

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Indera penglihatan merupakan salah satu indera yang paling penting dalam kehidupan seseorang. Indera penglihatan berfungsi untuk menangkap rangsang cahaya, agar dapat melihat benda-benda di sekitar. Seseorang dapat melakukan banyak hal dengan indera penglihatan ini. Namun, para penyandang tunanetra memiliki indera penglihatan yang tidak dapat berfungsi secara optimal. Tunanetra itu sendiri, adalah individu yang indera penglihatannya tidak dapat digunakan sebagai saluran penerima informasi dalam kegiatan sehari-hari. Jenis tunanetra dibagi menjadi dua, yaitu buta total dengan kondisi tidak dapat melihat sama sekali dan *low vision* dengan kondisi masih bisa melihat meskipun terbatas (Somantri, 2007:66).

Tunanetra atau dalam bahasa Inggris disebut, sebagai *visually impaired*, merupakan istilah yang digunakan bagi orang yang buta total dan yang mengalami *low vision* (masih memiliki sedikit penglihatan). Corn dan Koenig (dalam Rosenblum & Carroll, 2000:621) menyatakan bahwa tunanetra dibagi dalam dua kategori, yaitu *congenital visual impairment* dan *adventitious visual impairment*. *Congenital visual impairment* adalah individu yang kehilangan penglihatannya, ketika masih dalam kandungan atau tepat setelah dilahirkan, sedangkan *adventitious visual impairment* adalah individu yang kehilangan penglihatannya beberapa waktu setelah dilahirkan (Corn & Koenig, 1996 dalam Rosenblum & Carroll, 2000:621). Penyebab seseorang kehilangan penglihatannya beberapa waktu setelah dilahirkan antara lain dikarenakan kecelakaan, terkena penyakit *syphilis*

yang mengenai matanya saat dilahirkan, pengaruh alat bantu medis (tang) saat melahirkan, sehingga sistem persyarafannya rusak, kurang gizi atau vitamin, terkena racun, virus *trachoma*, panas badan yang terlalu tinggi, serta peradangan mata karena penyakit, bakteri, ataupun virus (Somantri, 2007:66).

Data dari *World Health Organization* (WHO, 2010) menyatakan jumlah penyandang tunanetra di dunia mencapai 285.389.000 orang dari total populasi 6.737.500.000 orang. Di wilayah Asia Tenggara terdapat 27.913.000 penyandang tunanetra dari keseluruhan populasi 579.100.000 orang. Berdasarkan data tersebut, Asia Tenggara merupakan wilayah dengan jumlah penyandang tunanetra terbanyak keempat di dunia. Di Asia Tenggara sendiri, angka kebutaan tertinggi dipegang oleh Bangladesh dengan prevalensi 1.6% dan diikuti India (1%), sedangkan Indonesia berada pada posisi yang ketiga se-Asia Tenggara dengan prevalensi 0.9% (IAPB South East Asia Region Eye Health Study Group, 2017). Jumlah tersebut cukup jauh lebih tinggi dari negara lain seperti Thailand (0.59%), Myanmar (0.58%), Nepal (0.35%) dan Bhutan (0.33%). Data Kementerian Kesehatan menunjukkan angka kebutaan di Indonesia sebanyak 1,5% dari total penduduk atau sekitar 3,6 juta orang (nasional.sindonews.com, 2015). Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa jumlah penyandang tunanetra cukup banyak di Indonesia.

Perkembangan fisik yang normal memungkinkan individu menyesuaikan diri, pada situasi yang ada dengan tuntutan sosial untuk seusianya, sedangkan perkembangan fisik yang tidak normal dapat menghambat penyesuaian diri individu tersebut (Somantri, 2007:80). Hal ini dapat dialami oleh para penyandang tunanetra, terutama para remaja tunanetra. Santrock (2012:402) menyatakan bahwa masa remaja adalah masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, sedangkan menurut

Gunarsa (2008:202), masa remaja merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa yang ditandai dengan perubahan-perubahan fisik, sosial, dan pembentukan identitas.

Remaja tunanetra memiliki indera penglihatan yang tidak berfungsi secara optimal, sehingga dapat menyebabkan mereka mengalami perkembangan fisik yang tidak normal. Hal ini dapat menyebabkan para remaja tunanetra mendapatkan perlakuan yang tidak adil. Perlakuan tidak adil ini dialami seorang penyandang tunanetra yang bersekolah di Huntington Beach High School, California. Remaja tunanetra tersebut, mengalami penganiayaan oleh teman-teman sekelasnya sesama pelajar Sekolah Menengah Atas (SMA) Huntington Beach. Remaja tunanetra tersebut mengalami penyerangan fisik oleh tiga siswa lainnya (solopos.com, 2015).

Setiap orang memiliki hak, begitu pula para penyandang tunanetra. Namun, masyarakat Indonesia belum bisa memenuhi hak kaum disabilitas (metrotvnews.com, 2016). Dalam tulisan itu, dijelaskan mengenai fenomena bahwa tidak hanya hak yang menjadi persoalan, masyarakat masih menganggap penyandang disabilitas sebagai kelompok yang lemah, terbelakang, dan tidak bisa mandiri. Kaum disabilitas, termasuk penyandang tunanetra, mengalami penolakan di lingkungan kerja, pendidikan, dan masyarakat.

Remaja tunanetra pada dasarnya mengalami perkembangan yang sama seperti remaja pada umumnya, yaitu perkembangan sosial, kognitif, dan motorik. Namun, ada berbagai hambatan dalam kemampuan dan perkembangan yang terjadi pada remaja tunanetra. Remaja tunanetra memiliki keterlambatan dalam berbagai aspek perkembangan, yaitu aspek kognitif, motorik, emosi, dan sosial (Somantri, 2007:67). Secara kognitif, para penyandang tunanetra tidak dapat memperoleh pengertian terhadap

dunia luar secara utuh. Hal ini disebabkan perkembangan kognitif berkaitan erat dengan kemampuan indera penglihatan. Perkembangan motorik remaja tunanetra cenderung lebih lambat, dikarenakan perkembangan motorik memerlukan adanya koordinasi antara *neuromuscular system* (sistem persyarafan dan otot) dan fungsi psikis (kognitif, afektif, dan konatif), serta kesempatan yang diberikan oleh lingkungan. Remaja tunanetra mungkin dapat memiliki kelemahan dalam fungsi psikis seperti pemahaman terhadap realitas lingkungan, kemungkinan mengetahui adanya bahaya, dan kurangnya keberanian dalam melakukan sesuatu sehingga mengakibatkan kemampuan fisiknya kurang dapat dimanfaatkan secara maksimal dalam melakukan gerak motorik (Somantri, 2007:76).

Secara emosional, remaja tunanetra sedikit mengalami hambatan dikarenakan keterbatasan dalam proses belajar. Remaja tunanetra mungkin sudah melakukan proses belajar untuk menyatakan emosi saat masa kanak-kanak, namun hasilnya mungkin tidak efisien karena mereka tidak dapat mengamati reaksi lingkungannya. Maka, emosi yang ditampilkan mungkin berbeda atau tidak sesuai dengan apa yang diharapkan. Remaja tunanetra juga cenderung, lebih banyak menghadapi masalah dalam perkembangan sosial. Faktor psikologis yang mungkin muncul dalam diri mereka, adalah kurangnya motivasi, ketakutan menghadapi sosial yang lebih luas dan baru, rendah diri, malu akan menghambat perkembangannya secara sosial. Remaja tunanetra juga dapat mendapat perlakuan dari masyarakat yang tidak menguntungkan seperti penolakan, penghinaan, dan sikap tak acuh (Somantri, 2007: 84).

Selain itu, remaja tunanetra mempunyai kebutuhan yang sama seperti remaja pada umumnya. Salah satunya adalah kebutuhan untuk mencari identitas diri. Hal ini sesuai dengan tahap perkembangan remaja menurut Erikson (dalam Santrock, 2012:438), yaitu tahap *identity vs*

identity confusion. Apabila remaja tidak berhasil menemukan identitasnya, ia akan mengalami kebingungan identitas dan bisa mengisolasi diri dari kawan sebaya.

Kebutuhan lain dari seorang remaja, adalah kebutuhan untuk bersosialisasi atau mencari sahabat. Selama masa remaja, sahabat menjadi sangat penting untuk memenuhi kebutuhan sosial. Kebutuhan akan intimasi meningkat di masa remaja awal, dan memotivasi remaja untuk mencari sahabat. Jika remaja gagal untuk menjalin persahabatan yang akrab, mereka akan mengalami kesepian dan penghayatan akan martabat dirinya (*self-worth*) juga akan menurun (Sullivan, dalam Santrock, 2012:446). Namun, remaja tunanetra memiliki hambatan dalam menjalin proses sosialisasi tersebut. Kecenderungan remaja tunanetra yang dapat mengakibatkan perkembangan sosialnya menjadi terhambat antara lain, yaitu kurangnya motivasi, ketakutan menghadapi lingkungan sosial yang lebih luas atau baru, perasaan-perasaan rendah diri, malu, penolakan dan penghinaan dari masyarakat, serta memiliki kesempatan yang terbatas untuk belajar tentang pola-pola tingkah laku yang diterima (Somantri, 2007:84).

Ro'fah, Andayani dan Muhlisun (2010) menyatakan, bahwa seseorang yang mulai mengalami disabilitas tidak sejak lahir atau mengalami ketunanetraan yang disebabkan oleh faktor dari luar (eksternal), lebih memerlukan waktu untuk memiliki adaptasi dan menerima keadaan dirinya daripada yang mengalami sejak lahir. Dewi dan Harimukthi (2014) menyatakan bahwa, seorang penyandang tunanetra yang kehilangan penglihatan tidak sejak lahir (*adventitious visual impairment*) mengalami perubahan akibat kebutaan yang dialaminya. Maka, individu tersebut membutuhkan penyesuaian dengan kondisi barunya. Pada awalnya individu tersebut, mengalami penurunan kemampuan berkomunikasi, mobilisasi, dan respon emosi negatif. Hal ini juga dapat diperkuat dengan hasil wawancara

dalam penelitian ini kepada salah seorang siswa di SLB YPAB Surabaya. Seorang siswa berinisial E berusia 17 tahun, kehilangan penglihatannya saat berumur 9 tahun, karena matanya mengalami iritasi sebagai akibat dari obat keras. Informan menyatakan bahwa sempat putus asa dan merasa malu untuk bersekolah di SLB. Hubungan sosialnya juga menurun. Teman-temannya menjauh dan tidak mau berteman dengannya sejak informan kehilangan penglihatannya. Hal ini dapat diperkuat dengan pernyataan dari informan:

“Waktu itu saya masuk kelas 5, wes...yok opo yo.. wes, putus asa, sembarang kalir iki, mbak, sampek ngadep orang itu, kecuali keluarga sendiri ya itu, malu gitu. Meskipun temen, niatnya temen itu baik, ngajak omong-omongan biar nggak di rumah tok gitu mbak, itu saya malu gitu. Wis, gimanalah, gitu. Cuman ketika itu, saya itu, malu waktu itu untuk sekolah di SLB itu ”

Pengalaman ini dialami juga oleh informan lain, yaitu seorang siswa berinisial I berusia 16 tahun. Saat ia berumur 12 tahun ia kehilangan penglihatan saat bermain di pesantren bersama teman-temannya. Kepalanya terbentur keras oleh lemari dan perlahan-lahan informan mulai kehilangan penglihatannya. I mengalami glukoma dan harus dioperasi. I mengaku sempat menangis ketika kehilangan penglihatannya. Bahkan, informan sempat memiliki kehilangan semangat untuk hidup. Informanpun harus menyesuaikan kondisi fisiknya yang baru dengan belajar huruf *braille* dan belajar menggunakan aplikasi pada *handphone* dan komputer yang khusus untuk tunanetra. Hal ini dapat diperkuat dengan pernyataan informan:

“Ya, langsung nangis gitu. Ya, kayaknya tuh apa ya, kayak.. buat apa hidup gitu lho mbak. Nah, setelah tunanetra, belajar huruf braille, untuk HPnya sampean tak tunjuki, mbak”

Remaja dengan *adventitious visual impairment* mengalami berbagai perubahan-perubahan baik perubahan fisik, psikologis, dan sosial.

Dampak dari kehilangan indera penglihatannya, remaja penyandang tunanetra perlu menyesuaikan diri dengan keadaannya. Proses psikologis yang terjadi, remaja tunanetra akan merasakan takut, malu, khawatir, cemas, mudah marah, iri hati, serta kesedihan yang berlebihan. Perasaan-perasaan ini disebabkan, ketidakmampuan atau keterbatasan dalam memprediksi kemungkinan-kemungkinan yang terjadi di lingkungannya (Somantri, 2007:83). Proses sosial yang terjadi, remaja tunanetra bisa juga mendapatkan perlakuan yang tidak adil dan sulit diterima oleh masyarakat. Padahal, para remaja dengan *adventitious visual impairment* termasuk dalam tahap perkembangan pencarian identitas diri.

Maka, remaja dengan *adventitious visual impairment* membutuhkan resiliensi dalam menerima kondisinya yang baru. Reivich dan Shatte (2002) menyatakan bahwa, resiliensi adalah kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi, bila terjadi sesuatu yang merugikan dalam hidupnya. Remaja yang kehilangan penglihatannya perlu beradaptasi dengan kondisi baru yang memunculkan kesulitan atau tantangan dalam kehidupan sehari-harinya.

Di dalam realitanya, ada juga remaja dengan *adventitious visual impairment* yang mampu beradaptasi dan mengaktualisasikan diri. Hal ini dialami oleh Siddam Hasin (ahlulbaitindonesia.or.id, 2013). Remaja tunanetra tersebut, mengalami kecelakaan saat berusia 20 tahun yang membuatnya kehilangan penglihatan. Siddam Hasin mendapatkan cemoohan dari orang-orang di sekitarnya, sehingga sempat merasa frustrasi, putus asa, dan ingin bunuh diri. Namun, Siddam Hasin menyadari bahwa bunuh diri bukanlah suatu alasan yang logis. Kemudian, Siddam Hasin berupaya untuk bangkit dan berusaha berkarya dengan keterbatasannya tersebut. Siddam pernah terpilih sebagai wakil Asia Pasifik pada Konferensi Angkatan Muda Disabilitas di Kenya, Afrika tahun 2013.

Siddam juga menjalankan profesi, sebagai guru bahasa Inggris dan menjadi penerjemah di Wisma Chesire Home, Jakarta. Ia merupakan pemuda yang resilien, yang mampu bangkit dari kesulitan yang dialami dan mencapai prestasi yang luar biasa.

Pengalaman serupa dialami juga oleh seorang pemuda bernama Taufiq Effendi (maxmanroe.com, 2017). Taufiq Effendi bukanlah seorang penyandang tunanetra sejak lahir, namun remaja tunanetra tersebut menjadi seorang tunanetra ketika berusia 10 tahun. Taufiq Effendi mengalami kecelakaan yang membuatnya kehilangan penglihatan. Taufiq Effendi sempat mengalami putus sekolah, karena mendapatkan diskriminasi dari teman-temannya. Tidak hanya itu, dalam bidang pekerjaan pun Taufiq Effendi mendapatkan diskriminasi, dikarenakan kondisinya tersebut. Namun, Taufiq Effendi tetap berjuang untuk meraih cita-citanya dan berhasil menyandang gelar sebagai wisudawan terbaik di Jurusan Bahasa dan Sastra Inggris di Universitas Negeri Jakarta. Selain itu, ia mendirikan lembaga *Global Umuro Education (GLUE) Institute* yang memberikan beasiswa penuh pendidikan bahasa Inggris untuk masyarakat yang memiliki keterbatasan fisik. Berdasarkan realita tersebut, penyandang tunanetra memiliki resiliensi yang membuatnya mampu bangkit dari kondisi sulitnya dan meraih sesuatu yang lebih besar.

Penelitian yang dilakukan oleh Masna (2013) menemukan bahwa resiliensi sangat diperlukan remaja tunanetra dalam menghadapi kesulitan, tekanan atau keterpurukan. Selain resiliensi, dukungan keluarga, guru, dan teman-teman sangat membantu mereka dalam melakukan proses penyesuaian dengan kondisi tunanetra yang dialami. Penelitian yang lain dilakukan oleh Afiatin dan Ruswahyuningish (2015), menemukan hasil bahwa remaja Jawa yang tidak memiliki kekurangan fisik mempunyai kemampuan untuk memaknai kejadian dan permasalahan-permasalahan

hidup yang dialami. Hal ini menunjukkan adanya resiliensi pada diri remaja. Santoso dan Erawan (2016) melakukan penelitian pada penyandang tunanetra *late-blind*. Penyandang tunanetra *late-blind* merasakan berbagai perasaan negatif setelah kehilangan penglihatan. Namun, penyandang tunanetra tersebut, memilih untuk bangkit dari kondisi tertekan tersebut dan mencari cara-cara untuk mengatasi permasalahannya seperti mencari dukungan. Resiliensi juga dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor eksternal seperti dukungan keluarga, sekolah, dan teman-teman.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Paulson, Altrows, dan Overall, (2006) pada remaja putri yang pernah melakukan percobaan diri ditemukan hasil, bahwa remaja putri yang memiliki resiliensi cenderung mempunyai relasi yang baik antara teman sebaya, orang tua, dan kemampuan mengolah emosi. Selain itu, remaja yang resilien biasanya memiliki proses kognitif yang positif dan *goal* atau tujuan hidup. Resiliensi ini membantu para remaja putri tersebut, untuk menyadari bahwa dirinya adalah pemegang kendali atas kejadian-kejadian yang menimpa dirinya, dan remaja tunanetra mampu untuk mengubah hidup menjadi lebih baik. Penelitian lain yang dilakukan oleh Ahmad, Rai, Petrovic, Erickson, dan Stewart (2013) pada wanita imigran yang mendapatkan kekerasan fisik dari pasangan menyatakan, bahwa resiliensi melibatkan faktor psikologis, sosial, lingkungan, dan biologis. Resiliensi yang dimiliki oleh para wanita imigran tersebut, membantu remaja tunanetra untuk dapat meninggalkan situasi yang membuatnya berada dalam kesulitan dan tekanan, serta mampu mengubah hidupnya menjadi lebih baik.

Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa resiliensi diperlukan seseorang dalam menghadapi berbagai kesulitan di dalam hidupnya. Remaja tunanetra pada dasarnya sama dengan remaja-remaja pada umumnya. Namun, remaja dengan *adventitious visual impairment*

memiliki keterbatasan fisik yang dapat menghambat segi-segi perkembangannya. Maka, remaja dengan *adventitious visual impairment* membutuhkan resiliensi dalam menghadapi hambatan atau kesulitan. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melihat gambaran resiliensi pada remaja dengan *adventitious visual impairment*.

1.2. Fokus Penelitian

Bagaimanakah gambaran resiliensi pada remaja dengan *adventitious visual impairment*?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran resiliensi remaja dengan *adventitious visual impairment*.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat teoritis yaitu untuk memperkaya referensi dan literatur teori Psikologi, khususnya dalam bidang klinis, yaitu teori resiliensi pada remaja penyandang tunenetra.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi partisipan penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran resiliensi dan pengaruhnya, sehingga partisipan dapat terus melakukan evaluasi dan pengembangan diri.

b. Bagi pihak sekolah dan keluarga partisipan

Memberikan gambaran serta pentingnya resiliensi, sehingga dapat menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai resiliensi. Dengan

demikian, diharapkan pihak sekolah dan keluarga partisipan mengetahui bagaimana cara berperilaku terhadap penyandang tunanetra.

c. Bagi masyarakat

Memberikan informasi mengenai resiliensi yang ada pada remaja penyandang tunanetra dan diharapkan dapat membantu masyarakat untuk semakin memahami bagaimana pola pikir dan perasaan remaja tunanetra sehingga dapat mengubah perlakuan masyarakat terhadap penyandang tunanetra.