

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Penelitian**

Manusia diciptakan oleh Tuhan dengan sebaik-baik mungkin walaupun dalam diri manusia ada kelebihan dan kekurangan yang menjadi suatu keunikan tersendiri bagi individu tersebut. Setiap individu menginginkan bisa hidup secara normal sesuai rencana yang diharapkan, namun seringkali harapan tidak sesuai dengan kenyataan yang salah satu keadaan yang tidak diinginkan jika seseorang mengalami kecacatan atau yang sering disebut disabilitas. Kondisi tersebut dialami oleh sebagian masyarakat, baik kecacatan yang dialami dari lahir maupun karena kecelakaan yang mengakibatkan seseorang menjadi cacat. Ketidaktepatan inilah yang membuat penyandang disabilitas memiliki keterbatasan dan hambatan dalam menjalani kehidupan dan memenuhi kebutuhannya, salah satu penyandang disabilitas adalah tuna netra. Tuna netra adalah individu yang indera penglihatannya (kedua-duanya) tidak berfungsi sebagai saluran penerima informasi dalam kegiatan sehari-hari seperti orang awas (<http://pandek29.blogspot.co.id/2013/09/tuna-netra.html>).

Penyandang disabilitas merupakan asset negara bidang sumber daya manusia yang mempunyai kelebihan dan kekurangan sebagaimana manusia lainnya. Potensi yang dimiliki penyandang disabilitas dapat dikembangkan sesuai dengan talenta yang dibawa sejak lahir. Namun karena kecacatan yang disandangnya penyandang disabilitas mengalami hambatan fisik, mental dan social untuk mengembangkan dirinya secara alami. Penyandang disabilitas

memiliki kedudukan, hak dan kewajiban yang sama dengan masyarakat non disabilitas. Sebagai bagian dari warga negara Indonesia, penyandang disabilitas berhak mendapatkan perlakuan khusus, yang dimaksudkan sebagai upaya perlindungan dari kerentanan terhadap berbagai tindakan diskriminasi dan terutama perlindungan dari berbagai pelanggaran hak asasi manusia.

Masyarakat menganggap bahwa penyandang tuna netra merupakan salah satu masalah sosial terbesar di masyarakat yang disetarakan dengan orang yang kecanduan obat-obatan terlarang dan dianggap kecacatan sebagai penyakit yang harus segera diobati. Sehingga mereka yang menyandang tuna netra dianggap tidak mampu melakukan aktifitas dan mobilitas secara normal, salah satunya adalah melakukan aktivitas secara bebas, penyandang tuna netra juga mempunyai kesempatan dalam melakukan aktivitas yang sama seperti manusia normal pada umumnya.

Kerusakan alat indra penglihatan menghambat penyandang tuna netra untuk melakukan mobilitas ke berbagai tempat seperti mall, sekolah, tempat wisata dan tempat umum lainnya dengan mudah serta melakukan pekerjaan seperti orang normal lainnya.. Sehingga penyandang tuna netra membutuhkan alat bantu untuk bermobilitas seperti tongkat putih atau pun anjing pemandu, kedua alat tersebut berperan untuk menggantikan fungsi penglihatan dengan memberikan informasi mengenai kondisi lingkungan disekitarnya. Saat ini juga pemerintah ataupun swasta telah memberikan kemudahan kepada penyandang tuna netra dengan berbagai kemudahan fasilitas agar mereka dapat melakukan aktivitas sebagaimana mestinya.

Penyandang tuna netra juga memiliki sisa kemampuan yang dapat dimanfaatkan, tetapi banyak kendala yang menghambat penyandang tuna netra untuk melakukan aktivitas seperti orang awas pada umumnya. Dalam membantu penyandang tuna netra untuk mengembangkan sisa kemampuannya yaitu dengan terpenuhinya aksesibilitas, sehingga penyandang tuna netra dapat melakukan mobilitas ke berbagai tempat. Menurut pasal 1 undang-undang nomor 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas menyatakan bahwa: “Aksesibilitas merupakan kemudahan yang disediakan bagi penyandang disabilitas guna mewujudkan Kesamaan Kesempatan”.

Aksesibilitas merupakan tolak ukur penyandang tuna netra dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari, jika aksesibilitas penyandang tuna netra tidak terpenuhi maka penyandang tuna netra akan mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas guna mengembangkan sisa kemampuannya. Dengan demikian aksesibilitas harus disediakan secara khusus oleh pemerintah bagi penyandang tuna netra dalam membantu mengembangkan sisa kemampuannya.

Disabilitas jarang mendapatkan kesempatan untuk menyampaikan aspirasi dan pendapatnya pada forum-forum resmi yang mempengaruhi pembuatan kebijakan. Selama ini partisipasi disabilitas masih sangat minim dalam berbagai kegiatan formal yang berhubungan langsung dengan Pemerintah. (<https://jurnal.uns.ac.id/dilema>). Dari jurnal inilah diketahui bahwa, penyandang disabilitas kurang mendapat kesempatan yang sama dan selalu didiskriminasikan oleh masyarakat pada umumnya, terutama pada forum resmi untuk menyampaikan pendapat dan ide-ide yang dimiliki oleh penyandang disabilitas.

Masyarakat menganggap bahwa penyandang disabilitas tidak mampu dalam berinteraksi dan mengemukakan pendapat, sedangkan kita ketahui bahwa penyandang disabilitas juga memiliki kemampuan yang sama tetapi mereka hanya mengalami sedikit keterhambatan pada fisik saja. Saat ini masih banyak penyandang disabilitas khususnya penyandang tuna netra yang mengalami keterbatasan dalam mewujudkan kesamaan, kesempatan dalam berbagai aspek misalnya dilihat dari aspek pekerjaan. Sebagian besar tuna netra hanya bekerja sebagai tukang pijat, yang dipekerjakan di pemerintahan hanya 2% saja.

Diskriminasi perlakuan, minimnya sarana dan prasarana aksesibel yang disediakan pada fasilitas umum, dan pengabaian kebutuhan penyandang disabilitas untuk mendukung kemandirian dan mobilitasnya masih harus dihadapi penyandang disabilitas. Rendahnya aksesibilitas bagi penyandang disabilitas menjadi permasalahan yang dihadapi penyandang disabilitas di Indonesia antara lain kurangnya akses informasi tentang pentingnya melakukan rehabilitasi, kurangnya fasilitas umum yang mempermudah para penyandang disabilitas melaksanakan kegiatan sehari-hari dan kurangnya akses pekerjaan untuk penyandang disabilitas. Sebagai warga negara Indonesia, penyandang disabilitas juga merupakan bagian dari warga negara Indonesia yang mempunyai kedudukan, hak, kewajiban, dan peran yang sama dengan warga negara lainnya. Bahkan UUD 1945 telah mengatur bahwa “Setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan keadilan”.

<https://media.neliti.com/media/publications/3442-ID-kajian-hukum-terhadap-fasilitas-pelayanan-publik-bagi-penyandang-disabilitas.pdf>.

Penyandang disabilitas harus memiliki kesempatan yang sama dengan masyarakat pada umumnya, seperti yang dijelaskan dalam undang-undang di atas. Rendahnya akses bagi penyandang disabilitas (tuna netra) sangat berpengaruh dalam tingkat keberhasilan kehidupan sehari-hari, jika aksesibilitas rendah maka rendah pula kemandirian penyandang disabilitas. Saat ini banyak penyandang disabilitas masih belum terpenuhinya berbagai aksesibilitas berupa fasilitas sosial dan umum dalam memenuhi kebutuhannya.

Fasilitas sosial dan umum disediakan oleh pemerintah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat umum, fasilitas sosial misalnya sekolah, rumah sakit, tempat ibadah. Sedangkan fasilitas umum misalnya jalan raya, toilet, bis, trotoar, dan jembatan penyebrangan. Pemerintah menyediakan fasilitas-fasilitas tersebut guna terciptanya kesamaan dan kesempatan dalam berbagai aspek untuk mewujudkan kehidupan dalam kegiatan bermasyarakat bagi penyandang netra dan semua jenis kecacatan. Dengan tersediannya fasilitas sosial dan umum diharapkan dapat membantu tuna netra untuk meningkatkan kemandiriannya dalam berbagai aspek.

Keberhasilan penyandang tuna netra sangat ditentukan oleh aksesibilitas terhadap fasilitas sosial dan fasilitas umum, jika aksesibilitas penyandang tuna netra terpenuhi secara otomatis akan menunjang terwujudnya kemandirian penyandang tuna netra, baik itu kemandirian dari segi emosi, sosial, tingkah laku, tindakan, dan ekonomi.

Kemandirian merupakan suatu bentuk perilaku mampu berinisiatif, mampu mengatasi masalah yang terjadi serta mampu melakukan berbagai kegiatan dan tidak tergantung pada orang lain, yang ditunjuk untuk kepentingan pribadi dan kepentingan umum. Kemandirian biasanya ditandai dengan kemampuan menentukan nasib sendiri, kreatif dan inisiatif, mengatur tingkah laku, bertanggung jawab, mampu menahan diri, membuat keputusan-keputusan sendiri, mampu mengatasi masalah tanpa pengaruh dari orang lain.

(<http://www.google.co.id/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://eprints.ums.ac.id/>) Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemandirian sangat berpengaruh pada perilaku sehingga mampu mengambil keputusan sendiri, dapat menentukan nasib dan memenuhi kebutuhan dasar dalam kehidupan, dengan terpenuhinya aksesibilitas maka penyandang tuna netra secara otomatis dengan sendirinya akan mampu melakukan aktivitas tanpa bantuan dari orang lain dalam berbagai hal.

Berdasarkan latar belakang penelitian, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait bagaimana aksesibilitas penyandang tuna netra terhadap fasilitas sosial dan fasilitas umum untuk mewujudkan kemandirian penyandang tuna netra di Panti Asuhan Bhakti Luhur Jakarta. Penelitian ini juga sejalan dengan yang dikemukakan oleh Friedlander dalam Soehartono (2011:16) tentang jenis-jenis penelitian pekerjaan sosial yaitu “Studi untuk mengidentifikasi dan mengukur faktor-faktor yang menyebabkan dan yang memerlukan pelayanan sosial”. Adapun judul penelitian yang peneliti ajukan yaitu: “Hubungan antara Aksesibilitas Penyandang Tuna Netra Pada Fasilitas Sosial dan Umum dengan Kemandiriannya di Panti Asuhan Bhakti Luhur Jakarta”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian di atas, masalah pokok penelitian ini dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Bagaimana aksesibilitas pada fasilitas sosial dan umum penyandang tuna netra di Panti Asuhan Bhakti Luhur Jakarta?
2. Bagaimana kemandirian penyandang tuna netra di Panti Asuhan Bhakti Luhur Jakarta?
3. Bagaimana hubungan antara aksesibilitas penyandang tuna netra pada fasilitas sosial dan umum dengan kemandiriannya di Panti Asuhan Bhakti Luhur Jakarta?

## **1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian yang akan dilakukan untuk memperoleh data dan informasi tentang: “Hubungan Antara Aksesibilitas Penyandang Tuna Netra Pada Fasilitas Sosial Dan Umum Dengan Kemandiriannya Di Panti Asuhan Bhakti Luhur Jakarta” adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis:

1. Aksesibilitas penyandang tuna netra pada fasilitas sosial dan umum di Panti Asuhan Bhakti Luhur Jakarta
2. Kemandirian penyandang tuna netra di Panti Asuhan Bhakti Luhur Jakarta
3. Hubungan antara aksesibilitas penyandang tuna netra pada fasilitas sosial dan umum dengan kemandiriannya di Panti Asuhan Bhakti Luhur Jakarta

### **1.3.2 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat baik secara teoritis maupun secara praktis adalah:

#### **1.3.2.1 Manfaat Teoretis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan teori-teori dan konsep-konsep Kesejahteraan Sosial yang berkaitan dengan aksesibilitas penyandang tuna netra pada fasilitas sosial dan umum dengan kemandiriannya di Panti Asuhan Bhakti Luhur Jakarta.

#### **1.3.2.2 Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan saran kepada masyarakat sehingga mereka dapat memahami tentang aksesibilitas penyandang tuna netra pada fasilitas sosial dan umum dengan kemandiriannya di Panti Asuhan Bhakti Luhur Jakarta.

### **1.4 Kerangka Pemikiran**

Pekerja sosial adalah seseorang yang memiliki dasar pengetahuan, keterampilan dan nilai-nilai pekerjaan sosial yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesejahteraan sosial. Fokus utama dari kesejahteraan sosial juga merupakan pelayanan sosial yang direncanakan untuk membantu individu atau kelompok untuk mencapai kehidupan yang layak dan dapat menjalankan fungsi sosialnya. Definisi kesejahteraan sosial menurut Suharto (2010:1) sebagai berikut:

Kesejahteraan Sosial adalah suatu institusi atau bidang kesejahteraan sosial yang melibatkan aktivitas terorganisir yang diselenggarakan baik oleh lembaga-lembaga pemerintah maupun swasta yang bertujuan untuk mencegah, mengatasi atau memberikan kontribusi terhadap pemecahan

masalah sosial dan peningkatan kualitas hidup individu, kelompok dan masyarakat.

Kesejahteraan sosial merupakan suatu sistem pelayanan sosial bagi individu, kelompok maupun masyarakat dalam mencapai kesejahteraan hidup yang lebih layak dan dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan hidupnya. Keadaan sosial yang sejahtera adalah setiap individu merasakan terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan hidupnya dengan baik itu secara psikis, fisik, dan sosial untuk dapat melakukan fungsi sosialnya sesuai dengan perannya masing-masing. Peningkatan kualitas hidup dalam masyarakat dapat dilakukan oleh berbagai lembaga sosial yang mempunyai tujuan yang jelas dalam pemberian bantuan sosial untuk mencegah, mengatasi, dan memberikan kontribusi untuk memecahkan masalah sosial yang terjadi baik individu, kelompok maupun masyarakat. Proses pemberian bantuan dilakukan secara profesional sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang mengalami masalah sosial, hal ini dilihat dari berbagai masalah yang terjadi saat ini.

Pekerja sosial suatu bidang keahlian yang memiliki kewenangan untuk melaksanakan berbagai upaya guna meningkatkan kemampuan orang dalam melaksanakan fungsi-fungsi sosial dengan intervensi pekerjaan sosial. Sebagai acuan, pengertian pekerjaan sosial menurut Suharto (2009:1) menyatakan bahwa:

Pekerjaan Sosial yaitu aktivitas profesional untuk menolong individu, kelompok, dan masyarakat dalam meningkatkan atau memperbaiki kapasitas mereka agar berfungsi sosial dan menciptakan kondisi-kondisi masyarakat yang kondusif untuk mencapai tujuan tersebut. Fokus pekerjaan sosial adalah membantu individu, kelompok dan masyarakat untuk meningkatkan keberfungsian sosial.

Pekerjaan sosial memberikan proses pertolongan baik untuk individu, kelompok, dan masyarakat yang mengalami hambatan-hambatan dalam menjalankan tugas kehidupannya. Seorang pekerja sosial harus bisa menciptakan kondisi masyarakat yang kondusif dengan relasi-relasi yang ada di dalamnya.

Proses pertolongan individu, kelompok, dan masyarakat dilakukan melalui pelayanan-pelayanan sosial yang akan diberikan kepada yang membutuhkan.

Pekerja sosial dalam melaksanakan proses pertolongan dilihat dari pada masalah yang dihadapi oleh individu, pelayanan sosial yang dilakukan oleh seorang pekerja sosial harus sesuai dengan masalah yang dihadapi oleh klien agar dapat dipecahkan dengan mengikutsertakan klien itu sendiri. Pekerja sosial dalam melaksanakan tugasnya harus memahami baik klien maupun masalah yang tengah dihadapi dan benar-benar membutuhkan. Ketika klien memiliki masalah, tentu akan sangat mengganggu klien dan akan menghambat klien dalam segala hal yang menyebabkan ketidakmampuan klien untuk berfungsi secara sosial.

Usaha kesejahteraan sosial tidak hanya pemberian pelayanan pada pemenuhan kebutuhan dasar seperti pangan, sandang, papan tetapi pendidikan, kesehatan, dan pemberian fasilitas yang memadai kepada penyandang difabel yang membutuhkan pelayanan secara khusus. Usaha kesejahteraan sosial diungkapkan oleh Fliedlander (1980) yang dikutip oleh (Fahrudin 2012:15) sebagai berikut:

Usaha kesejahteraan sosial adalah sebagai kegiatan-kegiatan terorganisasi yang terutama dan secara langsung berhubungan dengan pemeliharaan, perlindungan, dan penyempurnaan sumber-sumber manusia, dan kegiatan ini meliputi usaha-usaha asistensi sosial, mental, kesehatan masyarakat, pendidikan, rekreasi, perlindungan buruh dan perumahan.

Merujuk pada pemberian pelayanan kepada individu, kelompok maupun masyarakat yang membutuhkan pertolongan, pendampingan serta memberikan akses dalam mengembalikan keberfungsian sosialnya. Usaha kesejahteraan sosial mengacu pada program, pelayanan, dan berbagai kegiatan-kegiatan yang nyata untuk berusaha menjawab kebutuhan atau masalah-masalah yang dihadapi oleh

individu, kelompok, dan masyarakat. Usaha kesejahteraan sosial bertujuan untuk membantu individu, kelompok, dan masyarakat untuk mencapai sejahtera.

Keberfungsian sosial individu, kelompok dan masyarakat merupakan fokus utama dan pekerjaan sosial. Definisi tentang keberfungsian sosial disampaikan oleh Fahrudin (2014:60), yang dikutip dari Zastrow (2008:5), sebagai berikut:

Pekerja sosial adalah kegiatan professional membantu individu, kelompok, atau masyarakat untuk meningkatkan atau memulihkan kemampuan mereka berfungsi sosial dan untuk menciptakan kondisi sosial yang mendukung tujuan-tujuan ini. Praktik pekerjaan sosial terdiri atas penerapan profesional dari nilai-nilai, prinsip-prinsip, dan teknik-teknik pekerjaan sosial pada satu atau lebih dari tujuan-tujuan berikut: membantu orang memperoleh pelayanan-pelayanan nyata; memberikan konseling dan psikoterapi untuk individu-individu, keluarga-keluarga, dan kelompok-kelompok; membantu komunitas atau kelompok memberikan atau memperbaiki pelayanan-pelayanan sosial dan kesehatan; dan ikut serta dalam proses-proses legislatif yang berkaitan. Praktik pekerjaan sosial memerlukan pengetahuan tentang perkembangan dari perilaku manusia; tentang institusi-institusi sosial, ekonomi, dan kultural; dan tentang interaksi antara semua faktor ini.

Pekerjaan sosial memberikan proses pertolongan baik untuk individu, kelompok, dan masyarakat yang mengalami hambatan-hambatan dalam menjalankan tugas kehidupannya. Seorang pekerja sosial harus bisa menciptakan kondisi masyarakat yang kondusif dengan relasi-relasi yang ada di dalamnya. Proses pertolongan individu, kelompok, dan masyarakat dilakukan melalui pelayanan-pelayanan sosial yang akan diberikan kepada yang membutuhkan.

Pekerja sosial dalam mengembalikan dan meningkatkan keberfungsian sosial individu, kelompok, dan masyarakat tentu ada masalah sosial yang harus ditangani sehingga pertolongan yang diberikan kepada masyarakat berdampak bagi kelangsungan hidupnya. Pekerja sosial tidak hanya menangani masalah kemiskinan, anak terlantar, pengemis. Salah satu kelompok yang menjadi fokus dari proses intervensi pekerja sosial adalah difabel. Pengertian difabel menurut

John C. Maxwell, menyatakan bahwa: "Seseorang yang memiliki kelainan cacat fisik dan atau mental yang sifatnya mengganggu atau merupakan suatu hambatan baginya untuk melakukan kegiatan sehari-hari secara layak atau normal".

Berdasarkan definisi di atas menunjukkan bahwa orang yang mengalami kecacatan fisik adalah mereka yang tidak mampu melakukan aktivitas seperti bekerja, bersekolah, rekreasi, dan melakukan mobilitas lainnya. Salah satu penyandang cacat adalah tuna netra. Penglihatan memiliki peranan penting dalam kehidupan manusia untuk dapat melakukan mobilitas ke berbagai tempat. Menurut Sattler (2002) dalam Kurniawan, dkk (2014:42) definisi tuna netra yaitu: "Orang yang kehilangan penglihatan sebagai akibat dari penyakit, trauma, atau bawaan, atau kondisi degeneratif yang tidak bisa diobati melalui cara-cara konvensional termasuk refractive correction, obat-obatan, atau operasi".

Penyandang tuna netra memiliki kekurangan secara fisik akan tetapi penyandang tuna netra juga memiliki sisa kemampuan untuk melakukan pekerjaan, berinteraksi, dan beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya. Dengan kecacatan yang dimiliki para penyandang tuna netra mempunyai kesempatan yang sama dengan non tuna netra dalam hal bekerja. Akan tetapi penyandang tuna netra memiliki sedikit kesempatan untuk dipekerjakan dengan berbagai alasan, karena dianggap penyandang tuna netra tidak mampu melakukan pekerjaan layaknya manusia pada umumnya. Definisi aksesibilitas dikemukakan oleh Tamin (2000:32), bahwa:

Suatu ukuran kenyamanan atau kemudahan mengenai cara lokasi tataguna lahan interaksi satu dengan yang lain dan bagaimana "mudah" atau "susahnya" lokasi tersebut dicapai melalui sistem jaringan transportasi. Setiap lokasi memiliki geografis yang berbeda maka tingkat aksesibilitasnya

pun berbeda, hal ini disebabkan karena adanya perbedaan kegiatan dari masing-masing tataguna lahan.

Aksesibilitas merupakan persoalan yang lebih luas, menyangkut pada jalan menuju keseluruhan jaringan pelayanan dan kesempatan sebagai hal yang lumrah atau sudah biasa bagi masyarakat umum. Persoalan aksesibilitas adalah persoalan yang kritis karena penyandang tuna netra hanya dapat berpartisipasi secara efektif ketika tersediannya akses yang memadai, akses tidak boleh dipandang dari perpektif yang sempit sebagai akses fisik menuju fasilitas semata. Fasilitas sosial dan umum sangat dibutuhkan oleh penyandang tuna netra, fasilitas sosial meliputi sekolah, tempat ibadah, puskesmas, rumah sakit, tempat rekreasi. Fasilitas umum meliputi toilet, jalan raya, taman, bis, jembatan penyebrangan, dan trotoar.

Aksesibilitas merupakan salah satu bagian dari analisis interaksi kegiatan dengan sistem jaringan transportasi yang bertujuan untuk memahami cara kerja sistem tersebut dan menggunakan hubungan analisis antara komponen sistem untuk meramalkan dampak lalu lintas beberapa tata guna lahan atau kebijakan transportasi yang berbeda. Seperti keberagaman pola pengaturan fasilitas umum terjadi akibat berpencarnya lokasi fasilitas umum secara geografis dan berbeda jenis dan intensitas kegiatannya. Kondisi ini membuat penyebaran lahan dalam suatu wilayah menjadi tidak merata (heterogen) dan faktor jarak bukan satu satunya elemen yang menentukan tinggi rendahnya tingkat aksesibilitas

Ketersediaan fasilitas sosial dan umum bagi penyandang tuna netra sangat membantu terwujudnya kemandirian penyandang tuna netra. Konsep tentang kemandirian disampaikan oleh Seifert dan Hoffnung (1994) dalam Desmita (2014:185), bahwa: “Kemandirian merupakan kemampuan untuk mengendalikan

dan mengatur pikiran, perasaan, dan tindakan sendiri secara bebas serta berusaha sendiri untuk mengatasi perasaan-perasaan malu-malu dan keragu-raguan”.

Kemandirian sangat berkaitan antara satu sama lain, dimana kemandirian menjadi bagian utama bagi penyandang tuna netra dalam proses peningkatan kehidupan yang lebih baik dan bertanggung jawab dengan dirinya sendiri. Jika penyandang tuna netra menjadi mandiri tentu kehidupannya tidak akan bergantung dengan orang lain, dan penyandang tuna netra dapat beraktivitas seperti orang awas pada umumnya. Kemandirian penyandang tuna netra biasanya ditandai dengan kemampuan menentukan nasib sendiri, kreatif dan inisiatif, mengatur tingkah laku, bertanggung jawab, mampu menahan diri, membuat keputusan-keputusan sendiri, serta mampu mengatasi masalah tanpa ada pengaruh dari orang lain.

Penyandang tuna netra diharapkan akan bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri dalam mengambil keputusan dan inisiatif untuk mengatasi masalah yang dihadapi, serta memiliki rasa percaya diri dan melaksanakan tugas-tugas dan bertanggung jawab atas apa yang dilakukannya. Jika penyandang tuna netra menjadi mandiri tentu kehidupannya tidak akan bergantung dengan orang lain, dan dapat beraktivitas seperti orang awas pada umumnya. Kemandirian merupakan suatu sikap otonomi dimana remaja relatif bebas dari pengaruh penilaian, pendapat dan keyakinan orang lain. Kondisi otonomi tersebut remaja diharapkan akan lebih bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri.

Kemandirian merupakan suatu bentuk perilaku mampu berinisiatif, mampu mengatasi masalah yang terjadi serta mampu melakukan berbagai kegiatan dan

tidak tergantung dengan orang lain, yang ditujukan untuk kepentingan pribadi dan kepentingan umum. Melalui kemandiriannya, individu dapat memilih jalan hidupnya untuk dapat berkembang lebih mantap. Kemandirian juga terlihat dari kemampuan individu dalam mengambil keputusan dan mengatasi masalah.

Beberapa Individu yang menyandang difabel memiliki pandangan yang negatif terhadap dirinya. Difabel seringkali mengalami kesulitan dalam menjalani aktivitas sehari-hari terutama difabel yang sudah berkeluarga, yaitu akan menghadapi kesulitan dalam urusan rumah tangga, baik secara perekonomian yang harus menghidupi keluarganya maupun secara emosi yang harus mengontrol dirinya dengan kondisi kecacatan yang dimiliki dalam melakukan aktivitas. Seseorang yang mengalami kecacatan sejak kecil dapat menerima dirinya karena lingkungan keluarga memberikan dukungan untuk melakukan aktivitasnya secara mandiri.

Individu yang mengalami kecacatan karena kecelakaan memiliki proses penerimaan diri yang berbeda dengan yang sejak kecil, hal ini diakibatkan karena mereka yang mengalami kecacatan karena kecelakaan sangat susah dalam penerimaan diri. Mereka beranggapan bahwa kecacatan yang dimiliki sangat menghambat dirinya dalam melakukan mobilitas dengan baik, timbulnya anggapan-anggapan negatif dalam diri mereka sendiri dan memicu untuk tidak bersosialisasi dengan orang disekitarnya. Bentuk kemandirian individu difabel dapat dilihat melalui kemandirian emosi, sosial dan ekonomi. Kemandirian emosi individu yang difabel dilihat melalui komunikasi terlebih dahulu sebelum mengambil keputusan ataupun menyelesaikan masalah.

Kemandirian seorang disabilitas dilihat dari cara bersosialisasinya dengan masyarakat sekitar, selain itu juga seorang penyandang tuna netra juga mampu melakukan aktivitas diluar ruangan tanpa melibatkan orang lain dalam membantunya melakukan mobilitas. Ketersediaan fasilitas untuk penyandang tuna netra, sangat membantu mereka dalam bersosialisasi dan melakukan kegiatan sesuai dengan kemampuan yang ada dalam diri mereka. Seorang tuna netra dikatakan mandiri jika dilihat dari caranya mengatur emosi dalam bersosialisasi, memanfaatkan fasilitas publik serta menentukan nasibnya sendiri.

## **1.5 Hipotesis**

Berdasarkan kerangka pemikiran yang telah diuraikan, maka dalam penelitian ini penulis mengajukan hipotesis sebagai berikut:

### **1.5.1 Hipotesis Utama**

H<sub>0</sub>: Tidak terdapat hubungan antara aksesibilitas penyandang tuna netra pada fasilitas sosial dan umum dengan kemandiriannya di Panti Asuhan Bhakti Luhur Jakarta

H<sub>1</sub>: Terdapat hubungan antara aksesibilitas penyandang tuna netra pada fasilitas sosial dan umum dengan kemandiriannya di Panti Asuhan Bhakti Luhur Jakarta.

### 1.5.2 Sub Hipotesis

1.  $H_0$ : Tidak terdapat hubungan antara aksesibilitas penyandang tuna netra pada fasilitas sosial dan umum dengan kemampuan kreatifitasnya di Panti Asuhan Bhakti Luhur Jakarta  
 $H_1$ : Terdapat hubungan antara aksesibilitas penyandang tuna netra pada fasilitas sosial dan umum dengan kemampuan kreatifitasnya di Panti Asuhan Bhakti Luhur Jakarta
2.  $H_0$ : Tidak terdapat hubungan antara aksesibilitas penyandang tuna netra pada fasilitas sosial dan umum dengan kemampuan inisiatifnya di Panti Asuhan Bhakti Luhur Jakarta  
 $H_1$ : Terdapat hubungan antara aksesibilitas penyandang tuna netra pada fasilitas sosial dan umum dengan kemampuan inisiatifnya di Panti Asuhan Bhakti Luhur Jakarta
3.  $H_0$ : Tidak terdapat hubungan antara aksesibilitas penyandang tuna netra pada fasilitas sosial dan umum dengan kemampuan pengambilan keputusan di Panti Asuhan Bhakti Luhur Jakarta  
 $H_1$ : Terdapat hubungan antara aksesibilitas penyandang tuna netra pada fasilitas sosial dan umum dengan kemampuan pengambilan keputusan di Panti Asuhan Bhakti Luhur Jakarta.

### 1.6 Definisi Operasional

Untuk mempermudah proses penelitian maka penulis mengemukakan definisi operasional sebagai berikut:

1) Aksesibilitas

Suatu ukuran keamanan atau kemudahan mengenai cara lokasi tataguna lahan interaksi satu dengan yang lain dan bagaimana “mudah” atau “susahnya” lokasi tersebut dicapai melalui sistem jaringan transportasi. Setiap lokasi memiliki geografis yang berbeda maka tingkat aksesibilitasnya pun berbeda, hal ini disebabkan karena adanya perbedaan kegiatan dari masing-masing tataguna lahan. ( Tamin (2000:32) )

2) Penyandang tuna netra

Orang yang kehilangan penglihatan sebagai akibat dari penyakit, trauma, atau bawaan, atau kondisi degeneratif yang tidak bisa diobati melalui cara-cara konvensional termasuk refractive correction, obat-obatan, atau operasi. ( Sattler (2002) dalam Kurniawan, dkk (2014:42) )

3) Kemandirian

Kemandirian merupakan kemampuan untuk mengendalikan dan mengatur pikiran, perasaan, dan tindakan sendiri secara bebas serta berusaha sendiri untuk mengatasi perasaan-perasaan malu-malu dan keragu-raguan. Kemandirian biasanya ditandai dengan kemampuan menentukan nasib sendiri, kreatif dan inisiatif, mengatur tingkah laku bertanggung jawab, mampu menahan diri, membuat keputusan-keputusan sendiri, mampu mengatasi masalah tanpa pengaruh orang lain.( Seifert dan Hoffnung (1994) dalam Desmita (2014:185).

4) Tempat penelitian

Panti Asuhan Bhakti Luhur Jakarta adalah objek penelitian yang terletak di perum sinar pamulang permai, blok A-12, No. 3 Ciputat, Jakarta Selatan.

**Tabel 1.1. Operasional Variabel**

Variabel	Dimensi	Indikator	Item pertanyaan
Variabel X Aksesibilitas	1. Kenyamanan Fasilitas	1. Fasilitas Sosial	1. Sekolah 2. Taman bermain 3. Tempat ibadah 4. Rumah sakit 5. Tempat rekreasi
		2. Fasilitas Umum	6. Toilet umum 7. Jembatan penyebrangan 8. Halte 9. Tangga Rumah sakit 10. Tangga Asrama 11. Tangga Sekolah 12. Tangga JPO
	2. Akses Transportasi	1. Fasilitas Sosial	13. Bis ibadah 14. Halte busway
		2. Fasilitas Umum	15. Busway 16. Kereta 17. Angkot 18. Grab 19. Gojek
Variabel Y Kemandirian	1. Inisiatif	1. Membantu diri sendiri	20. Persiapan ke sekolah 21. Persiapan kelengkapan 22. Menyelaraskan jenis pakaian sekolah 23. Menyelaraskan jenis pakaian bermain
		2. Mandiri	24. Mengerjakan pekerjaan rumah 25. Ekstrakurikuler pijat pefleksi 26. Mengajukan pertanyaan di kelas 27. Mengajukan pertanyaan di asrama
	2. Kreativitas	1. Keterampilan	28. Bergaul 29. Braille 30. Pijat refleksi 31. Membuat kerajinan tangan

		2. Kesenian	32. Bermain piano 33. Bernyanyi 34. Bermain gitar 35. Bermain seruling
	3. Tanggung jawab	1. Sekolah 2. Yayasan	36. Menaati tata tertib 37. Mengerjakan tugas sekolah 38. Kedisiplinan 39. Menjaga nama baik

Sumber: Study Literatur, 2018

## 1.7 Metode Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data

### 1.7.1 Metode Penelitian

Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian yang bersifat Deskriptif Analisis, yaitu merupakan metode yang bertujuan untuk menggambarkan kondisi yang sebenarnya pada saat penelitian berupa gambaran sifat-sifat serta hubungan-hubungan antara fenomena yang diselidiki.

Metode penelitian ini diperkuat oleh pendapat Arterton dan Klemmack (1992) yang dikutip oleh Soehartono (2008:35) yang mengemukakan bahwa Penelitian Deskriptif adalah: "Sebagaimana ditunjukkan oleh namanya, penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang suatu masyarakat atau suatu kelompok orang tertentu atau gambaran tentang suatu gejala atau hubungan antara dua gejala atau lebih. Biasanya, penelitian deskriptif seperti ini menggunakan metode survei".

Penelitian ini akan diungkapkan informasi yang aktual tentang hubungan antara aksesibilitas terhadap fasilitas sosial dan umum dengan kemandirian penyandang tuna netra di Panti Asuhan Bhakti Luhur Jakarta. Data yang diperoleh mula-mula dikumpulkan kemudian dianalisis dan diinterpretasikan guna menguji kebenaran hipotesis yang diajukan.

### 1.7.2 Populasi dan Teknik Penarikan Sampel

Populasi menurut Soehartono (2011: 57), yaitu “Jumlah keseluruhan unit analisis yaitu objek yang akan diteliti”. Populasi dalam penelitian ini adalah penyandang tuna netra di Panti Asuhan Bhakti Luhur Jakarta yang terdiri dari 50 tuna netra. Sampel menurut Soehartono (2011:57), yaitu “Bagian dari populasi yang diteliti dan dianggap dapat menggambarkan populasinya”. Yang menjadi sampel pada penelitian ini adalah tuna netra. Teknik penarikan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *random sampling*. Sampel menurut Soehartono (2011:60) yaitu : “Cara pengambilan sampel yang dilakukan secara acak sehingga dapat dilakukan dengan cara undian atau tabel bilangan random”. Peneliti menggunakan teknik penarikan sampel *random sampling*. Tetapi dalam penarikan *random sampling* juga peneliti disini lebih menggunakan teknik penarikan yang disebut *simple random sampling* (pengambilan sampel tanpa pengembalian).

Pengambilan sampel dalam suatu survei biasanya dilakukan tanpa pengembalian, prosedur pengambilan sampel secara random ini dilakukan dengan undian, yaitu dengan membuat potongan-potongan kertas kecil yang masing-masing diberi nomor sesuai dengan nomor pada kerangka sampling. Dari 50 populasi diambil sebesar 60%, maka 30 tuna netra yang akan dijadikan sebagai responden. Jumlah populasi yang terbanyak pada usia 10 sampai 19 tahun dan yang jumlah populasi yang sedikit pada usia 0 sampai 4 tahun dan usia 20 sampai 24 tahun, peneliti 30 orang tuna netra untuk sebagai kelompok responden atau eksperimen sedangkan 20 orang tuna netra sebagai kelompok kontrol.

**Tabel 1.2**  
**Populasi dan Sampel**

NO	POPULASI		PERSENTASE	SAMPEL
	USIA	JUMLAH		
1	0 – 4	5 orang	10%	1
2	5 – 9	10 orang	20%	2
3	10 – 15	15 orang	80%	12
4	15 – 19	15 orang	82%	12
5	20 – 24	5 orang	70%	3

### 1.7.3 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian anatara lain sebagai berikut:

a. Studi lapangan

Teknik pengumpulan data mengenai kenyataan yang berlangsung di lapangan dengan teknik-teknik sebagai berikut:

- 1) Angket yaitu teknik pengumpulan data dengan menggunakan daftar pertanyaan secara tertulis untuk diisi sendiri oleh responden dan diajukan langsung kepada responden, hal ini dilakukan untuk menjaga kerahasiaan responden.
- 2) Observasi non-partisipan yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dengan cara melakukan pengamatan langsung tetapi tidak ikut dalam kegiatan-kegiatan yang dilakukan subjek yang diteliti tersebut.
- 3) Wawancara yaitu tanya jawab yang dilakukan seseorang untuk mendapatkan keterangan, atau pendapat mengenai suatu hal untuk tujuan tertentu, dari seseorang kepada pihak lain dengan cara tanya jawab. Peneliti mengajukan

pertanyaan secara lisan kepada guru dan pengasuh di Panti Asuhan Bhakti Luhur Jakarta

b. Studi literatur adalah teknik pengumpulan data dengan cara mempelajari buku-buku, artikel-artikel hasil penelitian yang sesuai dengan masalah penelitian.

### **1.8 Alat Ukur Penelitian**

Alat ukur yang digunakan peneliti dalam pengujian hipotesis berupa pertanyaan yang disusun berdasarkan pedoman pada angket dengan menggunakan skala ordinal, yaitu skala berjenjang atau skala bentuk tingkat. Pengertian skala ordinal menurut Soehartono (2011:76), menyatakan bahwa :

Skala ordinal adalah skala pengukuran yang objek penelitiannya dikelompokkan berdasarkan ciri-ciri yang sama ataupun berdasarkan ciri yang berbeda. Golongan-golongan atau klasifikasi dalam skala ordinal dapat dibedakan tingkatannya. Ini berarti bahwa suatu golongan diketahui lebih tinggi atau lebih rendah tingkatannya dari pada golongan yang lain.

Teknik pengukuran yang digunakan adalah model Likert, yaitu skala yang mempunyai nilai peringkat setiap jawaban atau tanggapan yang dijumlahkan sehingga mendapat nilai total. Skala ini terdiri atas jumlah pernyataan yang semuanya menunjukkan sikap terhadap suatu objek tertentu yang akan diukur.

Skala Likert bisa dengan cara membuat kategori pada setiap item pertanyaan yang diberi nilai sebagai berikut :

- a. Katagori jawaban sangat tinggi diberi nilai 5
- b. Katagori jawaban tinggi diberi nilai 4
- c. Katagori jawaban sedang diberi nilai 3
- d. Katagori jawaban rendah diberi nilai 2
- e. Katagori jawaban sangat rendah diberi nilai 1

## 1.9 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis data kuantitatif, yaitu suatu teknik analisis data dalam bentuk angka-angka dalam tabel. Sedangkan untuk menguji hubungan antara variabel x dan variabel y digunakan uji statistik dengan RANK SPEARMAN ( $r_s$ ). Adapun langkah-langkah yang dilakukan dalam pengujian hipotesis adalah :

- Menyusun skor yang diperoleh tiap-tiap responden dengan cara menggunakan masing-masing variabel.
- Memberi ranking pada variabel X dan variabel Y mulai dari satu sampai (1-n).
- Menentukan harga untuk setiap responden dengan cara mengurangi ranking antara variabel X dan variabel Y.
- Masing-masing dikuadratkan dan seluruhnya di jumlah (diketahui  $\sum d_i^2$ )
- Melihat signifikan dilakukan dengan mendistribusikan t kedalam rumus

$$t = \frac{r \sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

Keterangan:

t: Nilai signifikansi hasil perhitungan

n: Jumlah responden

r: Nilai kuadrat dari korelasi spearman

- Jika terdapat angka kembar

$$r_s = \frac{\sum x^2 + \sum y^2 - \sum d_i^2}{2\sqrt{\sum x^2 \sum y^2}}$$

$T_x$  dan  $T_y$  berturut-turut adalah banyaknya nilai pengamatan  $X$  dan banyaknya pengamatan  $Y$  yang berangka sama untuk suatu peringkat, sedangkan rumus untuk  $T_x$  dan  $T_y$  sebagai berikut:

$$T_x = \frac{t^3x - tx}{12} \qquad T_y = \frac{t^3y - ty}{12}$$

- g. Membandingkan nilai  $t$  hitung dan  $t$  table dengan melihat harga-harga kritis  $t$  dengan signifikan 5% pada derajat kebebasan (df) yaitu  $n-2$ .
- h. Jika  $t$  table  $<$   $t$  hitung maka hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan hipotesis kerja ( $H_1$ ) diterima.

## **1.10 Lokasi dan Waktu Penelitian**

### **1.10.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Panti Asuhan Bhakti Luhur Jakarta, lokasi tersebut sebagai berikut :

- a. Masalah yang diteliti berkaitan dengan aksesibilitas fasilitas sosial dan umum terhadap kemandirian penyandang tuna netra
- b. Tersedianya data yang diperlukan untuk menunjang kelancaran penelitian
- c. Penelitian mengenai aksesibilitas terhadap fasilitas sosial dan umum penyandang tuna netra dengan kemandiriannya.
- d. Lokasi penelitian yang menjadi objek penelitian cukup terjangkau oleh penulis sehingga memudahkan penulis dalam penelitian.

### **1.10.2 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian yang direncanakan dalam penelitian ini adalah 6 bulan terhitung dari bulan Oktober 2017 sampai Maret 2018. Selama waktu tersebut, proses kegiatan penelitian dibagi menjadi 3 tahapan, yaitu:

- a. Tahap persiapan
- b. Tahap penelitian
- c. Tahap pelaksanaan

**Tabel 1.3**  
**Jadwal Kegiatan Penelitian**

No	Jenis Kegiatan	Waktu Pelaksanaan					
		2017 - 2018					
		Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
Tahap Pra Lapangan							
1	Penjajakan						
2	Studi Literatur						
3	Penyusunan Proposal						
4	Seminar Proposal						
5	Penyusunan Pedoman Wawancara						
Tahap Pekerjaan Lapangan							
6	Pengumpulan Data						
7	Pengolahan & Analisis Data						
Tahap Penyusunan Laporan Akhir							
8	Bimbingan Penulisan						
9	Pengesahan Hasil Penelitian Akhir						
10	Sidang Laporan Akhir						