

Upaya Pendampingan Pastoral dengan Tehnik Client Center kepada Pemuda “Mr. X” Penyandang Disabilitas yang Tidak Dapat Menerima Dirinya

Frengky Marpaung¹ Rencan Marbun²

¹⁻² Prodi Teologi, Fakultas Ilmu, Teologi Institut Agama Kristen Negeri (IAKN)
Tarutung

Alamat: Jalan Raya Tarutung-Siborongborong KM 11 Silangkitang Kec.Sipoholon Kab.
Tapanuli Utara

Korespondensi penulis: frengkytheo@gmail.com¹, rencaris72@gmail.com²

Abstract. *Self-acceptance is an important process for people with disabilities to achieve a better quality of life and optimal mental health. The limitations experienced by people with disabilities have an influence on their self-acceptance. The limitations they experience make people with disabilities feel stressed, have low self-esteem and feel lonely. Support from family, friends and community is the main factor that helps people with disabilities. The aim of this research is that this young man can accept himself as a person with a physical disability. The method used in this research is the case study method, where this method is an in-depth exploration of a bound system based on extensive data collection. Based on this research, people with physical disabilities can be responsible for themselves and their future and must be able to accept the disabilities they experience.*

Keywords: *Pastoral Care, People with Disabilities, Self-Acceptance.*

Abstrak. Penerimaan diri merupakan proses penting bagi penyandang disabilitas untuk mencapai kualitas hidup yang lebih baik dan kesehatan mental yang optimal. Keterbatasan-keterbatasan yang dialami oleh penyandang disabilitas memiliki pengaruh terhadap penerimaan dirinya. Keterbatasan yang dialami, membuat penyandang disabilitas merasakan stres, rendah diri, dan merasa kesepian. Dukungan dari keluarga, teman dan komunitas menjadi faktor utama yang membantu penyandang disabilitas. Adapun tujuan penelitian ini agar pemuda ini dapat menerima dirinya sebagai penyandang disabilitas daksa. Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode studi kasus yang di mana metode ini adalah eksplorasi mendalam dari sistem terikat berdasarkan pengumpulan data yang luas. Berdasarkan penelitian ini orang penyandang disabilitas daksa dapat yang bertanggung jawab atas dirinya dan masa depannya dan harus dapat menerima disabilitas yang dialaminya.

Kata kunci: Pendampingan Pastoral, Penyandang Disabilitas, Penerimaan Diri.

1. LATAR BELAKANG

Manusia pada umumnya berharap dilahirkan dalam keadaan fisik yang normal dan sempurna, akan tetapi semua manusia mendapatkan kesempurnaan yang diinginkan karena adanya keterbatasan fisik yang tidak dapat dihindari seperti kecacatan fisik salah satunya tuna daksa. Hal yang demikian yaitu disabilitas tuna daksa yang sekarang ini diderita oleh klien penulis.

Disabilitas merupakan kata lain yang merujuk pada orang-orang berkebutuhan khusus. Bagi masyarakat awam, kata disabilitas mungkin terkesan kurang familiar karena mereka umumnya lebih mudah menggunakan istilah penyandang cacat.

Menurut undang-undang Nomor 19 Tahun 2011 Tentang Pengesahan Hak-hak Penyandang Disabilitas, penyandang disabilitas yaitu orang yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual atau sensorik dalam jangka waktu yang lama, yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dan sikap masyarakat dapat menemui hambatan yang menyulitkan untuk berpartisipasi penuh dan efektif berdasarkan kesamaan hak.

Pada kenyataannya orang-orang dengan konsep kebenarannya dibangun oleh pandangan positifisme beranggapan bahwa sesuatu yang dianggap normal itu adalah yang sesuai dengan keadaan kebanyakan orang (akibat dari generalisasi), atau dengan kata lain sebagaimana umumnya. Jadi sesuatu yang dianggap tidak sesuai dengan keadaan kebanyakan orang akan dianggap sebagai sesuatu yang tidak normal. Anggapan tentang ketidak-normalan inilah kemudian memunculkan sebutan abnormal, cacat, luar biasa, berkelainan, tidak sempurna dan sebagainya. Sebutan-sebutan ini mereka berikan kepada orang-orang yang memiliki kondisi fisik tidak seperti keadaan kebanyakan orang.

Setiap orang penyandang disabilitas biasanya harus dapat mencapai penyesuaian-penyesuaian mental yang tidak pernah dihadapi oleh mereka yang normal. Misalnya, penyesuaian dalam hubungan dengan sikap orang-orang lain terhadap dirinya. Anak kecil melihat mereka dengan pandangan yang penuh perhatian, sedangkan orang-orang dewasa mengekspresikannya secara lebih tersembunyi dengan menghindarkan diri dari keterlibatan dengan mereka. Seperti halnya dengan orang-orang lain, seorang disabilitas ingin diperlakukan dengan baik, merasa dirinya berharga. Hal ini merupakan sasaran yang sangat sulit sekali dicapai dalam pelayanan bagi mereka. Coba kita perhatikan, dengan keterbatasan dalam kemampuan fisiknya terdapat kegiatan dan pekerjaan, belum tentu ia akan dipekerjakan, karena banyak hal yang tidak mungkin dapat dilakukannya misalnya naik-turun tangga. Begitu juga dengan hal-hal lain seperti dalam hubungan dengan kebutuhan seksnya, di mana dengan kebutuhan yang normal kesempatan untuk mendapatkan penyaluran yang wajar terhambat. Sulit bagi seorang disabilitas untuk dapat berpacaran dan membina hubungan sampai dengan jenjang pernikahan.

Oleh karena itu kecacatan yang dialami seseorang sangat sulit untuk disembuhkan dan akibat dari kecacatan tersebut bisa menjadikan dirinya malu, minder,

bahkan mengasingkan diri dari banyak orang. Karena cacat fisik adalah kecacatan yang mengakibatkan gangguan pada fungsi tubuh, antara lain gerak tubuh, pendengaran dan kemampuan bicara.

Berikut ciri-ciri atau tanda-tanda anak dengan disabilitas fisik :

- Anggota gerak tubuh kaku/ lemah/ lumpuh, kesulitan dalam gerak (tidak sempurna, tidak lentur/ tidak terkendali).
- Terdapat bagian anggota gerak yang tidak lengkap/ tidak sempurna/ lebih kecil dari biasa.
- Terdapat cacat pada alat gerak.
- Jari tangan kaku dan tidak dapat menggenggam.
- Kesulitan pada saat berdiri/ berjalan/ duduk dan menunjukkan sikap tubuh tidak normal.

Beberapa perhatian yang penting yang signifikan dalam memahami orang dengan beberapa bentuk dan derajat cacat fisik, mental atau emosional:

1. Penyakit atau kondisi fisik, emosional, mental membebani kehidupannya.
2. Meningkatnya tingkat ketergantungan kepada orang lain baik secara fisik, penguasaan emosional dan mental.
3. Dunia di sekitar mereka melihat mereka sebagai ‘abnormal’.
4. Pengalaman menghina, di mana menghina cukup umum untuk ditantang
5. Rasa sakit hati, kemarahan dan konflik yang belum terselesaikan terus menjadi penghambat pengalaman mereka.
6. Kurangnya lingkungan yang memfasilitasi ekspresi diri mereka
7. Cari dukungan empatik, bukan simpatik.

Salah satu hal pokok yang penting untuk diperhatikan dalam melihat pergumulan orang-orang dengan disabilitas adalah penerimaan dan sikap empati karena mereka adalah kelompok minoritas dalam kumpulan orang-orang normal. Dalam bukunya Ronal Arulangi “Dari Disabilitas ke Penebusan” menawarkan Kristologi Transposisional di mana Yesus kemudian menjadi sangat penting, bagaimana Yesus sebagai gambar dari Allah, atau anak Allah sendiri, telah mengambil rupa seorang manusia atau hamba (Flp. 2:7), kemudian berperan memperhatikan dan mempedulikan orang-orang dengan keberagaman, baik fisik maupun mental.

Orang Kristen bergumul untuk menemukan relevansi Yesus bagi manusia. Konsep transposisional memungkinkan Yesus mampu melewati ruang dan waktu melalui kesaksian Alkitab dan iman setiap individu. Yesus kemudian hadir bagi individu tersebut sebagaimana yang ia harapkan dan idamkan sehingga Kristologi yang ditarkan kepada kaum difabel adalah Kristologi yang memungkinkan Yesus merasakan dan bersolidaritas atas penderitaan para penyandang cacat atau difabel tersebut. Oleh karena itu, dasar-dasar yang ditawarkan adalah Kristologi Allah yang turut menderita lewat Yesus Kristus. Lewat peristiwa penyaliban Yesus dapat dikatakan bahwa Ia berpotensi untuk menempatkan diri-Nya bersolidaritas terhadap semua orang termasuk (secara khusus) bagi orang-orang dengan disabilitas. Penderitaan-Nya di kayu salib menjadi puncak dari bentuk solidaritas-Nya kepada seluruh umat manusia, termasuk kepada kaum difabel yang mungkin penderitaannya hadir dalam bentuk yang berbeda dari yang dialami manusia kebanyakan.

Setiap penyandang disabilitas pasti pernah merasakan bahwa Tuhan telah bersikap tidak adil bagi mereka. Sebab mereka diciptakan berbeda dengan manusia lainnya yang lebih sempurna dibanding mereka. Perasaan ini akan selalu menghantui mereka jika tidak ada seseorang yang berusaha untuk membangun kerohanian mereka. Tugas konselor salah satunya adalah membantu konseli untuk menemukan kembali relasi konseli yang benar dengan Allah.

Untuk itu seorang konselor harus berusaha membangun kembali kepercayaan mereka kepada Tuhan, bahwa Tuhan tidak pernah bersikap tidak adil kepada manusia. Oleh sebab itu konselor harus berusaha menjelaskan maksud dari Allah kepada mereka, mengerti bahwa segala penderitaan, penganiayaan terjadi dalam dunia hanya berupa semnetara dan kita harus menguatkan hati. Dengan demikian penyandang disabilitas akan berusaha untuk menerima maksud dari Allah kepadanya dan mereka akan kembali membangun kepercayaan mereka kepada Tuhan. Sehingga mereka tetap bersyukur kepada Allah yang telah memberikan mereka nafas kehidupan.

Dan kali ini penulis melakukan pendampingan Pastoral terhadap "Mr. X" salah seorang yang penyandang disabilitas fisik yang berada di PKMI 8 Medan, pendampingan ini bertujuan untuk membangun semangat didalam dirinya dan mengurangi sifat kekecewaan terhadap dirinya dan kepada Tuhan serta persepsi yang buruk yang tersimpan di dalam benaknya.

Keadaan keterbatasan fisik yang dialami “Mr. X” menjadi tantangan dalam berproses untuk dapat menerima dirinya secara utuh. Terdapat perbedaan kondisi fisik yang dirasakan olehnya dengan orang normal pada umumnya. Hal ini yang membuat “Mr. X” menjadi minder terhadap orang-orang di sekitarnya, karena cacat fisik yang dia alami sekarang akibat kecacatan yang dialaminya “Mr. X” sempat putus asa karena ada beberapa hal yang tidak dapat dia lakukan sebagaimana manusia normal lain lakukan.

Agar dapat memahami dan mengetahui serta menerapkan pendampingan pastoral yang tepat dan dapat diterapkan kepada “Mr. X” penyandang disabilitas agar dapat menerima dirinya.

2. KAJIAN TEORITIS

Pendampingan Pastoral (*Pastoral Care*) ini berlaku umum dan disediakan untuk semua anggota komunitas beriman. Tujuan dari pendampingan ini adalah untuk mengaktualisasikan kasih Allah dalam kehidupan komunitas beriman. Bentuk pendampingan pastoral dalam kehidupan komunitas beriman bisa berwujud:

1. Khotbah yang memandu warga dengan tema-tema khusus sesuai pergumulan jemaat saat itu.
2. Pelayanan liturgi, misalnya apa saja yang perlu kita tata dan persiapkan agar jemaat merasakan kehadiran Allah dalam berbagai ibadah yang dilakukan digereja kita?
3. Pelayanan diakonia: bagaimana agar upaya pemberian bantuan kita kepada sesama yang membutuhkan menjadi wahana olah batin meneruskan kemurnian pelayanan Tuhan Yesus kepada dunia?
4. Perkunjungan rumah tangga: bagaimana menjadikan kegiatan ini sebagai wahana Allah yang melawat umatNya?

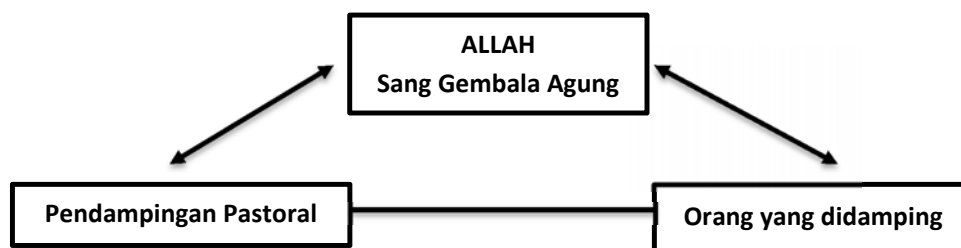
Namun dalam kehidupan ini, kita menyadari bahwa tak jarang kita diperhadapkan pada situasi/krisis tertentu yang tidak mungkin dipenuhi melalui pendampingan (*Care*). Dalam rangka menolong orang dengan kondisi yang krisis inilah kemudian berkembang bentuk pendampingan khusus yang disebut konseling pastoral (*Pastoral Counseling*). Contoh layanan konseling dalam komunitas beriman:

1. Konseling kedukaan
2. Konseling kepada warga jemaat yang sakit
3. Konseling keluarga, dll

Mengingat perkembangan zaman dan juga pergumulan warga jemaat, di Indonesia juga mulai dikembangkan layanan-layanan konseling pastoral yang lebih khusus, misalnya:

1. Konseling Pastoral melalui telepon dan web
2. Penyediaan rumah aman bagi anak dan perempuan korban kekerasan di dalam rumah tangga
3. Konseling Pastoral melalui surat

Dalam pendampingan dan konseling pastoral yang ada bukanlah dialog tetapi trialog seperti yang tertuang pada bagan berikut ini:



3. DEFENISI DISABILITAS

Kata disabilitas pada umumnya digunakan untuk menunjukkan keadaan disabilitas adalah penyandang cacat dan orang berkebutuhan khusus (*People With Special Need*). Menurut KBBI edisi ke empat menyebutkan ada beberapa sebutan dalam disabilitas, Tuna Netra (kebutaan), Tuna Rungu (tuli), Tuna Daksa (cacat tubuh dan Tuna Grahita (cacat mental). Dalam pengertian yang lain kata tuna untuk menunjukkan bahwa pribadi yang tergolong dalam disabilitas kualitas hidupnya lebih rendah dibandingkan dengan pribadi yang normal. Dalam kehidupan masyarakat umum biasanya pandangan ini lebih banyak dimengerti bahwa disabilitas memiliki kehidupan yang terbatas, tidak dapat mengenal dunia lebih luas dan memiliki keterbatasan.

Disabilitas berasal dari Bahasa Inggris *Disability* (menunjukkan keadaan yang sedang dialami). Disabilitas disebut sebagai pribadi yang difabel (pribadi yang memiliki ketidakmampuan atau keterbatasan). Istilah disabilitas yang digunakan tentu

saja tidak dapat terlepas dari sudut pandang pengguna, kata tersebut terhadap keadaan yang ditunjuk. Pengertian ini menurut pandangan masyarakat yang memiliki pemikiran yang rendah dengan pemahaman yang kurang. Disabilitas tidak pernah terlepas dari pemahaman tentang normalitas. Namun, normalitas yang menghasilkan normalisme yang dapat memberikan dampak negatif bagi kehidupan pribadi dengan kehidupan disabilitas. Dalam UU Nomor 8 tahun 2016 penyandang disabilitas disebutkan sebagai orang yang dalam hidupnya memiliki keterbatasan fisik, intelektual mental, dan mengalami hambatan. Istilah anak berkebutuhan khusus merupakan kata lain dari penyandang cacat, namun mempunyai cakupan yang lebih luas yang meliputi anak berkebutuhan temporer (sementara) dan anak berkebutuhan khusus permanen (penyandang kecacatan). Ketika berbicara anak berkebutuhan khusus berarti memaksudkan anak penyandang cacat. Ruang lingkup anak berkebutuhan khusus sangat luas. Anak berkebutuhan khusus membutuhkan penanganan khusus karena memiliki karakteristik yang berbeda. Menurut I. G. A. K Wardani, anak yang berkebutuhan khusus adalah anak yang mempunyai sesuatu yang luar biasa yang secara signifikan membedakannya dengan anak-anak seusianya pada umumnya, keluarbiasaan yang dimiliki anak tersebut dapat merupakan sesuatu yang positif dan bisa negatif juga. Yang positif yang saya lihat dalam diri Boy adalah kemampuannya dalam memperbaiki mesin mobil sedangkan dia adalah anak SMK jurusan Tehnologi Jaringan.

World Healty Organization (WHO) memberikan pemahaman mengenai disabilitas sebagai istilah yang melingkupi berbagai hal, yaitu berbagai kelemahan dalam fungsi organ tubuh serta keterbatasan untuk ikut serta dalam berbagai aspek kehidupan. Penyandang disabilitas dianggap tidak dapat berpartisipasi menurut standar normal. Konsep abnormalitas dianggap dapat mewakili keberadaan disabilitas. Pola pikir ini adalah hubungan dari konsep normal yang diciptakan oleh masyarakat, seseorang yang normal dianggap jika ia dapat menyesuaikan diri dengan masyarakat, mematuhi aturan, dan memenuhi harapan sosial. Berdasarkan pemaparan di atas muncul satu akibatnya yaitu pribadi yang normal dibatasi dengan perilaku yang diorientasikan oleh norma-norma dominan. Seseorang yang tergolong sebagai pribadi yang tidak dapat menjalankan norma-norma tersebut dianggap sebagai anggota masyarakat yang abnormal dan menghasilkan emosi atau kekecewaan bagi anggota

masyarakat yang lain. Normal dalam pengertian yang didefinisikan sebagai kemampuan untuk berperilaku sesuai dengan standar dominan tersebut yang masih dapat dipenuhi oleh pribadi dengan disabilitas fisik.

WHO mencatat bahwa kecacatan terdiri dari berbagai aspek yaitu: *impairment* merupakan suatu kehilangan atau kerusakan fungsi struktur psikologis atau anatomis, selanjutnya disabilitas dan handicap Disabilitas juga didefinisikan oleh Undang-undang RI No. 4 Tahun 1997 tentang penyandang cacat yaitu hilangnya sebuah kemampuan atau adanya keterbatasan untuk melakukan sesuatu pada umumnya adalah sebuah defenisi mengenai disabilitas. Pada pasal 1 ayat 1 dikatakan bahwa seorang yang memiliki kelainan fisik atau mental yang dapat mengganggu dan membuat itu sebagai sebuah tantangan serta hambatan bagi pribadi disabilitas untuk melakukan segala kegiatannya atau aktivitas kehidupannya. Undang-undang No. 4 Tahun 1997 mencatat bahwa penyandang cacat merupakan bagian masyarakat Indonesia yang memiliki kedudukan, hak, kewajiban, dan peran yang sama dalam segala aspek kehidupan. Pasal 6 memberikan penjelasan bahwa penyandang cacat berhak mendapatkan serta memperoleh berbagai kebutuhan hidupnya yaitu:

1. Disabilitas berhak mendapatkan Pendidikan dalam satuan, maupun jalur, jenis dan jenjang Pendidikan.
2. Pekerjaan dan kehidupan yang layak.
3. Memiliki hak yang sama untuk berperan dalam pembangunan dan menikmati hasil-hasilnya.
4. Aksesibilitas dalam rangka kemandiriannya
5. Rehabilitasi, bantuan sosial dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial.
6. Mendapatkan hak yang sama untuk menumbuhkan bakat, kemampuan dan kehidupan sosialnya dalam ruang lingkup keluarga dan masyarakat.

Seorang yang menyandang disabilitas harus dapat menyesuaikan mental. Sebagai salah satu contoh mengenai bagaimana seorang disabilitas harus menyesuaikan bagaimana seharusnya ia bersikap di depan orang normal. Ketika anak kecil melihat seorang disabilitas akan muncul pandangan yang menunjukkan ekspresi sedih dan perhatian. Namun berbeda dengan pandangan dari masyarakat disabilitas dipandang sebagai orang yang sangat berbeda dengan orang normal bahkan banyak orang untuk menghindari untuk berjumpa dan berinteraksi dengan seorang disabilitas,

dalam hubungan masyarakat tidak ingin memiliki keterlibatan dengan seorang disabilitas. Seorang disabilitas tentunya memiliki keinginan bahwa mereka juga ingin diperlakukan dengan baik sehingga mereka dapat merasakan bahwa mereka juga berharga.

Bentuk-bentuk pelayanan terhadap penyandang disabilitas yaitu, pelayanan pengaduan, konsultasi dan konseling. Kedua, pelayanan pendampingan. Ketiga, pelayanan kesehatan berupa perawatan dan pemulihan luka-luka fisik yang bertujuan untuk pemulihan kondisi fisik penyandang disabilitas yang dilakukan oleh tenaga medis dan para medis. Keempat, pelayanan terhadap rehabilitasi sosial merupakan pelayanan yang diberikan oleh pendamping dalam rangka memulihkan kondisi traumatis penyandang disabilitas.

I. Jenis-Jenis Disabilitas

Dalam peraturan perundang-undangan No. 8 tahun 2016 tentang disabilitas menjelaskan bahwa ada empat macam jenis penyandang disabilitas.

A. Disabilitas Fisik

Disabilitas fisik dibagi menjadi kelainan tubuh, kelainan indera penglihatan, kelainan pendengaran, dan kelainan berbicara. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 tentang penyandang disabilitas. Bahwa penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keerbatasan fisik, intelektual, mental atau sensorik dalam waktu yang lama serta mengalami hambatan dan kesulitan dalam memberikan serta ikut serta untuk berpartisipasi dan ikut serta bergabung dengan masyarakat lainnya. Disabilitas fisik diantaranya amputasi, lumpuh akibat stroke, dampak dari kista, paraplegia, dan cerebral palsy. Disabilitas mengalami hambatan dalam mobilitas sehingga memerlukan dukungan atau fasilitas untuk mengidentifikasi lingkungan sekitar secara visual. Seorang penyandang disabilitas fisik, mereka terhambat melihat secara visual ekspresi marah, sedih, gembira, termasuk mendeteksi ekspresi orang yang ingin melakukan hal-hal jahat kepada penyandang disabilitas.

Orang yang memiliki cacat fisik kerusakan atau anomali pada tulang, sendi, otot, atau system neurologis terkait dengan kecacatan. Keterbatasan terdiri dari beberapa hal yaitu: disabilitas tubuh/daksa, seperti kehilangan anggota tubuh terkait amputasi, Cerebral Palsy (kerusakan otak yang mengakibatkan gangguan

gerakan, keseimbangan dan kejang otot), Polio (kelainan pada anggota badan seperti kaki kecil sebelah), dan meningitis (peradangan otak yang mengakibatkan gangguan fungsi otak sehingga anak mengalami kecacatan seperti kelumpuhan, kerusakan mental) hanyalah beberapa contoh kondisi yang dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk bergerak atau menyeimbangkan. Kecenderungan dan ciri-ciri sosial psikologis orang dengan keterbatasan fisik meliputi, permintaan kasih sayang yang berlebihan. Mendapatkan dukungan dari keluarga dapat menurunkan resiko depresi dan stres kepada para penyandang disabilitas. Karena bagi penyandang disabilitas mereka akan merasa bahwa mendapatkan dukungan membuat mereka diterima di lingkungan tempat mereka tinggal. Bagi penyandang tunanetra, menikmati kehidupan yang lebih memuaskan dengan mendapatkan dukungan dari keluarga dan masyarakat. Dukungan sosial, menjadi sumber motivasi ekstrinsik yang mendorong suatu kegiatan, memberikan kekuatan untuk mencapai tujuan serta meningkatkan kualitas hidup bagi individu penyandang cacat, Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan, sebagai berikut:

1. Apabila penyandang disabilitas masih usia anak-anak, maka peran orang tua sangatlah penting dengan memperhatikan dan mengikuti proses perkembangannya. Selain itu orang tua juga harus meningkatkan kedekatan emosionalnya agar anak tidak merasa sendiri atau merasa tidak memiliki teman.
2. Memberikan perawatan dasar seperti makanan yaitu dengan memberikan nutrisi tambahan, selalu mengganti pakaian yang bersih, menjemur supaya mendapat sinar matahari yang cukup, menjaga kesehatan dengan pemeriksaan rutin, anggota keluarga juga harus saling menyayangi dan perhatian, tidak dibedakan dan tidak diasingkan.

B. Disabilitas Intelektual

Penyandang disabilitas intelektual mengalami hambatan dalam berinteraksi dan berpartisipasi terutama pada daya ingat dan daya nalar yang lebih lemah dibandingkan kecerdasan rata-rata manusia sehingga memerlukan dukungan agar dapat memahami, berinteraksi dan berpartisipasi dalam kehidupan keluarga dan sosial. Tingkat kemampuan intelektual penyandang disabilitas berbeda-beda sehingga memerlukan dukungan yang bervariasi agar bisa dipahami dan diikuti. Ciri-ciri disabilitas intelektual yaitu, duduk merangkak atau berjalan lebih lambat

dari anak-anak lain, belajar berbicara nanti atau mengalami kesulitan dalam berbicara, terasa sulit untuk mengingat sesuatu, mengalami kesulitan memahami aturan sosial, mengalami kesulitan melihat hasil dari tindakan mereka dan mengalami kesulitan memecahkan masalah.

C. *Disabilitas Mental*

Disabilitas mental adalah gangguan seseorang akibat tekanan mental yang dialami seseorang dan kondisi seseorang tersebut dalam keadaan tidak stabil, sehingga dapat menyebabkan mentalnya tertekan dan mengalami disabilitas mental. Seorang penyandang disabilitas mental, mempunyai hak yang sama seperti hak seseorang manusia yang normal. Bahkan mereka mempunyai perlakuan khusus di manapun dalam peraturan perundang-undangan disabilitas.

D. *Disabilitas Sensorik*

Menurut UU RI nomor 8 tahun 2016 tentang penyandang disabilitas sensorik, terganggunya fungsi dari panca indera seseorang sama halnya menurut Sutihaji, disabilitas netra, disabilitas rungu wicara. Penyandang disabilitas sensorik memiliki keterbatasan pada panca indera yang mereka alami akan membuat mereka merasa minder karena mereka tidak bisa melakukan aktifitas seperti orang normal pada umumnya karena itu, penyandang disabilitas sensorik membutuhkan dukungan sosial untuk meyakinkan mereka bahwa mereka juga bisa melakukan yang orang normal lakukan. Penyandang disabilitas sensorik membutuhkan perhatian, baik dalam bentuk kasih sayang, pendidikan maupun dalam berinteraksi sosial. Sehingga dengan itu para penyandang disabilitas sensorik mampu untuk melaksanakan peran sosial dalam aktivitas sehari-hari. Dari jenis-jenis disabilitas yang telah dipaparkan di atas, maka disabilitas yang penulis akan bahas dalam tulisan ini sebagaimana yang dialami oleh konseli Boy (Inisial) adalah tergolong pada disabilitas fisik yang disebabkan oleh sewaktu ibunya mengandung, ibunya terjatuh yang menyebabkan kakinya tidak dapat berjalan dengan normal/terpelekok.

II. **Tehnik *Client Center***

Pendekatan *Client Centered* dikembangkan oleh Dr. Carl Rogers (1902-1987) pada tahun 1940-an. Pada awal perkembangannya Carl Rogers menamakan *non-derecutive counseling* sebagai reaksi kontra terhadap pendekatan psikoanalisis yang bersifat derecutive dan tradisional. Pada tahun 1951 Rogers mengganti nama

pendekatan *non-directive* menjadi *client centered*. Rogers berasumsi bahwa manusia pada dasarnya dapat dipercaya dan memiliki potensi untuk memahami dirinya sendiri dan mengatasi masalahnya tanpa intervensi langsung dari konselor serta manusia memiliki potensi untuk berkembang.

Client centered merupakan teknik konseling dimana yang paling berperan adalah klien sendiri, klien dibiarkan untuk menemukan solusi mereka sendiri terhadap masalah yang telah mereka hadapi. Hal ini memberikan pengertian bahwa klien dipandang sebagai partner dan konselor hanya sebagai pendorong dan pencipta situasi yang memungkinkan klien untuk bisa berkembang sendiri. Pendekatan ini juga memandang bahwa manusia memiliki kemampuan untuk merasakan pengalaman, yaitu mengekspresikan daripada menekan pikiran-pikiran yang tidak sesuai dalam kehidupan ke arah yang lebih sesuai. Menurut Rogers manusia melangkah maju menuju aktualisasi diri seiring dengan maju ke arah penyesuaian psikologi. Dia meyakini bahwa jika kondisi yang terjadi itu baik, maka individu secara alami akan bergerak ke arah aktualisasi diri.

Klien memiliki kemampuan untuk menjadi sadar atas masalah-masalahnya serta cara mengatasinya. Kepercayaan diletakkan pada kesanggupan klien untuk mengarahkan dirinya sendiri. Kesehatan mental adalah keselarasan antara diri ideal dengan diri riil. Dalam pribadi yang penyesuaiannya baik sangat erat hubungannya dengan pengalaman individu, yaitu segenap pengalamannya diasimilasikan dan disadari ke dalam hubungan yang selaras dengan konsepsi *self*. Sebaiknya, penyesuaian psikologis yang salah terjadi apabila konsepsi *self* menolak menjadi sadar pengalaman, yang selanjutnya tidak dilambungkan dan tidak diorganisasikan ke dalam struktur *self* secara utuh.

III. Penerimaan Diri

Secara terminologi penerimaan diri adalah suatu sikap menerima terhadap semua pengalaman hidup yang ada pada diri, sejarah hidup, latar belakang hidup, lingkungan pergaulan dan masa-masa pernah dilalui dalam rentang kehidupan. Penerimaan diri adalah suatu kondisi dan sikap positif individu dalam bentuk penghargaan terhadap diri, mengetahui kemampuan dan kekurangan, tidak menyalahkan diri sendiri maupun orang lain dan berusaha sebaik mungkin agar dapat berubah menjadi lebih baik dari sebelumnya.

Penerimaan diri adalah bagaimana individu menerima dan memahami karakteristik kepribadiannya. Individu merasa mampu dan mau hidup sebagaimana kehidupan individu lain pada umumnya. Bila individu tersebut mampu memahami perilakunya maka dia akan menyukai dirinya dan merasa orang lain juga akan menyukai dirinya, akan tetapi bila individu tersebut tidak mampu memahami dirinya maka dia akan menolak atau memperbaiki hubungan dengan orang lain.

Penerimaan diri adalah kemampuan seseorang untuk menerima dan menghargai dirinya sendiri apa adanya, termasuk menerima kekurangan dan kelebihan. Para ahli dalam bidang psikologi menganggap penerimaan diri sebagai salah satu faktor penting untuk kesehatan mental dan kesejahteraan hidup. Berikut ini beberapa pandangan ahli tentang penerimaan diri:

1. Carl Rogers, mengemukakan konsep self-acceptance atau penerimaan diri sebagai bagian dari perkembangan individu yang sehat. Menurutnya, penerimaan diri terjadi ketika seseorang bisa mengakui dan menghargai dirinya secara utuh, termasuk menerima aspek-aspek yang kurang disukai. Ini adalah bagian dari konsep “diri nyata”, di mana seseorang tidak berusaha mengubah dirinya hanya demi memenuhi harapan orang lain.
2. Albert Ellis, menjelaskan bahwa penerimaan diri adalah kemampuan untuk menerima diri sendiri tanpa syarat, apa pun kondisi atau pencapaian seseorang. Dalam pandangannya, penerimaan diri berarti menghindari menilai diri sendiri secara berlebihan atau membanding-bandingkan diri dengan orang lain. Konsep ini juga menekankan bahwa penerimaan diri adalah dasar untuk mengurangi kecemasan, rasa bersalah, dan ketidakpuasan diri.
3. Nathaniel Branden seorang ahli dalam harga diri berpendapat bahwa penerimaan diri adalah bagian integral dari harga diri yang sehat. Menurutnya, penerimaan diri bukan berarti mengabaikan kelemahan, tetapi memahami kelemahan itu tanpa perasaan rendah diri. Ini berarti mengenali kelemahan sebagai sesuatu yang bisa diperbaiki dan memperlakukan diri sendiri dengan sikap yang positif.
4. Martin Seligman, menekankan bahwa penerimaan diri merupakan dasar dari kebahagiaan yang autentik. Ia mengembangkan konsep authentic happiness, di mana seseorang hidup sesuai dengan kekuatan dan nilainya, serta menerima

dirinya tanpa penolakan. Seligman percaya bahwa penerimaan diri membantu seseorang menemukan makna hidup dan mencapai kebahagiaan jangka Panjang. Secara umum, para ahli sepakat bahwa penerimaan diri adalah elemen penting dalam kesehatan psikologis. Penerimaan diri membantu seseorang membangun hubungan yang sehat, mengurangi stress, dan meningkatkan kualitas hidup. Hal ini juga memperkuat rasa percaya diri, meningkatkan resilience, dan membantu seseorang menghadapi tantangan hidup dengan lebih tenang.

4. METODE PENELITIAN

Sifat metode deskriptif seperti yang kita ketahui bahwa metode ini dirancang untuk mengumpulkan informasi tentang keadaan-keadaan nyata sekarang (sementara berlangsung). Tujuan utama menggunakan metode ini adalah untuk menggambarkan sifat suatu keadaan yang sementara berjalan pada saat penelitian dilakukan, dan memeriksa sebab-sebab dari suatu gejala tertentu. Umumnya, penelitian-penelitian deskriptif dari berbagai jenis yaitu studi kasus, survey, penelitian pengembangan, penelitian lanjutan, analisis dokumen, analisis kecenderungan dan penelitian kolerasi.

Pada penulisan ini, penulis melakukan metode studi kasus yang di mana metode ini adalah eksplorasi mendalam dari sistem terikat berdasarkan pengumpulan data yang luas. Studi kasus merupakan investigasi kasus yang dapat didefinisikan sebagai suatu entitas atau objek studi yang dibatasi atau terpisah untuk penelitian dalam hal waktu, tempat, batas-batas fisik. Metode studi kasus juga dikatakan proses refleksi, menganalisa, interpretasi teologis dan perencanaan untuk melakukan tindakan konseling pastoral yang sesuai di lakukan oleh penulis atau sipeneliti dengan teratur dengan berdisiplin.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Wawancara sementara Konseli Mr. X

Informasi Umum

1. Nama : Mr. X
2. Jenis Kelamin : Laki-laki
3. Usia : 17 Tahun
4. Agama : Kristen Katholik
5. Status : Pelajar SMK Tehnologi Jaringan PKMI 8 Medan
6. Sibling Position : Konseli (Ki) adalah anak ke 10 dari 10 bersaudara dan 6 yang sudah menikah.
7. Presenting Issu : Sedih, Menangis, kecewa

Dalam hal ini konselor berupaya menolong Konseli dari kesedihan akibat kecacatan yang dialaminya.

Dengan melakukan pertemuan sebanyak 4 kali dengan “Mr. X”, dengan melakukan pendampingan pastoral dengan tehnik *Client Center* dan pendekatan Eksistensial dan menggunakan sarana keagamaan dengan mengutip Yohanes 9:1-4, sehingga dapat membuat “Mr. X” sudah dapat menerima kenyataan bahwa dia adalah penyandang disabilitas daksa dan mengatakan ada banyak orang yang disabilitas yang lebih parah darinya tetapi mereka dapat menerimanya. Dia percaya bahwa Tuhan mengasihinya dan Tuhan punya rencana yang indah baginya.

6. KESIMPULAN

Penyandang disabilitas daksa adalah seseorang yang cacat fisik. Penyandang disabilitas daksa yang mampu menerima dirinya dengan segala kekurangan dan keterbatasannya akan memandang dirinya lebih memiliki sesuatu yang positif, mempunyai keyakinan akan kemampuan dirinya untuk meraih kesuksesan. Penerimaan diri sangat penting pada seseorang penyandang disabilitas daksa. Dengan adanya penerimaan diri seorang penyandang disabilitas daksa akan mampu mengaktualisasikan segala potensi yang dimilikinya dan dapat berhasil meraih impiannya.

DAFTAR REFERENSI

- Abineno, J. L. Ch. (1994). *Pelayanan pastoral kepada orang-orang sakit*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Agustin Ambarsari, M. (n.d.). *Mengenal ABK (Anak Berkebutuhan Khusus)*. Tangerang: PT Human Pesona Indonesia.
- Alles, P. (2022). *Bagi penyandang disabilitas*. Jakarta: MNC Publishing.
- Arulangi, R., & dkk. (2016). *Dari disabilitas ke penebusan: Potret teolog-teolog muda Indonesia*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Brian, M. N., & dkk. (2019). *Sesi pengembangan keluarga pada pendamping Program Keluarga Harapan*. Yogyakarta: Lakesha.
- Collyns, G. R. (1989). *Konseling Kristen yang efektif*. Malang: Seminari Alkitab Asia Tenggara.
- Corey, G. (2009). *Teori dan praktek konseling dan psikoterapi*. Bandung: Refika Aditama.
- Firdaus, I. A., & dkk. (2023). *Strategi pengembangan kota ramah disabilitas*. Surabaya: CMN.
- Jarvis, M. (2019). *Teori-teori psikologi: Pendekatan modern untuk memahami perilaku, perasaan, dan pikiran manusia*. Bandung: Nusa Media.
- Komalasari, G., & dkk. (2001). *Teori dan teknik konseling*. Jakarta: Indeks.
- Longchar, W. (2006). *Disability discourse theological institution*. Jorhat: ETE-WCC.
- Lubis, N. L. (2014). *Memahami dasar-dasar konseling*. Jakarta: Kencana.
- Riyanto, T. (2006). *Jadikan dirimu bahagia*. Yogyakarta: Kanisius.
- Schultz. (1991). *Psikologi pertumbuhan: Model-model kepribadian sehat*. Yogyakarta: Kanisius.
- Setiadi Arif, I. (2016). *Psikologi positif*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Sevilla, C. G., & dkk. (1993). *Pengantar metode penelitian*. Jakarta: UI.
- Sutriso, H. (1984). *Statistik 2*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada.
- Syamsul, Y. (2016). *Konseling individual: Konsep dasar dan pendekatan*. Bandung: Refika Aditama.