

# **BAB I**

## **PENGANTAR**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Pada dasarnya setiap individu pasti mengalami kesulitan karena individu tidak akan terlepas dari berbagai kesulitan dalam kehidupannya. Kesulitan dapat terjadi pada waktu dan tempat yang kadang sulit untuk diprediksikan. Kesulitan juga terkadang datang dengan penyelesaian yang dianggap mudah atau sulit. Kesulitan yang dihadapi tersebut dapat membuat individu bangkit atau justru membuatnya terpuruk. Pada situasi tertentu saat kesulitan atau penderitaan tidak dapat dihindari, individu yang memiliki resiliensi dapat mengatasi berbagai permasalahan kehidupan dengan cara mereka. Individu akan mampu mengambil keputusan dalam kondisi yang sulit secara cepat. Keberadaan resiliensi akan mengubah permasalahan menjadi sebuah tantangan, kegagalan menjadi kesuksesan, ketidakberdayaan menjadi kekuatan (Siebert, 2005).

Grotberg (2000) mendefinisikan resiliensi sebagai proses dinamis individu dalam mengembangkan kemampuan diri untuk menghadapi, mengatasi, memperkuat dan mentransformasikan pengalaman-pengalaman yang dialami pada situasi sulit menuju pencapaian adaptasi yang positif. Ditambahkan pula bahwa resiliensi sebagai kapasitas manusia untuk menghadapi dan mengatasi tekanan hidup, sedangkan Reivich dan Shatte (2002) menyatakan resiliensi adalah kapasitas untuk merespon sesuatu dengan cara yang sehat dan produktif ketika berhadapan dengan kesengsaraan (*adversity*) atau trauma, terutama untuk mengendalikan tekanan hidup sehari-hari.

Daya lentur (*resilience*) memiliki posisi kunci bagi individu dalam pengambilan keputusan pada saat menghadapi situasi-situasi sulit dan genting. Beberapa ciri utama pribadi dengan resiliensi kuat berkisar pada kemampuan mempertahankan perasaan positif, kesehatan, serta energi. Mereka juga memiliki kemampuan memecahkan masalah secara baik, berkembangnya harga diri, konsep diri, dan kepercayaan diri secara optimal. Kemampuan untuk melanjutkan hidup setelah ditimpa kemalangan atau setelah mengalami tekanan yang berat bukanlah sebuah keberuntungan, tetapi hal tersebut menggambarkan adanya kemampuan tertentu pada individu yang dikenal dengan istilah resiliensi (Tugade and Fredrickson, 2004).

Salah satu kesulitan hidup yang dihadapi adalah sakit atau kecelakaan yang dapat mengakibatkan kecacatan secara permanen, dimana kecacatan yang mungkin terjadi adalah tuna netra. Menurut Somantri (2007) tunanetra adalah individu yang indera penglihatannya tidak berfungsi 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. Hambatan dalam kemampuan dan perkembangan juga terjadi pada anak tunanetra. Anak tunanetra memiliki keterlambatan perkembangan sosial, intelektual, dan fisik. Penyandang tunanetra memiliki berbagai sumber stress yang membuatnya digolongkan menjadi individu yang memiliki faktor risiko yang tinggi. Perkembangan emosi anak tunanetra mengalami hambatan, keterlambatan ini terutama disebabkan oleh keterbatasan kemampuan dalam proses belajar (Somantri, 2007). Berdasarkan penyebabnya

Chapman dan Stone (1989) menjelaskan bahwa tunanetra dapat terjadi secara bawaan dan perolehan (bukan bawaan). Tunanetra bawaan dapat terjadi dikarenakan kondisi-kondisi genetik seperti *albinism* (yang terjadi pada *photophobia* disebabkan kurangnya pigmentasi pada mata, kulit dan rambut), *anophthalmos* (tidak terdapat bola mata), katarak, *glukoma* (pelebaran dan pembesaran yang tidak normal pada bola mata), *myopia* berat yang berhubungan dengan lepasnya retina, luka pada kornea, dan *microphthalmos* (bola mata kecil secara tidak normal). Sedangkan tunanetra perolehan atau bukan bawaan dapat terjadi sebelum, selama, atau setelah kelahiran yang mana akan mengakibatkan gangguan penglihatan setelah individu itu lahir. Hal ini dapat disebabkan oleh radiasi atau pemberian obat-obatan ke dalam sistem janin sebelum lahir, infeksi selama kehamilan, kecelakaan, peradangan, tumor, infeksi, cedera, penyakit, serta degenerasi yang terjadi setelah lahir.

Ketunaan yang dialami dalam kehidupan seorang remaja yang pernah merasakan penglihatan secara normal dapat menambah faktor resiko yang membuatnya sulit untuk bangkit. Masalah-masalah yang ada pada anak tunanetra ketika mereka beranjak remaja cenderung semakin kompleks. Hal ini dikarenakan pada masa remaja terjadi perubahan besar dalam memandang dirinya secara fisik. Oleh karenanya ketunaan yang dialaminya tersebut akan membuat remaja merasa malu, minder, tidak percaya diri untuk bersosialisasi dengan lingkungannya, dan merasa tidak berguna. Remaja menganggap bahwa mereka hanya akan diterima jika mereka memiliki penampilan fisik yang ideal, mereka merasa tidak memperoleh penilaian positif dari lingkungan (Sumali, 2008).

Tentunya setiap individu memiliki proses resiliensi yang berbeda-beda karena memiliki berbagai faktor yang mempengaruhi secara spesifik pula. Remaja yang mampu bangkit kembali dan menjalani kehidupannya dengan tegar setelah mengalami musibah inilah yang memiliki resiliensi. Hal tersebut didukung oleh pendapat Siebert (2005) bahwa, mereka berhasil mengatasi permasalahan mereka, bahkan bangkit menjadi individu yang lebih kuat dan menemukan kehidupan lebih baik. Individu-individu ini dikatakan sebagai individu yang resilien.

Penelitian yang dilakukan oleh Hendriani (2016) menunjukkan bahwa individu yang mengalami cacat bukan bawaan melibatkan interaksi antara enam komponen dalam proses resiliensi, yaitu: (1) Fenomena, yang merupakan kondisi atau peristiwa sentral yang dialami oleh individu yang mengalami perubahan menjadi penyandang disabilitas; (2) Kondisi kausal yang menyebabkan terjadinya fenomena; (3) Konteks, yaitu sejumlah sifat tertentu yang berhubungan dengan suatu fenomena dan menjadi latar dilaksanakannya strategi tindakan; (4) Kondisi intervening atau perantara, yakni kondisi yang dapat mendukung maupun menghambat strategi tindakan yang digunakan dalam konteks tertentu; (5) Strategi tindakan yang dirumuskan untuk mengelola, mengatasi, dan menanggapi fenomena; serta (6) Konsekuensi, yaitu hasil atau akibat dari strategi tindakan dan interaksi seluruh komponen. Sementara itu hasil penelitian Rahmawati (2009) menunjukkan bahwa pada setiap yang diperoleh adalah satu subjek lebih mampu mengembangkan karakteristik resiliensi dibandingkan subjek lainnya. Hal ini dikarenakan masing-masing individu memiliki faktor yang berbeda. Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa masing-masing individu yang

mengalami cacat bukan bawaan lahir berupa tunanetra akan mengalami proses resiliensi yang berbeda dan hal ini dikarenakan adanya pengaruh faktor yang berbeda secara spesifik pula. Tunanetra bukan bawaan lahir yang dialami oleh remaja setelah merasakan penglihatan secara normal, akan menambah faktor resiko individu dalam mencapai resiliensi dibandingkan dengan remaja tunanetra bawaan lahir, hal ini yang menjadi alasan peneliti untuk memilih subjek tunanetra bukan bawaan lahir sebagai subjek penelitian ini.

Mengingat pentingnya resiliensi bagi individu, khususnya seseorang yang mengalami cacat tunanetra bukan bawaan lahir serta faktor-faktor yang dapat mempengaruhi secara spesifik maka peneliti tertarik untuk mengangkat penelitian dengan judul “Gambaran Resiliensi Remaja Tuna Netra Bukan Bawaan Lahir”.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah yang dapat diangkat dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana gambaran resiliensi yang dimiliki remaja tuna netra bukan bawaan Lahir?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan uraian rumusan masalah di atas maka tujuan penelitian yang dapat diangkat dalam penelitian ini adalah: “Mengetahui gambaran resiliensi yang dimiliki remaja tunanetra bukan bawaan Lahir”.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian tentang gambaran resiliensi remaja tunanetra bukan bawaan ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis
  - a. Menambah wawasan dan pengetahuan serta pengembangan keilmuan resiliensi dalam bidang ilmu psikologi
  - b. Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan resiliensi.
2. Manfaat Praktis
  - a. Memberi informasi dan masukan yang berguna bagi pihak keluarga dalam meningkatkan resiliensi remaja tunanetra.
  - b. Memberi masukan kepada lembaga-lembaga yang relevan dalam membantu pendidik untuk menangani remaja tunanetra sesuai dengan tipe kepribadian sehingga dapat mengembangkan resiliensi yang dimiliki.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Berbagai penelitian telah dilakukan sebelumnya mengenai gambaran resiliensi pada tunanetra namun belum pernah dilakukan kajian mengenai gambaran resiliensi pada tuna netra bukan bawaan lahir di wilayah Yogyakarta dan Jakarta. Untuk selanjutnya penelitian-penelitian tersebut akan dijadikan peneliti sebagai referensi penelitian:

Rahmawati (2009) dalam penelitian berjudul *Gambaran Resiliensi dan Kemampuan Remaja Tunanetra-Ganda*. Penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran resiliensi dan kemampuan pada remaja tunanetra-ganda. Gambaran resiliensi diperoleh melalui identifikasi tujuh karakteristik resiliensi, faktor risiko, dan faktor protektif serta gambaran kemampuan subjek dari masa kanak-kanak sampai tahap remaja. Ketunaan yang dialami oleh subjek adalah hambatan penglihatan sebagai ketunaan utama dan keterbelakangan mental tingkat ringan sebagai ketunaan tambahan. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kualitatif. Gambaran resiliensi subjek diperoleh dari wawancara yang dilakukan terhadap remaja tunanetra-ganda, orang tua (dalam hal ini ibu), dan guru dari remaja tersebut. Hasil yang diperoleh adalah satu subjek lebih mampu mengembangkan karakteristik resiliensi dibandingkan subjek lainnya. Kedua subjek memiliki faktor risiko yang sama dalam hal hambatan ketunanetraan ganda dan faktor lingkungan; namun subjek kedua memiliki faktor risiko lainnya yaitu faktor kondisi ekonomi keluarga dan faktor keluarga besar. Kedua subjek sama-sama memiliki faktor protektif eksternal dari keluarga, sekolah, dan komunitas.

Fiqriah (2015) dalam penelitian berjudul “Resiliensi Tunanetra Binaan Yayasan Khazanah Kebajikan dalam Mencapai Kesejahteraan di Masyarakat”. Penelitian ini bertujuan ingin meneliti bagaimana resiliensi tunanetra dalam mencapai kesejahteraannya di masyarakat. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Informan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang yang terdiri dari ketua bidang, pengurus, dan tunanetra. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa tunanetra binaan yayasan

khazanah kebajikan mampu bertahan dalam mencapai kesejahteraan di masyarakat. Terdapat tujuh kemampuan yang berkontribusi dalam pembentukan ketahanan (resiliensi) tunanetra yaitu, regulasi emosi, pengendalian impuls, optimisme, analisis penyebab masalah, empati, efikasi diri, dan peningkatan aspek positif. Terdapat pula faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi diantaranya, faktor *I am*, faktor *I have*, dan faktor *I can*. Selain tujuh kemampuan yang berkontribusi dan faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi, kegiatan pembinaan yang diberikan oleh yayasan khazanah kebajikan juga memiliki peran dalam pembentukan resiliensi tunanetra. Melalui kegiatan pembinaan spiritual dan pembinaan financial yang ada di yayasan khazanah kebajikan, memberikan dampak positif terhadap ketahanan tunanetra dalam mencapai kesejahteraan di masyarakat.

Hendriani (2016) dalam penelitian berjudul “Dinamika resiliensi penyandang disabilitas (Studi kualitatif perumusan model resiliensi pada individu Tuna netra, Tunarungu dan tuna daksa). Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh rumusan model teoritik tentang dinamika pencapaian resiliensi pada penyandang disabilitas. Memahami dengan baik dinamika pencapaian resiliensi akan membantu dalam merumuskan pendekatan yang jauh lebih efektif untuk meningkatkan resiliensi penyandang disabilitas pada kelompok masyarakat yang lebih luas. Untuk mendapatkan rumusan model teoritik tersebut, penelitian ini dilakukan dengan menggunakan strategi *grounded research* dengan partisipan penelitian yang terdiri dari tunanetra, tunarungu dan tunadaksa berusia dewasa



yang memiliki kategori resilien rentang waktu terjadinya disabilitas dengan saat pengambilan data adalah kurang dari 15 tahun.

Hasil analisis menunjukkan bahwa model resiliensi dalam penelitian ini melibatkan interaksi antara enam komponen, yaitu: (1) Fenomena, yang merupakan kondisi atau peristiwa sentral yang dialami oleh individu yang mengalami perubahan menjadi penyandang disabilitas; (2) Kondisi kausal yang menyebabkan terjadinya fenomena; (3) Konteks, yaitu sejumlah sifat tertentu yang berhubungan dengan suatu fenomena dan menjadi latar dilaksanakannya strategi tindakan; (4) Kondisi *intervening* atau perantara, yakni kondisi yang dapat mendukung maupun menghambat strategi tindakan yang digunakan dalam konteks tertentu; (5) Strategi tindakan yang dirumuskan untuk mengelola, mengatasi, dan menanggapi fenomena; serta (6) Konsekuensi, yaitu hasil atau akibat dari strategi tindakan dan interaksi seluruh komponen. Selain itu, teridentifikasi pula empat strategi *coping* dan lima langkah adaptasi yang ditempuh, serta delapan faktor yang berperan penting dalam pencapaian resiliensi.

Berdasarkan beberapa penelitian yang telah disebutkan, keaslian dalam penelitian ini adalah subjek penelitian, dimana subjek penelitian ini adalah remaja yang mengalami tunanetra bukan bawaan lahir. Sejauh ini, peneliti belum menemukan penelitian tentang resiliensi yang dialami remaja tunanetra bukan bawaan lahir.