

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Kehidupan sehari-hari manusia tidak dapat hidup sendiri atau mencukupi kebutuhan sendiri. Manusia sebagai makhluk sosial artinya manusia sebagai warga masyarakat. Meskipun manusia mempunyai kedudukan dan kekayaan, dia selalu membutuhkan manusia lain. Setiap manusia cenderung untuk berkomunikasi, berinteraksi, dan bersosialisasi dengan manusia lain. Dalam sosialisasi inilah manusia selalu mengadakan penyesuaian dalam lingkungan sekitarnya. Namun tidak sedikit dari mereka yang mengalami kesulitan dalam melakukan penyesuaian sosial.

Manusia senantiasa bergantung atau berinteraksi dengan sesamanya. Dengan demikian, maka dalam kehidupan lingkungan sosial manusia senantiasa terkait dengan hubungan sosial antara individu manusia, hubungan sosial antar kelompok, hubungan sosial manusia dengan lingkungan hidup dan alam sekitarnya, dan berbagai hal yang timbul akibat aktivitas manusia seperti perubahan sosial. Secara sosial sebenarnya manusia merupakan makhluk individu dan sosial yang mempunyai kesempatan yang sama dalam berbagai hidup dan kehidupan dalam masyarakat. Artinya setiap manusia memiliki hak, kewajiban dan kesempatan yang sama dalam menguasai sesuatu, misalnya bersekolah, melakukan pekerjaan, bertanggung jawab dalam keluarga serta berbagai aktivitas ekonomi, politik dan bahkan beragama.

Keberhasilan menyesuaikan diri dengan masyarakat di lingkungan tempat tinggal dapat menjadi salah satu tolak ukur keberhasilan seorang penderita retardasi mental dalam memperjuangkan kehidupan dirinya dan keluarganya. 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. Artinya hal tersebut merupakan modal penting bagi masa depan kehidupan dirinya dan keluarganya dimana orang-orang atau warga yang ada di lingkungan tempat tinggalnya merupakan orang-orang atau warga yang memiliki karakter yang berbeda-beda, dan yang belum dapat dipastikan apakah orang-orang atau warga tersebut bisa menerima keberadaannya atau sebaliknya akan mengucilkannya.

Tidak hanya masyarakat yang harus menerima keberadaan penderita retardasi mental yang termasuk dalam disabilitas ini, melainkan juga pemerintah yang harus turut serta mengatur para disabilitas tersebut termasuk penderita retardasi mental. Namun sebelum itu, pemerintah harus mendata dahulu jumlah penderita retardasi mental agar bisa mengetahui dan menemukan penanganan yang tepat untuk mereka.

Namun pada realitasnya, pendataan yang terjadi di Indonesia masih dalam masalah. Data yang dimiliki BPS tidak update dan belum ada data baru pada tahun-tahun akhir ini.

Adapun data yang diperoleh dari Wikipedia bahasa Indonesia, ensiklopedia bebas bahwa Prevalensi retardasi mental dari dari populasi umum sekitar 1-3%. Rasio laki-laki dan perempuan yaitu 1,5:1. 85% dari seluruh kasus merupakan kasus Ringan. (Wikipedia Indonesia).

Prevalensi retardasi mental sekitar 1 % dalam satu populasi. Di Indonesia 1-3 persen penduduknya menderita kelainan ini. Insidennya sulit di ketahui karena retardasi mental kadang-kadang tidak dikenali sampai anak-anak usia pertengahan dimana retardasinya masih dalam taraf ringan. Insiden tertinggi pada masa anak sekolah dengan

puncak umur 10 sampai 14 tahun. Retardasi mental mengenai 1,5 kali lebih banyak pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan. (Widodo,2009).

Pada data pokok Sekolah Luar Biasa di seluruh Indonesia tahun 2009, dilihat dari kelompok usia sekolah, jumlah penduduk di Indonesia yang menyandang keterbelakangan mental adalah 62.011 orang. Dengan perbandingan 60% diderita anak laki-laki dan 40% diderita anak perempuan. Dari jumlah tersebut anak yang terkena retardasi mental sangat berat disebut idiot sebanyak 2,5%, anak retardasi mental berat sebanyak 2,8%, retardasi cukup berat disebut imbisil debil profound sebanyak 2,6%, anak retardasi mental ringan atau lemah pikiran disebut pander debil moyen sebanyak 3,5% dan sisanya disebut anak dungu. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Sosial Provinsi Bengkulu tahun 2008 jumlah penyandang cacat usia 0-17 tahun yang ada berjumlah 1732 orang. Dari total jumlah tersebut 31, 93% atau 553 orang adalah penderita retardasi mental (RM). Penyandang cacat retardasi mental tersebut tersebar di 10 Kabupaten & Kota yang ada di Provinsi Bengkulu. Sedangkan data yang didapat dari SLB Dharma Wanita Provinsi Bengkulu tercatat jumlah anak-anak RM sebanyak 81 orang terdiri dari : 62 orang tingkat SD, 8 orang tingkat SMP & 11 orang tingkat SMK. (Sigite, 2012).

Ledia Hanifa menambahkan, gangguan kejiwaan dapat juga dikategorikan sebagai penyandang disabilitas. Akibatnya, 80% penyandang disabilitas di Indonesia yang saat ini sekitar 11-13% dari jumlah penduduk Indonesia berdasarkan data BPS, itu rentan diskriminasi dan tindak kriminal. "Ini temuan komisi VIII. Makanya, ini semakin menguatkan UU ini dibuat," jelas Ledia Hanifa. (Arief,2015)

Hal ini sesuai dengan pendapat Hurlock (1999) menyatakan bahwa penyesuaian sosial merupakan keberhasilan seseorang untuk menyesuaikan diri terhadap orang lain pada umumnya dan terhadap kelompok pada khususnya. Menurut Hurlock ada beberapa kriteria untuk mencapai penyesuaian sosial yang baik, yaitu penampilan nyata, perilaku sosial yang ditampilkan individu sesuai dengan standart kelompok. Penyesuaian diri terhadap kelompok, individu mampu menyesuaikan diri terhadap berbagai kelompok. Sikap sosial, individu dapat menunjukkan sikap yang menyenangkan bagi orang lain maupun bagi partisipasi sosialnya. Kepuasan pribadi, individu merasa puas terhadap kontak sosialnya dan terhadap peran sosial yang dihadapi.

Senada dengan yang dikemukakan Schneider 1964:454 (dikutip dari Nurdin, 2009) mengemukakan tentang penyesuaian sosial bahwa: Social adjustment signifies the capacity to react effectively and wholesomely to social realities, situation and relations so that the requirements for social living are fulfilled in an acceptable and satisfactory manner. Penyesuaian sosial adalah kemampuan untuk bereaksi secara efektif dan sehat terhadap situasi, realitas dan relasi sosial sehingga tuntutan hidup bermasyarakat dipenuhi dengan cara yang dapat diterima dan memuaskan.

Maksud Schneider (1964) di atas penyesuaian sosial adalah kemampuan individu untuk bereaksi secara sehat dan efektif terhadap hubungan, situasi, dan kenyataan sosial yang ada sehingga dapat mencapai kehidupan sosial yang menyenangkan dan memuaskan. Penyesuaian sosial meliputi penyesuaian di rumah atau keluarga, di sekolah, dan di masyarakat yang dipengaruhi oleh faktor kondisi fisik dan determinannya, perkembangan dan kematangan, determinasi psikologi, kondisi lingkungan rumah, sekolah, masyarakat, serta budaya dan agama.

Meichiati (1983) menyebutkan penyesuaian sosial adalah usaha untuk menciptakan situasi dan kondisi yang serasi antara seseorang dengan masyarakat sekitarnya sehingga terjadi hubungan yang bertimbal balik yang harmonis antara keduanya. Penyesuaian sosial dapat berlangsung karena ada dorongan manusia untuk memenuhi kebutuhan. Pemenuhan kebutuhan ini adalah untuk mencapai keseimbangan antara tuntutan sosial dengan harapan yang ada dalam dirinya.

Wolman (dalam Rahmawati, 2001), menjelaskan bahwa penyesuaian sosial adalah suatu kemampuan individu dalam memenuhi tuntutan, baik yang bersifat fisik maupun sosial sehingga tercipta suatu hubungan yang harmonis dengan lingkungan.

Menurut Schneiders (1991), dalam melakukan penyesuaian sosial terdapat faktor-faktor yang mempengaruhinya, yaitu: (a) Faktor internal dan (b) Faktor eksternal.

a. Faktor internal

Faktor internal adalah faktor yang timbul dari dalam individu. Faktor internal yang termasuk di dalamnya adalah emosi, rasa aman, ciri pribadi, penerimaan diri, inteligensi dan perbedaan jenis kelamin.

b. Faktor eksternal

Faktor eksternal adalah faktor yang timbul dari luar individu. Adapun faktor eksternal yang mempengaruhi adalah keluarga, lingkungan sekolah, lingkungan masyarakat dan budaya.

Hurlock (1990) mengemukakan aspek-aspek dalam penyesuaian sosial, antara lain:

a. Penampilan nyata

b. Penyesuaian diri terhadap kelompok .

- c. Sikap sosial
- d. Kepuasan pribadi .

Retardasi Mental merupakan keadaan anak dimana anak tersebut mengalami hambatan sehingga tidak melalui perkembangan yang optimal (Somantri, 2006). Retardasi mental atau yang lebih dikenal dengan Retardasi Mental (mental retardation) bukan merupakan suatu penyakit, melainkan hasil patologik didalam otak yang menggambarkan keterbatasan intelegualitas dan fungsi adaptif (Armatas, 2009). Retardasi mental dapat terjadi dengan atau tanpa gangguan jiwa atau gangguan fisik lainnya (Salmiah, 2010).

layaknya anak normal, hanya saja pada anak dengan retardasi mental mengalami keterlambatan. Pada anak retardasi mental harus diperhatikan usia mentalnya, karena biasanya tidak sesuai dengan usia mental anak normal. (Semium,2006).

Penilaian tingkat kecerdasan harus berdasarkan semua informasi yang tersedia, termasuk temuan klinis, perilaku adaptif dan hasil tes psikometrik. Untuk diagnosis yang jelas, harus terdapat penurunan tingkat kecerdasan yang mengakibatkan berkurangnya kemampuan adaptasi terhadap tuntutan dari lingkungan sosial sehari-hari. Pada pemeriksaan fisik anak dengan retardasi mental akan ditemukan beberapa kelainan bentuk fisik, misalnya perubahan bentuk kepala seperti mikrosefali, hidrocefali dan Sindrom Down (Salmiah, 2010). Temuan fisik yang ada dapat dilihat secara jelas tanpa harus dilakukan pemeriksaan, akan tetapi untuk perkembangan bahasa, motorik dan kognitif harus dilakukan pemeriksaan lebih lanjut (Alimin, 2008).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi rendahnya prestasi belajar anak retardasi mental diantaranya lingkungan, motivasi orang tua, motivasi belajar anak, sarana belajar dan media pembelajaran yang digunakan. Berhubungan dengan media pembelajaran, ketidaktepatan media yang digunakan mengakibatkan anak sulit menerima pelajaran, dan selanjutnya berakibat pada prestasi belajar yang rendah hingga tidak naik kelas.

Berdasarkan uraian di atas bahwa keluarga ikut memegang peranan penting dalam merawat anggota keluarga yang sakit dalam hal ini retardasi mental. Namun tidak hanya keluarga saja, melainkan juga lingkungan yang ada disekitarnya. Diharapkan masyarakat pun yang ikut sadar akan keberadaan seseorang yang kerkebutuhan khusus ini juga akan memiliki kemauan untuk memberikan perhatian kepada mereka serta sebisa mungkin membantu mereka untuk bisa bertahan dalam kehidupan sehari-hari.

Sehingga hal ini sangatlah perlu untuk diteliti karena saat ini banyak masyarakat yang mengabaikan begitu saja terhadap orang-orang yang memiliki keterbatasan seperti penyandang retardasi mental. Bahkan masyarakat luas banyak memandang mereka bukanlah orang yang penting untuk diurus. Dan untuk memunculkan pandangan baru, cara pertama adalah mengenalkan kepada masyarakat dan juga pemerintah dengan adanya penelitian ini bahwa mereka memerlukan perhatian serta penanganan khusus agar hidup mereka lebih bermakna.

Yang membuat lebih penting lagi selain kepedulian masyarakat akan keberadaan mereka adalah efek-efek atau bahaya yang dimungkinkan terjadi ketika penderita retardasi mental tersebut tidak segera ditangani. Efek yang paling dasar seorang anak yang mengalami retardasi mental yang berat, prognosis kedepannya ditentukan oleh

keadaan anak tersebut pada masa awal kanak-kanaknya. Retardasi mental yang ringan bisa jadi terjadi hanya sementara. Anak-anak mungkin akan didiagnosa sebagai retardasi mental pada awalnya, namun pada tahun-tahun usia berikutnya, mungkin kelainannya akan dapat lebih dispesifikan, contohnya gangguan komunikasi dan autisme.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan untuk mengetahui bagaimana kemampuan subjek dalam melakukan usaha penyesuaian sosial nampak pada beberapa sikap dan perilakunya mulai dari masa sekolah hingga dewasa. Ketika masyarakat umumnya banyak yang membicarakan keluarga penderita retardasi mental dan menganggap hal tersebut sebagai aib keluarga, ternyata masih ada seorang wanita penderita retardasi mental yang mampu bertahan hidup dengan kegigihannya ditengah-tengah masyarakat yang menghinanya. Seorang perempuan itu berusia 29 tahun yang tinggal di wilayah Krian, Sidoarjo. Pada usia bayi belum nampak ciri-ciri penderita retardasi mental, namun pada usia balita dan ketika menginjak sekolah jenjang SD, ciri-ciri tersebut nampak jelas yang terlihat dari pertumbuhan fisik, intelegensi, dan sikapnya.

Telah disebutkan diatas bahwa faktor yang mempengaruhi rendahnya prestasi belajar anak retardasi mental salah satunya ialah lingkungan. Pada masa sekolah ia selalu dihina oleh teman-temannya, sehingga secara tidak langsung psikisnya terganggu dan pada akhirnya ia sering tidak naik kelas.

Adapula teori yang mengatakan bahwa kemampuan kognitif anak retardasi mental memiliki karakteristik sukar berpikir abstrak seperti berhitung, menulis, dan membaca. Namun kemampuan tersebut masih dibatasi oleh tingkatan tinggi rendahnya kategori retardasi mental tersebut.

Yang terjadi kenyataannya pada subjek ini ialah ia masih mempunyai kemampuan berpikir, berhitung, menulis, dan membaca. Hal itu dapat dibuktikan dari hasil observasi awal yaitu ia mampu berpikir bagaimana mencari uang untuk keperluan sehari-harinya yaitu dengan mengamen setiap hari didesa terdekat diwilayah ia tinggal. Lalu ia juga mampu berhitung seberapa banyak ia mendapatkan uang dari hasil mengamen lalu ia pergunakan uang itu untuk membeli kebutuhan sehari-harinya. Selanjutnya ia juga mampu menulis dalam bahasa Indonesia, dan ketika diminta untuk menulis Arab ia juga bisa walaupun masih melihat contoh tulisan Arab yang akan ditirunya. Bahkan akhir-akhir ini ia sedang menempuh pembelajaran agama yaitu mengaji dipondok pesantren dekat rumahnya. Yang terakhir ia juga mampu membaca bahkan membacakan surat-surat pendek yang ia hafal selama ini.

Pada anak retardasi mental ringan (debil) memiliki ciri-ciri diantaranya dapat dilatih dan dididik, tidak dapat dididik di sekolah biasa tetapi dapat dididik di sekolah luar biasa. Sehingga tingkatan retardasi mental yang dimiliki subjek ini bisa dikatakan masih tingkatan ringan. Karena ia masih mampu melakukan beberapa aktifitas yang menggambarkan bahwa ia mampu hidup mandiri dengan kemauannya untuk terus belajar, berlatih, dan dididik.

Dari semua bukti kemampuan subjek yang selama ini mampu membuat ia bertahan hidup mandiri, maka dapat dilihat pula bagaimana proses penyesuaian sosialnya dalam melakukan aktifitas bermasyarakat dari fenomena pergaulan terhadap bermacam-macam kelompok teman.. Dan dengan kemampuannya itu apakah ia pantas untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut, serta bagaimana efek yang dapat muncul itu masih ia rasakan selama ini juga akan diketahui setelah melakukan penelitian ini.

Sehingga peneliti ingin meneliti lebih lanjut mengenai bagaimana proses penyesuaian sosial subjek tersebut hingga ia mampu melakukan semua aktifitas-aktifitas nya dengan mandiri bahkan terus mengalami peningkatan kemampuan yang bermanfaat bagi dirinya.

## **B. FOKUS PENELITIAN**

Bentuk penyesuaian sosial difokuskan pada munculnya penyesuaian diri terhadap sosialnya di berbagai kelompok (fenomena pergaulan terhadap bermacam-macam kelompok teman), yaitu mengenai bagaimana bentuk nyata perilaku proses penyesuaian sosialnya sebagai bentuk upaya untuk kelangsungan hidupnya.

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

Untuk mengetahui proses mempertahankan kelangsungan hidupnya beserta bentuk perilaku penyesuaian sosialnya.

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

### 1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan teori keilmuan, khususnya dibidang psikologi sosial, psikologi klinis, dan psikologi perkembangan.

### 2. Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan:

- a. Sebagai bahan masukan agar lebih memahami penderita retardasi mental terutama dalam aspek psikologisnya.
- b. Sebagai informasi kepada masyarakat bahwa seorang penderita retardasi mental bukan semata-mata kelainan psikologis yang harus dihindari, melainkan harus diperhatikan dan dibina agar menjadi individu yang mampu menjalankan tugas perkembangannya dengan baik.
- c. Sebagai bahan masukan untuk memperoleh data yang akurat mengenai kriteria retardasi mental dan bagaimana cara untuk melakukan penyesuaian sosial, serta penanganannya.

#### **E. KEASLIAN PENELITIAN**

Pada hasil penelitian dari jurnal yang sudah ada bahwa bentuk penyesuaian mulai dari remaja, dewasa, individu yang sehat, maupun individu yang abnormal itu sangatlah beragam, seperti yang dilakukan Rizky Ildyanita dkk, bahwa terdapat perbedaan penyesuaian sosial remaja antara siswa kelas akselerasi dipondok pesantren dan siswa kelas akselerasi disekolah umum. Penyesuaian sosial pada siswa kelas akselerasi dipondok pesantren lebih tinggi dibanding siswa akselerasi disekolah umum. Secara teoritik dengan adanya keterbatasan lingkup sosial dikarenakan kebijakan peraturan, siswa dipondok pesantren akan lebih sedikit intensitas pergaulannya dengan lingkungan masyarakat dibandingkan dengan siswa disekolah umum. Namun pada penelitian ini membuktikan bahwa memiliki kesempatan untuk bergaul dengan masyarakat luas tidak lantas membuat siswa tersebut menggunakan kesempatan itu dan menjadikannya memiliki penyesuaian sosial yang baik pula. (Rizky Ildyanita, dkk. 2012. Hal 15)

Sedangkan pada penelitian yang dilakukan Nurdin, menyatakan bahwa berhasil ataupun gagalnya siswa dalam proses penyesuaian sosial disekolah akan sangat berkaitan erat dengan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Salah satu faktor yang dapat berpengaruh kuat terhadap proses penyesuaian siswa adalah kecerdasan emosional. Siswa sebagai individu dalam lingkungan sekolah dituntut untuk mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan dimana ia berada dengan keadaan lingkungan disekitarnya. (Nurdin, 2009).

Penelitian Retno Widianingsih dan Nilam Widyarini menghasilkan terdapat peranan yang signifikan dari dukungan orangtua terhadap penyesuaian diri remaja, lebih detail ditunjukkan peranan dukungan orangtua terhadap penyesuaian diri remaja mantan pengguna narkoba sebesar 36,1%. Penelitian ini berdasarkan rentang usia 20-21 pada remaja mantan pengguna narkoba lebih besar mendapatkan dukungan dari orangtua dibandingkan remaja mantan pengguna narkoba usia 18-19. Hal tersebut terlihat jelas bahwa di usia 20-21 dukungan orangtua sangat lebih dibutuhkan karena usia 20-21 biasanya mantan pengguna membutuhkan dukungan yang besar untuk dapat beradaptasi dengan lingkungan luar. (Retno dan Nilam, 2009).

Dari beberapa penelitian diatas tersebut, tentang penyesuaian sosial yang terjadi pada remaja disekolah umum maupun dipondok pesantren, serta bagaimana dukungan orangtua yang menyertainya, dimana penelitian penyesuaian sosial yang telah dilakukan oleh para peneliti diatas ialah pada subjek remaja yang normal, peneliti belum menemukan penelitian yang meneliti pada subjek remaja maupun dewasa yang abnormal, salah satunya seorang penderita retardasi mental. Sehingga peneliti berniat menggabungkan tentang dua hal tersebut dalam satu penelitian yaitu "Penyesuaian Sosial

Penderita Retardasi Mental”. Dengan demikian permasalahan yang peneliti angkat merupakan masalah yang asli, dalam pengertian tidak mengulang ataupun meniru penelitian pihak lain.

Berdasarkan paparan dari hasil penelusuran diatas, belum ada penelitian yang spesifik membahas penyesuaian sosial pada seorang penderita retardasi mental. Sehingga dalam penelitian ini akan membahas sosok penderita retardasi mental dalam usahanya melakukan penyesuaian sosial guna mempertahankan kelangsungan hidupnya ditengah masyarakat yang banyak mengucilkannya. Fenomena ini terlihat sangat menarik untuk diteliti lebih lanjut karena sangat berkaitan erat dengan kepedulian kita sebagai makhluk sosial terhadap individu-individu yang banyak dikesampingkan oleh masyarakat luas. Sehingga yang menjadi fokus dalam kajian peneliti adalah segi pergaulannya terhadap bermacam-macam kelompok teman yang mempengaruhi penyesuaian sosialnya.

Teori dasar yang digunakan dalam penelitian ini juga berbeda dengan penelitian sebelumnya, yaitu menggunakan teori penyesuaian sosial dengan empat kriteria yang disebutkan oleh Hurlock yaitu 1).Penampilan nyata, 2).Penyesuaian sosial terhadap berbagai kelompok, 3).Sikap sosial, 4).Kepuasan pribadi.

Sedangkan metode yang dilakukan juga berbeda yaitu metode kualitatif yang menggunakan latar alamiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan beberapa metode yang ada. (Denzin dan Lincoln 1987, dalam Moleong, 2005,h.5)