

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Gangguan penglihatan dan kebutaan di Indonesia mengalami peningkatan dengan prevalensi 1,5% dan tertinggi dibandingkan dengan kebutaan di negara-negara regional Asia Tenggara lainnya, penyebab gangguan penglihatan dan kebutaan tersebut adalah *glaucoma* (13,4%), kelainan refraksi (9,5%), gangguan retina (8,4%), dan penyakit mata lain (Depkes RI, 2009).

World Health Organization (2012) mengungkapkan bahwa secara global 1,3 miliar penduduk dunia mengalami gangguan penglihatan ringan, 217 juta memiliki gangguan penglihatan sedang hingga berat, dilanjut dengan 36 juta orang mengalami kebutaan dan 826 juta orang hidup dengan gangguan penglihatan dekat.

Berdasarkan Estimasi *Global Burden of Disease* (2004) dari populasi dunia 6,437 juta, penderita kehilangan pendengaran dan gangguan refraksi (penglihatan) berjumlah 246,1 juta dan sisanya adalah penderita gangguan mental seperti depresi, penyalahgunaan alkohol dan psikosis seperti gangguan bipolar dan schizophrenia. Kajian *Global Burden of Disease* juga menganalisis penyebab utama disabilitas. Hasil analisis didapatkan bahwa kehilangan pendengaran dan gangguan refraksi (penglihatan) merupakan penyebab disabilitas terbanyak. Susenas (2012) menggunakan istilah disabilitas dengan definisi ketidakmampuan melaksanakan suatu aktivitas atau kegiatan tertentu sebagaimana layaknya orang

normal yang disebabkan kondisi kehilangan atau ketidakmampuan yang berhubungan dengan usia dan masyarakat (Diono, 2014).

Pengembang ilmu dan pendidikan Fip-Upi (2007) Anak yang mengalami hambatan penglihatan atau tunanetra, dalam hal lain perkembangannya berbeda dengan anak disabilitas lainnya. Perilaku untuk mengetahui objek dengan cara mengdegarkan suara dari objek yang akan di raih adalah perilaku tunanetra dari dalam perkembangan motoriknya. Sedangkan perilaku menekan dan suka menepuk mata dengan jari kemudian menarik ke depan dan ke belakang, menggosok dan memutar serta menatap cahaya sinar merupakan perilaku tunanetra selalu merasakan dengan jari-jemarinya tekstur dari objek, ukurannya, bentuknya, apakah objek benda tersebut mempunyai suara adalah perilaku tunanetra untuk menguasai dunia persepsi dengan menggunakan indera sensorik. Untuk menguasai dunia persepsi bagi tunanetra sangat sulit dan membutuhkan waktu yang cukup lama.

Menurut Somantri (Yahya, 2016) seseorang yang mengalami cacat fisik tidak dapat melihat atau buta pada umumnya disebut tunanetra, Penyandang tunanetra adalah orang yang indera penglihatannya mengalami gangguan atau kerusakan sehingga indera penglihatannya tidak dapat menerima rangsangan berkas-berkas cahaya atau salah satu jaringan maupun sebagian besar jaringan pada mata tidak dapat berfungsi dengan baik. Individu yang awalnya mampu melihat secara normal kemudian menjadi gangguan penglihatan secara total maupun sebagian tentu mengalami perubahan dari segi fisik dan psikologis yang mempengaruhi peran dan status individu di lingkungan sekitar.

Pada tanggal 22 Oktober 2013 Ketua Persatuan Tunanetra Indonesia (Perturi) Ismail Prawira Kusuma mengatakan, penghambat tercapainya tingkat kehidupan bermasyarakat secara aktif, adalah anggapan tunanetra itu sama dengan sakit, sehingga memperkecil peluang kerja. Bahkan para dokter pun menjadi tidak memberikan surat keterangan sehat bagi tunanetra. Sikap dan kepribadian tunanetra yang eksklusif, tidak mampu bersosialisasi dengan baik, dan kurang percaya diri. Perlakuan diskriminatif tunanetra pernah terjadi di salah satu maskapai, seorang tunanetra diturunkan dari pesawat karena sang pilot tidak akan menerbangkan pesawat apabila tunanetra tersebut tidak diturunkan. Masyarakat pada umumnya masih memandang tunanetra lemah, tidak berdaya, dan perlu dikasihani (sindonews.com). Pandangan negatif dari masyarakat dapat mempengaruhi penerimaan diri individu tunanetra total karena penerimaan diri juga dibangun melalui persepsi orang lain (Supratiknya, 2009).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan berinisial R (wawancara, 20 Februari 2019). Tanda-tanda penglihatan R mulai memburuk diawali dengan adanya titik putih di tengah-tengah padangannya, gejala tersebut hanya berlaku di mata sebelah kanan R. Keluarga R merasa kecewa akan dokter dan rumah sakit yang merawat R. Semenjak keluar rumah sakit R sering didalam kamar tidurnya sambil marah-marah dan sering menganggap bahwa hidupnya tidak berarti dan R sering menyatakan bahwa dirinya tidak bisa menerima kenyataan yang ada pada dirinya sebagai tunanetra, R sering merasa minder karena yang dari normal menjadi tunanetra, R tidak bisa berkata apapun ia hanya terdiam dan sering termenung sehingga R berubah pemikiran ketika ia berada di panti pendowo tuna netra di

Kudus. Namun R sering merasa menyesal dan merasa rendah diri dengan apa yang dialaminya. R terkadang sering membenci dirinya sendiri karena matanya yang sudah tidak dapat bekerja secara normal dan tidak bisa melihat dengan normal kembali.

Selanjutnya menurut penuturan informan yang berinisial A (Wawancara, 25 Februari 2019). A merasa sedih ketika mengingat bahwa matanya dulu normal dan bisa melihat, tetapi A berusaha menjadi pribadi yang kuat dan tegar akan cobaan yang ia rasakan saat ini, A mencoba untuk bisa memahami apa yang dialaminya. Subjek juga sering menyatakan bahwa dirinya untuk saat ini sedang terpuruk. Awal gangguan penglihatan A diawali dengan adanya titik putih di pandangannya, saat tanda-tanda awal kejadian A berbandapat karena faktor kelelahan akibat aktifitas. Selang beberapa bulan titik putih mulai menyebar dan semakin pekat. Tidak jauh berbeda dengan R, A juga dirawat dan dokter menyatakan bahwa pandangan A terganggu disebabkan oleh glukoma. Dari pihak keluarga merasa kecewa karena mata A tidak dapat disembuhkan seperti sedia kala. Semenjak berobat yang tidak menuai hasil A mulai sering di kamar merasa lesu, tidak berdaya. A sering beranggapan bahwa dirinya manusia yang gagal dan pernah sempat bunuh diri tetapi tidak jadi karena A berpikir kembali, kalau bunuh diri itu dosa dan bisa masuk neraka. A sekarang hanya bisa pasrah, karena semua sudah diatur yang maha kuasa dan ia mencoba tetap tegar dengan semua yang telah A alami saat ini. Disisi lain A juga merasa kecewa dan tidak masuk akal dengan kehidupan yang ia alami.

Ditambah dengan penuturan informan N (wawancara, 28 februari 2019). N mengurung diri dan sering menyesal dengan apa yang terjadi saat ini. N juga merasa

dirinya sebagai manusia yang gagal karena dengan keadaan saat ini yang menjadi disabilitas tunanetra. Awal mula penglihatan N normal dan tidak ada gejala gangguan pada matanya, semua berubah ketika N diajak temannya untuk merayakan gaji pertama temannya yang dilakukan sekitar ada enam orang dengan N. N beserta teman-temannya merayakan dengan minum-minuman keras. Mereka minum-minuman keras cukup banyak ketika minuman tersebut habis langsung beli lagi dan lagi. Sepulang dari merayakan minum-minuman keras N dan beserta teman-temannya pulang, dan N ketika sampai dirumah tidur sampai dua puluh empat jam dan saat itu N dibawa oleh pihak keluarga ke rumah sakit sampai dirumah sakit N tidak sadarkan diri sampai tiga hari. Karena kejadian tersebut mata N menjadi tunanetra dan di vonis oleh dokter tidak bisa disembuhkan. N juga merasa malu dengan dirinya yang pandangnya sudah tidak normal lagi, N juga merasa kecewa akan kehidupan yang tidak adil seperti ini.

Penerimaan diri (*self-acceptance*) ialah dimana individu yang dapat menerima dirinya saat ini dan termasuk kehidupan masa lalunya. Kondisi penerimaan diri ditandai dengan kemampuan seseorang dalam menjadi diri sendiri dengan mengembangkan sifat juga potensi yang dalam diri atau disebut juga mengaktualisasi diri, mengoptimalkan fungsi diri dan mencapai kematangan pribadi. Secara umum penerimaan diri termasuk dalam psikologi positif dimana individu akan menampilkan perilaku-perilaku positif sebagai respon akan keberadaan dirinya (Ramdhani, 2018)

Gough (Marnat, 2010) penerimaan diri disimbolkan dengan *sa* (*self-acceptance*) yang bermaksud individu-individu yang akan memmanifestasikan

perasaan harga diri yang nyaman dan tak tergoyahkan, yang dianggap sebagai orang yang aman dan yakin akan dirinya terlepas apakah penerimaan diri aktif atau pasif dalam perilaku sosial. Salah satu faktor dari penerimaan diri ialah harga diri dan kapasitas untuk berpikir dan bertindak secara independen.

Penerimaan diri merupakan salah satu perjuangan untuk mencapai kebahagiaan hidup, pertama-tama kita mesti menerima diri, mempercayai diri menghargai diri, dan mencintainya. Demikian kita akan menerima orang lain dan menghargai orang lain. Penerimaan diri dianggap kemampuan seseorang untuk mengakui kenyataan diri secara apa adanya. Kemampuan menerima diri didasarkan pada sikap respek atau penghargaan pada kenyataan dan realitas diri kita sendiri. Mereka yang belum mampu menghargai dan menghormati kenyataan diri maka hidupnya tentu akan sulit untuk menerima diri. Kemampuan penerimaan diri juga merupakan landasan untuk mengadakan perubahan – perubahan serta perkembangan dalam hidup. Dasar untuk mengadakan perubahan adalah sikap menerima apa pun di dalam diri sendiri tanpa syarat dan sepenuh-penuhnya (Riyanto, 2006).

Penerimaan diri merupakan proses aktif yang melibatkan kesediaan untuk mengalami perasaan, pikiran dan emosi tanpa penolakan atau penghindaran. Tingkat penerimaan diri adalah refleksi langsung dari keyakinan yang telah diprogram ke dalam pikiran bawah sadar. Penerimaan diri tidak berarti menyukai atau menikmati, melainkan menerima realitas sesungguhnya dari situasi (Aldrin, 2009).

Penerimaan diri dibangun melalui pemahaman orang lain. Kehidupan individu yang dahulu dapat melihat namun karena kecelakaan menyebabkan tunanetra total akan membutuhkan penyesuaian serta harus mampu menerima diri dengan keadaan yang sekarang (Supratiknya, 2009). Menurut Hurlock (1979) penerimaan diri dipengaruhi oleh faktor aspirasi realistik, keberhasilan, wawasan diri, wawasan sosial, konsep diri yang stabil.

Berdasarkan penelitian dari Ayu (2018) yang berjudul “Penerimaan Diri Difabel (*Different Abilities People*): Studi Tentang Remaja Tunanetra Perolehan.” penelitian tersebut menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi penerimaan diri remaja tunanetra yaitu: Pemahaman diri, harapan realistik, tidak adanya hambatan lingkungan, tingkahlaku social yang sesuai, tidak adanya stress emosional, kenangan akan keberhasilan sebelumnya. Subjek sudah dikatakan baik walupun salah satu subjek sesekali kecewa, tidak menerima dengan pengalaman masa lalu dan dua subjek merasa tidak puas dengan yang dimiliki.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri pada tuna netra.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian skripsi ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor penerimaan diri pada tuna netra.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengembangan keilmuan psikologi, khususnya psikologi perkembangan yang berkaitan dengan penerimaan diri pada tuna netra yang tidak sejak lahir dilihat dari faktor yang melatarbelanginya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Subjek

Sebagai bahan informasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri kepada subjek penelitian tunanetra yang lain agar dapat melakukan penerimaan diri dengan baik.

b. Bagi Peneliti Lain

Memberi sumbangan praktis kepada peneliti lain apabila akan melakukan penelitian selanjutnya dengan tema yang sama.