

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Allah SWT adalah sang pencipta makhluk, salah satunya adalah manusia. Manusia merupakan makhluk yang paling sempurna dalam penciptaannya. Baik dari segi akal ataupun dari fisik. Tidak ada manusia yang sama. Setiap manusia memiliki kelebihan dan kekurangannya masing-masing. Tubuh manusia tersusun atas sejumlah sistem yang masing-masing menjalankan fungsinya. Sistem-sistem ini terus menerus saling berkoordinasi satu sama lain. Kesitimewaan ini menjadikan seseorang untuk selalu bersyukur kepada Allah SWT (Bastaman, 2007).

Setiap manusia pastinya menginginkan kehidupan yang baik dan normal, namun seringkali terjadi suatu hal yang tidak terduga seperti kecelakaan, penyakit, ataupun gangguan psikis yang mengakibatkan terjadinya kelumpuhan ataupun kecacatan. Kecacatan sendiri bisa saja terjadi sejak manusia dilahirkan. Akibat dari kecacatan tersebut dapat menghambat aktivitas sehari-harinya. Menerima dan berkeinginan hidup bermakna menjadi salah satu motivasi utama sebagai landasan untuk dapat melakukan berbagai kegiatan yang terarah pada tujuan yang jelas seperti bekerja ataupun berkarya. Sehingga kehidupan dirasakan berarti dan berharga serta menimbulkan kebahagiaan. Apabila hasrat untuk kebahagiaan tidak terpenuhi maka akan mengakibatkan kekecewaan hidup, menimbulkan berbagai perasaan yang menghambat pengembangan pribadi seseorang (Bastaman, 2007). Begitupula dengan para penderita kusta yang dengan segala keterbatasan yang dimilikinya dapat mempengaruhi kondisi mentalnya. Dimana muncul perasaan malu, rendah diri, takut dikucilkan hingga kondisi fisik yang tidak lagi sempurna mengharuskan penderita kusta untuk tetap menjalani hidup sebagaimana mestinya. Karenanya dibutuhkan sikap menerima diri yang baik untuk tetap menjalankan kehidupannya dengan baik.

Kusta merupakan sebuah penyakit infeksi kronik *granulomatosa* yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae*. Penyakit ini dapat menyerang kulit, saraf, otot, mata, tulang, testis, dan organ lainnya. Penyakit kusta memiliki manifestasi klinis yang bervariasi dimana secara garis besar terdapat tiga pembagian penyakit kusta yaitu tipe *tuberkuloid* (tipe kusta yang lebih ringan), *lepromatosa* (tipe kusta yang lebih berat, dapat disertai keterlibatan organ lain) dan *borderline* (terdapat gejala *tuberkuloid* maupun *lepromatosa*) (Sandle, 2013; Thorat dan Sharma, 2010). Penyakit kusta ini banyak menyerang daerah-daerah tropis. Penyakit kusta bukanlah penyakit yang menyebabkan kematian seketika, seperti penyakit menular lainnya. Melainkan penyakit kronis yang dapat menimbulkan masalah kesehatan seseorang yang sangat kompleks, tidak hanya dari segi medis tetapi juga dari segi mental, sosial, ekonomi dan budaya penderita. Terutama akibat cacat yang ditimbulkan penyakit tersebut. Kelainan kusta atau lesi yang diderita penderita kusta seperti bercak dikulit membuat penderita kusta ini terlihat menyeramkan. Banyak orang yang belum mengetahui dan mengerti tentang penyakit kusta akan menganggap bahwa orang yang menderita kusta akan mudah menularkan penyakitnya. Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit yang tidak mudah menular pada seseorang, namun karena adanya kecacatan yang diakibatkan oleh kusta menimbulkan stigma dan ketakutan di masyarakat bahwa penyakit kusta mudah menular dan sangat berbahaya (Soedjatami, 2009)

Penyakit kusta masih dianggap oleh kebanyakan masyarakat sebagai penyakit kutukan. Tidak hanya itu penderita kusta sering mendapatkan stigma buruk dari masyarakat meskipun secara medis dinyatakan sembuh dari penyakit kusta. Dibutuhkan penerimaan diri yang baik yang harus dilakukan oleh penderita kusta untuk tetap menjalani aktivitas sehari-harinya. Penderita kusta sering mengalami diskriminatif dari masyarakat. Orang yang memiliki penyakit kusta atau dinyatakan sembuh dari penyakit kusta masih merasa kesulitan untuk meletakkan dirinya sebagai orang normal. Hal ini dikarenakan keadaan fisiknya yang mengalami kecacatan., kelemahan otot sampai kelumpuhan terutama otot kaki dan tangan, mata yang menjadi kering dan

jarang mengedip hingga menimbulkan kebutaan, pembesaran saraf, hilangnya jari jemari, rambut yang rontok dan kemudian menjadi botak. Penderita kusta khususnya yang menjadi kepala rumah tangga juga berada dalam keadaan yang sulit menyesuaikan keadaan diri dengan lingkungan yang sering kali menolak mereka. Penolakan misalnya berupa mendapatkan pekerjaan, dikarenakan penderita kusta tidak semua dapat kembali bekerja dengan baik karena kecacatan yang dialami (Sinamora, 2007).

Menurut Potter dan Perry (2005) perubahan yang dialami individu akibat kusta menyebabkan terganggunya kemampuan dalam melakukan aktivitas yang menunjang perasaan berharga dan berguna maka akan mempengaruhi harga diri seseorang. Semakin kronis suatu penyakit maka semakin besar pula pengaruhnya bagi harga diri seseorang. Harga diri rendah diekspresikan dalam bentuk kecemasan, ketakutan, ketidakberdayaan, keputusan, dan tidak berharga (Stuart, 2013). Beberapa dampak psikologis tersebut dapat memicu munculnya penderita kusta mengalami gangguan harga diri yang rendah dan gagal untuk menerima dirinya sendiri.

Penerimaan diri menurut Hurlock (1999) adalah suatu tingkat kemampuan dan keinginan individu untuk hidup dengan segala karakteristik dirinya. Individu yang dapat menerima dirinya diartikan sebagai individu yang tidak bermasalah dengan dirinya sendiri, tidak memiliki beban perasaan terhadap diri sendiri sehingga individu lebih banyak memiliki kesempatan untuk berpartisipasi dengan lingkungan. Sedangkan menurut Chaplin (2004), penerimaan diri merupakan sikap yang menunjukkan rasa puas pada kualitas dan bakat serta pengakuan akan keterbatasan diri. Pengakuan atas keterbatasan diri ini tidak disertai dengan keadaan malu ataupun merasa bersalah. Dimana individu ini akan menerima kodratnya dengan apa adanya.

Adapun menurut Supratiknya (1995) penerimaan diri ialah memiliki penghargaan yang tinggi terhadap diri sendiri, ataupun tidak bersikap sinis terhadap diri sendiri. Penerimaan diri berkaitan dengan kerelaan membuka diri atau mengungkapkan pikiran, perasaan, dan reaksi kepada orang lain. secara umum penerimaan diri memiliki beberapa tahapan, yakni tahap *denial*

(penolakan), tahap *anger* (marah), tahap *bargaining* (tawar menawar), tahap *depression* (depresi) dan tahap *acceptance* (penerimaan). Para penderita kusta diharapkan mampu beradaptasi secara normal dengan lingkungannya tanpa merasa malu. Oleh karena itu penderita ataupun yang sudah sembuh dari kusta diharapkan tetap bisa mengembangkan dirinya menjadi sosok yang penuh dengan kepercayaan diri dan memiliki penerimaan diri yang positif.

Penderita kusta yang mampu menerima dirinya dengan baik tentunya akan lebih mampu mengelola emosinya dengan baik terhadap realitas kehidupan yang dihadapinya. Hal ini juga diperkuat dengan pendapatnya Hurlock (2006), bahwa semakin baik seorang individu dapat menerima dirinya, maka semakin baik penyesuaian diri dan sosialnya. Penyesuaian diri yang positif adalah adanya keyakinan pada diri sendiri sehingga timbul kemampuan menerima dan mengolah kritik demi perkembangan dirinya. Penerimaan diri yang disertai dengan adanya rasa aman untuk mengembangkan diri ini memungkinkan seseorang untuk menilai dirinya secara realistis sehingga dapat mengaktualisasikan dirinya secara efektif. Selain itu dirinya juga merasakan kepuasan menjadi dirinya sendiri, tanpa ada keinginan untuk menjadi orang lain.

Berdasarkan hasil riset *World Health Organization* (WHO) tahun 2010, Indonesia tercatat menduduki peringkat ketiga penderita kusta terbanyak sebesar 21.026 kasus yang terdaftar. Dari data diatas menyatakan bahwa penyakit kusta tidak asing lagi. Pada tahun 2017 sebanyak 15.910 dan pada tahun 2018 juga disekitar angka 15 ribu kasus kusta. Sedangkan berdasarkan data riset Kesehatan Dasar (Riskerdas, 2013) dari 33 provinsi yang ada di Indonesia 14 provinsi (42,4%) termasuk dalam kategori beban kusta tinggi dan 19 provinsi lainnya (57,6%) termasuk dalam kategori beban kusta rendah. Menurut dari data Dinas Kesehatan Jawa Tengah angka cacat kusta pada tahun 2018 sebesar 0.44 per 100.000 penduduk.

Hasil penelitian dari Maria Anita Yusiana dan Dyah Ayu Kartika Wulan Sari (2018), dari 30 responden sebanyak 17 orang memiliki penerimaan diri yang sedang (56,7%) dan penerimaan tinggi sebanyak 10 orang (33,3%).

Sedangkan penelitian dari Thilakaviti, Manickam Mahendale menunjukkan bahwa 55 dari 72 penderita kusta memiliki penerimaan diri yang buruk. Seodaratmi dkk. (2009) menyatkan dalam hasil penelitiannya bahwa pasien kusta berupaya untuk menghindari respon yang negatif di masyarakat dengan tetap bekerja, tidak berobat, membatasi diri, menutup diri dan tidak memperdulikan lingkungannya seolah-olah tidak memiliki penyakit kusta. Berdasarkan wawancara pada penderita kusta di kampung rehabilitasi kusta Donorojo Jepara , penderita menceritakan kondisi mereka disaat mereka masih tinggal di kampung halamannya dimana mereka cenderung menyembunyikan kondisinya karena merasa malu dan takut dijauhi oleh orang sekitar. Hal ini juga didukung dengan pernyataan penderita yang dilarang keluar rumah hingga ditinggalkan istrinya karena malu dengan keadaannya. Bahkan banyak dari mereka yang tidak pernah dijenguk oleh keluarganya.

Dalam kehidupan penderita kusta dibutuhkan sikap menerima atas dirinya untuk bisa hidup secara normal. Maslow (dalam Hjelle & Ziegler, 1992) menjelaskan Penerimaan diri adalah pengembangan sikap positif terhadap diri yang ditandai oleh kemampuan menjelaskan pengalaman yang selalu menjadi subjek kritik diri dan penolakan. Orang yang memiliki penerimaan atas keadaan dirinya akan mampu mengenali kelebihan dan kekurangan yang ada. Mereka lebih dapat menerima kritik dan saran dari orang lain. Sehingga, mereka dapat mencintai Allah sebagai penentu takdir mereka, mencintai diri mereka sendiri dan mencintai orang-orang disekitar mereka. Sehingga mereka dapat mengaktualisasikan dirinya dengan baik.

Menurut Maslow (1954) mengemukakan Aktualisasi diri atau *self actualization* merupakan kebutuhan seseorang untuk mengembangkan, menggunakan dan memanfaatkan keahlian bakat dan kapasitas yang dimiliki untuk menghasilkan dan mewujudkan dirinya sebagai seseorang yang bermanfaat dan berguna akan dirinya. Maslow (1954) *Hierarchy of Needs* menggunakan istilah aktualisasi diri (*self actualization*) sebagai kebutuhan dan pencapaian tertinggi seorang manusia. Rogers (dalam Alwisol, 2009) menyebutkan salah satu ciri orang yang mampu beraktualisasi adalah

pengalaman kebebasan, yakni pengalaman hidup bebas dengan cara yang diinginkannya sendiri, tanpa perasaan tertekan atau terhambat, dan pengalaman organismik. Orang yang mengambil keputusan berdasarkan pengalaman organismiknya sendiri, mengerjakan apa yang “dirasa benar” sebagai bukti kompetensi dan keyakinannya untuk mengarahkan tingkah laku yang memuaskan.

Dalam teori hierarki kebutuhan Abraham Maslow, dijelaskan bahwa manusia didorong oleh kebutuhan-kebutuhan universal dan dibawa sejak lahir. Kebutuhan ini tersusun dalam tingkat-tingkatan dari yang terendah sampai yang tertinggi dan aktualisasi diri ada pada tingkatan tertinggi pada kebutuhan hidup manusia, dimana kebutuhan paling rendah dan paling kuat harus terpenuhi terlebih dahulu sebelum muncul kebutuhan yang lebih tinggi, begitu terus berproses hingga mencapai tingkatan tertinggi akan kebutuhan hidup manusia yaitu kebutuhan akan aktualisasi diri.

Hierarki kebutuhan manusia tersebut meliputi: kebutuhan fisiologis (*physiological*), yaitu kebutuhan akan pangan, pakaian, dan tempat tinggal maupun kebutuhan biologis. Kebutuhan keamanan dan keselamatan (*safety*), meliputi kebutuhan akan keamanan kerja, kemerdekaan dari rasa takut ataupun tekanan, keamanan dari kejadian atau lingkungan yang mengancam. Kebutuhan rasa memiliki, sosial dan kasih sayang (*social*), meliputi kebutuhan akan persahabatan, berkeluarga, berkelompok, interaksi dan kasih sayang. Kebutuhan akan penghargaan (*esteem*), meliputi kebutuhan akan harga diri, status, prestise, respek, dan penghargaan dari pihak lain. Dan puncaknya adalah kebutuhan aktualisasi diri (*self actualitation*), meliputi kebutuhan akan memenuhi keberadaan diri (*self fulfillment*) melalui memaksimalkan penggunaan kemampuan dan potensi diri.

Lebih lanjut Maslow (dalam Alwisol, 2010) menjelaskan bahwa pemisahan kebutuhan tidak berarti masing-masing bekerja secara eksklusif, tetapi kebutuhan bekerja tumpang tindih sehingga orang dalam satu ketika dimotivasi oleh dua kebutuhan atau lebih. Tidak ada orang yang *basic need*-nya terpuaskan 100%. Maslow memperkirakan rata-rata orang dapat

terpuaskan kebutuhan fisiologisnya sampai 85%, kebutuhan kemanan terpuaskan 70%, kebutuhan dicintai dan mencintai terpuaskan 50%, self esteem terpuaskan 40% dan kebutuhan aktualisasi terpuaskan 10%. Derajat tingkat kepuasan seseorang berbeda-beda. Bisa saja tingkat kepuasan pada suatu jenjang mungkin masih sangat rendah, orang sudah memperoleh kepuasan yang lebih besar pada jenjang yang lebih tinggi. Dan tidak peduli seberapa tinggi jenjang yang sudah dilewatinya, kalau jenjang yang dibawah mengalami ketidakpuasan atau tingkat kepuasannya masih sangat kecil, dia akan kembali ke jenjang yang tak terpuaskan itu sampai memperoleh tingkat kepuasan yang dikehendaki.

Dari penjelasan diatas ditarik kesimpulan bahwa seiring dengan perkembangan hidup seorang manusia, manusia memiliki lima tingkatan kebutuhan sebagaimana telah dijelaskan oleh Abraham Maslow dalam teori hierarki kebutuhan manusia, dimana kebutuhan dasar yang lebih awal harus terpenuhi terlebih dahulu untuk kemudian muncul kebutuhan yang lebih tinggi. Namun lebih lanjut Maslow menjelaskan bahwa pada orang-orang tertentu bisa saja kebutuhan hidup yang lebih tinggi muncul lebih awal ketimbang kebutuhan yang ada sebelumnya.

Pada dasarnya derajat kepuasan kebutuhan pada setiap orang itu berbeda-beda. Kebutuhan dasar seperti makan, minum dan kebutuhan sehari-hari lainnya pada setiap orang berbeda-beda, ada orang yang dengan makan sederhana dan apa adanya sudah merasa terpenuhi kebutuhan dasarnya dan ada pula yang merasa bahwa kebutuhan dasar itu akan terpenuhi apabila makanan yang dimakannya adalah makanan yang bergizi tinggi. Setelah kebutuhan dasar tersebut terpenuhi kemudian muncul kebutuhan yang lebih tinggi yaitu kebutuhan akan cinta, dalam kebutuhan inipun setiap orang memiliki derajat kepuasan yang berbeda-beda, walaupun kebutuhan ini memiliki derajat kualitas yang tidak tinggi tapi bagi seorang yang merasakannya sudah dapat memenuhi kebutuhannya, maka dapat dikatakan kebutuhan tersebut sudah dapat terpenuhi bagi orang tersebut, begitupun seterusnya proses ini terus berlanjut hingga aktualisasi diri dapat tercapai. Itu artinya bahwa kebutuhan akan

aktualisasi dirinya bisa dicapai oleh siapa saja sekalipun orang-orang dengan status sosial ekonomi rendah maupun orang-orang dengan keterbatasan fisik sebagaimana yang dialami oleh penyandang disabilitas.

Menurut hasil dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Inka Anggisari (2018), menunjukkan ada hubungan signifikansi antara penerimaan diri dan aktualisasi diri pada disabilitas dewasa. Kemauan akan hidup yang lebih baik akan terealisasi dengan mudah jika terdapat penerimaan diri yang kuat dari dirinya sendiri, tidak memandang apakah seseorang tersebut sempurna fisiknya atau sebaliknya. Hingga mencapai tingkat kebutuhan tertinggi yakni dapat beraktualisasi diri

Dari uraian diatas, terlihat bahwa penerimaan diri dan aktualisasi diri merupakan hal yang penting untuk dimiliki dalam menjalankan kehidupan seorang penderita disabilitas. Sehingga hal tersebut mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai hubungan penerimaan diri dan aktualisasi diri pada penderita disabilitas di kampung rehabilitasi disabilitas Donorojo Jepara.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Adakah hubungan penerimaan diri dan aktualisasi diri pada penderita disabilitas di kampung rehabilitasi disabilitas Donorojo Jepara?.

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian dari rumusan masalah tersebut untuk mengetahui hubungan penerimaan diri dan aktualisasi diri pada penderita disabilitas di kampung rehabilitasi disabilitas Donorojo Jepara.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat pada pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang psikologi khususnya mengenai penerimaan diri dan aktualisasi diri pada penderita kusta.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini mampu memberi referensi atau wawasan pengetahuan dalam bidang psikologi khususnya mengenai penerimaan diri dan aktualisasi diri pada penderita kusta.

2. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang bagaimana hubungan antara penerimaan diri dengan kemampuan mereka dalam mengaktualisasikan diri mereka sendiri.

3. Untuk Institusi

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran penerimaan diri dan aktualisasi diri pada penderita kusta di kampung Rehabilitasi Kusta Donorojo Jepara.

4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran umum kepada masyarakat bahwa penyandang kusta juga berhak melakukan aktualisasi diri, mendapatkan kehidupan sosial dan ekonomi yang baik serta diharapkan kedepannya dapat menghilangkan diskriminasi sosial terhadap para penyandang kusta.

