kehilangan (<i>Loss</i>) dan berduka (<i>Grief</i>) pada ibu preeklamsi yang kehilangan bayinya. | Metode pengumpulan data yang digunakan adalah dengan menggunakan metode kualitatif. | Penelitian ini menghasilkan dua tema. Respons ibu saat kehilangan bayinya yaitu merasa bersalah, tidak percaya, sedih, menangis, berteriak, terdiam dan marah. Respons berduka ibu yaitu menyalahkan diri sendiri, suami dan Tuhan, merasakan kehadiran orang yang meninggal, merasa rindu bahkan berbicara dengan orang yang meninggal, perasaan tidak percaya, menangis, melamun, marah. | Persamaan : Penelitian dengan metode wawancara mendalam dan teknik <i>purposive sampling</i> . Perbedaan : Penelitian Rossi Anita Sari meneliti tentang pengalaman <i>loss and grief</i> pada ibu preeklamsi, sedangkan peneliti tentang proses <i>loss and griefing</i> pada penyandang disabilitas. |

| No | Nama/Tahun | Judul | Metode Penelitian | Hasil | Persamaan dan Perbedaan |
|----|-----------------|---|--|---|---|
| 2. | (Laluyan, 2016) | Gambaran Tahapan Kehilangan dan Berduka Pasca Banjir Pada Masyarakat Di Kelurahan Perkamil Kota Manado. | Penelitian ini menggunakan metode survey deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . | Berdasarkan hasil penelitian, diketahui pada masyarakat Perkamil lingkungan 1 terdapat 63 orang (65,7,0%) yang bersikap positif (kecenderungan masih dalam tahapan kehilangan dan berduka) dan 30 orang (32,3%) yang bersikap negatif (kecenderungan sudah tidak dalam tahapan kehilangan dan berduka). | <p>Persamaan :</p> <p>Penelitian sama-sama meneliti tentang gambaran kehilangan dan berduka.</p> <p>Perbedaan :</p> <p>Pada penelitian Mega (2016), meneliti tentang gambaran tahapan kehilangan dan berduka pasca banjir pada masyarakat, sedangkan peneliti meneliti tentang gambaran proses kehilangan dan berduka pada penyandang disabilitas. Selain itu, pada penelitian Mega (2016) menggunakan metode survey deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>, sedangkan peneliti menggunakan <i>purposive sampling</i>.</p> |

| No | Nama/Tahun | Judul | Metode Penelitian | Hasil | Persamaan dan Perbedaan |
|----|--------------------|---|--|---|--|
| 3. | (Kurniawati, 2016) | Faktor-faktor Penerimaan Diri Penyandang Disabilitas Fisik akibat Kecelakaan. | Metode penelitian menggunakan metode kualitatif. Metode sampling yang digunakan menggunakan <i>snowball-sampling</i> . | Hasil pengolahan data ketiga informan menunjukkan bahwa informan memaknai kejadian kecelakaan dan penerimaan diri yang terjadi padanya dipengaruhi oleh adanya dukungan social, konsep diri antara sebelum dan sesudah kecelakaan, harapan, waktu informan dalam menerima keadaan dirinya, dan faktor-faktor protektif ataupun risiko yang dapat mempengaruhi penerimaan diri informan. | Persamaan : Metode penelitian menggunakan metode kualitatif. Perbedaan : Penelitian oleh Kurniawati (2016) meneliti tentang faktor-faktor yang mendukung penerimaan diri penyandang disabilitas fisik, sedangkan peneliti tentang gambaran proses penerimaan diri penyandang disabilitas. |