PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN DAN TINGKAT HARGA DIRI ANTARA TUNADAKSA KONGENITAL DAN NON KONGENITAL

Differences of Anxiety Level and Self Esteem Level Between Congenital and Non Congenital Physical Disability

Nurul Hudaa Mulya RMH, *Yuni Prastyo, *EM Sutrisna, Erna Herawati
Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta
*Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta
Korespondensi: dr. Erna Herawati, Sp.KJ. Alamat email: eh218@ums.ac.id

ABSTRAK

Tunadaksa adalah orang yang memiliki anggota tubuh tidak sempurna yang dibagi menjadi tunadaksa kongenital dan non kongenital. Berdasarkan data Susenas, terdapat 33,75% tunadaksa dari jumlah total penyandang disabilitas dengan tunadaksa kongenital 32,75% dan sisanya non kongenital. Banyak individu tunadaksa mengalami kecemasan dikarenakan kekurangan yang dimiliki juga karena perubahan sikap orang-orang disekitar. Lingkungan yang kurang menghargai kondisi individu tunadaksa juga berdampak pada harga diri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan dan tingkat harga diri antara tunadaksa kongenital dan non kongenital. Penelitian ini menggunakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian cross sectional dan teknik purposive sampling dengan besar sampel 70 responden yang terdiri dari 35 tunadaksa kongenital dan 35 tunadaksa non kongenital yang dilaksanakan pada bulan Desember 2019. Keterbatasan penelitian ini belum membedakan macam tunadaksa, status keluarga responden, jenis pekerjaan dan tingkat pendapatan, dan adakah riwayat tundaksa pada anggota keluarga yang lain. Berdasarkan analisis bivariat dengan uji Mann Whitney test p=0,031 (tingkat kecemasan) dan uji Independent Sample t test p=0,000 (tingkat harga diri) dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan pada tunadaksa kongenital lebih rendah dibanding non kongenital. Sedangkan tingkat harga diri pada tunadaksa tunadaksa kongenital lebih tinggi dibanding non kongenital.

Kata Kunci: *Tunadaksa Kongenital, Tunadaksa Non Kongenital, Kecemasan, dan Harga Diri*

ABSTRACT

Physical disability is defined as someone who has less or imperfect limbs divided into congenital and non congenital. Based on Susenas data, there are 33.75% of the total number of persons with disabilities with 32.75% congenital physical disability and the rest are non congenital. Many individual with physical disabilities experience anxiety due to their lacking as well as changes in attitudes of people around them. The unfavorable environment for individuals with physical disabilities impacts self-esteem. The purpose of this study was to compare anxiety and self esteem level between congenital and non-congenital physical disability people. This study used analytic observational research with a cross sectional study design and a purposive sampling technique with sample of 70 respondents consisting of 35 congenital and 35 non-congenital physical disabilities that were carried out in December 2019. The limitations of this study are not distinguish the types of physical disability, respondent's family status, occupation and income level, and is there a history of physical diability on other family members. Based on bivariate analysis with the Mann Whitney test p = 0,031 (anxiety level) and the Independent Sample t test p = 0,000 (self-esteem level), it can be concluded that the level of anxiety in congenital physical disability is lower than non congenital. Whereas self esteem level on congenital physical disability is higher than non congenital.

Keywords : *Congenital Physical disability, Non Congenital Physical disability, Anxiety, and Self Esteem*

PENDAHULUAN

Menurut Direktorat Pendidikan Luar Biasa (2006), tunadaksa berasal dari kata “tuna” yang artinya rugi atau kurang dan “daksa” yang berarti tubuh, sehingga tunadaksa diartikan sebagai seseorang yang memiliki anggota tubuh kurang atau tidak sempurna, misalkan buntung atau cacat (Laora, 2016).

Tunadaksa disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor penyebab sebelum kelahiran atau kongenital yang contohnya berupa kelainan kandungan dan kandungan radiasi. Sedangkan dan faktor penyebab waktu kelahiran dan setelah kelahiran yang disebut juga non kongenital dapat berupa infeksi penyakit dan kecelakaan (Hakim, 2017).

Berdasarkan data hasil Susenas (survei sosial ekonomi nasional) tahun 2009 (Profil Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial, 2011) tentang penyandang tunadaksa, prevalensi penduduk penyandang tunadaksa sebesar 33,75% dari 2,13 juta jiwa dari penyandang disabilitas. Penyandang tunadaksa yang disebabkan oleh bawaan sejak lahir sebanyak 32,75%, kecelakaan 29,04%, penyakit lainnya 36,23%, dan kurang gizi 1,08% (Qomariyah & Nurwidawati, 2017).

Disabilitas sangat erat kaitannya dengan kesehatan fisik dan mental yang banyak dilatarbelakangi oleh masalah kesehatan, juga sebaliknya kondisi ini dapat mempengaruhi kesehatan (Diono, *et al*., 2014). Para penyandang cacat sejak lahir (kongenital) mengalami perkembangan emosi sebagai penyandang cacat secara bertahap. Sedangkan seseorang yang mengalami kecacatan akibat kecelakaan (non kongenital) merupakan suatu hal yang mendadak, dikarenakan ia pernah menjalani kehidupan sebagai orang yang normal, sehingga kecacatan dianggap sebagai suatu kemunduran dan sulit untuk diterima oleh orang tersebut (Hartosujono, 2014).

Menurut Boswell & Wingrove (1974), banyak individu tunadaksa

mengalami kecemasan dikarenakan kekurangan yang dimiliki juga karena perubahan sikap orang-orang di sekitar. Pada penelitian yang dilakukan Puranen, Seuri, Simoli dan Elo (1999) didapatkan hasil bahwa penyandang tunadaksa menunjukkan gejala kecemasan lebih sering dibanding populasi umum (Mushtaq & Akhouri, 2016). Dampak kecacatan fisik pada kecemasan dapat mempengaruhi siapa saja, termasuk jenis kelamin, usia, penyakit yang diderita, dan durasi penyakit yang berbeda-beda. Terdapat hubungan positif pada tunadaksa dengan kecemasan (Jones, *et al*., 2014).

Menurut Soemantri (2006), konflik yang dialami oleh seorang penyandang tunadaksa biasanya berhubungan dengan rendahnya harga diri individu yang disebabkan oleh lingkungan yang kurang menghargai atau ejekan pada kondisi individu, sehingga individu merasa malu dan tidak berguna (Indra & Widiasavitri, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Anggun dkk didapatkan bahwa penderita tunadaksa yang memiliki harga diri rendah dikarenakan individu kurang berani untuk bergaul dengan teman sebayanya dan merasa jika kondisi fisiknya tidak sempurna sehingga menutup diri untuk bisa berteman secara bebas (Maria, *et al*., 2017).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan dan tingkat harga diri pada tunadaksa kongenital dan non kongenital.

Diharapkan manfaat dari penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi dan pengetahuan bagi masyarakat tentang tingkat kecemasan dan tingkat harga diri pada tunadaksa kongenital dan non kongenital. Hasil penelitian juga dapat dijadikan acuan dan sumber informasi bagi peneliti selanjutnya.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional,* yaitu penelitian yang melakukan pengukuran dan identifikasi variabel bebas dan variabel terikat yang dilakukan dalam satu waktu (Setia, 2016); yang dilaksanakan pada bulan Desember 2019.

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *Purposive Sampling*. Menurut Sugiyono (2008) *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan menentukan kriteria-kriteria tertentu (Mukhsin, *et al*., 2017). Kriteria pada penelitian ini adalah tunadaksa yang masih dibina dengan usia produktif (17-35) dan pendidikan minimal SD atau sederajat.

Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 70 responden yang terdiri atas 35 tunadaksa kongenital dan 35 tunadaksa non kongenital dan sudah termasuk dalam penambahan 10% untuk menghindari *drop out*, populasi pada penelitian ini adalah penyandang tunadaksa yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi.

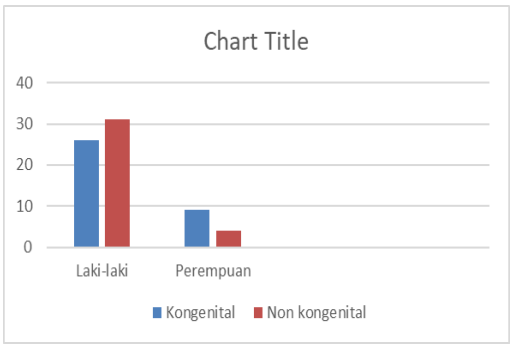
Pengumpulan data menggunakan data primer dengan kuesioner DASS untuk tingkat kecemasan dan kuesioner *Rosenberg Self Esteem Scale* (RSES) untuk tingkat harga diri. Data yang diambil kemudian dilakukan analisis data menggunakan uji bivariat *Mann Whitney* dan *Independent Sample t test* dengan menggunakan uji statistik di SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Analisis

1) Hasil Deskripsi

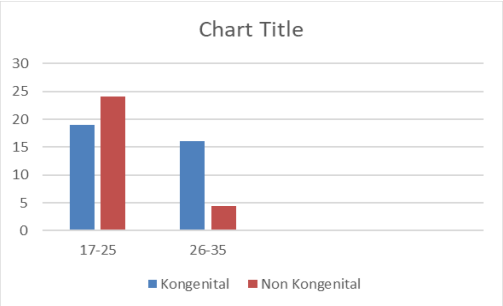
a. Jenis Kelamin dan Umur



Gambar 1. Deskripsi Jenis Kelamin

Data di atas menunjukkan bahwa

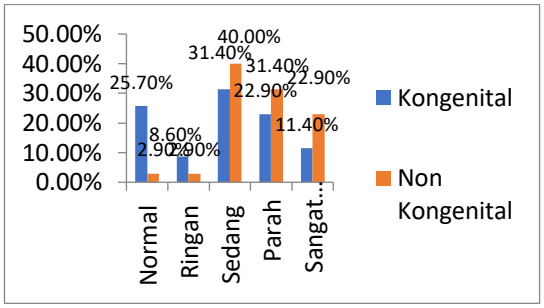
berdasarkan jenis kelamin, responden laki-laki tunadaksa kongenital dan non kongenital lebih banyak dibandingkan perempuan.



Gambar 2. Deskripsi Umur

Data diatas menunjukkan umur responden tunadaksa kongenital umur 17-25 lebih banyak dibandingkan responden umur 26-35 tahun. Begitu juga untuk responden tunadaksa non kongenital umur 17-25 tahun lebih banyak dibandingkan responden umur 26-35 tahun.

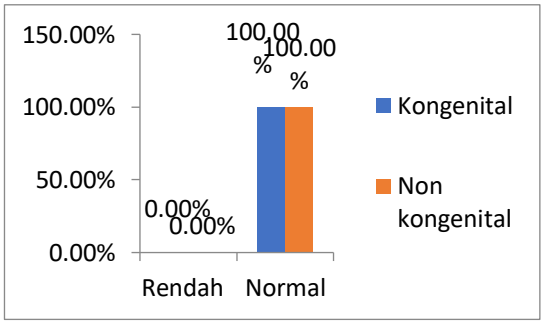
b. Tingkat Kecemasan



Gambar 3. Deskripsi Tingkat Kecemasan Tunadaksa Kongenital dan Non Kongenital

Hasil penelitian deskripsi tingkat kecemasan pada kedua kelompok tunadaksa nampak bahwa pada kelompok kongenital memiliki tingkat kecemasan lebih rendah dibandingkan kelompok tunadaksa non kongenital.

c. Tingkat Harga Diri



Gambar 4. Deskripsi Tingkat Harga Diri Tunadaksa Kongenital dan Non Kongenital

Deskripsi tingkat harga diri pada kedua kelompok

tunadaksa nampak bahwa tingkat harga diri pada kedua kelompok adalah sama yaitu normal. Harga diri normal yang dimiliki penyandang tunadaksa didasarkan dengan rasa percaya diri saat berinteraksi dengan orang lain, tidak merasa cemas dengan tanggapan orang tentang kondisi fisiknya, dan adanya dukungan emosional oleh masyarakat atau keluarga. Penyandang tunadaksa yang mendapat asuhan yang sesuai, sehingga anak tunadaksa disekolahkan di yayasan luar biasa dapat meningkatkan harga diri (Maria, *et al*., 2017).

2) Hasil Uji Normalitas Data

Tabel 1. Ringkasan Uji Normalitas

Variabel	SW	P	Sebaran Data
Kecemasan kongenital	),956	),171	Normal
Kecemasan non kongenital	),887	),002	Tidak normal
Harga diri kongenital	),955	),163	Normal
Harga diri non kongenital	),959	),209	Normal

Hasil uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro Wilk* diperoleh tiga data berdistribusi normal karena memiliki nilai p > 0,05, dan satu data yang memiliki nilai p < 0,05 sehingga disimpulkan tidak normal, yaitu data kecemasan non kongenital.

3) Uji Bivariat

a. Perbedaan tingkat kecemasan antara Tunadaksa Kongenital dan Non Kongenital

Tabel 2. Analisis *Mann Whitney*

Variabel	Mean±SD	Median	P
Kongenital	12,74±6,24	13,00	0,031
Non kongenital	16,14±6,30	15,00	

Hasil uji *Mann Whitney* diperoleh nilai signifikansi p = 0,031. Nilai p < 0,05; maka keputusan uji ialah terdapat perbedaan tingkat kecemasan penyandang tunadaksa kongenital dengan non kongenital.

Selanjutnya berdasarkan nilai skor rata-rata kecemasan, menunjukkan bahwa penyandang tunadaksa non kongenital memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan pemyandang tunadaksa kongenital (16,14 > 12,74).

b. Perbedaan tingkat harga diri antara Tunadaksa Kongenital dan Non Kongenital

Tabel 3. Analisis *Independent Sample T Test*

Variabel	Mean±SD	Median	P
Kongenital	24,57±3,75	25,00	0,000
Non kongenital	20,97±3,58	21,00	

Hasil uji *Independent Sample t test* diperoleh nilai signifikansi p = 0,000. Nilai p < 0,05; maka keputusan uji adalah terdapat perbedaan tingkat harga diri penyandang tunadaksa kongenital dengan non kongenital. Selanjutnya berdasarkan nilai rata-rata skor harga diri, menunjukkan bahwa penyandang tunadaksa non kongenital memiliki tingkat harga diri lebih rendah dibandingkan penyandang tunadaksa kongenital (20,97 < 24,57).

B. PEMBAHASAN

1) Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Tunadaksa Kongenital dan Non Kongenital

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Smith (2010), bahwa kecemasan pada tunadaksa non kongenital lebih tinggi dari tunadaksa kongenital dikarenakan bagi penyandang tunadaksa kongenital yang tumbuh tanpa tahu berjalan atau berlari membuat mereka tidak pernah merasakan rasa kehilangan yang dalam hal ini kehilangan fungsi tubuh secara fisik. Tunadaksa non kongenital yang merasakan

kehilangan fungsi tubuh secara akut mempengaruhi mobilitas dan tingkat kepercayaan diri (Smith, 2010).

Penelitian yang dilakukan French (1994), tunadaksa non kongenital di mana kehilangan fungsi tubuh yang dialami mendadak dibanding tunadaksa kongenital, merasakan rasa kehilangan akut. Bagi tunadaksa non kongenital yang pernah merasakan sebagai orang normal sangat merasakan perubahan status di masyarakat dibanding tunadaksa kongenital (Smith, 2010). Rasa kehilangan mendadak dan perubahan sikap orang lain di lingkungan sekitar oleh karena perubahan status ini menjadi salah satu faktor meningkatnya kecemasan (Mushtaq & Akhouri, 2016).

Berdasarkan teori perilaku, orang dengan gangguan kecemasan cenderung memperkirakan secara berlebihan kemungkinan kerusakan pada situasi tertentu serta cenderung meremehkan kemampuan mereka dalam menghadapi ancaman yang dirasakan pada kesejahteraan fisik atau psikologis mereka (Sadock & Sadock, 2016). Hal ini dirasakan tunadaksa non kongenital ketika dihadapkan pada kenyataan bahwa mereka tidak mampu untuk kembali bekerja seperti sebelumnya setelah mengalami penurunan fungsi fisik (Smith, 2010).

2) Perbedaan Tingkat Harga Diri Antara Tunadaksa Kongenital dan Non Kongenital

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bogart (2014) bahwa harga diri yang terjadi pada tunadaksa kongenital lebih tinggi dari tunadaksa non kongenital

dikarenakan disabilitas yang terjadi sejak lahir sudah lama beradaptasi dengan keadaannya, indikasi yang dilihat yaitu onset atau mulai terjadinya disabilitas (Bogart, 2014). Karena di saat penyandang disabilitas mampu menerima dan beradaptasi dengan keadaan, hal itu dapat meningkatkan harga diri (Mushtaq & Akhouri, 2016).

Faktor risiko lain yang berhubungan dengan kecemasan dan harga diri pada tunadaksa yang tidak termasuk dalam penelitian menjadi kekurangan dalam penelitian ini, sehingga kemungkinan ada faktor perancu yang belum teridentifikasi.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu tingkat kecemasan pada tunadaksa non kongenital lebih tinggi dibandingkan tunadaksa kongenital. Sedangkan tingkat harga diri pada tunadaksa kongenital lebih tinggi dibandingkan tunadaksa non kongenital.

Saran

a. Bagi pengelola rehabilitasi tunadaksa perlu meningkatkan program rehabilitasi terutama yang berhubungan dengan program psikologi.
b. Penelitian lebih lanjut perlu mengklasifikasikan kategori tunadaksa yang terdiri dari *ambulant disabled* dan *wheelchair-bound disabled* dan derajat tunadaksa yang terdiri dari ringan, sedang, dan berat.
c. Penelitian lebih lanjut perlu memisahkan status keluarga tunadaksa berdasarkan yang sudah berkeluarga dengan belum berkeluarga.
d. Penelitian lebih lanjut perlu memisahkan tunadaksa berdasarkan pekerjaan dan tingkat pendapatan.

e. Penelitian lebih lanjut perlu mengkaji lebih dalam adakah riwayat tunadaksa pada anggota keluarga lain.

DAFTAR PUSTAKA

Bogart, K. R., 2014. The Role of Disability Self-esteem in Adaptation to Congenital or Acquired Disability. *American Psychological Association, 59(1)*, pp. 105-115.

Diono, A., Mujaddid, Prasetyo, F. A. & Budijanto, D., 2014. *Situasi Penyandang Disabilitas*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Hakim, A. R., 2017. Memuliakan Anak Berkebutuhan Khusus Melalui Pendidikan Jasmani Adaptif. *Jurnal Ilimiah PENJAS, 3 (1)*, pp. 17-27.

Hartosujono, I. P., 2014. Resiliensi Pada Penyandang Tuna Daksa Non Bawaan. *Jurnal SPIRITS, 5 (1)*, pp. 48-54.

Indra, A. I. P. A. & Widiasavitri, P. N., 2015. Proses Penerimaan Diri Pada Remaja Tunadaksa Berprestasi Yang Bersekolah Di Sekolah Umum dan Sekolah Luar Biasa (SLB). *Jurnal Psikologi Udayana, 2 (2)*, pp. 222-235.

Jones, K. H., Jones, P. A., Middleton, R. M. & Ford, D. V., 2014. Physical Disability, Anxiety and Depression in People with MS: An Internet-Based Survey Via The UK MS Register. *PLOS ONE, 9 (8)*, pp. 1-9.

Laora, J., 2016. Konsep Diri Penyandang Tuna Daksa Di Kota Pekanbaru. *JOM FISIP, 3 (2)*, pp. 1-14.

Maria, F. A., Kusuma, F. H. D. & Rahayu H., W., 2017. Hubungan Dukungan Sosial Dengan Harga Diri Pada Remaja Penderita Tunadaksa DI Yayasan Pembinaan Anak Cacat Kota Malang. *Nursing News, 2 (3)*, pp. 544-553.

Mukhsin, R., Mappigau, P. & Tenriawaru, A. N., 2017. Pengaruh Orientasi Kewirausahaan Terhadap Daya Tahan Hidup Usaha Mikro Kecil Dan Menengah Kelompok Pengolahan Hasil Perikanan Di Kota Makassar. *Jurnal Analisis, 6 (2)*, pp. 188-193.

Mushtaq, S. & Akhouri, D. D., 2016. Self Esteem, Anxiety, Depression and Stress Among Physically DIsabled People. *The International Journal of Indian Psychology, 3 (64)*, pp. 125-132.

Qomariyah, N. & Nurwidawati, D., 2017. Perbedaan Resiliensi Pada Tuna Daksa Ditinjau Dari Perbedaan Usia. *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan, 7 (2)*, pp. 130-135.

Sadock, B. J. & Sadock, V. A., 2016. *Buku Ajar Psikiatri Klinis.* Jakarta: EGC.

Setia, M. S., 2016. Methodology Series Module 3: Cross Sectional Studies. *Indian Journal of Dermatology, 61 (3)*, pp. 261-264.

Smith, J. L. T., 2010. *Women With Physical Impairments and Mental Distress*. Thesis.