

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Di dunia ini Tuhan menciptakan manusia layaknya dengan sempurna, Tuhan telah menciptakan 2 jenis kelamin yaitu laki-laki dan perempuan sehingga terbentuknya keluarga. Menurut Duval (1972) keluarga merupakan sekumpulan orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan, adaptasi, dan kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental dan emosional serta sosial individu yang ada di dalamnya, dilihat dari interaksi yang regular dan ditandai dengan adanya ketergantungan dan hubungan untuk mencapai tujuan umum. Keluarga merupakan suatu kelompok individu di dalam keluarga yang dapat menimbulkan, mencegah, mengabaikan, atau memperbaiki masalah kesehatan dalam kelompoknya sendiri. Hal tersebut biasanya sering terjadi dari awal hingga akhir yang biasanya juga dipengaruhi oleh keluarganya sendiri. Dalam hal ini, keluarga juga memiliki peran utama dalam kesehatan anggota keluarganya dan mengusahakan tercapainya tingkat kesehatan keluarga. Keluarga sendiri memiliki siklus perkembangan layaknya seperti individu, perkembangan tersebut dimulai dari pasangan yang baru menikah, memiliki anak dan keluarga tersebut membesarkan anak-anak mereka hingga lanjut usia.

Pada dasarnya di dalam keluarga, orang-orang setelah menikah pastinya ingin memiliki anak dan membesarkan anak tersebut dengan baik sehingga disitulah terciptanya keluarga kecil. Di dalam kehidupan, orang tua juga memiliki peranan penting terhadap anaknya yaitu mendidik, membimbing, dan memotivasi sehingga anak tersebut tumbuh secara berkembang menjadi manusia cerdas, berakhlak, dan berguna di masyarakat. Dalam kenyataannya, tidak semua keluarga terlahir dengan normal baik secara fisik maupun psikologis. Banyak dari keluarga tersebut terlahir dengan kondisi yang tidak sempurna dan tidak normal seperti keluarga yang hidup dengan keadaan normal pada umumnya.

Dalam kenyataannya, tidak semua manusia terlahir dengan normal, sebagian manusia terlahir dengan keterbatasan fisik atau disabilitas, salah contohnya disabilitas tunanetra. Menurut **Hallahan, P. Daniel & Kauffman, M. James** (2009: 380) disabilitas tunanetra merupakan orang yang mempunyai ketajaman melihat 20/200, maksudnya penyandang hanya dapat melihat objek pada jarak 20 kaki atau 6 m, sementara pada umumnya manusia mampu melihat dengan jarak 200 kaki atau 60 m. atau kurang dari, mata yang lebih baik dengan

dikoreksi, atau seseorang yang memiliki lapang pandang sangat sempit, jarak paling lebar berdiameter.

Tidak lebih dari 20 persen, penyandang disabilitas merupakan orang yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual atau sensorik dalam jangka waktu lama. Keluarga disabilitas tunanetra adalah keluarga dengan anggota keluarga yang memiliki gangguan pengelihatan atau kurang adanya pengelihatan. Kelompok disabilitas tunanetra memiliki populasi terbanyak dibanding disabilitas lainnya, kelompok disabilitas tunanetra memiliki populasi dengan jumlah terbanyak yaitu sekitar 3.474.035 dari 11.580.117 jiwa di Indonesia, sedangkan jumlah orang yang mengalami disabilitas tunanetra khususnya di daerah Jawa Barat berdasarkan data yang telah dikumpulkan oleh Departemen Kesehatan Indonesia yang telah dibantu oleh WHO pada tahun 1975 yaitu berjumlah 352.861 orang.

Dilihat dari penelitian terdahulu yang peneliti lakukan dimana penelitian ini meneliti bagaimana komunikasi anak disabilitas tunanetra dengan orangtuanya berdasarkan perbedaan cara berinteraksi antara orang tua dan anak. Dari hasil penelitian ini, orang tua cenderung melakukan tindakan sesuatu untuk mendorong partisipasi anak yang mengalami disabilitas tunanetra. Dilihat dari hal tersebut, mereka pastinya membutuhkan semangat tinggi dengan support yang sangat besar seperti keluarga yang hidup dengan normal pada dasarnya. Para penyandang disabilitas tunanetra tersebut biasanya menggunakan alat untuk berkomunikasi, salah satu contohnya yaitu memasang gelang kerincing di kaki seseorang, fungsi tersebut berguna untuk mengetahui langkah atau supaya para penyandang tunanetra tersebut mengetahui jejak seseorang yang hendak sedang berjalan, selain itu para tunanetra dibantu dengan alat komunikasi seperti telepon genggam yang berfungsi untuk berkomunikasi dengan sesamanya karena di alat komunikasi sekarang, terdapat setingan khusus untuk para penyandang sehingga para penyandang tersebut tetap bisa berkomunikasi dengan orang-orang disekitarnya, kemudian terdapat riglet dan pen yang berfungsi untuk menghasilkan tulisan *braille*, yang terakhir terdapat tongkat yang berfungsi untuk membantu jalan mereka. Meski memiliki kekurangan tersebut, para penyandang tunanetra tersebut memiliki kelebihan yaitu mereka memiliki kepekaan terhadap suara yang di dengar, rasa peraba, serta indra penciuman yang kuat dalam menjalani kehidupan mereka. Hal tersebut mengubah konsep dari negatif menjadi lebih positif yang akhirnya menumbuhkan rasa kepercayaan diri di lingkungan sosial.

Fakta telah ditemukan bahwa masalah komunikasi yang dialami oleh anak disabilitas tunanetra disini adalah pergaulan anak-anak normal dengan anak-anak disabilitas kurang baik, dalam hal ini anak-anak normal mengejek dan enggan untuk melakukan interaksi dengan anak-anak disabilitas oleh karena itu banyak kalangan disabilitas yang jarang diterima dan ditolak

oleh kelompoknya. Jika hal ini akan terus berlanjut, maka dapat mempengaruhi rasa percaya diri seseorang menjadi menurun dan karena hal tersebut dapat menyebabkan suatu individu menjadi enggan untuk berkomunikasi (Rahmat Aulia, Ade Irma, 2017).

Terkait dengan masalah sosial, pemerintah sebenarnya telah menuangkan kebijakan tentang masalah disabilitas yaitu dengan sebagaimana telah di sebutkan dalam Undang-Undang No.8 tahun 2016 pasal 26 tentang disabilitas bahwa hak bebas dari diskriminasi, penelantaran, penyiksaan, dan eksploitasi untuk penyandang disabilitas yang meliputi hak bersosialisasi dan berinteraksi dalam kehidupan berkeluarga, bermasyarakat, dan bernegara tanpa rasa takut, dan mendapatkan perlindungan dari segala bentuk kekerasan fisik, psikis, ekonomi, dan seksual. Kebijakan tersebut menjelaskan bahwa keluarga baik orang tua maupun anak-anak yang terlahir dengan kondisi cacat fisik disabilitas tunanetra berhak mendapatkan perhatian dan perlakuan hidup layaknya seperti manusia yang hidup dengan normal. Interaksi diantara keluarga merupakan sesuatu yang penting agar kondisi yang dimiliki dapat setara dengan anggota kelompok lainnya.

Interaksi, dan komunikasi pada keluarga disabilitas dicirikan dengan bentuk pola komunikasi yang sangat unik. Terdapat nilai dan sistem kepercayaan pada keluarga yang akan memiliki konsekuensi bagaimana dalam sebuah anggota keluarga disabilitas memandang lingkungan sosial yang berada di sekitarnya. Menurut Fitzpatrick dan Koerner (2006) terdapat dua dimensi sentral dalam komunikasi keluarga yaitu dimensi orientasi percakapan dan dimensi orientasi konformitas. Kedua hal tersebut memiliki peranan yang sangat penting dalam fungsi keluarga disabilitas dan menjelaskan sejumlah hasil perilaku dan psikososial untuk keluarga.

Dalam orientasi percakapan, keluarga didefinisikan seberapa jauh sebuah keluarga menciptakan iklim dimana semua anggota keluarga didorong untuk berpartisipasi dalam interaksi yang tidak terkendali tentang beragam topik. Para anggota keluarga disabilitas secara bebas dan spontan untuk saling berinteraksi satu sama lain. Menurut Fitzpatrick dan Koerner (2002) orientasi percakapan yang dimaksud merujuk pada bentuk komunikasi yang terbuka agar sebuah anggota keluarga disabilitas dapat hidup dengan harmonis dan menyenangkan. Orientasi percakapan juga terkait dengan pertukaran ide diantara orang tua dan anak-anak mereka sebagai sarana utama untuk mendidik anak-anak mereka.

Orientasi kedua adalah konformitas, menurut Fitzpatrick dan Koerner (2002) orientasi konformitas lebih mengacu pada sejauh mana komunikasi keluarga disabilitas menekankan pada iklim homogenitas sikap, nilai, dan suatu kepercayaan. Dimensi ini juga ditandai dengan sebuah interaksi yang lebih menekankan keseragaman kepercayaan dan sebuah sikap sebagai

keluarga disabilitas tunanetra. Orientasi ini berbicara tentang bagaimana anggota keluarga lebih menyukai hubungan keluarga mereka daripada diluar hubungan keluarga orang lain, dan mereka berharap sumber daya seperti ruang dan uang dibagi diantara anggota keluarga mereka. Pada keluarga yang memiliki orientasi konformitas tinggi percaya bahwa tiap anggota keluarga harus mengkoordinasikan diri di antara anggota keluarga lainnya untuk memaksimalkan waktu keluarga, oleh karena itu mereka berharap bahwa dalam sebuah anggota keluarga menempatkan kepentingan pribadi dibawah kepentingan keluarga.

Orang tua yang terdapat dalam orientasi konformitas ini juga diharapkan dapat membuat keputusan untuk keluarganya sendiri, dan anak-anak diharapkan untuk bertindak sesuai dengan keinginan orang tuanya masing-masing, dan sebaliknya, keluarga yang hidup dengan orientasi komformitas yang sangat rendah tidak percaya pada struktur keluarga tradisional. Dan sebaliknya jika keluarga yang kurang kohesif dan kurang terorganisir secara hierarkis. Keluarga yang terdapat pada dimensi ini percaya bahwa hubungan di luar keluarga sama pentingnya dengan hubungan keluarga dan mereka juga percaya bahwa mereka harus mendorong pertumbuhan pribadi anggota keluarga individu, bahkan jika hal tersebut membuat mereka mengembangkan hubungan yang kuat di luar sistem keluarga. Keluarga-keluarga ini percaya bahwa pada kemandirian sebuah anggota keluarga dimana mereka menghargai ruang pribadi dan menempatkan kepentingan keluarga yang berada pada anggota kepentingan-kepentingan pribadinya. Kedua orientasi tersebut adalah sebuah dimensi yang akan mendasari dan menentukan tipe keluarga karena keduanya merupakan pusat fungsi keluarga.

Orientasi percakapan dan orientasi komformitas merupakan aspek pola komunikasi keluarga yang digagas oleh Fitzpatrick (1994), dan memefokuskan pada interaksi antara orangtua dan anak-anak daripada interaksi antara anak-anak dan orangtua, termasuk keluarga mereka yang mengalami disabilitas tunanetra karena selama mereka bertukar antargenerasi, hal inilah orang tua menyosialisasikan anak-anak mereka dan mendefinisikan konsep komunikasi pada keluarganya. McLeod dan Chaffee (1972) juga berpendapat bahwa pola komunikasi keluarga melihat bagaimana pengaruh komunikasi keluarga terhadap bagaimana sebuah keluarga sebagai suatu unit yang membangun realitas sosial secara umum tentang kedisabilitas mereka di lingkungan, dan bagaimana anak-anak menggunakan informasi eksternal dalam sebuah proses itu.

Penelitian ini tentang pola komunikasi keluarga disabilitas tunanetra, hal ini sangat penting dikaji mengingat suatu keluarga sedang menghadapi sebuah keadaan diluar harapan yang menjadi stresor yang signifikan yang memungkinkan keluarga itu bertahan dan beradaptasi untuk meningkatkan ketahanan keluarganya dan peneliti ingin meneliti tunanetra

karena peneliti mencoba melihat dan membandingkan bagaimana proses percakapan anak disabilitas dengan orang tuanya dengan keluarga normal yang tengah melakukan percakapan pada umumnya. McCubbin (2011) menyatakan bahwa adaptasi merupakan konsep sentral dari ketahanan keluarga dalam menghadapi stresor tersebut. Stresor tersebut meliputi dua dimensi yang terkait dengan tuntutan yang dihadapi (stresor dan ketegangan), dua dimensi yang terkait dengan dukungan sosial yang dimiliki oleh keluarga (dukungan kerabat dan teman, dukungan komunitas), satu dimensi terkait tentang ketangguhan dalam sebuah keluarga, satu dimensi terkait tentang koherensi keluarga, dan satu dimensi mengenai maladaptasi yang dialami sebuah keluarga.

Beberapa dari kajian penelitian terdahulu juga ditemukan bahwa konsep diri yang telah dibandingkan dengan dukungan sosial sama-sama membentuk karakter mereka yang artinya konsep diri dan dukungan sosial dalam sebuah keluarga membentuk kepercayaan diri yang tergolong tinggi sehingga keduanya membentuk hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dan konsep diri bagi penyandang disabilitas tunanetra. Selain itu, pola komunikasi yang mereka lakukan dalam sehari-hari sangat mempengaruhi pengalaman pribadi dan keyakinannya mereka dengan orang-orang yang berada disekitar mereka.

Berdasarkan dari penelitian terdahulu diatas, belum ada temuan tentang bagaimana proses komunikasi yang terjadi diantara anggota keluarga disabilitas tunetra. Mengingat komunikasi merupakan aspek penting dalam membangun keluarga yang dapat bertahan dalam menghadapi situasi. Maka peneliti ingin mengetahui tentang bagaimana *“Pola Komunikasi Keluarga Pada Penyandang Disabilitas Netra di SLBN A, Kota Bandung”*

1.2 Fokus Penelitian

Berdasarkan pernyataan dari judul penelitian diatas, fokus dari penelitian ini adalah tentang orientasi percakapan dan orientasi konformitas pada anak disabilitas tunanetra di SLBN A, Kota Bandung

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang telah di paparkan di dalam latar belakang, penulis membuat rumusan masalah yaitu:

1. Bagaimana pola komunikasi keluarga pada keluarga disabilitas tunanetra di SLBN A, Kota Bandung?

1.4 Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah diatas, dapat disimpulkan tujuan penelitian ini adalah:

1	Menentukan Topik Penelitian							
2	Menentukan Subjek dan Objek Penelitian							
3	Merumuskan Masalah							
4	Pra Penelitian							
5	Pengumpulan Data							
6	Pengelolaan Data							
7	Analisis							
8	Menyusun Laporan Penelitian							

9	Mengajukan Permohonan Sidang							
10	Sidang Skripsi							