

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyandang disabilitas merupakan kondisi seseorang dengan kecacatan baik cacat fisik, mental, intelektual atau juga pada sensoriknya yang mempengaruhi aktivitas dan kehidupan seseorang secara keseluruhan. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 mendefinisikan disabilitas yaitu sebagai individu yang mengalami sejumlah keterbatasan pada fisik, mental, intelektual, serta sensoriknya dalam waktu yang cukup lama. Keterbatasan ini dapat menyebabkan hambatan dan kesulitan bagi disabilitas untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Hal ini juga dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 bahwa disabilitas dikelompokkan ke dalam beberapa kategori diantaranya: penyandang disabilitas fisik, mental, intelektual dan sensorik (Mulyani et al., 2022). Survei Sosial Ekonomi Nasional tahun 2018 data difabel menunjukkan dari kelompok usia 7-18 tahun yang merupakan penyandang disabilitas sedang sebanyak 1.327.688 jiwa sedangkan penyandang disabilitas berat berjumlah 433.297 jiwa. Kelompok usia 19 - 59 tahun penyandang disabilitas sedang berjumlah 15.834.339 jiwa, sedangkan penyandang disabilitas berat sebanyak 2.627.531 jiwa. Di dalam Infodatin Kementerian Kesehatan RI menyebutkan Kementerian Kesehatan mengumpulkan data penyandang disabilitas melalui Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 mendapatkan 3,3% anak umur 5-17 tahun yang mengalami disabilitas (Ndaumanu, 2020).

Masa remaja terbagi ke dalam tiga kategori yaitu, remaja awal yang usianya 12 s/d 15 tahun, remaja tengah yang usianya 16 s/d 18 tahun, dan remaja akhir yang usianya 19 s/d 21 tahun (Santrock dalam Nurvita & Handayani, 2015). Penyandang disabilitas usia remaja termasuk salah satu kalangan usia yang rentan. Kalangan rentan yang dimaksud adalah kelompok yang paling sering mendapatkan perlakuan diskriminasi sehingga remaja disabilitas mengalami penurunan dalam menerima dirinya. Pada masa ini, penyandang disabilitas remaja mulai memahami diri dengan melakukan eksplorasi dan melakukan penilaian terhadap dirinya. Permasalahan mendasar yang dihadapi oleh remaja dengan disabilitas biasanya muncul ketika mereka terlibat dalam aktivitas bersama dengan anak-anak, remaja, atau orang dewasa yang tidak memiliki disabilitas. Dalam situasi bergaul, mereka sering menghadapi berbagai kesulitan, baik dalam hal aktivitas fisik, aspek psikologis, maupun interaksi sosial. Dari sisi psikologis, remaja dengan disabilitas fisik cenderung merasa apatis, malu, rendah diri, dan sensitif. Bahkan terkadang mereka menunjukkan sikap yang egois terhadap lingkungan sekitarnya. Remaja dengan disabilitas

semestinya memiliki kesetaraan yang sama dengan remaja-remaja tanpa disabilitas. Hal ini berlaku bagi remaja dengan disabilitas sensorik atau dapat disebut sebagai remaja dengan disabilitas tunanetra.

Disabilitas tunanetra diartikan sebagai kondisi individu yang memiliki ketidakmampuan atau keterbatasan pada indra penglihatan. Umumnya kemampuan daya penglihatan disabilitas tunanetra terbagi menjadi dua kelompok yaitu *low vision* dan *totally blind*. Keduanya memiliki tingkat ketajaman penglihatan yang berbeda. Remaja disabilitas tunanetra dengan kategori *low vision* masih memiliki sisa penglihatan sedangkan *totally blind* tidak memiliki sisa penglihatan atau disebut buta total. Hal ini ditandai dengan beberapa ciri-ciri seperti ketajaman penglihatan yang tidak normal atau posisi gerak mata sangat sulit dikendalikan oleh saraf otak, dan terjadinya suatu kerusakan pada saraf otak sehingga membuat tidak terhubungnya jaringan dengan indra penglihatan. Ditinjau dari sudut pandang kesehatan, individu dikatakan disabilitas netra apabila hanya memiliki visus sebesar 20/200 atau hanya mempunyai jarak pandang yang kurang dari 20 kaki atau 6 m (Atmaja, 2017).

Realitas yang telah ditemukan bahwa anak-anak normal cenderung kurang baik dalam berinteraksi dengan anak-anak penyandang disabilitas tunanetra. Anak-anak normal seringkali mengejek dan enggan untuk berinteraksi dengan anak-anak penyandang disabilitas. Akibatnya, banyak anak penyandang disabilitas tunanetra yang merasa tidak diterima dan ditolak oleh kelompok teman sebayanya. Jika kondisi ini terus berlanjut, dapat berdampak pada menurunnya rasa percaya diri anak penyandang disabilitas tunanetra. Hal ini dapat menyebabkan mereka menjadi enggan untuk berkomunikasi dan bersosialisasi lebih lanjut. Feist mengungkapkan bahwa kekurangan pada bagian tubuh seseorang dapat mempengaruhi keseluruhan dirinya. Seseorang yang memiliki disabilitas akan merasa berbeda dengan orang non-disabilitas. Akibatnya, potensi dan kemampuan yang dimiliki tidak dapat berkembang dengan baik. Selain itu, hinaan dan celaan pun dapat menyebabkan seseorang dengan disabilitas memilih untuk menjaga jarak dan menutup diri dari lingkungan. Hal ini menimbulkan perasaan seorang disabilitas sulit menerima kondisi mereka dan mengalami gangguan pada harga diri atau disebut *self-esteem* (dalam Virlia & Wijaya, 2015).

Saat ini harga diri (*self-esteem*) menjadi hal penting dalam permasalahan yang dialami remaja disabilitas tunanetra. Remaja disabilitas tunanetra yang memandang diri mereka secara negatif akan mempunyai pengaruh yang tidak baik pada harga diri (*self-esteem*) mereka. Maka dari itu, tinggi rendahnya harga diri (*self-esteem*) tergantung bagaimana

seseorang memandang kehidupannya. Hal ini diungkapkan Rosenberg (dalam Stets & Burke, 2014) bahwa individu yang memiliki harga diri (*self-esteem*) yang tinggi akan lebih bisa menghargai diri sendiri dan melihat diri mereka sebagai individu yang berharga. Di sisi lain, individu dengan harga diri (*self-esteem*) rendah tidak akan dapat menerima diri mereka dan merasa tidak berarti serta merasa kekurangan.

Berkaitan dengan hal ini, peneliti melakukan observasi dan wawancara pra penelitian di salah satu sekolah luar biasa di kota Bandung yang berfokus pada pendidikan anak disabilitas tunanetra. Hasil wawancara pra penelitian tersebut didapatkan bahwa mereka memiliki siswa/i yang masih sulit menerima keterbatasan diri sebagai remaja tunanetra yang disebabkan rasa tidak percaya diri dengan kondisi fisiknya. Dimana para siswa/i tersebut tidak dapat mengakui dirinya sebagai tunanetra secara langsung karena malu dan takut akan dihina. Tidak hanya itu, hambatan lain yang dialami oleh siswa/i tersebut adalah ketika harus beraktivitas dan berjalan mereka mengalami kesulitan dalam berinteraksi dikarenakan membutuhkan alat bantu atau tongkat untuk mengetahui area sekitar. Bapak Tri Bagio sebagai guru bimbingan konseling di sekolah tersebut juga mengungkapkan bahwa banyak siswa/i-nya yang datang untuk berkonsultasi terkait masalah rendah diri, dimana mereka sering mendapatkan perlakuan deskriminasi dan diperlakukan buruk diluar lingkungan sekolah. Dari deskriminasi melalui cemoohan dan perlakuan buruk yang didapatkan membuat beberapa dari siswa/i tersebut tidak ingin melanjutkan pendidikannya karena menganggap cemoohan orang lain benar dan merasa dirinya tidak berguna untuk siapapun di masa mendatang. Hal ini menyebabkan siswa/i menanamkan stigma buruk untuk dirinya sehingga mempengaruhi penerimaan diri dan kepercayaan dirinya sebagai individu dengan keterbatasan tunanetra.

Pada dasarnya dalam meningkatkan kepercayaan diri remaja tunanetra harus di dukung dari orang-orang terdekat seperti keluarga. Keluarga memiliki peran penting dalam menjalankan tugasnya yang nantinya dapat menunjang suatu pertumbuhan serta perkembangan secara sehat bagi anggota keluarganya (Nasrudin, 2014 dalam Mareta et al., 2020). Kebutuhan seorang remaja tunanetra tidak hanya sebatas kebutuhan fisik/materi saja melainkan pemenuhan seluruh kebutuhan emosional yang pada diri anak yang memasuki usia remaja. Kebutuhan emosional tersebut disalurkan melalui komunikasi antar keluarga.

Komunikasi keluarga merupakan komunikasi yang terjadi antar anggota keluarga untuk memahami peran, aturan, harapan, cara membentuk dan mengelola hubungan, serta cara berinteraksi satu sama lain. Di sini, keluarga disebut juga sebagai kelas komunikasi pertama dimana komunikasi yang terjadi dalam keluarga baik secara langsung maupun tidak

langsung melibatkan komponen-komponen baik kesan, pesan, ataupun umpan balik. Tujuan dari komunikasi keluarga yaitu untuk menciptakan komunikasi yang baik membutuhkan rasa saling percaya satu sama lain agar dapat menumbuhkan rasa empati dan sikap sosial yang baik pada anak (Wati, 2018). Oleh karena itu, komunikasi memiliki peranan yang signifikan dalam konteks ini, karena berpengaruh pada perkembangan anak. Itulah mengapa penelitian ini menjadi penting untuk dilakukan. Penelitian ini juga dapat membantu mengurangi stigma sosial terhadap remaja tunanetra dan meningkatkan kualitas hidup anak-anak dengan komunikasi keluarga yang lebih efektif. Hal ini dapat menjadikan komunikasi dalam keluarga disabilitas tunanetra menjadi istimewa karena terdapat nilai dan sistem kepercayaan di dalamnya sehingga keluarga disabilitas tunanetra memahami bagaimana konsekuensi dalam memandang lingkungan sosial yang berada disekitarnya.

Dalam konteks komunikasi keluarga yang diungkapkan Fitzpatrick dan Koerner (dalam ramadhana, 2020), terdapat dua dimensi utama dalam komunikasi keluarga, yaitu dimensi orientasi percakapan dan dimensi orientasi konformitas. Kedua dimensi ini memiliki peran yang sangat penting dalam fungsi keluarga dengan anggota yang memiliki disabilitas tunanetra, serta dapat menjelaskan berbagai hasil perilaku dan psikososial yang terjadi pada keluarga tersebut. Mengembangkan komunikasi yang sehat di antara anggota keluarga merupakan salah satu metode untuk membangun hubungan positif di dalam lingkungan keluarga. Kemampuan komunikasi yang efektif juga sangat penting bagi anak-anak agar dapat berinteraksi dengan orang lain dalam berbagai situasi sosial, sesuai dengan aturan sosial yang berlaku (Larasati & Marheni, 2019).

Dalam konteks orientasi percakapan, keluarga merujuk pada bentuk komunikasi yang terbuka dan inklusif (dalam ramadhana, 2020). Bagi remaja tunanetra, keluarga dengan orientasi percakapan yang terbuka dan inklusif dapat menjadi tempat yang aman untuk mengekspresikan diri, berbagi pengalaman, dan mendiskusikan isu-isu yang mereka hadapi terkait ketunanetraan. Komunikasi terbuka dan pertukaran ide dalam keluarga dapat menjadi sarana utama bagi remaja tunanetra untuk tumbuh dan berkembang secara psikologis. Hal ini dapat membantu remaja tunanetra membangun kepercayaan diri, identitas, dan kemampuan untuk membuat keputusan sendiri. Selain itu, komunikasi terbuka juga dapat memfasilitasi proses penerimaan diri dan pengembangan potensi remaja tunanetra. Hal ini dapat membantu remaja tunanetra merasa diterima dan didukung oleh keluarga.

Sedangkan konteks orientasi konformitas dalam komunikasi keluarga lebih mengacu pada sejauh mana komunikasi dalam keluarga tersebut menekankan lingkungan yang homogen, baik dari segi sikap, nilai, maupun kepercayaan. Dimensi ini juga ditandai dengan interaksi yang lebih menekankan pada keseragaman, kepercayaan dan sikap sebagai anggota keluarga. Bagi remaja tunanetra, keluarga yang memiliki orientasi konformitas tinggi dapat menjadi tempat yang memberikan rasa aman dan penerimaan. Dalam keluarga yang memegang teguh struktur tradisional, remaja tunanetra dapat mendapatkan dukungan dan koordinasi yang dibutuhkan untuk menghadapi tantangan di luar lingkungan keluarga. Namun, hal ini juga dapat menimbulkan konflik jika remaja tunanetra merasa kurang mendapat kebebasan untuk mengekspresikan diri dan membuat keputusan sendiri.

Kedua orientasi ini memfokuskan pada dinamika komunikasi antara orang tua dan anak-anak, tidak hanya dalam keluarga umumnya tetapi juga dalam konteks keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan disabilitas tunanetra. Miasari (dalam Mareta et al., 2020) juga mengungkapkan bahwa dengan adanya komunikasi yang positif dalam keluarga akan menciptakan suatu anggota keluarga yang nantinya berkembang dengan optimal, dari segi fisik ataupun psikisnya yang dapat dilakukan melalui komunikasi yang responsif, adanya rasa empati, saling terbuka serta saling dapat dipercaya, setiap percakapannya mengandung nilai dan pesan positifnya, selalu mendorong untuk menerapkan prinsip optimisme yang dilakukan secara proporsional, dapat menjadi pendengar yang aktif serta tidak suka menghakimi atas pendapat lainnya.

Terdapat penelitian terdahulu yang telah dilaksanakan dan diselesaikan oleh Sanchhya & Susilawati (2014) dalam laporan hasil penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan *Self-esteem* pada Remaja Akhir di Kota Denpasar”. Pada penelitian ini ditemukan bahwa remaja yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarganya akan mengalami kesulitan dalam membangun harga diri (*self-esteem*) yang baik. Terutama pada masa remaja yang rentan dan labil, remaja membutuhkan pemahaman serta bantuan dari orang-orang di sekitarnya untuk dapat melewati masa remaja dengan baik dan berkembang secara optimal. Kemudian dalam penelitian ini, peneliti menguji teori dukungan keluarga untuk melihat bagaimana dukungan sosial keluarga mempengaruhi harga diri remaja akhir. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa dukungan keluarga berdampak positif terhadap harga diri (*self-esteem*) remaja yaitu ketika keluarga tanggap dan responsif terhadap kebutuhan remaja, hal ini sangat penting bagi perkembangan remaja. Dukungan keluarga akan membuat remaja merasa nyaman dan diterima di dalam

lingkungan keluarga. Hal ini menegaskan dalam benak remaja bahwa dirinya diterima dan diakui sebagai individu yang berharga.

Kemudian, penelitian lainnya yang telah diselesaikan oleh Amalia Lathifah Hidayat dengan judul “Peran Komunikasi Keluarga Dalam Kemandirian Anak Berkebutuhan Khusus Tuna Grahita di Yayasan Rumah Bersama”. Dalam penelitian tersebut, peneliti menggunakan metode kualitatif untuk mengetahui bagaimana peran komunikasi keluarga yang dijalankan pada kemandirian anak berkebutuhan khusus tuna grahita. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa anak tuna grahita yang memiliki orang tua dengan komunikasi keluarga yang berorientasi pada percakapan dan konformitas yang tinggi dapat meningkatkan kemandirian pada anak dengan sikap anggota keluarga yang lebih bebas, intensif, dan spontan berinteraksi satu sama lain tanpa banyak batasan waktu atau topik (A. L. Hidayat).

Kedua penelitian terdahulu yang dipaparkan diatas menunjukkan bahwa komunikasi dalam keluarga memiliki peran penting bagi perkembangan seorang anak baik disabilitas maupun non-disabilitas. Komunikasi keluarga dapat diibaratkan sebagai penjaga atau pelindung bagi perkembangan remaja. Peran keluarga yang memadai akan membantu remaja untuk berhasil mengoptimalkan dan mengembangkan potensi-potensi yang ada dalam dirinya. Mengingat remaja disabilitas tunanetra cenderung menghadapi lebih banyak permasalahan dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya sehingga komunikasi dalam keluarga menjadi aspek yang penting dalam membangun harga diri (*self-esteem*). Maka dari itu, dalam penelitian ini peneliti akan melakukan penelitian yang bertujuan untuk melihat bagaimana “**Komunikasi Keluarga dalam Meningkatkan Harga Diri (*Self-Esteem*) pada Remaja Tunanetra**”.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian diatas, maka identifikasi penelitian ini berfokus pada:

1. Bagaimana penerapan komunikasi keluarga dalam meningkatkan harga diri (*self-esteem*) pada remaja tunanetra?
2. Tipe komunikasi keluarga yang diterapkan pada keluarga yang memiliki anak disabilitas tunanetra?

### 1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui:

1. Penerapan komunikasi keluarga antara orang tua dan remaja disabilitas tunanetra dalam meningkatkan harga diri (*self-esteem*).
2. Tipe komunikasi keluarga yang diterapkan pada keluarga yang memiliki anak disabilitas tunanetra dalam meningkatkan harga diri (*self-esteem*).

### 1.4 Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan nantinya akan memberi sejumlah penjelasan mengenai komunikasi keluarga dalam meningkatkan harga diri (*self-esteem*) pada remaja tunanetra. Sehingga, manfaat daripada penelitian yang diadakan ini terbagi kedalam dua aspek yaitu teoritis serta praktis. Berikut penjabaran dari kedua aspek tersebut:

1. Aspek teoritis
  - a. Sebagai sarana untuk memperluas dan dijadikan bahan literatur ilmiah yang berkaitan dengan bidang komunikasi keluarga, khususnya dalam konteks komunikasi keluarga dan harga diri (*self-esteem*) pada remaja tunanetra.
  - b. Sebagai bahan rujukan dan referensi di perguruan tinggi dalam melakukan pengajaran maupun penelitian selanjutnya pada bidang penelitian komunikasi keluarga, harga diri (*self-esteem*), dan remaja disabilitas.
2. Aspek praktis
  - a. Penelitian ini dapat memberikan suatu pemahaman dan suatu ilmu pengetahuan bagi pihak masyarakat, sekolah, maupun organisasi atau komunitas tertentu terkait meningkatkan harga diri (*self-esteem*) remaja tunanetra melalui komunikasi keluarga.
  - b. Penelitian ini dapat digunakan sebagai pembelajaran serta acuan bagi orang tua yang memiliki anak dengan disabilitas tunanetra dalam meningkatkan harga diri (*self-esteem*) melalui komunikasi keluarga.

### 1.5 Waktu dan periode Penelitian

Penelitian ini dimulai pada bulan Juli 2023 yang rencana penyelesaiannya pada bulan Januari 2024. Berikut rincian pelaksanaan penelitian dapat dilihat di tabel 1.1:

**Tabel 1. 1 Waktu dan Periode Penelitian**

No	Kegiatan Penelitian	2023 - 2024										
		8	9	10	11	1	2	3	4	5	6	7
1	Pra Penelitian	■										
2	Penyusunan Proposal	■										
3	Desk Evaluation		■									
4	Revisi Desk Evaluation			■	■							
5	Pengumpulan Data					■						
6	Penyusunan Skripsi						■	■	■	■		
7	Sidang Skripsi											■

(Sumber: Olahan Peneliti, 2024)