

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 *Adversity Quotient*

2.1.1 Definisi *Adversity Quotient*

Pencetus utama teori *adversity quotient*, yaitu Stoltz (2005: 9) menyatakan bahwa *adversity quotient* merupakan kemampuan seseorang dalam melihat kesulitan dan mengatasi kesulitan dengan kecerdasan yang dimiliki sehingga menjadikan kesulitan sebagai tantangan untuk diselesaikan. Sebagaimana Sapuri (2009: 186) juga menjelaskan *adversity quotient* dapat disebut dengan kecerdasan adversitas, atau kecerdasan mengubah kesulitan, tantangan dan hambatan menjadi sebuah peluang yang besar. *Adversity quotient* pengetahuan baru untuk memahami dan meningkatkan kesuksesan. *Adversity quotient* adalah tolak ukur untuk mengetahui kadar respons terhadap kesulitan dan merupakan peralatan praktis untuk memperbaiki respons terhadap kesulitan.

Berdasarkan pendapat ahli di atas, penulis menyimpulkan bahwa *adversity quotient* merupakan kecerdasan yang dimiliki seseorang sehingga melihat permasalahan sebagai tantangan untuk diselesaikan dan tidak berputus asa dalam menjalaninya.

2.1.2 Dimensi-dimensi *Adversity Quotient*

Adversity quotient (AQ) terdiri dari empat dimensi yang dikenal dengan istilah CO2RE yaitu akronim dari *control, origin ownership, reach, endurance* (Stoltz, 2005: 141-162), sebagai berikut:

1) *Control* (Kendali)

Dimensi ini ditunjukkan untuk mengetahui seberapa banyak kendali yang dapat seseorang rasakan terhadap suatu peristiwa yang menimbulkan

kesulitan. Dampak yang dapat dirasakan dari dimensi ini adalah bagaimana cara seseorang merespon dan menangani kesulitan. Kendali diawali dengan pemahaman bahwa sesuatu apapun itu dapat dilakukan.

2) *Origin & Ownership* (Asal-usul dan Pengakuan)

Dimensi ini mempertanyakan siapa atau apa yang menjadi asal usul kesulitan dan sejauh mana seseorang mengakui akibat-akibat kesulitan itu, yang kaitannya dengan rasa bersalah.

Rasa bersalah memiliki dua fungsi penting. Pertama, sebagai perbaikan. Rasa bersalah membantu seseorang belajar, dengan cara merenungi sesuatu yang telah terjadi dan kemudian menyesuaikan tingkah lakunya. Kedua, sebagai penyesalan. Penyesalan dapat memaksa seseorang untuk meneliti batin dan mempertimbangkan apakah ada hal-hal yang dilakukan telah melukai orang lain. Penyesalan merupakan motivator yang sangat kuat. Bila digunakan dengan sewajarnya, penyesalan dapat menyembuhkan kerusakan yang nyata, dirasakan, atau yang mungkin dapat timbul dalam suatu hubungan.

3) *Reach* (Jangkauan)

Dimensi ini mempertanyakan sejauh manakah kesulitan akan menjangkau bagian-bagian lain dari kehidupan seseorang.

Membatasi jangkauan kesulitan merupakan hal yang sangat diharapkan. Semakin jauh membiarkan kesulitan itu mencapai wilayah-wilayah lain dalam kehidupan seseorang, maka akan semakin merasa tidak berdaya dan kewalahan. Gangguan-gangguan kecil bisa menjadi besar jika dibiarkan tumbuh subur

dalam alam bawah sadar. Membatasi jangkauan kesulitan memungkinkan seseorang untuk berfikir jernih dan mengambil tindakan.

4) *Endurance* (Daya Tahan)

Dimensi terakhir ini mempertanyakan dua hal yang berkaitan, yaitu berapa lamakah kesulitan akan berlangsung dan berapa lamakah penyebab kesulitan itu akan berlangsung.

Kemampuan seseorang dalam mempersepsi kesulitan, dan kekuatan dalam menghadapi kesulitan tersebut dengan menciptakan ide dalam pengatasan masalah sehingga ketegaran hati dan keberanian dalam penyelesaian masalah dapat terwujud.

Maka penulis menyimpulkan bahwa dimensi-dimensi *adversity quotient* terdiri dari empat hal, pertama *control* (kendali), yaitu cara seseorang mengendalikan dirinya dalam menghadapi kesulitan. Kedua, *origin & ownership* (asal-usul dan pengakuan), yaitu rasa bersalah yang dimiliki seseorang yang kemudian menjadi motivator untuk menghadapi kesulitannya. Ketiga, *reach* (jangkauan), yaitu memberi jarak sejauh mana kesulitan itu agar tidak menjadikan permasalahan yang lebih besar lagi. Dan yang keempat, *endurance* (daya tahan), yaitu kemampuan seseorang dalam menelaah permasalahan dan memunculkan ide untuk mengatasi permasalahan.

2.1.3 Faktor-faktor *Adversity Quotient*

Menurut Stoltz (2005: 92-96), faktor-faktor yang mempengaruhi *adversity quotient* meliputi :

1) Daya Saing

Orang yang bereaksi secara konstruktif terhadap kesulitan maka akan lebih dapat memelihara energi, fokus terhadap tenaga yang diperlukan supaya

berhasil dalam persaingan. Sedangkan orang yang bereaksi secara destruktif cenderung kehilangan energi atau mudah berhenti berusaha. Persaingan sebagian besar berkaitan dengan harapan, kegesitan, dan keuletan, yang sangat ditentukan oleh cara seseorang menghadapi tantangan dan kegagalan hidupnya.

2) Produktivitas

Orang yang merespon kesulitan dengan baik, maka akan menjadi produktif.

3) Kreativitas

Kreativitas muncul dari keputusasaan, oleh karena itu kreativitas menuntut kemampuan untuk mengatasi kesulitan yang ditimbulkan hal-hal yang tidak pasti.

4) Motivasi

Motivasi menjadi salah satu pembentuk *adversity quotient* yang penting, karena diyakini bahwa apabila motivasi yang dimiliki oleh seseorang itu tinggi maka *adversity quotient*nya pun akan tinggi.

5) Mengambil Resiko

Resiko merupakan aspek esensial dalam pendakian, jika orang merespon kesulitan lebih konstruktif maka akan lebih banyak mengambil resiko.

6) Perbaikan

Perbaikan dilakukan dalam kehidupan agar tidak tertinggal oleh zaman dan agar dapat menjalin relasi dengan baik terhadap lingkungan.

7) Ketekunan

Ketekunan merupakan inti dari *adversity quotient*. Ketekunan adalah kemampuan untuk terus menerus berusaha walaupun dihadapkan pada kemunduran atau kegagalan.

8) Belajar

Orang yang merespon kesulitan dengan optimis akan dapat belajar dari kesulitan itu lalu mendatangkan prestasi.

9) Merangkul Perubahan

Setiap orang harus secara efektif mengatasi dan memeluk perubahan. Perubahan menjadi bagian dari hidup yang disambut dengan baik, bukan beban yang membuat kewalahan. Sehingga dapat merespon kesulitan lebih konstruktif dengan memperkuat niat, kemudian mengubah kesulitan menjadi peluang.

Penulis menyimpulkan bahwa *adversity quotient* dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut, daya saing, produktivitas, kreativitas, motivasi, mengambil resiko, perbaikan, ketekunan, belajar, dan merangkul perubahan. Sehingga akan memunculkan respon yang baik dan berani terhadap kesulitan, lalu mengubah kesulitan menjadi sebuah peluang.

2.1.4 Tipe-tipe *Adversity Quotient*

Stoltz (2005: 18-20) dengan konsep *adversity quotient* membagi manusia dalam tiga kelompok, sebagai berikut :

1) *Quitters* (mereka yang berhenti)

Maksudnya, orang yang berhenti melakukan tindak, sehingga lebih memilih menghindar dan mundur. Menolak dorongan manusiawi untuk bergerak maju dan meninggalkan banyak hal yang ditawarkan oleh kehidupan.

2) *Campers* (mereka yang berkemah)

Orang-orang yang telah melakukan pendakian lalu menemui titik bosan, sehingga memilih untuk berhenti dan menghindari situasi tidak bersahabat. Mereka merasa sudah puas dengan kesuksesan yang didapatkan tanpa ingin melanjutkan pendakian yang

sesungguhnya adalah pertumbuhan dan perbaikan seumur hidup pada diri seseorang.

3) *Climbers* (para pendaki)

Orang-orang yang bergerak maju tanpa menghiraukan latarbelakangnya. Mereka adalah pemikir yang tidak pernah membiarkan, umur, jenis kelamin, ras, cacat fisik atau mental, atau hambatan lainnya menghalangi pendakiannya.

Berdasarkan pendapat Stoltz di atas dapat penulis simpulkan bahwa orang yang memiliki *adversity quotient* dibedakan menjadi beberapa tipe, yaitu *quitters* (yang sekadar bertahan hidup, mudah putus asa, dan menyerah di tengah jalan), *campers* (berani melakukan pekerjaan yang beresiko, tetapi resiko yang aman dan terukur, cepat puas, dan berhenti di tengah jalan), dan *climbers* (pemikir-pemikir kemungkinan yang tidak pernah membiarkan rintangan menghalangi dan merangkul tantangan, serta berani menghadapi resiko dan menuntaskan pekerjaannya).

2.2 Tunadaksa

2.2.1 Definisi Tunadaksa

Tunadaksa dalam kamus besar bahasa Indonesia berasal dari kata tuna yang berarti luka, rusak, kurang, dan atau tidak memiliki. Sedangkan daksa, berarti badan atau tubuh. Jika dijadikan satu kesatuan kata, maka tunadaksa diartikan sebagai cacat tubuh (Departemen Pendidikan Nasional, 2015).

Selanjutnya *White House Conference* (dalam Somantri, 2012: 121), mengemukakan tunadaksa sebagai suatu keadaan rusak atau terganggu sebagai akibat gangguan bentuk atau hambatan pada tulang, otot, dan sendi dalam fungsinya yang normal. Kondisi ini dapat

disebabkan oleh penyakit, kecelakaan, atau dapat juga disebabkan oleh pembawaan sejak lahir. Senada dengan Bilqis (2014: 2)) mengemukakan tunadaksa sebagai bentuk cacat jasmani yang terlihat pada kelainan bentuk tulang, otot, sendi, dan saraf yang menghambat dalam melakukan berbagai aktifitas dan dapat menimbulkan gangguan perkembangan.

Pandangan penulis menyatakan, tunadaksa merupakan bentuk kelainan fisik baik itu pada tulang, otot, maupun saraf yang tidak berfungsi sebagaimana mestinya, yang dapat menghambat perkembangan dan mengganggu aktifitas.

2.2.2 Faktor-faktor Tunadaksa

Ada beberapa faktor yang menyebabkan seseorang menjadi tunadaksa. Sebagaimana Somantri (2012: 125) menyatakan terdapat tiga faktor penyebab tunadaksa, yaitu sebelum kelahiran, pada saat kelahiran, dan sesudah kelahiran, sebagai berikut :

- 1) Faktor sebelum kelahiran, diantaranya :
 - a. Faktor keturunan.
 - b. Trauma dan infeksi pada waktu kelahiran.
 - c. Usia Ibu yang sudah lanjut pada waktu melahirkan anak.
 - d. Pendarahan pada waktu kehamilan.
 - e. Keguguran yang dialami Ibu.
- 2) Faktor pada saat proses kelahiran, diantaranya :
 - a. Penggunaan alat-alat pembantu kelahiran (seperti tang, tabung, *vacum*, dan lain-lain) yang tidak lancar.
 - b. Penggunaan obat bius pada saat kelahiran.
- 3) Faktor sesudah kelahiran, diantaranya :
 - a. Infeksi.
 - b. Trauma.

- c. Tumor.
- d. Kondisi-kondisi lainnya.

Senada dengan Bilqis (2014: 2-4) yang mengemukakan bahwa ada tiga faktor yang menyebabkan mengalami tunadaksa, yaitu faktor yang terjadi sebelum kelahiran, faktor yang terjadi pada saat kelahiran, dan faktor yang terjadi pada proses kelahiran. Berikut penjelasannya :

- 1) Faktor yang terjadi sebelum kelahiran, diantaranya :
 - a. Infeksi atau penyakit yang menyerang ketika Ibu mengandung sehingga menyerang otak bayi di dalam kandungannya, seperti *sifilis*, *rubella*, dan *typhus abdominalis*.
 - b. Kelainan kandungan yang menyebabkan peredaran terganggu dan tali pusat tertekan sehingga merusak pembentukan saraf-saraf di dalam otak bayi.
 - c. Bayi dalam kandungan terkena radiasi yang langsung memengaruhi sistem saraf pusat, yang mengakibatkan struktur dan fungsinya terganggu.
 - d. Trauma (kecelakaan) yang dialami oleh Ibu hamil, yang dapat mengakibatkan terganggunya pembentukan sistem saraf pusat.
 - e. Faktor keturunan.
 - f. Usia pada saat Ibu hamil.
 - g. Pendarahan pada waktu hamil.
- 2) Faktor yang terjadi pada saat kelahiran, diantaranya :
 - a. Proses kelahiran yang terlalu lama sehingga bayi mengalami kekurangan oksigen. Kekurangan oksigen dapat menyebabkan terganggunya sistem metabolisme pada otak bayi. Akibatnya, jaringan saraf pusat mengalami kerusakan.

- b. Pemakaian alat bantu pada proses kelahiran yang mengalami kesulitan, yang mengakibatkan rusaknya jaringan saraf otak pada bayi.
 - c. Pemakaian anestesi yang melebihi ketentuan pada proses kelahiran melalui operasi. Pemakaian anestesi yang melebihi dosis ini dapat memengaruhi sistem persarafan otak bayi sehingga otak mengalami kelainan struktur atau fungsinya.
- 3) Faktor setelah proses kelahiran, diantaranya :
- a. Kecelakaan atau trauma kepala.
 - b. Amputasi.
 - c. Infeksi penyakit yang menyerang otak.
 - d. *Anoxia/hypoxia*, yaitu kondisi ketidakcukupan oksigen dalam tubuh.

Berdasarkan pendapat Bilqis dan Somantri, maka diketahui terdapat tiga faktor yang menyebabkan seseorang mengalami tunadaksa, yaitu faktor saat sebelum kelahiran, saat proses kelahiran, dan sesudah kelahiran.

2.2.3 Karakteristik Tunadaksa

Karakteristik tunadaksa dibedakan menjadi tiga kategori, yaitu karakteristik fisik/kesehatan, karakteristik akademik, dan karakteristik sosial/emosional (Bilqis, 2014: 4-5).

- 1) Karakteristik fisik/kesehatan, sebagai berikut :
- a. Mengalami cacat tubuh.
 - b. Kecenderungan mengalami gangguan sakit gigi.
 - c. Berkurangnya daya pendengaran dan penglihatan.
 - d. Gangguan bicara.
 - e. Gangguan keseimbangan.
 - f. Gerakan tidak dapat dikendalikan.
 - g. Susah berpindah tempat.

- h. Anggota gerak tubuh kaku, lemah, atau lumpuh.
 - i. Kesulitan pada saat berdiri, berjalan, atau duduk, dan menunjukkan sikap tubuh tidak normal.
 - j. Jari tangan kaku dan tidak dapat menggenggam.
 - k. Hiperaktif/tidak tenang.
 - l. Sulit melakukan kegiatan yang membutuhkan integrasi gerak yang lebih halus, seperti menulis, menggambar dan menari.
- 2) Karakteristik akademik, sebagai berikut :
- a. Anak tunadaksa yang mengalami kelainan pada sistem otot dan rangka umumnya memiliki tingkat kecerdasan normal. Oleh karena itu, mereka dapat mengikuti pelajaran sama dengan anak lain yang bukan penyandang tunadaksa.
 - b. Anak tunadaksa yang mengalami kelainan pada sistem serebral, memiliki tingkat kecerdasan berentang, mulai dari tingkat *idiocy* sampai dengan *gifted*. Menurut Hardman, 45% anak *cerebral palsy* mengalami keterbelakangan mental (tunagrahita), 35% mempunyai tingkat kecerdasan normal dan di atas normal , sisanya berkecerdasan sedikit di bawah rata-rata.
 - c. Anak *cerebral palsy* juga mengalami kelainan persepsi, kognisi, dan simbolisasi. Kelainan persepsi terjadi karena adanya kerusakan saraf penghubung dan jaringan saraf ke otak. Kemampuan kognisi terbatas karena kerusakan otak sehingga mengganggu fungsi kecerdasan, penglihatan, dan pendengaran, bicara, rabaan, dan bahasa sehingga tidak dapat berinteraksi dengan lingkungan. Gangguan pada simbolisasi adanya kesulitan dalam menerjemahkan apa yang didengar dan dilihat. Kelainan yang kompleks ini

akan memengaruhi prestasi akademik anak *cerebral palsy*.

- 3) Karakteristik sosial/emosional, sebagai berikut:
 - a. Konsep diri anak yang merasa dirinya cacat, merasa tidak berguna, dan menjadi beban orang lain akan membuat anak tunadaksa menunjukkan karakteristik, antara lain malas belajar, malas bermain, dan perilaku tidak sesuai lainnya.
 - b. Penolakan oleh orangtua dan masyarakat terhadap anak penyandang tunadaksa akan merusak perkembangan pribadi mereka.
 - c. Ketidakmampuan melakukan kegiatan jasmani dapat mengakibatkan anak tunadaksa mengalami problem emosi, seperti rendah diri, mudah tersinggung, mudah marah, pemalu, menyendiri, kurang dapat bergaul dan frustrasi. Oleh sebab itu, kebanyakan dari mereka tidak memiliki rasa percaya diri dan tidak mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial mereka.

Dari penjelasan di atas, maka diketahui terdapat tiga kategori karakteristik tunadaksa, pertama karakteristik fisik/ kesehatan, kedua karakteristik akademik, dan ketiga karakteristik sosial/ emosional.

2.3 Adversity Quotient dalam Kajian Islam

Kehidupan manusia akan senantiasa dihadapkan dengan masalah yang membutuhkan pemecahan. Setiap pertanyaan yang tidak diketahui jawabannya, berarti dianggap sebagai masalah. Ketika mempunyai suatu tujuan dan ingin mewujudkannya, tetapi tidak tahu cara yang memungkinkan bisa meraihnya, itu pun termasuk sebagai masalah. Ketika dihadapkan dengan masalah, diharapkan manusia tidak berputus asa.

Sikap tidak berputus asa ini sama halnya dengan konsep kecerdasan adversitas (*adversity quotient*), yang didefinisikan sebagai kemampuan mengatasi kesulitan dengan kecerdasan yang dimiliki sehingga mencapai sesuatu yang paling tinggi. Terkait dengan *adversity quotient*, dalam Al-Qur'an banyak sekali yang menjelaskan mengenai hal tersebut. Dijelaskan dalam Q.S. Al-Anbiya' ayat 83-84.

﴿وَأَيُّوبَ إِذْ نَادَى رَبَّهُ أَنِّي مَسَّنِيَ الضُّرُّ وَأَنْتَ أَرْحَمُ الرَّاحِمِينَ﴾
 ﴿٨٣﴾ فَاسْتَجَبْنَا لَهُمْ فَكَشَفْنَا مَا بِهِمْ مِنْ ضُرٍّ وَآتَيْنَاهُ أَهْلَهُ
 وَمِثْلَهُمْ مَعَهُمْ رَحْمَةً مِنْ عِنْدِنَا وَذِكْرَى لِلْعَابِدِينَ ﴿٨٤﴾

"Dan (ingatlah kisah) Ayub, ketika dia berdo'a kepada Tuhannya, "Ya Tuhanku, sesungguhnya aku telah ditimpa penyakit, padahal Engkau adalah Tuhan Yang Maha Penyayang di antara semua penyayang" (83). Maka Kami kabulkan do'anya lalu Kami lenyapkan penyakit yang ada padanya dan Kami kembalikan keluarganya kepadanya, dan Kami lipat gandakan jumlah mereka, sebagai suatu rahmat dari Kami dan untuk menjadi peringatan bagi semua yang menyembah Kami (84)."

Ayat ini memberi contoh melalui kisah Nabi Ayub *'alaihi salam* yang juga memperoleh limpahan karunia, tetapi diuji dengan kebinasaan dan kehancuran anugerah itu, bahkan dengan penyakit yang beliau derita. Namun demikian, hendaklah yang diuji meneladani sikap Nabi Ayub *'alaihi salam* yang diuraikan sekelumit kisahnya oleh ayat ini.

Nabi Muhammad *salallahu 'alaihi wassalam* diperintahkan agar mengingat dan mengingatkan pula tentang kisah Nabi Ayub *'alaihi salam* ketika ia menyeru, yakni mengadu dan berdo'a, kepada Tuhan pemelihara dan pembimbingnya. Beliau tidak menggerutu, tidak pula mengadu kepada selain Allah. Demikian beliau tidak bermohon agar kesulitannya disingkirkan Allah karena beliau sadar bahwa hidup harus disertai ujian dan karena beliau siap untuk bersabar. Beliau hanya melanjutkan dengan

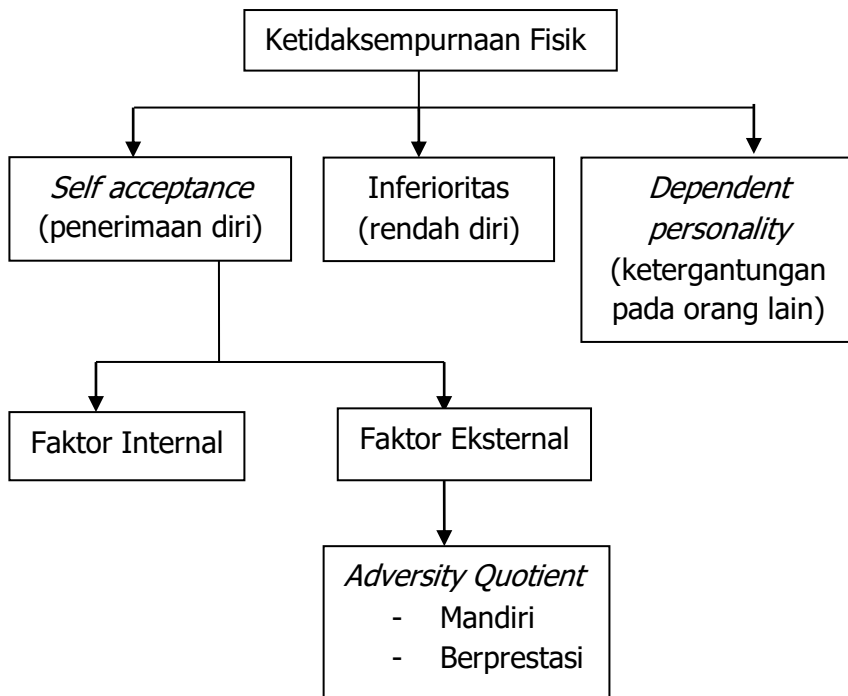
menyebut sifat Allah, yakni : Demikian keadaanku sedang Engkau adalah Tuhan Yang Maha Penyayang di antara semua penyayang, maka Wahai Tuhan perlakukanlah aku sesuai kebesaran dan keagungan rahmat-Mu.

Permohonan yang tulus itu disambut Allah, yang berfirman bahwa: "Kami mendengar permohonannya, maka Kami pun tidak mengecewakannya. Kami memeperkenankan untuknya apa yang diharapkannya, lalu Kami lenyapkan apa yang ada padanya dari kesulitan, yakni penyakit yang dideritanya dengan jalan memerintahkannya untuk menghentakkan kakinya sehingga memancarlah mata air lalu dia mandi dan minum dari mata air itu dan bukan hanya itu, Kami juga menganugerahkan kepadanya kembali keluarganya dan mengganti anak-anaknya yang meninggal dengan selain mereka demikian juga seluruh anak buahnya, dan Kami lipat gandakan bilangan mereka, sebagai suatu rahmat dari sisi Kami dan untuk menjadi peringatan bagi semua hamba-hamba Allah yang bermaksud mengabdikan kepada-Nya agar mereka meneladani Nabi Ayub *'alaihi salam* dalam ketabahan dan kesabarannya (Shihab, 2002: 102-105).

Berdasarkan ayat di atas dapat diketahui Islam memandang manusia secara positif dan memandang substansi manusia lebih pada yang bersifat immateri daripada yang bersifat materi. Kandungan dalam al-qur'an mengajak berbicara pada akal manusia, diminta agar menggunakan kemampuan kecerdasannya untuk membedakan yang baik dan yang buruk sehingga dapat meraih kesuksesan.

2.4 Kerangka Pikir Penelitian

Kerangka pikir penelitian yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Pikir Penelitian