

**KONSEP DIRI PENYANDANG CACAT FISIK:**

**Studi Kasus Pada Mahasiswa Universitas Bengkulu**



**SKRIPSI**

**NOVITA SARI**

**D1f009010**

**JURUSAN SOSIOLOGI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS BENGKULU  
FEBRUARI 2014**

## **HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Apabila dikemudian hari, ada pihak-pihak (individu) lain yang melakukan gugatan terhadap praktek (tindak) plagiatisme terhadap skripsi saya maka saya bersedia mempertanggung-jawabkan, baik secara akademis maupun secara hukum.

Nama : Novita Sari  
NPM : D1F009010  
Tanggal/ Tahun : Februari 2014

Tanda Tangan :

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

### **MOTTO**

- **Bila Anda berani bermimpi tentang sukses berarti anda sudah memegang kunci kesuksesan hanya tinggal berusaha mencari lubangnyanya kuncinya untuk membuka gerbang kesuksesan (John Savique Capone)**
- **Impian dan cinta akan senantiasa saling memberi dan menerima antara yang satu dengan yang lainnya, sebagaimana yang dilakukan matahari sewaktu mendekati malam dan bulan menjelang pagi (Kahlil Gibran).**

### **PERSEMBAHAN**

**Alhamdulillah, segala puji dan syukur hamba panjatkan pada-Mu Ya Allah...Atas rahmat mu aku dapat mewujudkan impianku dan Orang tua-ku, semoga ini menjadi awal keberhasilanku Ya Allah. Untuk itu, ku persembahkan karya ku ini pada:**

- ❖ **Kedua orang tua ku yang tercinta, Ayahku Jone dan Makku Maryati, orang yang selalu mengiringi langkahku dengan doa dalam meraih segala impian. Setiap tetes keringat yang terbuang dan air mata yang keluar dalam setiap doa dan sujud kalian pada Allah SWT tidak menjadi sia-sia.**
- ❖ **Kedua adik tersayang (Feni Dwi Alfionita dan Bella) tercinta yang menjadi semangatku, semoga kalian menjadi anak yang sukses, bisa membanggakan keluarga kita.**
- ❖ **Teman-teman seperjuangan.**
- ❖ **Almamater-ku..**

Bengkulu, Februari 2014

Novita Sari

## Curriculum Vitae

Nama : Novita Sari  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat Tanggal Lahir: M. Kati Lama, 08 Agustus 1990  
Agama : Islam  
Anak : Pertama dari tiga bersaudara  
Nama Ayah : Jone (Yan)  
Nama Ibu : Maryati (Yatut)

### **Riwayat Pendidikan :**

1. Tamat SDN M. Kati Lama Kota Lubuk Linggau tahun 2003.
2. Tamat SMP M. Kati Lama Kota Lubuk Linggau tahun 2006.
3. Tamat MAN 2 Lubuk Linggau tahun 2009.
4. Tahun 2009 diterima di Perguruan Tinggi Universitas Bengkulu, Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik melalui jalur seleksi PPA.

### **Kegiatan Yang Pernah Diikuti:**

- Peserta Pengenalan Kehidupan Kampus (PKK) UNIB tahun 2009
- Peserta (MAPAWARU) Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik tahun 2009
- Peserta (MAPAWARU) Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik tahun 2009
- Peserta Seminar Nasional “Kepemimpinan Pemuda” tahun 2009
- Peserta P3M FISIP UNIB tahun 2010
- Peserta Pelatihan Manajemen Organisasi (PMO) tahun 2010
- Peserta Seminar Nasional “Bersama Melakukan Gerakan Anti Kekerasan Diskriminasi dan Eksploitasi Seksual” tahun 2010
- Pengurus HIMA Sosiologi priode 2011 tahun 2011
- Peserta Kegiatan *Community Based Development* (CBD) tahun 2011
- Panitia (MAPAWARU) Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik tahun 2011

- Peserta Seminar Nasional “Blue Print Koperasi Mahasiswa dalam Rangka Menuju Koprasi Modern” tahun 2012
- Peserta Dialog Publik “Dinamika Intelektual Islam dan Gerakan Reformis Kampus dalam Mempertahankan Keutuhan NKRI” tahun 2012
- Peserta Kuliah Kerja Nyata (KKN) Priode 67 Kab. Bengkulu Utara, Kec. Argamakmur, Desa Gunung Besar tahun 2012
- Peserta Dialog Publik “Menyikapi Peraturan Menteri Energi Sumber Daya Mineral (ESDM) No. 12 Tahun 2012 tentang Pencabutan Solar Subsidi bagi Perusahaan Tambang dan Perkebunan” tahun 2012
- Peserta Dialog Gerakan Mahasiswa “Bangga Indonesia” tahun 2013

## INTISARI

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan cara pandang penyandang cacat fisik terhadap dirinya sendiri. Penelitian ini menggunakan teori interaksionalisme simbolis sebagai alat analisis. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik observasi, wawancara dan dokumentasi. Analisis data dilakukan secara simultan bersamaan dengan proses pengumpulan data dengan menggunakan teknik yang lazim berlaku dalam penelitian kualitatif yang meliputi pengujian, pemilahan, kategorisasi, evaluasi, membandingkan, melakukan sintesa, reduksi data, sampai pada penarikan kesimpulan untuk mendapatkan konsep-konsep sebagai hasil penelitian.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsep diri penyandang cacat fisik meliputi:

1. Alokasi waktu : Untuk alokasi waktu penyandang cacat umumnya sama dengan orang normal, hanya saja keterbatasan akibat cacat fisik yang dialami kadang kala menghambatnya. Alokasi waktu bagi penyandang cacat dapat diamati dari dalam kampus maupun di luar kampus dan cara pandang penyandang cacat fisik memandang dirinya dalam waktu masa lalu, sekarang dan yang akan datang.
2. Hubungan lawan jenis: hubungan dengan lawan jenis penyandang cacat fisik merasakan ada rasa malu dan kurang percaya diri. Khususnya jika dengan lawan jenis yang memiliki fisik yang normal
3. Hubungan pertemanan: Hubungan pertemanan yang terjalin antara penyandang cacat dengan temannya secara umum berjalan baik. Konsep diri dalam hubungan pertemanan ada yang bersifat positif dan negatif. Konsep diri positif beranggapan bahwa teman-temannya menerima keadaannya, sedangkan konsep diri negatif adalah rasa malu.
4. Hubungan dengan keluarga: Konsep diri penyandang cacat fisik mengenai keluarga lebih ke arah positif, karena keluarga memberikan dukungan sehingga penyandang cacat fisik merasa dirinya diakui. Kemudian, penyandang cacat juga memiliki fungsi dalam membantu keluarga sehingga dia memiliki peran dalam keluarga.
5. Hubungan sesama penyandang cacat fisik: Konsep diri penyandang cacat fisik mengenai sesama penyandang cacat fisik saling memotivasi dan saling mendukung, walaupun mempunyai kekurangan tetapi tidak membatasi untuk maju.

Kata Kunci: Konsep Diri, Penyandang Cacat Fisik

## ABSTRACT

The purpose of this study is to describe the perspectives of people with physical disabilities toward it. This research uses symbolic interactionism theory as an analyzing tool. The data was collected by using observation, interview and documentation. The data analysis was carried out simultaneously with the process of collecting the data by using a common technique that usually applicable in qualitative research that included testing, sorting, categorization, evaluation, comparison, synthesizing, data reduction, until the conclusion to get the concepts as a result of the research.

The results show that self-concept of people with physical disabilities included:

1. Time allocation: for the allocation of time for people with physical disabilities was generally same with normal people, but sometimes the limitations of physical to be the obstacles for them. Time allocation for people with disabilities can be observed in the campus or outside the campus and the way they view themselves in past, present and future.
2. opposite sex relationships: about relationships with the opposite sex, people with physical disability feel shame and lack of confidence, especially if the opposite sex who have normal physical.
3. Friendship: friendship relationship that exists between people with physical disabilities with their friend was generally running well. Self-concepts in friendship have positive and negative effects. Positive self-concept assumed that his friends accept their situation, while a negative self-concept is a shame.
4. Relationship with the family: The self-concept of people with physical disability with their family was more positive effect, because the families provide support for them so that they felt themselves were recognized. Then, they also have a function in helping their families so that they also have role in the family.
5. The relationship among people with physical disabilities: The self-concept of people with disabilities with other physical disabilities people was running well, although they have disabilities but it did not limit them to get success.

Keywords : Self-Concept, People with Physical Disabilities

## **KATA PENGANTAR**

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah kehadiran Allah Yang Maha Esa atas rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi, halangan dan rintangan dapat dilewati dalam penyelesaian skripsi ini. Skripsi ini dibuat sebagai syarat untuk mendapatkan gelar sarjana pada jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik dengan judul “Konsep Diri Penyandang Cacat Fisik Terhadap Dirinya Sendiri”, yang dilakukan penelitian pada mahasiswa Universitas Bengkulu.

Tujuan peneliti mengangkat topik ini karena peneliti merasa tertarik untuk melihat atau mengetahui bagaimana cara pandang orang yang mengalami cacat fisik terhadap dirinya sendiri, seperti yang diketahui orang yang mengalami cacat fisik merasa minder dan malu untuk bergaul dengan orang-orang di sekelilingnya dengan kondisi yang berbeda dengan normal lainnya. Hal tersebut dapat dilihat dengan bagaimana hubungan penyandang cacat fisik, seperti hubungan dengan keluarga, hubungan dengan sesama cacat fisik, hubungan dengan teman, hubungan dengan lawan jenis dan bagaimana cara mereka membagi waktunya seperti masa lalu, masa sekarang dan masa yang akan datang.

Penulis menyadari bahwa di dalam penyusunan skripsi ini jauh dari kata sempurna dan masih banyak terdapat kekurangan, karena keterbatasan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritikan dan saran. Akhirnya penulis berharap semoga karya yang dibuat dengan kerja keras, tetesan keringat serta air mata ini dapat bermanfaat bagi kita semua .

Bengkulu, Februari, 2014

Novita Sari

## DAFTAR ISI

|                                                       |      |
|-------------------------------------------------------|------|
| HALAMAN JUDUL.....                                    | i    |
| LEMBAR PENGESAHAN .....                               | ii   |
| LEMBAR BERITA ACARA UJIAN .....                       | iii  |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....                  | iv   |
| MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....                           | v    |
| DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....                             | vi   |
| INTISARI.....                                         | vii  |
| ABSTRAK .....                                         | viii |
| KATA PENGANTAR .....                                  | ix   |
| UCAPAN TERIMA KASIH.....                              | x    |
| DAFTAR ISI.....                                       | xii  |
| DAFTAR TABEL.....                                     | xiv  |
| DAFTAR LAMPIRAN.....                                  | xvi  |
| <br>                                                  |      |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>                              |      |
| 1.1 Latar Belakang .....                              | 1    |
| 1.2 Rumusan Masalah .....                             | 5    |
| 1.3 Tujuan Penelitian .....                           | 5    |
| 1.4 Manfaat Penelitian .....                          | 5    |
| 1.4 Lokasi Penelitian.....                            | 6    |
| <br>                                                  |      |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN LANDASAN TEORI</b>     |      |
| 2.1 Penyandang Cacat .....                            | 7    |
| 2.2 Pemaknaan Hidup Bagi Penyandang Cacat Fisik ..... | 10   |
| 2.3 Konsep Diri Penyandang Cacat Fisik .....          | 15   |
| 2.4 Landasan Teori Looking Glass Self Cooley .....    | 20   |
| <br>                                                  |      |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN</b>                      |      |
| 3.1 Pendekatan Penelitian .....                       | 22   |
| 3.2 Penentuan Penelitian .....                        | 23   |
| 3.3 Definisi Konseptual dan Definisi Operasional..... | 24   |
| 3.4 Teknik Pengumpulan Data.....                      | 25   |
| 3.5 Teknik Analisis Data.....                         | 26   |
| <br>                                                  |      |
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>                    |      |
| 4.1 Hasil Penelitian .....                            | 29   |
| 4.1.1 Deskripsi Wilayah.....                          | 29   |
| A. Universitas Bengkulu .....                         | 31   |
| B. Karakteristik Informan .....                       | 33   |
| 4.1.2 Konsep Diri .....                               | 39   |
| 4.2 Pembahasan.....                                   | 41   |
| 4.1.2 Konsep Diri Mengenai Waktu .....                | 42   |
| 4.2.2 Konsep Diri Terhadap Lawan Jenis .....          | 46   |

|                                                             |    |
|-------------------------------------------------------------|----|
| 4.2.3 Konsep Diri Mengenai Hubungan Dengan Teman .....      | 49 |
| 4.2.4 Konsep Diri Dengan Keluarga .....                     | 52 |
| 4.2.5 Konsep Diri Sesama Penyandang Cacat Fisik .....       | 54 |
| 4.2.6 Pembahasan dengan Teori Looking Glass of Cooley ..... | 55 |

## **BAB V SIMPULAN DAN SARAN**

|                    |    |
|--------------------|----|
| 5.1 Simpulan ..... | 57 |
| 5.2 Saran.....     | 58 |

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## UCAPAN TERIMA KASIH

*Assalamualaikum wr. wb.*

Puji dan Syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang senantiasa melimpahkan rahmatNya kepada penulis hingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini. Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak ikut serta dalam membantu penyelesaian skripsi ini. Pada kesempatan ini, perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih kepada :

- Kedua orang tua ku yang tercinta, Ayahku Jone (Yan) dan Makku Maryati (Yatut). Orang yang senantiasa selalu mengiringi langkahku dengan doa dalam meraih segala impian. Setiap tetes keringat yang terbuang dan air mata yang keluar dalam setiap doa dan sujud kalian pada Allah SWT tidak menjadi sia-sia.
- Terima kasih penulis ucapkan kepada Dr. Hajar Gelis Pramudyasmono selaku pembimbing utama, yang telah meluangkan waktu disela-sela kesibukan, untuk tetap terus membimbing dan mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran, serta memberikan ilmu yang bermanfaat untuk penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
- Terima kasih penulis ucapkan kepada Dra. Sri Hartati, M.Hum selaku pembimbing pendamping yang selalu membimbing dan juga mengarahkan serta memberikan kritik dan saran yang membangun untuk skripsi penulis dan memberikan ilmu yang bermanfaat untuk penulis, sehingga selesai tepat pada waktunya.
- Terima kasih penulis ucapkan kepada Drs. Purwaka M. Lis dan Dr. Panji Suminar, M. A yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan saran dan kritik yang membangun sehingga menjadikan skripsi ini lebih baik dari sebelumnya.
- Terima kasih kepada seluruh dosen-dosen Jurusan Sosiologi FISIP UNIB, yang telah memberikan ilmu serta pengetahuan yang bermanfaat kepada penulis, baik pada saat perkuliahan maupun di luar perkuliahan, yang tidak bisa penulis disebut namanya satu persatu, dan kak Eri Kustinop selaku staf Jurusan Sosiologi yang telah membantu dalam hal administrasi.

- Terima kasih penulis ucapkan kepada kedua adikku tersayang Feni Dwi Alfionita dan Bella, yang selalu memberi dukungan dan semangat kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.
- Terima kasih kepada informanku atas waktu dan kesempatan yang diberikan.
- Terima kasih penulis ucapkan kepada sahabat terbaikku Okti Yurita dan Ivo Agustia Kresna, Nauri dan amelia yang selama ini setia menemaniku dan selalu memberikan dukungan kepada penulis, sehingga penulis bisa meraih gelar sarjana dan selalu bertiga untuk pergi kekampus dalam suka cita.
- Terima kasih untuk teman-temanku mahasiswa Sosiologi 2009 (Uni, Okti, Nauri, Amelia, Indah, Anjah, Kiki, Yesa, Fitri, Wice, Nova, Berti, Luminar, Khusnul, dan semua yang tidak dapat disebutkan satu persatu), sukses buat kita semua.
- Terima kasih penulis ucapkan kepada teman-teman terbaikku di pondokan Kemuning: Kunni, Tivut, Henut, Inang dan Lisa, yang selama ini selalu membantu, memberi dukungan dan semangat kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.

Akhir kata, semoga apa yang dicita-citakan dapat menjadi kenyataan, dengan perjuangan, tekad dan tidak lupa doa kita kepada Allah SWT. Semoga kebaikan kalian mendapatkan balasan yang baik pula dan bila ada kesalahan dalam perbuatan atau perkataan mohon maaf pada semuanya dan pada Allah SWT aku mohon ampun.

*Wassalamualaikum wr. wb.*

Bengkulu, Februari, 2014

Novita Sari

## DAFTAR TABEL

|                                                                            |    |
|----------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1: Jumlah Penyandang Cacat Fisik di Provinsi Bengkulu .....          | 4  |
| Tabel 2: Definisi Konsep dan Operasional Penelitian .....                  | 24 |
| Tabel 3: Identitas Informan.....                                           | 30 |
| Tabel 4: Konsep Diri Negatif dan Positif Mengenai Waktu .....              | 42 |
| Tabel 5: Konsep Diri Negatif dan Positif Mengenai Lawan Jenis.....         | 47 |
| Tabel 6: Konsep Diri Negatif dan Positif Mengenai Teman .....              | 50 |
| Tabel 7: Konsep Diri Negatif dan Positif Mengenai Keluarga .....           | 52 |
| Tabel 8: Konsep Diri Negatif dan Positif Mengenai Sesama Cacat Fisik ..... | 54 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Panduan Wawancara

Lampiran 2 : Catatan Lapangan dan Proses Penelitian

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Tidak semua individu dilahirkan dalam keadaan normal. Beberapa di antaranya memiliki keterbatasan fisik, yang telah dialami sejak awal masa perkembangan. Orang-orang yang memiliki keterbatasan fisik disebut dengan kaum *disable*. Istilah *disable* adalah terjemahan dari bahasa Inggris yaitu ketidakmampuan atau kaum yang memiliki keterbatasan. Istilah *disable* ini sebagai penghalus dari kata cacat yang terkesan terlalu termarginalkan dari kalangan manusia normal (Zahrotul, 2011).

Aloewie (dalam Arifin, 157) menyatakan bahwa tuhan menciptakan manusia di dunia ini adalah sama, namun manusia itu sendirilah yang membedakan diantara sesama manusia baik berwujud sikap, perilaku maupun perlakuannya, pembedaan ini masih sangat dirasakan oleh mereka yang kebetulan penyandang cacat, baik cacat sejak lahir maupun setelah dewasa, dan kecacatan tersebut tentunya tidak diharapkan oleh semua manusia baik yang menyandang cacat fisik maupun yang tidak menyandang cacat fisik.

Dalam segala hal yang berurusan dengan aktivitas fisik, kaum penyandang cacat mengakui dan menyadari, bahwa mereka memang “beda”, bukan dalam arti kemampuan, namun lebih pada *mode of production* atau dalam cara-cara memproduksi. Seringkali cara pandang masyarakat dalam melihat hasil kerja kaum penyandang cacat mengacu kepada pendekatan kuantitas. Hal ini tentu akan menjadi bias dan mempertegas kecacatan, sehingga perlu dikasihani. Dari segi kualitas, terasa sulit untuk melakukan penilaian atas hasil karya orang cacat dengan orang yang tidak cacat, walaupun, secara praktis banyak karya mengagumkan yang dihasilkan oleh kaum penyandang cacat fisik. Kenyataan ini pula yang membuat para penyandang cacat menolak dengan tegas istilah *disable* untuk sebutan kaum mereka dan menggantinya dengan istilah *diffable* yang artinya *different ability* (Arifin, 2007: 157-158).

Pemerintah Indonesia memiliki perhatian terhadap penyandang cacat di Indonesia. Hal tersebut ditegaskan dalam UU No. 4 tahun 1997 bahwa penyandang cacat merupakan bagian dari masyarakat Indonesia yang juga memiliki kedudukan, hak, kewajiban dan peran yang sama dengan manusia normal.

Penyandang cacat fisik memiliki hak dan kesempatan yang sama dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan. Pasal 6 UU No. 4 tahun 1997 menyebutkan bahwa setiap penyandang cacat fisik berhak memperoleh pendidikan pada semua satuan, jalur, jenis, dan jenjang pendidikan tinggi.

Tuhan menciptakan manusia sama derajatnya, namun manusia itu sendirilah yang membedakan di antara sesama mereka baik berwujud sikap, maupun perlakuannya (Aloewie, 2000:1). Cacat fisik menyebabkan tidak adanya kepercayaan diri, dengan demikian seseorang tidak akan dapat mengembangkan potensi-potensi yang dimiliki. Jika seseorang mempunyai kepercayaan diri akan memperkuat motivasi mencapai keberhasilan. Kepercayaan diri juga membawa kekuatan dalam menentukan langkah dan merupakan faktor utama dalam mengatasi suatu masalah (Ashriarti dkk, 2006: 48).

Bertambahnya penyandang cacat fisik, dipicu oleh kecelakaan, ataupun cacat fisik yang sejak dari lahir dan kurangnya ilmu pengetahuan. Klasifikasi penyandang cacat fisik menurut UU No. 4 Tahun 1997 tentang penyandang cacat fisik antara lain:

Cacat fisik dibagi menjadi tiga bagian yang meliputi:

a. Cacat tubuh

Anggota tubuh yang tidak lengkap oleh karena bawaan dari lahir, kecelakaan, maupun akibat penyakit yang terganggunya mobilitas yang bersangkutan.

b. Cacat runtu wicara

Kecacatan sebagai akibat hilangnya atau terganggunya fungsi pendengaran dan fungsi bicara baik disebabkan oleh kelahiran, kecelakaan maupun penyakit.

c. Cacat netra

Seseorang yang terhambat mobilitas gerak yang disebabkan oleh hilang atau berkurangnya fungsi penglihatan sebagai akibat dari kelahiran, kecelakaan maupun penyakit.

Ketidakmampuan menyesuaikan diri terhadap lingkungan sosial terlihat dari ketidakpuasan terhadap diri sendiri dan lingkungan sosial serta memiliki sikap-sikap yang menolak realitas dan lingkungan sosial. Seseorang yang mengalami perasaan ini merasa terasing dari lingkungannya, akibatnya ia tidak mengalami kebahagiaan dalam berinteraksi dengan teman-teman sebaya atau keluarganya.

Ketidakbahagiaan seseorang kadang-kadang lebih karena masalah-masalah pribadi dari pada masalah-masalah lingkungan, namun memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan sosialnya, dalam hal ini penyesuaian sosial. memiliki perasaan rendah diri, tidak mau menerima kondisi fisik, tidak memahami kekurangan dan kelebihan diri sendiri. Oleh sebab itu dapat mengakibatkan seseorang yang dalam keadaan cacat fisik menolak diri, sehingga proses interaksi sosialnya pun akan terhambat. Jika seseorang realistis tentang segala kelebihan dan kekurangan yang mereka miliki, dan merasa bahagia atau senang pada orang-orang yang menerima mereka serta mampu mencurahkan perhatian pada orang-orang tersebut, kemungkinan untuk merasa bahagia akan meningkat bagi seseorang yang mengalami keadaan cacat fisik (Soekanto, 1982: 63).

Sama seperti orang normal pada umumnya, orang yang memiliki cacat fisik juga memiliki keinginan untuk hidup bermakna. Hal ini merupakan motivasi utama sebagai dasar melakukan berbagai kegiatan yang terarah pada tujuan hidup yang jelas, seperti bekerja dan berkarya agar kehidupan dirasakan berarti dan berharga serta menimbulkan perasaan bahagia. Apabila hasrat untuk hidup bermakna tidak terpenuhi, maka akan mengakibatkan kekecewaan hidup, menimbulkan berbagai gangguan perasaan yang dapat menghambat pengembangan pribadi (Bastaman, 1995: 88).

Sekitar 80% penyandang cacat (disabilitas) yang serius di Provinsi Bengkulu tidak bisa mengenyam pendidikan yang layak akibat adanya penolakan terhadap kondisi yang mereka alami. Berdasarkan data pada 2008, jumlah penyandang disabilitas yang ada di seluruh kabupaten atau kota di Provinsi Bengkulu sekitar 12.000 orang (<http://berita.plasa.msn.com>).

Berikut adalah data banyaknya penyandang cacat fisik di beberapa daerah di Kota Bengkulu.

Tabel 1: Jumlah Penyandang Cacat Fisik Di Provinsi Bengkulu

| No | Kabupaten/<br>Kota  | Tuna<br>Netra | Tuna<br>Rungu | Tuna<br>Wicara | Tuna<br>Rungu-<br>Wicara | Tuna<br>Daksa | Tuna<br>Grahita | Tuna<br>Laras | Cacat<br>Eks<br>Sakit<br>Kusta | Cacat<br>Ganda |
|----|---------------------|---------------|---------------|----------------|--------------------------|---------------|-----------------|---------------|--------------------------------|----------------|
| 1  | Bengkulu<br>Selatan | 80            | 115           | 77             | 63                       | 110           | 104             | 71            | 38                             | 22             |
| 2  | Rejang<br>Lebong    | 83            | 85            | 52             | 65                       | 114           | 100             | 61            | 8                              | 20             |
| 3  | Bengkulu<br>Utara   | 103           | 136           | 100            | 97                       | 145           | 110             | 63            | 15                             | 39             |
| 4  | Kaur                | 92            | 122           | 68             | 53                       | 112           | 84              | 51            | 12                             | 20             |
| 5  | Seluma              | 112           | 130           | 83             | 73                       | 129           | 118             | 52            | 10                             | 36             |
| 6  | Muko-Muko           | 58            | 72            | 64             | 71                       | 98            | 79              | 36            | 4                              | 24             |
| 7  | Lebong              | 50            | 68            | 35             | 44                       | 76            | 62              | 38            | 7                              | 23             |
| 8  | Kepahiang           | 33            | 47            | 34             | 27                       | 68            | 68              | 47            | 5                              | 16             |
| 9  | Bengkulu<br>Tengah  | 60            | 70            | 54             | 38                       | 72            | 59              | 45            | 5                              | 15             |
| 10 | Kota<br>Bengkulu    | 28            | 20            | 22             | 12                       | 24            | 22              | 12            | 1                              | 5              |
| 11 | Jumlah              | 699           | 865           | 589            | 543                      | 948           | 806             | 476           | 105                            | 220            |

Sumber: Data Statistik Potensi Desa Provinsi Bengkulu (2011)

Penelitian mengenai konsep hidup penyandang cacat fisik dilakukan oleh beberapa peneliti sebelumnya. Umaryadi (2010) meneliti konsep hidup bahagia di balik keterbatasan fisik. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa pengaruh konsep hidup bahagia dalam kehidupan siswa tunanetra, dengan hal tersebut dapat memberikan motivasi hidup terutama terkait dengan apa yang tengah mereka

lakukan yaitu belajar. Selain itu, juga dapat memberikan semangat tersendiri bagi mereka untuk mewujudkan tujuan mereka yaitu hidup bahagia dan dengan kebahagiaan yang mereka miliki tentunya akan lebih memberikan dampak atau pengaruh positif bagi kehidupan siswa tunanetra terutama di dalam menjalani hidup dengan keterbatasan fisik yang mereka alami. Zahrotul (2011) menyimpulkan bahwa penyandang cacat fisik sebenarnya memiliki hak dan kesempatan yang sama dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan, baik berupa pendidikan maupun pekerjaan.

Bengkulu merupakan provinsi yang telah mempunyai perguruan tinggi, salah satunya yaitu Universitas Bengkulu. Jumlah penyandang cacat fisik di Universitas Bengkulu sebanyak tujuh orang yaitu dari jurusan Sosiologi ada dua orang satu perempuan dan satu laki-laki, dan di jurusan Komunikasi terdapat satu orang perempuan. Di FKIP terdapat satu orang perempuan. Di Fakultas Pertanian terdapat satu orang laki-laki dan di Fakultas Teknik terdapat satu orang laki-laki.

Berdasarkan hal tersebut penyusun tertarik karena ternyata para penyandang cacat juga menempuh perguruan tinggi. Oleh sebab itu, peneliti ingin meneliti mengenai bagaimana cara pandang penyandang cacat fisik di Universitas Bengkulu terhadap dirinya sendiri.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana konsep diri penyandang cacat fisik dalam memandang dirinya sendiri?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan konsep diri penyandang cacat fisik terhadap dirinya sendiri.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan literatur bagi ilmu sosial dan untuk membantu peneliti-peneliti selanjutnya yang meneliti permasalahan tentang cara pandang penyandang cacat fisik terhadap dirinya sendiri.

### **1.5. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Universitas Bengkulu. Alasan pemilihan lokasi ini karena di Universitas Bengkulu terdapat mahasiswa dan mahasiswi yang memiliki cacat fisik, serta peneliti dapat lebih mudah untuk menggali data dari informan karena peneliti juga mahasiswi di Universitas Bengkulu.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA DAN LANDASAN TEORI**

#### **2.1 Penyandang Cacat**

Tidak satupun negara di belahan dunia ini yang terbebas dari penyandang cacat. Artinya setiap negara, baik negara itu telah maju maupun sedang berkembang, miskin atau kaya, besar atau kecil, dapat dipastikan ada sejumlah warga negaranya yang menyandang cacat. Kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan serta kesejahteraan masyarakat suatu bangsa tidak menjamin terbebaskannya negara tersebut dari warganya yang cacat. Lagi pula besar kecilnya prosentasi penyandang cacat di suatu negara dapat dikatakan tidak berubah secara signifikan dari tahun ke tahun. Dengan kata lain penyandang cacat, dari dulu hingga sekarang, selalu ada di setiap negara. Oleh karena itu setiap negara, secara langsung maupun tidak, akan selalu memiliki tantangan berkaitan dengan isu-isu penanganan atau pelayanan terhadap warga negaranya yang menyandang kecacatan (Susanto, 2013: 1).

Selanjutnya, (Susanto 2013: 1) menyatakan bahwa pengalaman dalam memberikan layanan atau penanganan terhadap warga negaranya yang menyandang kecacatan, setiap negara sangat bervariasi dari waktu ke waktu. Meskipun demikian secara umum perlakuan masyarakat terhadap penyandang cacat dapat dikategorikan dalam tiga tahap utama yaitu masa diabaikan, dilindungi, dan dilatih atau dididik. Pada tahap pertama kelahiran atau keberadaan penyandang cacat dipandang sebagai kutukan atau akibat dosa seseorang sehingga menimbulkan aib bagi keluarganya khususnya orang tua.

Dalam jajaran pelaksana Pemerintahan, Departemen Tenaga Kerja sebagai salah satu pengemban tugas dan fungsi teknis di bidang ketenagakerjaan, secara filosofis dan konstitusional, bertumpu pada dasar falsafah Pancasila dan UUD 1945. Ketentuan Pasal 27 ayat 2 UUD 1945 memberi kerangka acuan global bahwa “Tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan”. Makna yang terkandung di dalamnya mempunyai arti, bahwa tidak ada perbedaan setiap warga untuk memperoleh pekerjaan, baik warga penyandang cacat maupun masyarakat pada umumnya. Mereka mempunyai kedudukan, hak, kewajiban dan peran yang sama dalam penghidupan dan kehidupan.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat menerangkan bahwa penyandang cacat merupakan bagian dari masyarakat Indonesia yang mempunyai kedudukan, hak, kewajiban dan peran yang sama dengan masyarakat Indonesia lainnya di segala aspek kehidupan dan penghidupan.

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 1998 tentang Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Penyandang Cacat penyandang cacat adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan/atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan kegiatan secara selayaknya, yang terdiri dari:

- a. penyandang cacat fisik;
- b. penyandang cacat mental;
- c. penyandang cacat fisik dan mental.

Mempersiapkan penyandang cacat menjadi tenaga kerja terampil produktif dan bermental wiraswasta, sebenarnya telah banyak dilakukan oleh pemerintah. Sebut saja eks Departemen Sosial dan eks Departemen Tenaga Kerja. Melalui proses rehabilitasi sosial dan pelatihan ketrampilan, penyandang cacat dipersiapkan menjadi tenaga kerja terdidik, baik untuk magang kerja maupun untuk berwiraswasta. Bahkan usaha serupa dilakukan oleh beberapa yayasan sosial, meskipun masih terbatas jumlahnya. Kegiatan dimaksud tidak hanya tertuju bagi penyandang cacat tubuh, tetapi juga bagi penyandang cacat mental, tuna rungu wicara dan tuna netra (Darmadi, 2009:67).

Cacat fisik bukanlah halangan bagi penderitanya untuk berprestasi dalam hidup. Sejarah telah mencatat prestasi yang cukup fantastik pernah dicapai oleh jasmaniwan cacat; Wilma Rupolph yang menderita folio merebut tiga medali emas olimpiade, Patty Wilson pelari jarak jauh yang menderita epilepsy, Pete Gray pemain softball yang hanya memiliki satu lengan, Jim Ryan pelari jarak jauh kelas dunia yang menderita asma atau George Murray dan Curt Brinkman yang dapat menyelesaikan lari marathon dengan kursi roda (Komarudin, 2013: 14).

## Cacat Fisik

UU No. 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat fisik, Pasal 1 menyebutkan bahwa penyandang cacat fisik adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan mental, yang dapat mengganggu atau merupakan hambatan baginya untuk melakukan kegiatan secara selayaknya.

Kemudian, WHO (1980) membagi pengertian penyandang cacat fisik dalam 3 hal, yaitu :

- a. *Impairment* : diartikan sebagai suatu kehilangan atau ketidaknormalan baik psikologis, fisiologis maupun kelainan struktur.
- b. *Disability* : suatu ketidakmampuan melaksanakan suatu aktivitas atau kegiatan tertentu sebagaimana layaknya orang normal.
- c. *Handicap* : kesulitan atau kesukaran dalam kehidupan pribadi, keluarga dan masyarakat baik di bidang sosial ekonomi maupun psikologi yang dialami oleh seseorang yang disebabkan oleh ketidaknormalan psikis, fisiologis maupun tubuh dan ketidakmampuannya melaksanakan kegiatan hidup secara normal.

Dari segi konseptual, definisi penyandang cacat fisik seperti termuat dalam UU No. 4 Tahun 1997 yang juga mengacu kepada definisi yang dikeluarkan WHO, pengertian keadaan disability atau kecacatan dipahami pada konsep normal dan abnormal, yang melihat anatomi manusia sebagai sesuatu yang fleksibel dan dapat diubah.

Undang Undang No. 4 Tahun 1997 tentang penyandang cacat fisik di dalam pasal 1 ayat 1 memberikan pengertian tentang penyandang cacat fisik, yaitu orang yang mempunyai kelainan fisik atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan hambatan baginya untuk melakukan secara selayaknya. Penyandang cacat fisik adalah kecacatan yang mengakibatkan gangguan pada fungsi tubuh, antara lain gerak tubuh, penglihatan, pendengaran dan kemampuan bicara. Kebahagiaan adalah hak dan milik semua orang tanpa terkecuali oleh batasan kondisi sosial, strata, harta, dan kondisi fisik yang berkelainan (cacat). Oleh karenanya semua orang bisa dan berhak untuk bahagia, siapapun itu, dan bagaimanapun kondisinya.

Namun pada kenyataannya orang sering memandang bahwa orang yang berada pada sebuah keterbatasan baik secara materi, maupun fisik, tidak bisa dan

tidak pernah merasa bahagia. Termasuk di dalamnya adalah orang yang berada pada keterbatasan secara fisik atau cacat, dan lebih khususnya pada mereka yang berada dalam keterbatasan secara fisual sering dianggap bahwa mereka tidak pernah merasa bahagia dan itu semua tidaklah benar adanya, karena kebahagiaan itu bisa diusahakan, dan direncanakan (Umaryadi, 2010:1).

## **2.2 Pemaknaan Hidup Bagi Penyandang Cacat Fisik**

Interaksi sosial merupakan hubungan sosial yang dinamis, menyangkut hubungan antara individu, antara kelompok maupun antara individu dengan kelompok. Ada dua syarat terjadinya interaksi sosial yaitu pertama adanya kontak sosial (*social contact*), yang dapat berlangsung dalam tiga bentuk antar individu, antar individu dengan kelompok, antar kelompok. Selain itu suatu kontak dapat pula bersifat langsung maupun tidak langsung. Kedua adanya komunikasi yaitu seseorang memberi arti pada perilaku orang lain perasaan-perasaan apa yang ingin disampaikan oleh orang tersebut. Orang yang bersangkutan memberi reaksi terhadap perasaan yang ingin disampaikan oleh orang (Soekanto, 1982: 62).

Soekanto (1982: 630) menyatakan bahwa pentingnya kontak dan komunikasi bagi terwujudnya interaksi sosial dapat diuji terhadap suatu kehidupan yang terasing. Kehidupan yang terasing ditandai dengan ketidakmampuan untuk mengadakan interaksi sosial dengan pihak-pihak lain. Terasingnya seseorang juga disebabkan karena cacat fisik pada salah satu indranya. Seseorang yang sejak kecil buta dan tuli, misalnya, mengasingkan dirinya dari pengaruh-pengaruh kehidupan yang tersalur melalui kedua indra tersebut.

Cacat fisik menyebabkan kepribadian orang-orang demikian mengalami banyak penderitaan sebagai akibat kehidupan terasing. Orang-orang tersebut akan mengalami perasaan rendah diri, karena kemungkinan-kemungkinan untuk mengembangkan kepribadiannya terhalang dan bahkan seringkali tertutup sama sekali (Soekanto, 1982: 63).

Seseorang yang memiliki cacat fisik selalu berada di pihak yang kurang beruntung dalam kehidupan di masyarakat yang cenderung kompetitif di berbagai bidang. Menurut Purwanti (2012:2) penyandang disabilitas tubuh menghadapi empat masalah besar. Masalah pertama adalah keterbatasan dalam mobilitas yaitu

penyandang disabilitas tubuh mempunyai kesulitan dalam menghadapi lingkungan sekitarnya, seperti mobilitas di luar rumah, di lingkungan pendidikan, atau tempat-tempat umum lainnya, karena tidak semua tempat dilengkapi dengan sarana khusus bagi penyandang disabilitas tubuh, demikian juga dengan sarana transportasi lainnya. Masalah kedua adalah banyaknya waktu yang hilang sia-sia. Seorang penyandang disabilitas tubuh sering harus berurusan dengan rumah sakit karena mempunyai masalah kesehatan yang berkelanjutan atau tidak dapat efisien dalam kegiatan rutin sehari-harinya. Masalah ketiga adalah konsepsi yang keliru pada masyarakat tentang penyandang disabilitas tubuh dan kesehatan. Perasaan ini sering mengakibatkan berbagai hambatan yang dihadapi oleh penyandang disabilitas dalam hal ini kesempatan memperoleh layanan pendidikan, pekerjaan, atau kegiatan sosial lainnya. Masalah keempat yaitu penyandang disabilitas memiliki persepsi yang keliru tentang dirinya, mereka meragukan kemampuannya sendiri dan inilah yang menyebabkan kurangnya motivasi untuk bisa berhasil, kurang kesungguhan dalam menyelesaikan tugas, tidak mempunyai keinginan atau motivasi dalam melanjutkan pendidikan.

Keempat masalah tersebut oleh Departemen Sosial (dalam Purwanti, 2012: 2) disebut dengan masalah pribadi (fisik, psikis, pendidikan, sosial ekonomi), masalah keluarga dan sikap masyarakat. Adapun masalah pribadi yang dihadapi oleh penyandang disabilitas tubuh yaitu masalah kecacatannya atau masalah fisik karena terkait dengan efisiensi dan efektifitas di dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Jika seseorang mempunyai fisik yang sehat, kuat, tidak sakit-sakitan, tidak mengalami kecacatan, maka ia akan melakukan kegiatan tanpa ada halangan, sehingga akan dapat melakukan aktivitas dengan maksimal.

Penyandang disabilitas tubuh yang tingkat pendidikannya rendah atau kurang memiliki pengetahuan dan wawasan di dalam melakukan kegiatan atau pekerjaan, kurang memiliki rasa percaya diri, akibatnya kurang memiliki motivasi. Oleh karena itu penyandang disabilitas tubuh dalam melakukan suatu pekerjaan hasilnya tidak maksimal. Hal ini akan menimbulkan masalah psikis seperti harga diri yang rendah, mudah tersinggung, agresif, pesimis, yang secara tidak langsung mempengaruhi penyandang cacat dalam melanjutkan pendidikan (Purwanti, 2012: 2).

Dengan demikian penyandang disabilitas yang mengalami gangguan fisik (cacat tubuh) secara langsung mempengaruhi aktivitas sehari-hari, pendidikan dan produktivitas kerja. Hal yang demikian akan menimbulkan masalah psikis seperti harga diri yang rendah, mudah tersinggung, agresif, pesimis, yang secara tidak langsung mempengaruhi produktivitas kerja, sehingga penyandang disabilitas tubuh tersebut mengalami kesulitan mencari pekerjaan maupun dunia pendidikan dan menimbulkan tingkat sosial ekonomi yang rendah pula (Purwanti, 2012: 2-3).

Penyandang cacat fisik mengalami permasalahan karena kondisinya yaitu kurangnya kemampuan mengadakan adaptasi sosial yang positif, lalu mereka mengembangkan sikap dan perilaku menyerah, tidak mampu dan merasa rendah diri. Kondisi ini akan berdampak pada rendahnya penyandang cacat untuk melakukan sosialisasi dan menunjukkan eksistensi dalam kehidupan yang lebih luas, sehingga memerlukan penanganan secara khusus sebab mereka mempunyai hak dan kesempatan yang sama dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan, baik pekerjaan maupun dalam melanjutkan pendidikan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang no 4 tahun 1997 tentang penyandang cacat (La Tatong dkk, 2012: 1).

Menurut Chaplin (1989: 11) ada dua definisi tentang penyesuaian sosial yaitu pertama penyesuaian adalah variasi dalam kegiatan organisme untuk mengatasi suatu hambatan dan memuaskan kebutuhan, yang kedua adalah meningkatkan hubungan yang harmonis dengan lingkungan fisik dan sosial.

Penyesuaian sosial terjadi dalam lingkup hubungan sosial di tempat individu itu hidup dan berinteraksi dengan orang lain. Hubungan-hubungan sosial tersebut mencakup hubungan-hubungan dengan anggota keluarga, lingkungan pendidikan, teman sebaya, atau anggota masyarakat luas secara umum (Fatimah, 2006: 207). Hubungan sosial tersebut terjadi juga dalam kehidupan sosial penyandang cacat. Hubungan dengan keluarga, lingkungan kampus, teman sebaya, dan anggota masyarakat lainnya sebagai penegas bahwa manusia memang merupakan makhluk sosial yang membutuhkan orang lain.

Dalam proses penyesuaian sosial, individu berkenalan dengan nilai dan norma sosial yang berbeda-beda, berusaha untuk mematuhi sehingga membentuk

kepribadiannya, seperti ingin berusaha mengendalikan kehidupan individu dari segi penerimaan dan kerelaannya terhadap beberapa pola perilaku yang disukai dan diterima oleh masyarakat, serta menolak dan menjauhi hal-hal yang tidak diterima masyarakat (Fatimah, 2006: 208).

Menurut Carson dan Butcher (dalam Handayani, 1998: 47-48) penerimaan diri adalah sejauhmana seseorang dapat menyadari dan mengakui karakteristik pribadi dan menggunakannya dalam menjalani kelangsungan hidupnya. Sikap penerimaan diri ditunjukkan oleh pengakuan seseorang terhadap kelebihan-kelebihannya sekaligus menerima kelemahan-kelemahannya tanpa menyalahkan orang lain dan mempunyai keinginan yang terus menerus untuk mengembangkan diri.

Seseorang yang mengalami cacat tubuh sering dihadapkan pada kenyataan bahwa dirinya berbeda dengan individu normal, maka keadaan ini dapat mempengaruhi pandangan individu yang mengalami cacat fisik tentang keberadaan dirinya, sehingga akan mempengaruhi penerimaan diri individu terhadap kekurangan yang dimiliki (dalam Denia dan Nurul, 2012 : 81).

Fai Tam (dalam Denia dan Nurul, 2012 : 81) menjelaskan bahwa pada umumnya seseorang yang memiliki keterbatasan fisik kurang memiliki pengalaman yang positif dikarenakan mereka tidak memiliki posisi yang menguntungkan dalam hubungan sosial sehingga mereka menjadi inferior. Perasaan inferioritas pada individu yang mengalami cacat fisik adalah penerimaan yang buruk mengenai diri sendiri, rendah diri sehingga menyebabkan kurangnya kepercayaan diri, sifat malu pada diri sendiri yang kemudian mengarahkan seseorang pada usaha mengisolasi dirinya sendiri dan akibatnya seseorang tersebut cenderung merasa berbeda secara negatif.

Menurut Bastaman (1996: 214), faktor yang mempengaruhi kebermaknaan hidup adalah kualitas insani, dan pemenuhan nilai-nilai kehidupan dalam mengatasi, menerima, dan menemukan makna dari penderitaan. Bastaman (1996) menjelaskan bahwa keberhasilan individu dalam mengembangkan penghayatan hidup bermakna dilakukan dengan menyadari dan mengaktualisasikan potensi-potensi kualitas insani melalui berbagai kegiatan yang terarah pada pemenuhan makna hidup. Bentuk aktualisasi dari berbagai potensi kualitas insani yang langsung berkaitan dengan

masalah penemuan makna hidup merupakan wujud penerimaan diri, karena dengan memiliki penerimaan diri akan dapat mengembangkan diri ke arah gambaran yang sesuai dengan keinginan dan mampu melakukan komitmen dengan hal-hal seperti nilai-nilai yang dianggap penting dan bermakna untuk dipenuhi, sebab setiap individu memiliki tanggungjawab mengembangkan dirinya dan menemukan makna hidupnya.

Kondisi fisik yang tidak sesuai dengan harapan biasanya mengganggu ruang geraknya. Pada umumnya bagi penyandang cacat fisik sulit untuk mencapai prestasi, baik dalam bidang pendidikan maupun bidang lainnya dan hal ini sering menimbulkan masalah psikologis, karena dengan kekurangan fisiknya itu penyandang cacat fisik akan merasa dirinya tidak berdaya dan tidak berguna dalam menjadi anggota masyarakat. Namun, ada juga sebagian seseorang penyandang cacat fisik yang memiliki motivasi yang tinggi untuk berprestasi yang disebabkan oleh faktor-faktor internal seperti cita-cita atau aspirasi, dorongan untuk berprestasi, memiliki keuletan dalam mengatasi kesulitan atau tantangan. Di samping itu juga adanya faktor-faktor eksternal seperti dukungan dari orangtua atau keluarga, dukungan dari teman, lingkungan sosial tempat tinggalnya, serta sarana dan prasarana akan sangat membantu perkembangan para penyandang cacat fisik untuk berprestasi.

Menurut Inoue (2006 : 152) walaupun dalam keadaan cacat fisik dan berbeda dengan orang-orang yang normal lainnya, tetapi kalau berusaha dan memiliki motivasi yang tinggi untuk melanjutkan pendidikan pasti bisa dan harus mempunyai kepercayaan diri. Penyandang cacat bukanlah manusia asing yang harus ditakuti dan mereka hidup bukan untuk dihina maupun dimaki, tetapi mereka juga ingin hidup seperti manusia normal lainnya. Mereka ingin berkarya dan menampilkan kreativitas-kreativitasnya, mereka juga tidak mengharapkan ada suatu kecacatan apapun dalam diri mereka. Oleh sebab itu mereka sangat membutuhkan dukungan dari berbagai pihak baik itu keluarga, masyarakat atau pun lingkungan sekitarnya agar mereka mempunyai keberanian untuk eksis dan mempunyai motivasi yang tinggi seperti orang lain.

Menurut Inoue (2006 : 152) penyandang cacat juga ingin mencapai taraf kesejahteraan sosial yang baik, karena mereka juga mampu untuk memenuhi

kebutuhan mereka tanpa mengharapkan belas kasihan orang lain. Mereka menjadi tauladan bagi orang-orang yang normal dengan segala kekurangannya tapi mereka mampu menciptakan sesuatu yang bermanfaat bagi dirinya dan orang banyak.

### **2.3. Konsep Diri Penyandang Cacat Fisik**

Hurlock (dalam Sutary, 2013) menyatakan bahwa konsep diri adalah kesan (*image*) individu mengenai karakteristik dirinya yang mencakup fisik, sosial, emosional, aspirasi, dan prestasi. Sejalan dengan pengertian tersebut, Sawrey dan Telford (dalam Sutary, 2013: 1) berpandangan bahwa konsep diri merujuk pada pengertian bagaimana seorang individu memandang dirinya sendiri.

Secara lebih detil Rogers (dalam Sutary, 2013) mendefinisikan konsep diri sebagai persepsi individu tentang karakteristik dan kemampuannya, pandangan individu tentang dirinya dalam kaitanya dengan orang lain dan lingkungannya, persepsi individu tentang kualitas nilai dalam hubungannya dengan pengalaman dan objek, tujuan dan cita-cita yang dianggap memiliki nilai positif dan negatif.

Menurut pendekatan pembelajaran sosial, perilaku dan konsep diri merupakan hasil interaksi yang terus menerus antara seseorang dengan lingkungannya. Dengan kata lain, kondisi lingkungan membentuk perilaku melalui pembelajaran dan sebaliknya, perilaku orang akan membentuk lingkungan. Menurut pendekatan pembelajaran sosial pendidikan untuk perempuan hendaknya :

1. Membentuk manusia seutuhnya, yakni manusia androgini;
2. Mengembangkan potensi kreatif, produktif, aktif, dan mandiri dalam pikiran dan perbuatan; dan
3. Membangun citra perempuan sebagai perempuan yang mampu mengaktualisasikan kemampuan potensialnya dengan pendidikan yang menumbuhkan kesadaran diri dari diri perempuan itu sendiri (Supangat, dalam Sutary, 2013).

Menurut Alifah (2008) penyandang tuna daksa telah memiliki gambaran tentang konsep diri yang positif, khususnya dalam aspek fisik dan sosial. Konsep diri fisik yang positif tersebut lebih dikarenakan mereka telah terbiasa dengan keadaan tubuh mereka semenjak lahir. Selain itu, pembinaan yang berkaitan dengan pengembangan minat dan bakat berupa ketrampilan, menjadikan anak penyandang

cacat (tuna daksa) akan merasa lebih memiliki keunggulan sehingga mereka lebih bisa menerima keadaan diri mereka.

Konsep diri sosial yang positif terbentuk lebih karena adanya dukungan dari lingkungan tempat mereka belajar, terlebih lagi para penyandang tuna daksa senantiasa berkumpul bersama dalam satu asrama yang menyebabkan mereka secara tidak langsung juga belajar tentang interaksi sosial. Pada aspek psikis (psikologis), masih terdapat penyandang cacat yang belum merasa sebagai sosok yang memiliki psikis yang positif, khususnya mengenai masalah keterbukaan, kemandirian dalam menyelesaikan masalah, dan keputusan. Faktor penyebab dari ketidakmaksimalan tersebut meliputi faktor alamiah, faktor pendidikan, dan faktor keterbatasan anak tuna daksa (Alifah, 2013).

Rahmat (dalam Global Education, 2012: 1) membagi faktor-faktor yang mempengaruhi konsep diri adalah:

a. Orang Lain

Tidak semua orang memiliki pengaruh yang sama pada masing-masing diri individu, tetapi yang paling berpengaruh pada diri individu tersebut adalah orang-orang terdekat seperti orangtua, saudara dan orang yang tinggal satu rumah dengan individu yang bersangkutan karena memiliki hubungan yang emosional.

b. Kelompok Rujukan

Setiap kelompok memiliki norma-norma tertentu di mana ada kelompok yang secara emosional mengikat individu dan berpengaruh terhadap pembentukan konsep diri.

Menurut Hurlock (dalam Global Education, 2012: 1) faktor yang mempengaruhi konsep diri adalah:

1. Usia Kematangan

Individu yang matang lebih awal yang diperlakukan seperti orang yang hampir dewasa, mengembangkan konsep diri yang menyenangkan. Individu yang matang terlambat yang diperlakukan seperti anak-anak mengembangkan konsep diri yang tidak menyenangkan.

2. Penampilan Diri

Penampilan diri yang berbeda membuat individu merasa rendah diri meskipun perbedaan yang ada menambah daya tarik fisik. Setiap cacat fisik merupakan hal yang memalukan yang mengakibatkan perasaan rendah diri. Sebaliknya daya tarik fisik menimbulkan penilaian yang menyenangkan tentang ciri kepribadian dan menambah dukungan sosial.

### 3. Jenis Kelamin

Jenis Kelamin dalam penampilan diri, minat dan perilaku membantu individu mencapai konsep diri yang baik. Jika membuat individu sadar diri dan hal ini memberi akibat buruk pada perilakunya.

### 4. Nama dan Julukan

Individu merasa malu jika teman-teman sekelompok menilai namanya buruk atau jika mereka memberikan julukan bernada cemooh.

### 5. Hubungan Keluarga

Seseorang yang mempunyai hubungan yang sangat erat dengan anggota keluarga mengidentifikasi diri dengan orang lain dan ingin mengembangkan pola kepribadian yang sama. Bila tokoh ini sesama jenis individu akan tergolong untuk mengembangkan konsep diri yang layak untuk dirinya.

### 6. Teman Sebaya

Teman sebaya mempengaruhi pola kepribadian individu dalam 2 cara. Pertama, konsep diri individu merupakan cerminan dari anggapan mengenai konsep teman tentang dirinya. Kedua, ia berada dalam tekanan untuk mengembangkan ciri-ciri kepribadian yang diakui oleh kelompoknya.

### 7. Kreatifitas

Individu yang semasa kanak-kanak didorong agar kreatifitas dalam melakukan tugas-tugas akademik, mengembangkan perasaan individualitas dan identitas yang mempengaruhi konsep dirinya.

### 8. Cita-cita

Bila cita-cita yang tidak realistis akan mengalami kegagalan sedangkan individu yang memiliki cita-cita yang realistis akan menimbulkan kepercayaan diri dan kepuasan diri yang lebih besar untuk memberikan konsep diri yang baik.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi konsep diri adalah: keluarga dan lingkungan. Keluarga adalah orang tua yang berpengaruh besar terhadap perkembangan konsep diri individu. Kemudian lingkungan sangat berpengaruh, terutama bagi orang yang mempunyai arti khusus bagi diri individu, orang lain, kelompok rujukan, usia kematangan, penampilan diri, jenis kelamin, nama dan julukan, hubungan keluarga, teman sebaya, kreatifitas, cita-cita.

Peranan sosial yang dikembangkan oleh YPAC Surakarta memiliki dua arahan, yakni:

- a. Arahan ke dalam arahan ke dalam adalah arahan yang ditujukan kepada anak tuna daksa terkait dengan proses belajar tata cara berinteraksi melalui jalinan hubungan dengan sesama tuna daksa dan juga dengan beberapa "orang normal".
- b. Arahan ke luar arahan ini ditujukan kepada orangtua siswa. Maksud dari arahan keluar adalah adanya persiapan yang dilakukan oleh orang tua untuk menyambut anaknya dengan menciptakan "lingkungan" yang dapat dipahami oleh anak dan mampu memahami keadaan anak.

Dalam arahan ini, orang tua diharapkan mampu membuka wacana masyarakat terhadap kenyataan diri anak tuna daksa, sehingga masyarakat akan tahu dan mampu bersikap yang benar kepada anak tuna daksa. Selain itu, arahan ini juga mengharuskan orang tua menjadi pihak yang mengenalkan anak dengan lingkungan sosialnya (Alifah, 2013).

Hurlock (1986: 114) mengatakan bahwa cacat fisik yang ada pada diri seseorang dapat menimbulkan perasaan malu dan rendah diri sehingga hal ini membuat orang tersebut memiliki konsep diri negatif. Konsep diri menurut Fitts (1971) merupakan sesuatu yang dilihat, dipersepsi dan dialami oleh individu. Konsep diri meliputi empat aspek utama, yaitu aspek kritik diri, aspek harga diri, aspek integrasi diri dan aspek keyakinan diri. Keempat aspek tersebut menggambarkan bagian-bagian diri yang digolongkan dalam dua dimensi, yaitu dimensi internal dan dimensi eksternal. Masing-masing dimensi memiliki komponen-komponen spesifik yang merupakan detil dari bagian-bagian diri. Komponen-komponen dimensi internal terdiri dari komponen identitas diri,

perilaku dan penilaian diri. Dimensi eksternal terdiri dari komponen fisik, moral etis, diri personal, diri keluarga dan diri sosial. Akibat kecacatan yang dimiliki oleh anak, banyak orangtua dari remaja penyandang cacat tubuh yang tidak menyekolahkan anak mereka karena berbagai alasan.

Perasaan rendah diri yang dialami oleh anak tersebut menandakan anak-anak tersebut memiliki konsep diri negatif. Konsep diri yang negatif menandakan ketidakbahagiaan dan menjadi sumber motivasi yang lemah (Harter dalam Ubaydillah, 2007).

Hal tersebut menandakan bahwa mereka memiliki konsep diri positif yang berpengaruh pada kondisi emosi yang bahagia dan sumber timbulnya motivasi yang kuat (Harter, 1991). Hasil penelitian didapatkan bahwa subyek yang bersekolah di sekolah inklusi memiliki konsep diri yang berlawanan. DS kurang terbuka terhadap kekurangan diri, kurang puas terhadap diri dan kurang yakin dalam melakukan penilaian diri. Hal tersebut menandakan ia konsisten melakukan penilaian diri.

Faktor guru dan teman-teman berpengaruh besar pada konsep diri subyek di sekolah inklusi. Faktor tersebut tidak terlihat pada subyek yang sekolah di SLB D. Faktor orangtua yang terlihat berpengaruh besar bagi konsep diri remaja tuna daksa di SLB D. Dari hasil penelitian, peneliti menyarankan perlunya diadakan pelatihan untuk meningkatkan konsep diri anak. Murid di sekolah inklusi, guru dan orangtua remaja tuna daksa juga perlu memberikan lingkungan yang kondusif bagi mereka karena lingkungan terdekat berpengaruh bagi mereka. Penelitian pada remaja tuna daksa wanita juga perlu dilakukan untuk mengetahui adanya gambaran perbedaan antara konsep diri pada remaja tuna daksa wanita dan pria karena terdapat perbedaan konsep diri antara remaja pria dan wanita (Burns, 1993).

#### **2.4 Landasan Teori Looking Glass Self Cooley**

Ternyata individu tidak hanya menanggapi orang lain. Individu juga mempersepsi diri. Diri bukan lagi personal penanggap, tetapi personal stimuli sekaligus. Diri (self) atau kedirian adalah konsep yang sangat penting bagi teoritis interaksionisme simbolik. Rock (dalam Ritzer & Goodman, 2004: 295) menyatakan bahwa “diri merupakan skema intelektual interaksionis simbolik yang sangat

penting. Seluruh proses sosiologis lainnya, dan perubahan di sekitar diri itu, diambil dari hasil analisis mereka mengenai arti dan organisasi.

Dalam upaya memahami konsep diri ini di luar formulasi Mead aslinya, pertama-tama harus memahami pemikiran tentang cermin diri yang dikembangkan oleh Charles H. Cooley. Cooley mendefinisikan konsep cermin diri (*looking glass self*) sebagai : Imajinasi yang agak defenitif mengenai bagaimana diri seseorang yakni, gagasan yang ia sediakan yang muncul dalam pikiran tertentu dan semacam perasaan diri seseorang yang ditentukan oleh sikap terhadap hubungan pikiran dan perasaan dengan pikiran orang lain. Jadi, dalam imajinasi, manusia merasakan dalam pikiran orang lain beberapa pemikiran tentang penampilan, sikap, tujuan, perbuatan, karakter, teman-teman, dan lain-lain, dan berbagai hal yang dipengaruhi olehnya.

Menurut Charles Horton Cooley (dalam Rakhmat, 2007:99), manusia melakukan sesuatu dengan membayangkan dirinya sebagai orang lain, dalam benaknya. Cooley menyebut gejala ini *looking glass self* (cermin diri), seakan-akan dirinya menaruh cermin di depan dirinya . Pertama, manusia membayangkan bagaimana manusia tampak pada orang lain, manusia melihat sekilas dirinya seperti dalam cermin. Misalnya, manusia merasa wajahnya jelek. Kemudian diri akan membayangkan bagaimana orang lain menilai penampilannya. Manusia pikir mereka menganggap dirinya tidak menarik. Ketiga, manusia mengalami perasaan bangga atau kecewa, orang mungkin merasa sedih atau malu.

Blumer (dalam Bernard, 2007:114) mendefinisikan *diri* dalam pengertian yang sangat sederhana: “ apa saja yang diketahui orang lain”. Itu berarti bahwa hanya manusia yang dapat menjadikan tindakannya sendiri sebagai objek. Ia bertindak terhadap dirinya sendiri dan membimbing dirinya sendiri dalam tindakannya terhadap orang lain atas dasar pemikiran dia menjadi objek bagi dirinya sendiri. Diri adalah sebuah proses, bukan benda. Blumer menjelaskan bahwa diri membantu manusia bertindak tak hanya sekedar memberikan tanggapan semata atas stimuli dari luar.

Dari pernyataan di atas dapat diketahui bahwa individu memiliki konsep diri, termasuk penyandang cacat. Konsep diri penyandang cacat merupakan gambaran mengenai dirinya di mata orang lain. Seperti cermin, seseorang juga dapat melihat dirinya sehingga dapat memahami dirinya di mata orang lain.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan deskriptif yang digolongkan dalam type penelitian kualitatif. Pendekatan deskriptif memiliki tujuan untuk menggambarkan secara tepat sifat-sifat suatu individu, keadaan, gejala, atau kelompok tertentu (Koentjaraningrat, 1991)

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Menurut Bogdan dan Taylor (dalam Meleong 2006) metode penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata tertulis dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Hasil penelitian menggambarkan atau menjelaskan gejala-gejala atau fenomena-fenomena tentang konsep diri penyandang cacat fisik.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif (Burhan, 2004: 43) pada penelitian ini, peneliti menggambarkan tentang bagaimana cara pandang mahasiswa penyandang cacat fisik terhadap dirinya sendiri di Universitas Bengkulu. Metode kualitatif dapat diartikan sebagai rangkaian kegiatan atau proses menjangkau data/informasi yang bersifat sewajarnya, mengenai suatu masalah dalam kondisi aspek atau bidang kehidupan tertentu pada obyeknya.

Penelitian kualitatif dikembangkan untuk menjelaskan bagaimana menangkap proses penafsiran yang dilakukan oleh individu dari sudut pandang individu itu sendiri. Untuk itu peneliti harus dituntut melakukan *verstehen* yaitu pemahaman yang empirik atau menyerap kemampuan dan mengungkap lagi perasaan, motif-motif, pemikiran-pemikiran yang ada di balik tindakan-tindakan orang lain.

Dalam operasional di lapangan, peneliti terjun langsung untuk berinteraksi dengan informan, menggali informasi sebaik mungkin dari informan yang mengalami cacat fisik dan orang-orang yang dekat pada mereka seperti teman kuliah, dan orangtuanya, sehingga data yang diperoleh benar-benar valid.

#### **3.2. Penentuan Penelitian**

Pemilihan informan dalam penelitian ini yaitu menggunakan cara *purposive sampling*. Cara *purposive* adalah cara pengambilan sampel sumber data (informan)

dengan pertimbangan dan tujuan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tau tentang apa yang peneliti harapkan, atau mungkin dia diasebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi obyek atau situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2010: 219). Informan dalam penelitian ini dipilih secara *purposive sampling*/disengaja dengan kepentingan permasalahan dan tujuan penelitian yang dianggap dapat menggambarkan keseluruhan unit permasalahan, informan yang diambil yaitu terdiri dari informan pokok dan informan tambahan. Informan pokok terdapat tujuh (7) mahasiswa yang mengalami cacat fisik dan informan tambahan yaitu orang-orang yang disekelilingnya atau teman dekat.

### 3.3 Definisi Konseptual dan Definisi Operasional

**Tabel : Definisi Konsep dan Operasional Penelitian**

| No | Aspek Penelitian             | Definisi Konseptual                                                                                                                                                                                     | Definisi Operasional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Sumber Data                                      | Pengumpulan data            |
|----|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------|
| 1  | Penyandang cacat fisik       | Penyandang cacat adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan secara selayaknya, yaitu penyandang cacat fisik. | Mahasiswa atau mahasiswi yang mempunyai kelainan fisik yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan secara aktivitas selayaknya,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Mahasiswa atau Mahasiswi penyandang cacat fisik. | Wawancara<br>a<br>Observasi |
| 2  | Konsep diri penyandang cacat | Cara pandang penyandang cacat terhadap diri sendiri                                                                                                                                                     | Dalam penelitian yang dilakukan, meliputi cara pandang penyandang cacat fisik terhadap diri sendiri:(Sutary:2013)<br>1. Cara pandang mengenai waktu<br>- Pandangan Masa kini<br>- Pandangan masa lalu<br>- Pandangan masa depan<br>- Penggunaan waktu penyandang cacat fisik<br>- Alokasi waktu di dalam kampus<br>- Alokasi waktu di luar kampus<br><br>2. Konsep diri mengenai hubungan dengan lawan jenis<br>3. Konsep diri dengan hubungan pertemanan<br>- Hubungan teman kampus<br>- Hubungan disekitar rumah<br>4. Konsep diri dengan keluarga.<br>- Hubungan dengan orangtua<br>- Hubungan dengan keluarga luas<br>5. Konsep diri sesama penyandang cacat fisik<br>6. Pencapaian prestasi diri |                                                  | Wawancara<br>a<br>Observasi |

### 3.4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu menggunakan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi. Observasi yang dilakukan yaitu dengan pengamatan langsung di lapangan daerah penelitian, hal ini dilakukan untuk data yang dibutuhkan, yaitu bagaimana cara pandang mahasiswa penyandang cacat fisik terhadap dirinya sendiri di Universitas Bengkulu.

Penelitian ini mengumpulkan data yang relevan dan secara detail mengenai bagaimana cara pandang penyandang cacat fisik terhadap dirinya sendiri yang didapat langsung dari informan dengan cara menggunakan teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara mendalam, observasi langsung, serta dokumentasi sebagai pelengkap data yang dibutuhkan peneliti.

#### 1. Wawancara

Wawancara yaitu perbincangan atau percakapan dengan maksud tertentu, pewawancara (*interviewer*) mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai (*interviewee*) memberikan jawaban atas pertanyaan itu (Moleong, 2001:135). Wawancara dilakukan dengan tujuan mengumpulkan data primer. Data primer yang dikumpulkan berupa tanggapan informan tentang konsep diri penyandang cacat fisik.

Peneliti melakukan wawancara secara langsung kepada mahasiswa yang memiliki cacat fisik. Penggalan informasi dilakukan melalui wawancara secara mendalam, agar mendapatkan informasi dan data-data yang benar-benar valid dan kredibel demi keabsahan informasi.

Pada saat di lokasi penelitian misalnya di kampus, di rumah atau di rumah pondokan informan, peneliti menggali informasi sedetail mungkin dan informasi yang didapat langsung dari mahasiswa penyandang cacat fisik.

#### 2. Observasi

Selain teknik wawancara, dalam pengumpulan data peneliti juga menggunakan teknik observasi, metode ini digunakan dengan mengamati secara langsung keadaan dilapangan untuk mendapatkan data yang dibutuhkan.

Observasi (pengamatan langsung di lapangan) merupakan cara yang dilakukan untuk mendapatkan data yang dibutuhkan sehingga dengan observasi secara

langsung peneliti akan melihat mahasiswa yang memiliki cacat fisik di Universitas Bengkulu.

Dalam observasi peneliti mengetahui perilaku dan sikap mahasiswa yang memiliki cacat fisik dan untuk mengetahui bagaimana cara pandang mereka terhadap dirinya sendiri.

### 3. Dokumentasi

Peneliti menggunakan teknik dokumentasi yang dapat memperkuat atau mendukung penelitian ini. Cara pengumpulan data dokumentasi dalam penelitian ini yaitu peneliti menelaah terhadap dokumen-dokumen yang mendukung untuk memperoleh data, dokumentasi ini dilakukan oleh peneliti untuk memperkuat data yang peneliti butuhkan, seperti foto-foto keadaan informan.

### **3.5. Teknik Analisis Data**

Menurut Bogdan dan Biklen (dalam Husaini dan Purnomo, 2009: 84), analisis ialah proses pencarian dan penyusunan data yang sistematis melalui transkrip wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi secara akumulasi menambah pemahaman peneliti terhadap yang ditemukan. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisis data kualitatif. Analisis data merupakan bagian yang amat penting dalam metode ilmiah, karena dengan analisis, data tersebut dapat diberi arti dan makna yang berguna memecahkan masalah penelitian (Nazir, 2003:346).

Data yang diperoleh dari berbagai sumber diolah dengan teknik kualitatif deskriptif. Penyajian hasil data disajikan dalam bentuk analisis serta gambaran fakta yang ada. Data yang diperoleh sesuai dengan sumber rujukan, hasil wawancara serta data-data primer dan sekunder yang diperoleh dari lapangan.

Analisis yang dilakukan adalah dengan menganalisis hasil wawancara, mengenai bagaimana cara pandang penyandang cacat fisik terhadap dirinya sendiri. Data yang terkumpul dari observasi, wawancara, dokumentasi, yang terdiri dari catatan lapangan dan foto-foto, dan lain-lain. Sesuai dengan pendekatan penelitian maka data yang terkumpul dari penelitian dideskripsikan dan dianalisis dengan cara diklasifikasikan dan diinterpretasikan secara kualitatif dari awal hingga akhir

penelitian. Untuk itu, dalam analisis data, peneliti menggunakan model Miles dan Huberman (dalam Sugiyono 2010: 92) yang meliputi 3 kegiatan yaitu:

#### 1. Reduksi data

Tahapan pertama yang dilakukan dalam analisis data yaitu mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok dan memfokuskan hal-hal yang penting. Dengan demikian data akan lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencari lagi bila diperlukan. Reduksi data dilakukan terus-menerus selama pengumpulan data saat melakukan penelitian.

Kegiatan yang dilakukan dalam reduksi data yaitu setelah peneliti melakukan observasi dan wawancara terhadap informan yang mendukung tema tentang bagaimana cara pandang panyandang cacat fisik, peneliti memilah serta membuat rangkuman hasil dari observasi dan wawancara yang telah dilakukan. Hasil dari pemilahan dan rangkuman inilah yang peneliti gunakan sebagai rujukan untuk analisis data selanjutnya untuk penyusunan laporan hasil penelitian.

#### 2. Penyajian data

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Dimana data yang diperoleh peneliti dari hasil reduksi yang berupa rangkuman dan pemilahan data di lapangan, kemudian peneliti menyajikan dalam bentuk narasi deskriptif dan dalam bentuk tabel, ini dimaksudkan agar data dapat dibaca lebih ringkas dan memuat informasi yang lebih padat. Penyajian data biasanya disajikan dalam bentuk teks yang bersifat naratif, ini dilakukan peneliti dengan tujuan supaya dapat memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut. Sugiyono (2010 : 95) mengemukakan bahwa dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori dan sejenisnya.

#### 3. Penarikan kesimpulan (*Conclusion Drawing/Verification*)

Setelah melakukan reduksi data dan penyajian data, langkah terakhir yang dilakukan peneliti yaitu melakukan pengambilan keputusan atau

verifikasi. Penarikan atau pengambilan kesimpulan ini dilakukan dengan tujuan menjawab rumusan masalah dari tema yang peneliti ambil yaitu tentang bagaimana cara pandang penyandang cacat fisik terhadap dirinya sendiri. Pada pengambilan kesimpulan, peneliti menemukan, menjawab, serta mengetahui bagaimana konsep diri mahasiswa penyandang cacat fisik di Universitas Bengkulu .

Menurut Miles dan Huberman (*dalam* Sugiyono, 2010 : 99), langkah terakhir ini disebut sebagai penarikan kesimpulan dan verifikasi. Simpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya.

Cara yang dilakukan peneliti untuk mencapai validitas data adalah dengan mengumpulkan hasil informasi dari hasil wawancara. Apabila simpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti data yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka simpulan yang dikemukakan merupakan simpulan yang kredibel.