**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Masa remaja merupakan suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual skundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual, individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menuju dewasa dan terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.remaja, yang dalam bahasa aslinya disebut *adolescen*, berasal dari bahasa latin *adolescare* yang artinya tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan. Seseorang akan mengalami transisi dari anak-anak menjadi dewasa, pada saat mencapai usia remaja. Menurut papalia ( 2008 : 534 ) bahwa masa remaja di mulai pada usia 11 atau 12 sampai remaja akhir atau awal usia dua puluhan. Monks ( 2006 ) membagi maa remaja menjadi tiga, yaitu remaja awal ( umur 11 tahun hingga 15 tahun ), masa remaja pertengahan ( umur 15 tahun hingga umur 18 tahun ) dan masa remaja akhir ( umur 18 tahun hingga 21 tahun ).

Masa remaja terjadi perubahan baik fisik maupun psikologis yang menyebabkan remaja dalam kondisi rawan pada proses pertumbuhan dan perkembangannya.masa ini merupakan masa terjadinya proses awal pematangan organ reproduksi dan perubahan hormonal yang nyata. Remaja mengahadapi berbagai masalah yang kompleks terkait dengan perubahan fisis, kecukupan gizi, perkembangan psikososial, emosi dan kecerdasaan yang akhirnya meninmbulkan konflik dalam dirinya yang kemudian memengaruhi kesehatannya. Remaja yang mengalami gangguan kesehatan berupaya untuk melakukan reaksi menarik diri karena alasan –alasan tersebut.

Pencegahan terhadap terjadinya gangguan kesehatan pada remaja memerlukan pengertian dan perhatian dari lingkungan baik orang tua, guru, teman sebayanya, dan juga pihak terkait agar mereka dapat melalui masa transisi dari kanak menjadi dewasa dengan baik ( depkes RI 2000 ).

Menurut Hurlock ( 2001 : 207 ) bahwa perubahan fisik yang terjadi pada remaja mempengaruhi perubahan dalam psikologi. Perubahan sikap dan perilaku tersebut di karenakan remaja harus menyesuaikan diri dengan perubahan– perubahan yang terjadi pada dirinya untuk mengurangi perasaan canggung terhadap perubahan bentuk tubuh.Remaja yang berhasil menyesuaikan diri dengan perubahan tubuhnya akan merasa puas dengan tubuhnya, dan remaja yang tidak bisa menyesuaikan diri dengan perubahan tubuhnya. Merasa puas dengan tubuhnya menjadi salah satu penyebab timbulnya konsep diri yang kurang baik dan kurangnya harga diri pada remaja.

Akibat kecacatan yang dimiliki oleh remaja penyandang cacat fisik ini ada remaja yang sulit untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Manusia tidak selamanya terlahir didunia dengan kesempurnaan fisik. Banyak anak yang terlahir denagan keterbatasan –keterbatasan, baik fisik maupun mental. hurlock ( 2001 ) mengatakan bahwa cacat fisik yang ada pada diri seseorang dapat menimbulkan perasaan malu dan rendah diri sehingga hal ini membuat orang tersebut memiliki konsep diri negatif.

Menurut stuart dan suddeen (2005 : 372) bahwa konsep diri adalah semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui dalam berhubungan dengan orang lain. Termasuk persepsi individu akan sifat dan kemampuannya,interaksi dengan orang lain dan lingkungannya, nilai – nilai yang berkaitan dengan pengalaman dan objek, tujuan serta keinginanya.

Pendapat tersebut dapat diartikan bahwa konsep diri yang dimiliki individu dapat diketahui lewat informasi, pendapat, penilaian atau evaliasi dari orang lain mengenai dirinya. Individu akan mengetahui dirinya cantik, pandai atau ramah jika ada informasi dari orang lain mengenai dirinya. Sebaliknya individu tidak tahu bagaimana dia dihadapkan dengan orang lain tanpa ada informasi atau ada masukan dari lingkungan maupun orang lain. Dalam kehidupan sehari – hari secara tidak langsung individu telah menilai dirinya sendiri. Penilaian terhadap diri sendiri itu meliputi watak dirinya, orang lain dapat menghargai dirinya atau tidak, dirinya termasuk orang yang berpenampilan menarik, cantik atau tidak. Menurut hurlock (2001 : 58) konsep diri sebagai gambaran yang dimliki orang tentang mereka sendiri yang meliputi karakteristik fisik, psikologis, sosial, emosional, aspirasi dan prestasi.

Indonesia saat ini 62 juta remaja sedang bertumbuh di tanah air. Artinya, satu dari lima orang indonesia berada dalam rentang usia remaja. Mereka adalah calon generasi penerus bangsa dan akan menjadi orang tua bagi generasi berikutnya. Tentunya, dapat dibayangkan betapa besar pengaruh segala tindakan yang belum mereka lakukan saat ini kelak di kemudian hari tatkala menjadi dewasa dan lebih jauh lagi bagi bangsa dimasa depan.

Data hasil sensus nasional Biro pusat statistik tahun 2008, jumlah penyandang cacat di indonesia sebesar 0,7 % dari jumlah penduduk (211.428.572) atau sebanyak 1.480.000 jiwa. Jumlah tersebut (1.480.000 jiwa) 21,42% diantaranya anak cacat (12 – 18) atau 317.016 anak. Jumlah sekolah luar biasa lubuk sikaping tahun 2009ndi indonesia sebanyak 1455 sekolah. Sedangkan di sumatra barat terdapat 40 sekolah.

Hasil penelitian wahyu (2010) tentang hubungan konsep diri dengan kematangan sosial remaja tuna daksa di UPT rehabilitas cacat tubuh malang adalah klasifikasi sedang sebesar 59,38% atau sebanyak 9 orang, kematangan sosial kategori tinggi 43,75% atau sebanyak 14 orang dan kategori sedang 43,75% atau sebanyak 14 remaja. Ada hubungan antara konsep diri dengan kematangan interaksi sosial remaja. Berdasarkan penelitian wahyu tersebut konsep diri yang positif akan mengakibatkan kemampuan interaksi sosial remaja baik. Hendaknya membatu membentuk konsep diri positif pada remaja cacat fisik dengan membantu merancang tujuan yang sesuai dengan realitas, membantu mengevaluasi terhadap diri sendiri agar menjadi positif dan dapat menerima keberadaan orang lain disekitar dan keadaan dirinya tersebut.

Sumatra barat khususnya di sekolah luar biasa Lubuk Sikaping kabupaten Pasaman Timur tahun 2014 terdapat 70 orang siswa. Hasil study pendahuluan yang peneliti lakukan pada bulan oktober terhadap remaja penyandang cacat fisik yaitu 32 orang. Hasil survey dan wawancara yang peneliti lakukan terhadap remaja yang di temui,dari 5 orang remaja yang ditemui tersebut yang tidak bisa berinteraksi dengan orang tua/ keluraga 1 orang, yang menarik diri dari teman sebanyak 1orang, 1 orang mengatakan malu dengan keadaan dirinya yang seperti itu dan yang merasa tidak ada masalah 2 orang. Terlihat ada remaja yang suka menyindiri dan tidak suka bergabung dengan teman – temannya, ada yang dapat menerima keadaannya ada pula yang menyangkal atau tidak menerima keadaan seperti itu misalnya tidak mau berinteraksi baik dengan guru, teman sebaya maupun lingkungan sekitar.

Berdasarkan fenomena yang ada, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan konsep diri dengan kemampuan interaksi sosial remaja di sekolah luar biasa lubuk sikaping kabupaten pasaman timur tahun 2014.

* 1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah adalah apakah ada Hubungan Konsep Diri dengan Kemampuan Interaksi Sosial Remaja di Sekolah Luar Biasa Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Timur Tahun 2014

* 1. **Tujuan Penelitian** 
     1. **Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara konsep diri dengan kemampuan interksi sosial remaja di sekolah luar biasa lubuk sikaping kabupaten pasaman timur tahun 2014.

* + 1. **Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi distribusi frekuensi konsep diri remaja di sekolah luar biasa lubuk sikaping kabupaten pasaman timur tahun 2014.
2. Mengidentifikasi distribusi frekuensi kemampuan interaksi sosial pada remaja disekolah Luar Biasa Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Timur tahun 2014.
3. Menganalisa hubungan antar konsep diri dengan kemampuan interaksi sosial remaja di sekolah luar biasa lubuk sikaping kabupaten pasaman timur tahun 2014.

**1.4. Manfaat Penelitian**

**1.4.1 Peneliti**

Sebagai pengembangan diri dan kemampuan peneliti dalam meaplikasikan ilmu dan teori yang telah di dapat dari bangku perkuliahan sehingga dapat menambah wawasan peneliti. Peneliti dapat menambah pengalaman dan meningkatkan wawasan tentang konsep diri remaja penyandang cacat fisik.

**1.4.2 Insitusi Pendidikan**

Sebagai bahan informasi dan masukan bagi peneliti selanjutnya terutama berkaitan dengan konsep diri remaja penyandang cacat dengan interaksi sosialnya.

**1.4.3 Lahan**

Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan khususnya tenaga konseling untuk mengembalikan interaksi sosial remaja di SLB ke keadaan yang normal.

* 1. **Ruang Lingkup Penelitian**

Berdasarkan latar belakang masalah maka ruang lingkup penelitian peneliti adalah untuk melihat konsep diri remaja dengan kemampuan interaksi sosial remaja di sekolah luar biasa lubuk sikaping kabupaten pasaman timur tahun 2014. Variabel independennya adalah konsep diri remaja sedangkan variabel dependennya adalah kemampuan interaksi sosial remaja, yang di nilai adalah interaksi sosial remaja cacat fisik dengan lingkungan sekolah. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Mei sampai Juni, desain penelitian dekskriptif korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*.Alat pengumpulan data berupa kuesioner dan lembar observasi. Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja penyandang cacat yang sekolah luar biasa lubuk sikaping kabupaten pasaman timur tahun 2014 berjumlah 40 orang.

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

**2.1 Konsep Interaksi Sosial Remaja**

**2.1.1 Pengertian remaja**

Salah satu rentang periode dalam kehidupan individu adalh masa remaja. Masa ini merupakan segmen keidupan yang penting dalam siklus perkembangan individu dan merupakan masa transisi yang dapat diarahkan kepada perkembangan masa dewasa yang sehat ( Yusuf , 2000 :71 )

MenurutPapila dan Olds ( 2001 ), masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluhan tahun. Anna Freud ( 2000 ) berpendapat bahwa pada masa remaja terjadi proses perkembangan meliputi perubahan-perubahan yang berhubungan dengan perkembangan seksual, dan juga terjadi perubahan dalam hubungan dengan orang tua dan cita-cita mereka, dimana pembentukan cita-cita merupakan proses pembentukan orientasi masa depan.

Remaja dimengerti sebagai individu yang berada pada masa peralihan dari masa kanak ke masa dewasa. Peralihan ini disebut sebagai fase pematangan ( pubertas ), yang ditandai dengan perubahan psikis dan pematangan perubahan seksual. Pada masa pubertas, hormon yang berhubungan dengan pertumbuhan aktif diproduksi, dan menjadikan remaja memiliki kemampuan reproduksi. Perkembangan psikologis ditunjukan dengan kemampuan berpikir secara logis dan abstrak sehingga mampu berfikir secara multi-dimensi. Emosi pada masa remaja cendrung tidak stabil, sering berubah, dan tak menentu. Remaja berupaya melepaskan ketergantungan sosial-ekonomi, menjadi relatif lebih mandiri. Masa remaja merupakan periode krisis dalam upaya mencari identitas dirinya.

Pada usia remaja ini mulai ada tanda-tanda penyempurnaan perkembangan jiwa seperti tercapainya identitas diri ( ego identity , menurut Erikson ) dan tercapaiya fase genital dari perkembangan psikoseksual ( menurut Freud ) dan tercapainya puncak perkembangan kognitif ( Piaget ) maupn moral ( Kohlberg ).

Masa remaja merupakan berkembangnya identity ( jati diri ), dimana remaja mencari jati dirinya, sebagai aspek sentral bagi kepribadian yang sehat yang merefleksikan kesadaran diri, kemampuan mengidentifikasi orang lain, mempelajari tujuan-tujuan dapat berpartisipasi dalam lingkungan dan berinteraksi dengan dunia luar.

**2.1.2 Karakteristik Perkembangan Remaja**

1. Perkembangan fisik

Dalam perkembangan seksualitas remaja ditandai dengan dua ciri-ciri seks primer dan ciri-ciri seks sekunder yaitu : ciri-ciri seks primer adalah pria ditandai dengan sangat cepatnya pertumbuhan testis yaitu pada tahun pertama dan kedua kemudian tumbuh secara lambat dan mencapai ukuran matangnya pada usia 20-21 tahun. Setelah testis mulai tumbuh, penis mulai tambah panjang, pembuluh mani dan kelenjar prostat semakin membesar. Matangnya organ-organ seks tersebut memungkinkan remaja pria (sekitar usia 14-15 tahun mengalami mimpi basah).

Pada remaja wanita, kematangan organ-organ seksnya ditandai denan tumbuhnya rahim, vagina dan ovarium secara cepat. Pada masa ini, sekitar usia 11-15 tahun untuk pertama kalinya remaja wanita megalami “menarche” ini diikuti oleh menstruasi yang terjadi dalam interval yang tidak beraturan. Menstruasi sering disertai dengan sakit kepala, rasa lelah, depresi dan mudah tersinggung. Ciri-ciri seks sekunder adalah pada masa remaja pria adalah tumbuh rambut pubik disekitar kemaluan dan ketiak, terjadi perubahan suara, tumbuh kumis dan jakun, sedangkan pada remaja wanita tumbuh rambut kubik disekitar kemaluan dan ketiak, bertambaha besar buah dada, dan bertambah besar panggul.

1. Perkembangan Emosi

Pada masa remaja merupakan puncak emosionalitas, yaitu perkembangan emosi yang tinggi. Pertumbuhan fisik, terutama organ-organ seksual mempengaruhi berkembangnya emosi atau perasaan dan dorongan-dorongan baru yang dialami sebelumnya, seperti perasaan cinta, rindu dan ingin berkenalan dengan lawan jenis. Pada usia remaja awal, perkembangan emosinya menunjukkan sifat yang sensitif dan reaktif yang sangat kuat terhadap berbagai peristiwa atau situasi sosial, emosinya bersifat negatif dan tempramental (mudah tersinggung, marah, mudah sedih, murung).

Mencapai kematangan emosional merupakan tugas perkembangan yang sangat sulit bagi remaja. Pencapainnya sangat dipengaruhi oleh kondisi sosio- emosional lingkungannya, terutama lingkungannya keluarga dan teman sebaya. Apabila lingkungan tersebut cukup kondusif dalam arti harmonis, saling percaya, saling menghargai dan penuh tanggung jawab, maka remaja cenderung dapat mencapai kematanagan emosionalnya. Sebaliknya, apabila kurang dipersiapkan untuk memahami peran- perannya dan kurang mendapatkan perhatian dan kasih saying dari orang tua atau pengakuan dari teman sebaya, mereka cenderung akan mengalami kecemasan, perasaan tertekan atau ketidaknyamanan emosional.

Dalam menutupi kelemahan emosionlanya remaja cenderung tampil dalam tingkah laku malasuai ( maladjustmen ) seperti agresif, melawan, keras kepala, bertengkar dan sengan menggagu, melarikan diri dari kenyataan: melamun, pendiam, menarik diri, dan perilaku menyimpang lainnya. Remaja yang dalam proses perkembangannya berada dalam iklim kondusif, kematangan emosi ini ditandai oleh adekuasi emosi : cintakasih, simpati, altruis, respek dan ramah, mengendalikan emosi : tidak mudah tersinggung, tidak agresif dan lain- lain.( yusuf, 2000 : 197 )

1. Perkembangan Sosial

Pada masa remaja berkembang sosial cognition yaitu kemampuan untuk memahami orang lain. Remaja memahami orang lain sebagai individu yang unik,baik menyangkut sifat-sifat pribadi, minat nilai-nilai maupun perasaannya. Pemahamannya ini, mendorong remaja untuk menjalin hubungan sosial yang lebih akrab dengan mereka ( terutama teman sebaya ), baik melalui jalinan persahabatan maupun percintaan. Penyesuain sosial ini dapat diartikan sebagai kemampuan untuk mereaksi secara tepat terhadap realitas sosial, situasi dan relasi. Remaja dituntut untuk memiliki kemampuan penyesuain sosial baik dalam lingkungan, sekolah dan masyarakat.

1. Perkembangan moral

Melalui berinteraksi sosial dengan orang tua, guru, teman sebaya, atau orang dewasa lainnya,tingkat moralitas remaja sudah lebih matang dibandingkan dengan usia anak. Mereka sudah mengenal tentang nilai-nilai moral atau konsep-konsep moralitas, seperti kejujuran, keadilan, kesopanan dan kedisiplinan.

Dikaitkan dengan perkembangan moral dari lawrence kohlberg, menurut kusdwirarti setiono ( dalam yusuf 2000) pada umumnya remaja berada dalam tingkatan konvesional atau berada dalam tahap ketiga ( berperilaku sesuai dengan tuntutan dan harapan kelompok ) dan keempat ( loyalitas terhadap norma atau peraturan yang berlaku dan diyakininya).

1. Perkembangan kepribadian

Kepribadian merupakan system yang dinamis dari sifat,sikap dan kebiasaan yang menghasilkan tingkat konsisten respon individu yang beragam ( pikuna,1976 dalam yusuf,2000). Sifat –sifat kepribadian mencerminkan perkembangan fisik, seksual, emosional,sosial, kognitif dan nilai-nilai. Fase remaja merupakan saat yang yang paling penting bagi perkembangan dan integritas kepribadiaan. Faktor- faktor dan penglamn baru yang tampak terjadinya perubahan kepribadian pada masa remaja, meliputi perolehan pertumbuhan fisik yang menyerupai masa dewasa masa dewasa, kesadaran terhadap diri sendiri, keinginan untuk mengarahkan diri, mengevaluasi kembali tentang standart norma, tujuan cita- cita, kebutuhan akan persahabatan yang bersifat heteroseksual,berteman dengan pria atau wanita dan munculnya konflik sebagai dampak dari masa transisi antara masa anak dan masa dewasa.

Masa remaja merupakan saat berkembangnya jati diri yang merupakan isu sentral bagi kepribadian yang sehat. Erikson menyakini bahwa berkembangnya identity pada masa remaja berkaitan erat dengan komitmen ya terhadap okupsi masa depan, peran-peran masa dewasa dan sistem keyakinan pribadi.

Menurut james &waterman ( yusuf, 2000 : 201 ) identitas diri itu merujuk pada pengorganisasian atau keyakinan-keyakinan kedalam citra diri secara kosisten yang meliputi kemampuan memilih dan mengambil keputusan baik menyangkut pekerjaan, orientasi seksual dan filsafat hidup.

1. Perkembangan kesadaran beragama

Pada remaja awal ( 13-16 tahun ) biasanya terjadi perubahan jasmani yang cepat, sehingga memungkinkan terjadinya kegoncangan emosi, kecemasan dan kekhawatiran. Bahkan kepercayaan agama yang telah tumbuh pada umur sebelumnya, mungkin pula mengalami kegoncangan. Kepercayaan pada tuhan kadang-kadang sangat kuar, akan tetapi kadang-kadang menjadi berkurang yang terlihat pada cara ibadahnya yang kadang rajin dan kadang malas. Penghayatan rohaniahnya cendrung skeptis ( was-was) sehingga muncul muncul kengganan dan kemalasan untuk melakukan berbagai kegiatan ibadah ( agama ). Kegoncangan dalam keagamaan ini disebabkan oleh factor internal dan eksterna. Factor internal berkaitan dengan matangnya organ seks, psikologis dan lain sebagainya. Factor eksrenal berkaitan dengan lingkungan sekitar, orang tua dan teman sebaya. ( yusuf, 2000 : 101-136 )

1. Perkembangan psiko-sosio remaja

Menurut erikson ( 1994 dalam santrock, 2001 ) pada tahap ini adalah: ego- identity vs role confusion ( identitas diri vs kekacauan peran ). Menuju dalam kehidupannya penjajakannya pilihan-pilihan alternatif terhadap peran karir merupakan hal penting. Pada tahan ini remaja memiliki kemampuan mengkoorganisasian baik secara serentak. Anggapan dasar seorang remaja akan berfikir hipotesis adalah berfikir mengenai sesuatu khususnya dalam pemecahan masalah dengan mengunakan dasar yang relevan dengan lingkungan yang ia respon, memiliki perhatian ke masa depan, etika ideal, dan sebagainya. Kurang orientasi dan tidak bisa mengendalikan emosi akan mengakibatkan kenakalan remaja / pergaulan yang tidak baik.

Selama remaja mengeksplorasi kemandirian dan membangun kepekaan dirinya, anak dihadapkan memiliki banyak peran baru dan status sebagai seorang remaja, misalnya orang tua harus mengizinkan remaja menjelajahi banyak peran dan jalan berbeda dalam suatu peran khusus . jika remaja menjajaki peran-peran semacam itu dengan cara yang sehat dan positif untuk diikuti dalam kehidupan, identitas positif akan dicapai. Jika suatu identitas remaja ditolak oleh orang tua, jika jalan masa depan positif tidak dijelaskan, maka kebingungan identitas merajalela. Namun bagi mereka yang menerima dukungan memadai maka eksplorasi personal, kepekaan diri, perasaan mandiri dan control dirinya akan muncul dalam tahap ini.

* + 1. **Remaja Cacat fisik**

1. **Pengertian**

Penyandang cacat adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik atau mental, yang dapat menggangu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan secara selayaknya, yang terdiri dari penyandang cacat fisik, penyadang cacat mental serta penyandang cacat fisik dan mental ( Marjuki, 2009)

Menurut WHO, ( dalam marjuki 2009 ) cacat fisik adalah impairment diartikan sebagai suatu kehilangan atau tidak normalan baik psikologis, fisiologis maupun kelainan struktur atau fungsi anatomis tubuh. Cacat fisik adalah anggota tubuh yang tidak lengkap oleh karna bawaan dari lahir, kecelakaan maupun akibat penyakit yang menyebabkan terganggunya mobilitas yang bersangkutan. Cacat fisik disebut juga impairmentbdiartikan sebagai suatu kehilangan atau tidak normalan baik psikologis, fisiologis maupun kelainan struktur atau fungsi anatomis. Disability diartikan sebagai suatu ketidak mampuan melaksanakan suatu aktivitas atau kegiatan tertentu sebagaimana layaknya orang normal yang disebabkan oleh kondisi imparment tersebut.

1. **Klasifikasi Cacat Fisik**
2. Cacat tubuh

Anggota tubuh yang tidak lengkap oleh karna bawaan dari lahir, kecelakaan, maupun akibat penyakit yang menyebabkan terganggunya mobilitas yang bersangkutan, kelainan pada tulang, otot atau sendi anggota gerak dan tubuh, kelumpuhan pada anggota gerak dan tubuh, tidak ada tidak lengkapnya anggota gerak atas dan anggota gerak bawaan sehingga menimbulkan gangguan gerak. ( susenas, 2000 )

Contohnya: amputasi tangan/ kaki, dari lahir atau kecelakaan.

1. Tuna rungu

Merupakan kecacatan sebagai akibat hilangnya atau terganggunya fungsi pendengaran yang disebabkan oleh kelahiran, penyakit atau pun kecelakaan. Seorang dikatakan mengalami kesulitan atau gangguan pendengaran bila tidak dapat mendengar suara dengan jelas seperti membedakan sumber, volume, dan kualitas secara keras ( susenas, 2000 ). Seseorang yang tidak atau kurang memiliki kemampuan untuk mendengar memerlukan alat bantu atau bahasa isyarat untuk membantu berkomunikasi dengan orang lain.

1. Tuna wicara

Tuna wicara adalah kecacatan sebagai akibat hilangnya atau terganggunya fungsi bicara yang disebabkan oleh baik deri lahir, kecelakaan maupun penyakit.

Tuna wicara merupakan gangguan pada fungsi organ tubuh dalam memproduksi suara, termasuk gangguan dalam kualitas suara. Seseorang dikatakan mengalami kesulitan atau gangguan bicara bila dalam berbicara saling berhadapan tanpa dihalangi sesuatu( tembok, musik keras, sesuatu yng menutupi telinga) tidak dapat berbicara sama sekali atau pembicaraanya tidak dapat dimengerti ( modifikasi susenas 2000).seseorangnya tidak memiliki/ kurang kemampuan untuk berbicara dalam berkomunikasi memerlukan bahasa isyarat dalam berkomunikasi dengan orang lain ( lazim disebut orang bisu).

1. Tuna netra

Seseorang yang terhambat mobilitas gerak yang disebabkan oleh hilang/ berkurangnya fungsi penglihatan sebagai akibat dari kelahiran, kecelakaan maupun penyakit, yang terdiri dari buta total : tidak dapat melihat sama sekali objek didepannya ( hilangnya fungsi penglihatan).

Persepsi cahaya: seseorang yang mampu membedakan adanya cahaya atau tidak,tetapi tidak dapat menentukan objek atau benda di depannya.memiliki sisa penglihatan seseorang yang dapat melihat samar- samar benda yang adaa didepannya dan tidak dapat melihat jari-jari tangan yang digerakkan dalam jarak 1 meter. ( Marjuki, 2009)

* + 1. **Kondisi- kondisi yang mempengaruhi konsep diri remaja**

1. Usia kematangan

Remaja yang matang lebih awal yang diperlakuan seperti orang yang hampir dewasa, mengembangakan konsep diri dengan baik. Remaja yang matang terlambat yang diperlakukan seperti anak-anak, merasa salah di mengerti dan bernasib kurang baik sehingga cendrung berprilaku kurang dapat menyesuaikan diri.

1. Penampilan diri

Penampilan diri yang berbeda membuat remaja merasa rendah diri meskipun perbedaan yang menanmbah daya tarik fisik. Tiap cacat fisik merupakan sumber yang mengakibatkan penilaian yang menyenangkan tentang ciri kepribadian dan menanbah dukungan sosial.

1. Kepatuhan seks

Kepatuhan seks dalam penampilan diri, minat dan perilaku membantu remaja mencapai konsep diri yang baik. Ketidak patuhan seks membuat remaja sadar diri dan hal ini memberi akibat buruk pada perilakunnya.

1. Teman sebaya

Teman-teman sebaya mempengaruhi pola kepribadian remaja dengan dua cara pertama konsep diri remja merupakan cerminan dari anggapan tentang konsep teman-teman tentang dirinya dan kedua, berada dalam tekanan untuk mengembangkan ciri-ciri kepribadian yang diakui.

1. Cita-cita

Bila remaja mempunyai cita- cita tidak realistic ia akan mengalami kagagalan. Hala ini akan menimbulkan perasaan tidak mampu dan reaksi-reaksi bertahan dimana ia menyalahkan orang lain atas kegagalannya. Ini akan menimbulkan kercayaan diri dan kepuasan diri yang lebih besar yang memberikan konsep diri yang lebih bai. ( Hurlock, 2001)

**2.1.5 Tanda Umum Dari Ketidak Mampuan Interaksi Sosial dan Penyesuaian Diri Remaja.**

1. Tidak tanggung jawab, tampak dalam perilaku dalam mengabaikan pelajaran,misalnya,untuk bersenang- senang dsn mendapatkan dukungan sosial.
2. Sikap yang sangat agresif dan sangat yakin pada diri sendiri.
3. Perasaan tidak aman, yang mengakibatkan remaja patuh mengikuti standar kelompok.
4. Merasa ingin pulang bila berada jauh dari lingkungan yang tidak dikenal.
5. Perasaan menyerah
6. Terlalu banyak barkhayal untuk mengimbangi ketidakpuasaan yang diperoleh dari kehidupan sehari-hari.
7. Mundur ketingkat perilaku yang sebelumnya agar supaya disenangi dan diperhatikan.
8. Menggunakan mekanisme pertahanan seperti rasionalisme, proyeksi berkhayal dan memindahka. ( Hurlock, 2001)

**2.1.6 Interaksi Sosial Pada Remaja**

1. **Pengertian Interaksi Sosial**

Manusia dalam hidup bermasyarakat, akan saling berhubungan dan saling membutuhkan satu sama lain. Kebutuhan itulah yang dapat menimbulka suatu proses interaksi sosial. Interaksi sosial adalah kontak atau hubungan timbal atau interstimulasi dan respon antar individu anat kelompok. ( Maryati dan suryawati, 2003)

Menurut Siagian ( 2004 : 216 ) interaksi positif hanya mungkin terjadi apabila terdapat suasana saling mempercayai, menghargai dan salling mendukung. Interaksi sosial adalah suatu hubungan antar dua manusia atau lebih dimana perilaku individu yang satu mempengaruhi yang lain atau sebaliknya. Jadi manusia merupakan makhluk sosial yang membutuhkan interaksi sosial dengan sesamanya untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. ( Sarwono, 2005)

1. **Bentuk- Bentuk Interaksi Sosial**

Berdasarkan pendapat menurut tim sosiologi ( 2002). Interaksi sosial di kategorikan kedalam dua bentuk, yaitu:

1. Interaksi sosial yang bersifat asosiatif, yakni yang mengarah kepada bentuk- bentuk asosiasi ( hubungan atau gabungan ) seperti:
2. Kerja sama

Adalah suatu bersama antara orang peroranagan atau kelompok untuk mencapai tujuan bersama.

1. Akomodasi

Adalah suatu proses penyesuaian sosial dalam interaksi anatara pribadi dan kelompok-kelompok manusia untuk merdekan pertentangan.

1. Asimilasi

Adalah proses sosial yang timbul bila ada kelompok masyarakat dengan latar belakang kebudayaan yang berbeda.

1. Akulturasi
2. Adalah proses sosial yana timbul, apabila suatu kelompok masyarakat manusia dengan suatu kebudayaan tertentu dihadapkan dengan unsur-unsur dari suatu kebudayaan asing sedemikian rupa sehingga lambat laun unsur-unsur kebudayaan asing itu diterima dan diolah ke dalam kebudayaan sendiri.
3. Interaksi sosial yang bersifat disosiatif, yakni yang mengarah kepada bentuk-bentuk pertentangan atau konflik,seperti:\
4. Persaingan

Adalah suatu perjuangan yang dilakukan perorangan atau kelompok sosial tertentu agar memperoleh kemenangan atau hasil secara kompetitif, tanpa menimbulkan ancaman atau benturan fisik dipihak lawannya.

1. Kontroversi

Adalah bentuk proses sosial yang berada di antara persaingan dan pertentangan atau konflik. Wujud kontraversi antara lain sikap tidak senang, baik secara tersembunyi maupun terang-terangan unsur-unsur kebudayaan golongan tertentu.

1. Konflik

Adalah proses sosial antara peroranagan atau kelompok masyarakat tertentu, akibat adanya perbedaan paham dan kepentingan yang sangat mendasar, sehingga meninbulkan adanya semacam atau jurang pemisah yang menganjal interaksi sosial di antara mereka yang bertikai.

1. **Karakteristik Perkembangan Sosial Remaja**

Remaja pada tingkat perkembangan anak yang telah mencapai jenjang menjelang dewasa. Pada jenjang ini, kebutuhan remaja telah cukup kompleks, cakrawala interaksi sosial dan pergaulan remaja telah cukup luas. Dalam penyesuain diri terhadap lingkungannya, remaja telah memperlihatkan dan mengenal berbagai norma pergaualan, yang berbeda yang berlaku sebelumnya di dalam keluarganya.

Remaja menghadapi berbagai lingkungan, bukan saja bergaul dengan berbagai kelompok umur.pergaulan dengan sesama remaja lawan jenis dirasakan yang paling tetapi cukup sulit, karena di samping harus memperhatikan norma pergaulan sesama remaja, juga terselip pemikiran adanya kebutuhan masa depan untuk memilih teman hidup.

Remaja sering mengalami sikap hubungan sosial yang tertutup sehubungaan dengan masalah yng dialaminya. Menurut Erick bahwa masa remaja terjadi masa kritis, masa pencarian jati diri. Dia berpendapat bahwa penemuan jati diri seseorang di dorong oleh sosiokultural. Pergaulan remaja banyak diwujudkan dalam bentuk kelompok-kelompok, baik kelompok besar maupun kelompok kecil ( yusuf, 2000).

**2.2 Konsep Diri**

**2.2.1 Pengertian**

Komponen konsep diri yaitu gambaran diri ( body image ), ideal diri, harga diri, peran dan identitas diri. Respon individu terhadap dtimulus atau stressor dapat dianlisa dari komponen konsep diri.

Menurut Stuart dan Suddeen ( 2005 : 372 ) bahwa konsep diri adalah semua ide, pikiran kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu dalam berhubungan dengan orang lain. Termasuk persepsi individu akan sifat dan kemampuannya, interaksi denagn orang lain dan lingkungan, nilai-nilai yang berkaitan engan pengalaman dan objek, tujuan serta keinginnya. Konsep diri tidak terbentuk sejak lahir, tapi di pelajari sebagai hasil pengalaman unik seseorang dalam dirinya sendiri, dengan orang terdekat, dan dengan realitas dunia.

Alimul aziz ( 2008 : 238 ) mengatakan bahwa konsep diri merupakan bagian dari masalah kebutuhan psikososial yang tidak dapat sejak lahir, akan tetapi dapat di pelajari sebagai hasil pengalaman seseorang terhadap dirinya. Konsep diri berkembang secara bertahap sesuai dengan tahap perkembangnya psikososialnya seseorang.

Menurut Hurlock ( 2001 : 58 ) konsep diri sebagai gambaran yang dimiliki orang tentang dirinya. Konsep diri ini merupakan gabungan dari keyakinan yang dimiliki tentang mereka yang meliputi karakteristik fisik, psikologis,sosial.

Masalah konsep diri berkaitan dengan perasaan ansietas, bermusuhan dan rasa bersalah. Masalah konsep diri sering menimbulkan proses penyabaran diri dan sirkiular bagi individu yang dapat menyebabkan koping mal adaptif.

* + 1. **Komponen Konsep diri**

1. Gambaran diri

Kumpulan sikap individu yang disadari dan tidak disadari terhadap tubuhnya. Termasuk persepsi serta perasaan masa lalu dan sekarang tentang ukuran,fungsi,penampilan dan potensi. Citra tubuh dimodifikasikan secara berkesinambungan dengan persepsi dan pengalaman baru ( Stuart, 2007 ). Gambaran diri berhubungan erat dengan kepribadian. Cara individu memandang diri mempunyai dampak yang penting paa aspek psikologinya. Pandangan yang realitic terhadap dirinya. Menerima dan menyukai bagian tubuh akan memberi rasa aman sehingga terhindar dari rasa cemas dan meningkatkan harga diri. Persepsi dan pengalaman individu dapat merubah gambaran secara dinamis ( keliat, 2005)

1. Ideal diri

Persepsi individu tentang bagaimana dia seharusnya berprilaku berdasarkan standar, aspirasi, tujuan atau nilai personal tertentu ( Stuart, 2007 ). Ideal diri mulai berkembang pada masa anak-anak yang di pengaruhi orang yang penting pada dirinya yang memberikan tuntunan atau harapan. Pada usia remaja, ideal diri akan di bentuk melalui identifikasi pada orang tua, guru dan teman. Factor yang mempengaruhi ideal diri ini adalah kecendrungan individu menetapkan ideal diri pada batas kemampuannya, factor budaya akan mempengaruhi individu menetapkan ideal diri kemudian dibandingkan dengan standar kelompok teman, ambisi dan keinginan untuk meliebihi dan berhasil, kebutuhan yang realistis, keinginan untuk menghindari kegagalan, perasaan cemas dan rendah diri ( keliat, 2005)

1. Harga diri

Penilaian individu tentang nilai proposal yang di peroleh dengan menganalisis seberapa sesuai perilaku dirinya dengan ideal diri ( Stuart 2007). Frekuensi pencapaian tujuan akan menghasilkan harga diri yang rendah atau harga diri yang tinggi. Jika individu selalu sukses maka cendrung harga diri tinggi. Jika individu sering gagal maka cendrung harga diri tinggi. Jika individu sering gagal maka cendrung harga diri rendah.

Harga diri di peroleh dari diri sendiri dan orang lain. Aspek utama adalah dicintai da menerima penghargaan dari orang lain. Harga diri akan rendah jika kehilangan kasih sayang dan penghargaan orang lain.

Tiga cara meningkatan harga diri pada remaja yaitu:

1. Memberi kesempatan berhasil

Beri tugas yang memungkinkan dapat diselesaikan, kemudian beri pengakuan dan pujian akan keberhasilannya. Jangan memberi tugas yang sudah diketahui tidak akan dapat diselesaikan.

1. Menanamkan gagasan

Berikan gagasan yang dapat

Memotivasi kreativitas anak untuk berkembang.

1. Mendorong aspirasi

Pertanyaan dan pendapat anak perlu di tanggapi dengan memberikan penjelasan yang sesuai.berikan pengakuan dan sokongan untuk aspirasi yang positif sehingga anak memandang dirinya diterima dan bermakna.

1. Peran

Serangkaian pola prilaku yang di harapkan oleh lingkungan sosial berhubungan dengan fungsi individu di berbagai kelompok sosial. Peran yang diterapkan adalah peran yang ditetapkan adalah peran yang dijalani dan seseorang tidak mempunyai pilihan. Peran yang diambil peran yang terpilih atau individu ( Stuart 2007 ). Setiap orang disibukan oleh beberapa peran yang berhubungan dengan posisi pada tiap waktu, sepanjang daur kehidupan. Misalnya sebagai anak, istri, ibu mahasiswa, perawat dan teman. Harga diri yang tinggi merupakan hasil dari peran yang memenuhi kebutuhan dan cocok dengan ideal diri.

Posisi dimasyarakat dapat merupakan stresor terhadap peran karena struktur sosial yang menimbulkan kesukaran atau tuntunan posisi yang tidak mungkin dilaksanan. Sterss peran terdiri dari konflik atau dua peran yang konflik satu sama lain. Peran tidak jelas terjadi jika individu duberi peran yang tidak jelas dalam hal perilaku dan penampilan yang diharapkan, peran yang berlebihan ( Keliat, 2005 )

* + 1. **Faktoryang mempengaruhi gangguan konsep diri**

1. **faktor predisposisi**
2. Citra tubuh
3. Kehilangan/ kerusakan bagian tubuh ( anantomi dan fungsi )
4. Perubahan ukuran, bentuj dan penampilan tubuh ( akibat pertumbuhan dan perkembangan atau penyakit )
5. Proses patoligik penyakit dan dampaknya terhadap struktur maupun fungsi tubuh
6. Prosedur pengobatan seperti radiasi, kemoterapi dan transpalantasi
7. Harga diri
8. Penolakan dari orang lain, kurang penghargaan
9. Pola asuh: terlalu dilarang, terlalu dikontril, terlalu dituruti, terlalu dituntut dan konsisten
10. Persaingan antar saudara, kesalahan dan kegagalan yang berulang
11. Tidak mampu mencapai standar yang ditentukan
12. Identitas diri
13. Ketidak percayaan orang tua pada anak
14. Tekanan dari taman sabaya
15. Perubahan struktur sosial ( Stuktur, dkk, 2005 )
16. **Faktor Presipitasi**
17. Trauma

Seperti penganiayaan seksual dan psikoligis atau menyaksikan peristiwa yang mengancam kehidupan.

1. Ketegangan peran
2. Transisi peran perkembanagan

Perubahan normative yang berkaitan dengan petumbuhan. Perubahan ini termasuk tahap perkembangan dalam kehidupan inividu atau keluarga budaya, nilai-nilai serta tekanan untuk menyesuiakan diri.

1. Transisi peran situasi

Terjadi dengan bertambah atau berkurangnya anggota keluarga.

1. Transisi peran sahat sakit

Terjadi akibat pergeseran dari keadaan sehat sakit misalnya, kehilangan bagian tubuh, perubahan ukuran, bentuk, penampilan atau fungsi tubuh, perubahan fisik yang berhubungan dengan tumbuh kembang normal. ( Suliswati, dkk 2005 )

* + 1. **Perubahan Perilaku Konsep Diri**

1. Gangguan citra tubuh
2. Menolak menyentuh atau melihat bagian tubuh tertentu, monolak bercermin
3. Tidak mau mendiskusikan ketrbatasan atau cacat tubuh, menolak usaha rehabilitasi
4. Usaha pengobatan mandiri yang tidak tepat, menyangkal cacat tubuh
5. Harga diri
6. Mengkritik diri sendiri, merasa bersalah dan khawatir
7. Merasa tidak mampu, menunda keputusan
8. Gangguan diri menarik diri dari realita
9. Merusak diri membesar-besarkan diri sebagai orang penting
10. Perasaan negarif terhadap tubuh, ketegangan peran
11. Pesimis mennghadapi hdup, keluhan fisik, penyalah gunaan zat
12. Kekacauan identitas
13. Tidak melakukan kode moral, kepribadian yag bertentangan
14. Hubungan interpersonal yang ekspoitatif, perasaan hampa
15. Perasaan mengambang tentang diri, kekacauan identitas seksual
16. Kecamasan yang tinggi, ideal diri tidak realistis
17. tidak mampu berempati terhadap orang lain. ( Sumijatun,dkk,2005 : 97-99)

**Kerangka teori**

**Bagan 2.1**

Kerangka konsep Hubungan Konsep Diri Dengan Kemampuan Interaksi Sosial Remaja Di Sekolah Luar Biasa Lubuk Sikaping Kecamtan Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Timur Tahun 2014

Remaja

Cacat Fisik

Perubahan Konsep diri

* Faktor predisposisi
* Faktor presipitasi

Perubahan prilaku remaja cacat fisik

Identitas diri

Ideal diri

Harga diri

Peran

Gambaran diri

Kemampuan interaksi sosial

BAB III

KERANGKA KONSEP

**3.1 Kerangka Konsep**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Konsep Diri Dengan Kemampuan Interaksi Sosial Remaja Di Sekolah Luar Biasa Lubuk Sikaping Kecamatan Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Timur Tahun 2014. Adapun variabel dependennya Konsep diri dan variabel independennya interaksi sosial pada remaja di gambarkan pada kerangka konsep dibawah ini.

**Bagan 3.1**

Kerangka Konsep Diri Dengan Kemampuan Interaksi Sosial Pada Remajadi Sekolah Luar Biasa Lubuk Sikaping Kecamatan Lubuk sikaping Kabupaten Pasaman Timur Tahun 2014.

Variabel Independennya Variabel Dependennya

Konsep diri remaja cacat fisik

* Positif
* Negatif

Interaksi sosial remaja cacat fisik

* Mampu
* Tidak mampu

**3.2 Definisi Operasional**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Variabel | Definisi operasional | Cara ukur | Alat ukur | Skala ukur | Hasil ukur |
| 1 | **Independent**  Konsep diri  Remaja | Konsep diri merupaan bagaimana seseorang memandang dirinya secara utuh baik fisik maupun mental. | Wawancara | Kuisioner | Oridinal | Positif jika ˃ 7,7mean  Negative jika ˂7,7 mean |
| 2 | Interaksi Sosial remaja | Hubungan antara satu individu dengan individu yang lain mempunyai hubungan timbal balik, misalnya interaksi sosial dengan lingkungan sekolah | Observasi | Lembar observasi | Ordinal | Mampu  Jika ≥13,7  Tidak mampu jika ≤13,7 |

**3.3. Hipotesa**

Ha: Ada hubungan antara konsep diri dengan kemampuan interaski remaja di Sekolah Luar Biasa Lubuk Sikaping Kecamatan Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Timur Tahun 2014

**BAB IV**

**METODE PENELITIAN**

**4.1 Desain penelitian**

Jenis penelitian ini bersifat deskriptis korelasi merupakan penelitian atau penelaah hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek ( Hidayat, 2008 ). Pendekataan yang digunakan adalah cross sectional, dimana pengumpulan data variabel independen dan variabel dependen dilakukan secara bersama atau sekaligus ( Hidayat, 2008 ). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan konsep diri dengan kemampuan interaksi sosial remaja diSekolah luar biasa lubuk sikaping kecamatan lubuk sikaping kabupaten pasaman timur tahun 2014.

**4.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

Peneltian ini dilakukan di Sekolah Luar Biasa Lubuk Sikaping Kecamatan Lubuk Sikaping Kabupaten Lubuk Sikaping Tahun 2014. Alasan peneliti mengambil disana karena dekat dengan tempat tinggal peneliti sehingga memudahkan mengamati perkembangan interaksi sosial remaja disana, selain itu peneliti melihat bahwa remaja yang cacat fisik disana masih kurang interasi sosialnya, untuk itu peneliti bertujuan untuk meningkatkan interaksi sosial remaja disana. Penelitian dilakukan pada bulan Mei sampai bulan Juni

**4.3 Populasi, Sampel dan sampling**

**4.3.1 Populasi**

Populasi merupakan seluruh subbjek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti ( Hidayat, 2008 ). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa Sekolah Luar Biasa Lubuk Sikaping Kecamatan Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Timur Tahun 2014 berjumlah 40 orang.

**4.3.2 Sampel**

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan *sampling* tertentu untuk bisa memenuhi atau mewakili populasi ( Notoatmodjo, 2005 ). Besar sampel dalam penelitian ini adalah 40 orang.

Kritria inklusi sampel dalam penelitian ini adalah:

1. Responden yang dapat berkomunikasi
2. Responden dengan usia remaja ( 12 – 18 tahun ) yang cacat fisik
3. Responden yang kooperatif .

Kriteria eklusi

Yaitu remaja yang tidak termasuk pada kriteria inklusi tidak dijadikan sampel pada penelitian ini.

**4.3.3. Teknik Sampling**

Teknik sampling adalah merupakan suatu proses merupakan suatu proses seleksi sample yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili keseluruhan populasi yang ada ( Hidayat, 2008 ). Penelitian ini menggunakan total sampling adalah dengan mengambil semua anggota populassi menjadi sampel.

**4.4 Pengumpulan Data**

**4.4.1 Alat Pengumpulan Data**

alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner serta observasi, kuesioner yang dikembangkan sendiri oleh peneliti yang mengacu pada teori dan konsep. Instrumen terdiri dari dua bagian yaitu: data konsep diri responden dan interaksi sosial pada. Pengumpulan data konsep diri remaja menggunakan 15 pertanyaan yang dimodifikasi dari teori konsep diri dengan menggunakan skala Gutman. Nilai maximum 15 dan nilai minimum 0. Pengumpulan data kemampuan interaksi sosial remaja penyandang cacat fisik menggunakn observasi dengan skala Gutman.

**4.4.2.Prosedur Pengumpulan Data**

Setelah mendapat izin dari Ka PSIK Ilmu Keperawatan maka pengumpulan data dilakukan dengan tahapan pemberian penjelasan tentang tujuan, manfaat, prosedur penelitian yang akan dilaksanakan kepada responden. Setelah responden memahami penjelasan yang diberikan, responden diminta persetujuan yang dibuktikan dengan cara menandatangani informed consed, membagikan kuisioner kepada responden dan memberikan penjelasan cara pengisiannya, mempersilahkan responden mengisi sesuai petunjuk selama 20 menit, setelah itu peneliti mengumpulkan kuisioner yang sudah diisi untuk mengecek kelengkapannya.

**4.5 Cara Pengolahan Dan Analisisi Data**

**4.5.1 Cara Pengolahan Data**

Setelah data terkumpul, selanjutnya data diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Editing

Penyuntingan data dilakukan sebelum proses pemasukan data dan sebaiknya dilakukan di lapangan agar data yang salah atau meragukan masih dapat ditelusuri kembali pada responden.

1. Coding

Mengklaifikasikan jawaban-jawaban responden kedalam kategori- kategori yang dilakukan dengan cara kode/ tanda berbentuk angka pasa masing-masing jawaban. Jika pertanyaan positif jawaban “ ya “ diberi nilai = 0. Jika pertanyaan negatif jawaban “ ya “ di beri nilai 0. Jawaban tidak diberi nilai = 1.

1. Scoring

Pada tahap ini peneliti memberikan nilai pada lembar kuisioner mengenai konsep diri remaja cacat fisik, jika jawaban respondeen “ ya “ untuk pertanyaan positif maka diberi nilai 1, dan jika jawaban respon “ tidak “, diberi nilai 0. Begitu pula sebaliknya. Dan peneliti akan memberi nilai pada lembar pbservasi mengenai kemampuan interaksi sosial remaja cacat fisik, jika jawaban responden “ ada “ diberi nilai 1 dan jika jawaban responden “ tidak “ diberi nilai 0.

1. Tabulating

Pada tahap ini peneliti melakukan pengelompokan data kemudian dihitung dan dimasukan dalam kategori sampai terwujudnya tabel distribusi frekuensi.

1. Prosesing

Pada tahap ini dilakukan kegiatan proses data terhadap semua kuesioner yang lengkap dan benar untuk dianalisis. Pengolah data dilakukan menggunskan komputerasi rumus chi square.

**4.5.2 Teknik Analisa Data**

**a. Analisa Univariat**

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel-variabel dari hasil penelitian. Variabel independen adalah konsep diri dan variabel dependen adalah interaksi sosial remaja.

Kemudian hasil yang didapatkan adalah distribusi tiap variabel dengan menggunakan rumus :

P = 

Keterangan : P = Persentase

F = Frekuensi

N = Jumlah responden

**b. Analisa Bivariat**

Analisa Bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang diteliti. Pengujian hipotesis untuk mengambil keputusan apakah hipotesis yang diujikan cukup meyakinkan ditolak atau diterima. Untuk melihat kemaknaan perhitungan statistik digunakan chi-square dengan batasan kemaknaan 0,05 sehingga jika nilai p ˂ 0,05 maka secara ststistik disebut “ bermakna “ dan jika p > 0.05 maka hasil hitungan disebut “ tidak bermakna “ dengan bantuan program komputerisasi.

**4.6 Etika Penelitian**

**4.6.1 Prosedur Pengambilan Data**

Sebelum dilakukan penelitian, peneliti mengurus proses penelitian dan perizinan dari prodi SI Keperawatan STIKES Perintis Bukittinggi. Kemudian mengunjungi dan menemui Kepaa Sekolah Sekolah Luar Biasa Lubuk Sikaping Kecamatan Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Timur Tahun 2014. Untuk memperoleh izin melakukan penelirian dan mencari responden yang sesuai dengan kriteria sampel. Setelah mendapatkan responden yang sesuai dengan kriteria, kemudian diberikan penjelasan tentang tujuan penelitian. Setelah responden setuju, responden diminta untuk menandatangani informed conset.

**4.6.2 Informed consent**

Lembaran persetujuan yang diberikan pada responden yang akan diteliti, yang memenuhi kriteria sebagai responden. Bila subjek menolak maka peneliti tidak boleh memaksa dan tetap menghormati hak-hak subjektif.

**4.6.3 Anonimity ( tanpa nama )**

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tetapi lembaran tersebut diberi kode. Infirmasi responden tidak hanya dirahasiakan tapi harus juga dihilangkan.

**4.6.4 Confidentiality**

Kerahasiaan informasi responden dijamin peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang diharapkan sebagai hasil penelitian.

**BAB V**

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**5.1 Hasil Penelitian**

Penelitian dilakukan tanggal 3 juni-10 juli mengenai Hubungan Konsep Diri Dengan Kemampuan Interaksi Sosial Remaja di SLB kecamatan Lubuk Sikaping Kabupaten Lubuk Sikaping Tahun 2014. Penelitian ini telah dilakukan dengan jumlah responden sebanyak 40 orang responden terdiri dari laki-laki 16 orang laki-laki dan 24 orang perempuan, responden umumnya berasal dari daerah Lubuk Sikaping dan sekitarnya, responden terdiri dari remaja yang cacat fisik. Data yang terkumpul dari hasil penelitian yang dilakukan menggunakan metode wawancara dan observasi alat ukurnya adalah pedoman wawancara. Data yang terkumpul diolah menggunakan sistem komputerisasi.

**5.2 Gambaran umum lokasi penelitian**

Dimana SLB ini terletak cukup strategis, tepatnya di samping kantor darma wanita, didepannya terdapat kantor samsat lubuk sikaping, dibelakangnya terdapat rumah dinas, berada tidak begitu jauh dari perumahan penduduk, tidak begitu jauh dari pusat kota. SLB Lubuk Sikaping tedapat 10 orang guru yang berlatar belakang pendidikan luar biasa. Peneliti meneliti konsep diri masing-masing remaja dan interaksi sosial remaja tersebut.

**5.2.1 Analisa Univariat**

1. **Konsep diri**

**Tabel 5.1**

**Distribusi Frekuensi Responden Konsep Diri Remaja Di SLB Kecamatan Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Timur Tahun 2014.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Konsep Diri | Frekuensi ( f ) | Persentase ( % ) |
| negatif | 28 | 70 |
| Positif | 12 | 30 |
| total | 40 | 100 |

Tabel 5.1 Menunjukan bahwa lebih dari sebagian responden yaitu 70% memiliki konsep diri yan negatf. Di SLB Kecamatan Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Timur Tahun 2014.Kemampuan interaksi sosial

**Tabel 5.2**

**Distribusi Frekuensi Responden Kemampuan Interaksi Sosial Remaja Di SLB Kecamatan Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Timur Tahun 2014.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kemampuan interaksi sosial | Frekuensi ( f ) | Persentase ( % ) |
| Tidak Mampu | 28 | 70 |
| Mampu | 12 | 30 |
| Total | 40 | 100 |

Tabel 5.2 Menunjukan bahwa sebagian responden yaitu 30% responden di sekolah SLB Kecamatan Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Timur Tahun 2014.memiliki konsep diri yang positif

**5.2.2 Analisa Bivariat**

**a. Hubungan Konsep Diri Dengan Kemampuan Interaksi Sosial Remaja Di SLB**

**Tabel 5.3**

**Distribusi Frekuensi Hubungan Konsep Diri Dengan Kemampuan Interaksi Sosial Remaja Di SLB Kecamatan Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Timur Tahun 2014.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Konsep diri | Interaksi sosial | | | | Jumlah | | P | OR |
| Tdk mampu | | Mampu | |
| n | % | n | % | N | % |
| Negatif | 24 | 60 | 4 | 10 | 28 | 100 | 0,002 | 12,000 |
| Positif | 4 | 10 | 8 | 60 | 12 | 100 |
| jumlah | 28 | 70 | 12 | 30 | 40 | 100 |

Hasil penelitian pada tabel 5.3 menunjukan bahwa dari 70% responden yang mempunyai konsep diri negatif, sebanyak 24 orang atau 60% tidak mampu berinteraksi sosial dibandingkan dengan yang mampu berinteraksi sosial. Sedangkan dari 30% responden yang memiliki konsep diri positif ternyata masih ada sebanayak 4 orang atau 10% yang tidak mampu berinteraksi sosial. Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square test diperoleh nilai p = 0,002 ( < 0,05 ) berarti ha di terima sehingga diperoleh kesimpulan bahwa ada hubungan konsep diri dengan kemampuan interaksi sosial remaja. Dari hasil penelitian di peroleh nilai OR = 12,000. yang artinya bahwa responden dengan konsep diri negatif mempunyai peluang tidak mampu berinteraksi sosial 12,000 kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki konsep diri positif.

**5.3 PEMBAHASAN**

**a. Analisa Univariat**

**1) Konsep diri**

Hasil penelitian yang telah dilakukandari 40 responden didapatkan sebanyak 28 responden dengan persentase 70% konsep diri remaja negatif. Berarti sebanding dengan hasil penelitian yang menyebutkan bahwa konsep diri berpengaruh terhadap interaksi sosial. Pada kenyataannya remaja yang baru mengalami cacat fisik memang lebih banyak menunjukan adanya gangguan emosi. Mereka lebih sulit menerima kenyataan dibnadingkan remaja yang mengalami cacat fisik bawaan. Cacat fisik yang dialaminya tersebut akan membuat remaja merasa malu, tidak percaya diri untuk bersosialisasi dengan lingkungannya, dan merasa tidak berguna (Hurlock 2001 : 207 )Hal ini sebanding penelitian Rola ( 2006 ) yaitu melihat gambaran konsep diri remaja tuna daksa yang bersekolah si SLB-D YPAC Surakarta mengakatan bahwa cacat fisik yang ada pada diri seseorang dapat menimbulkan perasaan malu dan rendah diri sehingga hal ini membuat orang tersebut memiliki konsep diri negatif. Perasaan rendah diri yang dialami oleh remaja tersebut menandakan remaja tersebut memiliki konsep diri negatif.

Menurut Hurlock ( 2001 : 207 ) bahwa cacat fisik yang terjadi pada remaja mempengaruhi perubahan dalam psikologi. Perubahan sikap dan perilaku tersebut dikarenakan remaja harus menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya untuk mengurangi perasaan canggung terhadap perubahan bentuk tubuh. Remaja yang berhasil menyesuaikan diri dengan perubahan tubuhnya akan merasa puas dengan tubuhnya, dan remaja yang tidak bisa menyesuaikan diri dengan perubahan tubunya. Kegagalan mengalami merasa puas dengan bentuk tubuhnya menjadi salah satu penyebab timbulnya konsep diri yang kurang baik dan kurangnya harga diri pada remaja. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi konsep diri remaja yaitu usia kematangan, penampilan diri, kepatuhan seks, nama dan julukan, hubungan keluarga, teman sebaya, kreativitas dan cita-cita.

Menurut Aziz ( 2008 : 238 ) mengatakan bahwa konsep diri merupakan bagian dari masalah kebutuhan psikososial yang tidak dapat sejak lahir, akan tetapi dapat dipelajari sebagai hasil dari pengalaman seseorag terhadap dirinya. Konsep diri berkembangsecara bertahap sesuai dengan tahap perkembangan psikososial seseorang. Menurut Stuart dan suddeen (2005 : 372) bahwa konsep diri adalah semua ide, fikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu dalam berhubungan dengan orang lain. Termasuk persepsi individu akan sifat dan kemampuannya, interaksi dengan orang lain dan lingkungan, nilai-nilai yang berkaitan dengan pengalaman dan objek, tujuan serta keinginnya.

Analisis peneliti bahwa konsep diri tu merupakan perkembangan dari proses pengenalan diri sendiri yang dipengaruhi oleh faktor eksternal dan faktor internal, yang mana faktor internal berasal dari diri pribadi masing-masing individu dan faktor internal berasal dari lingkungan, keluarga. Remaja yang baru memasuki masa pubertas cendrung memperhatikan penampilan fisiknya, mulai mengenal lawan jenis nya dan ingin terlihat menonjol baik sesama teman, disekolah,dirumah dan di lingkungan, tapi pada remaja yang cacat fisik mereka tidak mampu seperti remaja pada umumnya, dimana hal ini berdampak pada konsep diri remaja tersebut. Masalah fisik akan berpengaruh terutama pada saat seseorang memasuki usia remaja. Pada masa remaja, kondisi fisik termasuk bagian yang penting dalam membentuk dirinya yang baru. Kondisi fisik yang tidak sesuai dengan harapan akan menggangu ruang geraknya. Pada umumnya bagi penyandang cacat fisik sulit untuk mencapai prestasi, baik dalam bidang pendidikan maupun bidang lainnyadan hal ini sering menimbulakan masalah psikologis, sebab dengan kekurangan fisiknya itu remaja penyandang cacat fisik akan merasa dirinya tidak berdaya dan tidak berguna dalam menjadi anggota masyarakat. Perasaan tersebut tidak berguna dalam menjadi anggota masyarakat. Perasaan tersebut akan mengakibatkan konsep diri remaja negatif. ( Yusuf , 2000 :71 )

Maka dari itu diharapkan motivasi dari guru dan orang tua untuk meningkatkan harga diri dan konsep diri remaja disana agar mereka merasa dianggap

**2) Kemampuan Interaksi Sosial**

Dari 40 responden hasil penelitian yang telah dilakukan didapat 28 responden tidak mampu berinteraksi sosial dengan persentase 70% hal ini sebanding dengan penelitian Rosmiati ( 2004 ) yaitu interaksi sosial remaja cacat fisik. Seorang remaja yang cacat fisik akan menghadapi masa-masa yang cukup sulit. Cacat fisik yang dialaminya tersebut akan membuat remaja merasa mal, minder, tidak percaya diri untuk bersosialisasi dengan lingkungannya, dan merasa tidak berguna. Tanda umum dari ketidakmampuan interaksi sosial dan penyesuain diri remaja adalah tidak bertanggung jawab, tampak dalam perilaku dalam mengabaikan pelajaran, misalanya, untuk bersenang-senang dan mendapatkan dukungan sosial, sikap yang sangat agresif dan sangat yakin pada diri sendir, perasaan tidak aman, yang mengakibatkan remaja patuh mengikuti standar kelompo, merasa ingin pulang bila berada jauh dari lingkungan yang tidak dikenal, perasaan menyerah, terlalu banyak berkhayal untuk mengimbangi ketidakpuasaan yang diperoleh dari kehidupan sehari-hari, mundur ketingkat perilaku yang sebelumnya agar disenangi dan diperhatikan, menggunakan mekanisme pertahanan seperti rasionalisasi, proyeksi, berkhayal dan memindahkan. ( Hurluck,2001).

Menurut Sarwono ( 2005 ) berlangsungnya hubungan timbal balik antara dua manusia tidak dapat hidup sendiri. Jadi manusia merupakan makhluk sosial yang membutuhkan interaksi sosial dengan sesamanya untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

Analisis peneliti interaksi sosial itu merupakan proses dimana kita berhubungan dengan orang lain dan dunia luar, dengan interaksisosial kita dapat mengenal dan menambah wawasan, jaringan dan teman, kita dapat melakukan hubungan timbal balik, dapat kita ketahui manusia itu makhluk sosial yang dapat hidup sendiri dan pasti membutuhkan orang lain. Remaja pada umumnya pada masa ini mulai memperhatikan dan mengenal berbagai norma pergaulan. Pergaulan sesama teman lawan jenis dirasakan sangat penting tetapi cukup sulit karena disamping harus memperhatikan norma pergaulan sesama remaja juga terselip pemikiran adanya kebutuhan adanya kebutuhan masa depan untuk memilih teman hidup. Kehidupan sosial remaja ditandai dengan menonjolnya fungsi intelektual dan emosional. Remaja sering mengalami sikap hubungan sosial yang tertutup sehubungan dengan masalah yang dialaminya. Pada cacat fisik sering terjadi kendala pada interaksi sosialnya. Mereka merasa malu dan minder untuk bergaul dengan orang lain. (Anna Freud ,2000 )

Maka untuk mengatasi persoalan itu, remaja cacat fisik seharusnya menerima pembinaan psikososial agar menjadi pribadi yang matang, dan diharapkan kepada guru dan orang tua untuk selalu mendorong remaja tersebut untuk berinteraksi sosial.

**b. Analisa bivariat**

Hasil penelitian pada tabel 5.3 menunjukan bahwa dari 70% responden yang mempunyai konsep diri negatif, sebanyak 24 orang atau 60% tidak mampu berinteraksi sosial dibandingkan dengan yang mampu berinteraksi sosial. Sedangkan dari 30% responden yang memiliki konsep diri positif ternyata masih ada sebanayak 4 orang atau 10% yang tidak mampu berinteraksi sosial. Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square test diperoleh nilai p = 0,002 ( < 0,05 ) sehingga diperoleh kesimpulan bahwa ada hubungan konsep diri dengan kemampuan interaksi sosial remaja. Dari hasil penelitian di peroleh nilai OR = 12,000. yang artinya bahwa responden dengan konsep diri negatif mempunyai peluang tidak mampu berinteraksi sosial 12,000 kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang memiliki konsep diri positif.

Berarti hasil penelitian menyebutkan bahwa ada pengaruh konsep diri terhadap kemapuan interaksi sosial remaja cacat fisik dan ternyatamasih ada juga tidak pengaruhnya konsep diri dengan kemampuan interaksi sosial remaja cacat fisik. Hal tersebut dipengaruhi oleh diri pribadi mereka sendiri, teman sebaya, guru, orang tua dan lingkungnya sekitar mereka.

Hal ini sebanding dengan hasil penelitan Wahyu ( 2010) tentang hubungan konsep diri dengan kematangan sosial remaja tuna daksa di UPT rehabilitasi cacat tubuh malang yaitu klasifikasi sedang sebesar 59,38 % atau sebanyak 19 orang, kematangan sosial kategori tinggi 43,75 % atau sebanyak 14 orang dan kategori sedang 43,75 % atau sebanyak 43,75 % atau sebanyak 14 remaja. Ada hubngan anatara konsep diri dengan kematangan interaksi sosial remaja. Berdasarkan penelitian Wahyu tersebut konsep diri yang positif akan mengakibatkan kemampuan interaksi sosial remaja baik.

Menurut yusuf (2000) pada masa remaja berkembang sosial yaitu kemampuan untuk memahami orang lain sebagai individu yang unik, baik menyangkut sifat- sifat pribadi, minat nilai- nilai maupun perasaannya. Pemahamannya ini, mendorong remaja untuk menjalin hubungan sosial yang lebih akrab denagn mereka ( terutama teman sebaya ). Baik melalui jalinan persahabatan maupun percintaan. Penyesuaian sosial ini dapat diartikan sebagai kemampuan untuk mereaksi secara tepat terhadap realitas sosial, situasi, situasi dan relasi. Remaja dituntutuntuk memiliki kemampuan penyesuain sosial baik dalam lingkungan sekolah maupun masyarakat.

Menurut Hurlock ( 2001 : 207) bahwa perubahan fisik yang terjadi pada remaja mempengaruhi perubahan dalam psikologi. Perubahan sikap dan perilaku tersebut dikarenakan remaja harus menyesuaikan diri dengan perubuahan-perubahan yang terjadi pada dirinya untuk mengurangi perasaan canggung terhadap perubahan bentuk tubuh. Remaja yang berhasil menyesuaikan diri dengan perubahan tubuhnya akan merasa puas dengan tubuhnya, dan remaja tidak bisa menyesuaikan diri dengan perubahan tubuhnya akan merasa tidak tidak puas dengan bentuk tubuhnya. Kegagalan mengalami merasa tidak pus dengan tubuhnya menjadi salah satu penyebab timbulnya konsep diri yang kurang baik dan kurangnya harga diri remaja.

Remaja penyandang cacat fisik ini sulit untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Manusia tidak selamanya terlahir di dunia dengan kesempurnaan fisik. Banyak anak yang terlahir dengan ketebatasan-keterbatasan, baik fisik maupun mental. Hurlock ( 2001 ) mengatakan bahwa cacat fisik yang ada pada diri seseorang dapat menimbulkan perasaan malu dan rendah diri sehingga hal ini membuat orang tersebut memiliki konsep diri negatif.

Dimana penampilan diri yang berbeda membuat remaja merasa rendah diri meskipun perbedaan yang ada menambah daya tarik fisik. Tiap cacat fisik merupakan sumber yang mengakibatkan perasaan rendah diri. Sebaliknya daya tarik fisik menimbulkan penilaian yang menyenangkan tentang ciri kepribadian dan menambah dukungan sosial .( yusuf, 2000 : 197 )

Pendapat Santrok ( 2001 ) bahwa apabila seorang remaja dapat berinteraksi sosial dikemudian hari dikarenakan beberapa hal, yang mana dapat menimbulkan masalah interaksi sosial remaja ini adalah cacat fisik. Menurut Siagian (2004 : 216) bahwa interaksi positif positif hanya mungkin terjadi apabila terdapat suasana saling mempercayai, menghargai, dan saling mendukung. Interaksi sosial adalah suatu hubungan antar dua manusia atau lebih dimana perilaku individu yang satu mempengaruhi yang lain atau sebaliknya.

Asumsi peneliti terdapat hubungan antara konsep diri dengan kemampuan interaksi sosial remaja cacat fisik. Apabila konsep diri remaja tersebut positif maka remaja tersebut akan mampu berinteraksi sosial, sebaliknya apabila konsep diri remaja tersebut negatif tidak mampu berinteraksi sosial. Hubungan sosial merupakan hubungan antara manusia yang saling membutuhkan.

Hubungan sosial dimulai dari tingkat yang sederhana yang didasari oleh kebutuhan yang sederhana. Semakin dewasa, kebutuhan manusia menjadi kompleks dan dengan demikian, tingkat hubungan sosial juga berkembang menjadi amat kompleks dan dengan demikian, tingkat hubungan sosial juga berkembang menjadi amat kopleks. Pada jenjang perkembangan remaja, seorang remaja bukan saja memerlukan orang lain demi memenuhi kebutuhan pribadinya, tetapi mengandung maksud untuk disimpulkan bahwa pengertian perkembangan sosial adalah perkembangannya tingkat hubungan antar manusia suhubungan dengan meningkatnya kebutuhan hidup manusia. ( yusuf, 2000 : 101-136 )

Pada masa remaja, anak mulai memperhatikan dan mengenal berbagai norma pergaulan , pergaulan sesama teman lawan jenis dirasakan sangat penting, tetapi cukup sulit, karena disamping harus memperhatikan norma pergaulan sesama remaja jug terselip pemikiran adanya kebutuhan masa depan untuk memilih teman hidup.( Siagian ,2004 : 216)

Masalah fisik akan berpengaruh terutama pada saat seseorang memasuki usia remaja. Pada masa remaja, kondisi fisik termasuk bagian yang penting dalam membentuk dirinya yang baru. Kondisi fisik yang tidak sesuai dengan harapan akan menganggu ruang geraknya. Pada umumnya bagi penyadang cacat fisik sulit untuk mencapai prestasinya, baik dalam bidang pendidikan maupun dalam bidang lainnya dan hal ini sering menimbulkan masalah psikologis, sebab dengan kekurangan fisiknya itu remaja penyandang cacat fisik akan merasa dirinya tidak berdaya dan tidak berguna dalam menjadi anggota masyarakat dan akan menarik diri dari masyarakat, mereka merasa tidak sama dengan remaja normal lainnya, hal tersebut akan menyebabkan remaja yang cacat fisik tidak mampu berinteraksi social (Sarwono , 2005 ).

Remaja dengan cacat fisik memiliki permasalahan yang terkait dengan konsep/ kepercayaan diri dan kemandirian yang rendah. Hal tersebut disebabkan salah satunya oleh masih adanya diskriminasi dalam masyarakat terhadap penyandang cacat fisik. Diskiminasi menjadi kendala bagi mereka dalam proses penyesuaian diri untuk berperan aktif di masyarakat dan lingkungan. Untuk mengatasi persoalan itu, remaja cacat fisik seharusnya menerima pembinaan psikososial agar menjadi pribadi yang matang. . ( yusuf, 2000)

Penyadang cacat fisik seringkali digambarkan sebagai figur yang memiliki kekurangan. Banyak problem yang timbul sebagai akibat dari cacat fisik yang disandang seseorang, baik yang menyangkut dengan masalah penampilan,pergaulan, maupun masalah keluarga. Seorang remaja yang cacat fisik akan mengahadapi masa-masa yang cukup sulit. Cacat fisik yang dialaminya tersebut akan membuat remaja merasa malu, minder,tidak percaya diri untuk bersosialisasi dengan lingkungannya, dan merasa tidak berguna. Perasaan tersebutlah yang mengakibatkan konsep diri remaja negatif. Remaja yang mampu bangkit kembali dan menjalani kehidupannya dengan tegar setelah mengalami musibah inilah yang memiliki resiliensi dan kemauan untuk maju, remaja tersebut akan mampu berinteraksi sosial dengan baik. (Anna Freud , 2000 )

Maka diharapkan kepada para remaja yang mengalami cacat fisik memiliki motivasi diri yang tinggi, perasaan harga diri, rasa percaya diri, kemampuan untuk membentuk hubugan yang positif, otonomi, dan menggunakan keterampilan hidup. Hendaknya menunjukan harapan yang tinggi dan realistis untuk berhasil, memberikan akses pada sumber penemuan kebutuhan dasar yang berupa pekerjaan, komunikasi yang baikdengan keluarga, dukungan yang baik dari keluarga, komunikasi yang baikdengan lingkungan sekitar, dan hubungan positif dengan teman

**5.4 KETERBATASAN PENELITIAN**

Peneliti membuat sendiri instrumen penelitian. Format penelitian yang berbentuk kuesioner yang peneliti gunakan dalam mendapatkan data belum tentu valid karena belum diukur kevalidasannya. Jawaban tersebut tergantung kepada kejujuran respondennya.

**BAB VI**

**PENUTUP**

**6.1 KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian yang telah peneliti lakukan pada bulan mei 2014 samapi juni 2014 tentang hubungan konsep diri dengan kemampuan interaksi sosial remaja di SLB Lubuk Sikaping tahun 2014 didapatkan kesimpulan bahwa:

6.1.1 Terdapat 70% remaja di SLB Kecamatan Lubuk Sikaping Kabuptaen Pasaman Timur tahun 2014 mempunyai konsep diri negatif

6.1.2 Seluruh remaja yang memiliki konsep diri negatif di SLB Kecamatan Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Timur tahun 2014 tidak mampu berinteraksi sosial.

6.1.3 Terdapat hubungan yang signifikan antara konsep diri dengan kemampuan interaki sosial remaja di SLB Kecamatan Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Timur tahun 2014 dengan p = 0,002 dan OR=12,000.

**6.2 SARAN**

**6.2.1 Lahan penelitian**

1. perlunya peningkatan kegiatan-kegiatan disekolah untuk merangsang aktifitas siswa di SLB seperti diadakan lomba-lomba untuk merangsang interaksi sosial dan agar mereka merasa berguna.
2. hendaknya siswa diberi motivasi bagaimana berinteraksi sosial dan menghargai diri sendiri.

**6.2.2 Bagi institusi pendidikan**

Diharapkan kepada institusi untuk memberikan pengetahuan yang memadai bagi mahasiswa terkait dengan permasalahan yang peneliti angkat pada penelitian kali ini.

**6.2.3 Peneliti yang lain**

Diharapkan pada peneliti selanjutnya hendaknya dapat melakukan penelitian yang lebih lanjut tentang hubungan konsep diri dengan kemampuan interaksi sosial remaja untuk memperoleh hasil yang lebih baik dan diharapkan kepada peneliti lain untuk dapat meneruskan penelitian ini untuk dapat meneruskan ini secara spesifik dengan variabel dan desain berbeda. Misalnya ditujukan kepada remaja yang tuna grahita, tuna netra, tuna rungu dan tuna wicara.