

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dan sikap masyarakatnya dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak (UU Penyandang Disabilitas). Di Indonesia disabilitas adalah persoalan pembangunan. Bukti-bukti menunjukkan bahwa disabilitas mempunyai hubungan yang kompleks dengan kemiskinan. Kemiskinan dalam persoalan disabilitas berakar pada hambatan untuk mengakses kesempatan yang sama dengan mereka yang tidak memiliki disabilitas (TNP2K, 2012).

Laporan hasil riset kesehatan dasar (Riskdas) tahun 2013 menyatakan bahwa 14,4 % penduduk Indonesia yang menyandang disabilitas berada pada kondisi tidak bekerja (Kemenkes, 2014). Berdasarkan prevalensi tersebut dapat dilihat bahwa permasalahan disabilitas di Indonesia masih sangat besar. Jumlah populasi penyandang disabilitas sendiri pada kategori sedang sampai dengan sangat besar adalah sebesar 11%, artinya terdapat 26.950.000 dari keseluruhan 245 juta jiwa penduduk Indonesia yang menyandang disabilitas. Dari data keseluruhan tersebut, penyandang disabilitas pada fungsi penglihatan atau tunanetra menduduki posisi pertama dengan persentase 5.5% (Kemenkes, 2014). Tingginya angka kebutaan di Indonesia tersebut disebabkan oleh berbagai penyakit antara lain katarak (0,78%), glukoma (0,20%), sedangkan sisanya akibat penyakit kornea (0,10%), retina (0,13%), dan kekurangan vitamin A (*xerofthalmia*) (Anna, 2011).

Menurut *American Foundation For the Blind*, kebutaan (*blind*) ditujukan kepada individu yang secara total tidak lagi bisa menggunakan kemampuan penglihatannya. Sedangkan *visually impaired*, *low vision*, atau *partially sighted* dideskripsikan kepada seseorang yang kemampuan penglihatannya

sangat kecil atau kurang (Sardegna, Shelly, & Steidl, 2002). Ketunanetraan dibagi menjadi dua kelompok, yakni kebutaan (*blindness*) dan kurang awas (*low vision*). WHO sendiri mendefinisikan kebutaan sebagai ketajaman penglihatan $<3/60$, sedangkan *low vision* jika ketajaman penglihatan $<6/18$ sampai $\geq 3/60$ (Kemenkes, 2014). Secara ilmiah ketunanetraan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, yaitu faktor dalam diri (internal) dan faktor dari luar (eksternal). Hal-hal yang termasuk faktor internal yaitu faktor-faktor yang erat hubungannya dengan keadaan bayi selama masih dalam kandungan: faktor gen (sifat pembawa keturunan); kondisi psikis ibu; kekurangan gizi; keracunan obat dan sebagainya. Sedangkan faktor eksternal yaitu, faktor-faktor yang terjadi pada saat atau sesudah bayi dilahirkan. Misalnya kecelakaan, terkena penyakit *siphilis* yang mengenai matanya saat dilahirkan, pengaruh alat bantu medis (tang) saat melahirkan sehingga sistem syarafnya rusak, kurang gizi atau vitamin, terkena racun, virus *trachoma*, panas badan yang terlalu tinggi, dan peradangan mata karena penyakit, bakteri, atau virus (Geniofam, 2010).

Perbedaan waktu terjadinya ketunanetraan menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kondisi psikologis penyandang disabilitas netra. Hasil penelitian Rosa (dalam Herlina dkk, 2008) menunjukkan bahwa usia terjadinya kebutaan atau gangguan penglihatan memiliki dampak yang signifikan terhadap perkembangan afektif individu. Seseorang yang buta sejak lahir merasa lebih bahagia dengan ketunanetraannya karena tidak merasa kehilangan apapun, berbeda dengan yang mengalami kebutaan ketika pernah melihat sebelumnya. Penelitian Zeeshan & Aslam (2013) juga menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis dan resiliensi pada penyandang disabilitas netra setelah dewasa (*late blind*) cenderung lebih rendah dibandingkan dengan penyandang disabilitas netra bawaan (*congenital blind*). Conyers (1992) juga menambahkan individu yang mengalami kehilangan penglihatan saat dewasa mengalami pasang surut kondisi psikis dan emosi selama masa kesedihan (*grief*). Hal ini dikarenakan adaptasi psikologis berkembang sejalan dengan waktu yang dilalui oleh penyandang disabilitas

netra (Schilling, 2011). Menurut Bergeron, et.al (2012) adaptasi psikologis dilalui selama lebih dari 2 tahun setelah diagnosa ketunanetraan, individu yang mengalami ketunanetraan selama lebih dari (>) 2 tahun memiliki penerimaan (*acceptance*) yang lebih tinggi dibandingkan yang mengalami ketunanetraan kurang dari (<) 2 tahun.

Selain onset ketunanetraan, derajat ketunanetraan juga memengaruhi kondisi psikologis penyandang disabilitas netra. Pada penelitian Pinquart & Pfeiffer (2012) ditemukan bahwa remaja dengan derajat ketunanetraan yang lebih berat memiliki kekhawatiran (*worry*) lebih besar dibandingkan yang memiliki derajat ketunanetraan yang lebih ringan. Karlsson (1998) juga menemukan bahwa terdapat tingkatan kekhawatiran yang lebih tinggi pada kelompok *legally blind* dibandingkan kelompok *low vision*. Tingkatan kekhawatiran yang lebih tinggi berkaitan dengan simptom depresi.

Walaupun memiliki kondisi psikologis berbeda namun permasalahan yang dihadapi penyandang disabilitas netra secara umum memiliki kesamaan, yakni berkaitan dengan kondisi fisik yang menghambat pencapaian. Kekurangan yang terdapat pada salah satu bagian tubuh individu dapat memengaruhi individu tersebut secara keseluruhan (Tentama, 2010). Hal itu disebabkan penyandang cacat tubuh bila dibandingkan dengan ketunaan yang lain lebih mudah diketahui karena ketunaannya tampak secara jelas dan penderita cacat tubuh pun menyadari hal tersebut (Feist & Feist, 2010). Kecacatan tersebut berakibat terhadap kondisi jiwa remaja penyandang cacat tubuh (Tentama, 2010).

Terganggunya kondisi secara fisik tentu akan berakibat pada terbatasnya seorang individu dalam menerima informasi (Harimukthi & Dewi, 2014). Keterbatasan dalam menerima informasi inilah yang menyebabkan individu dengan disabilitas netra terhambat dalam memenuhi tugas perkembangannya. Permasalahan utama penyandang disabilitas netra di usia dewasa awal adalah mengenai mencari pasangan hidup, proses pembentukan dan membina keluarga, dan memajukan karier sebaik-baiknya (Hurlock, 1990). Selain adanya keterbatasan secara fisik, kondisi sosial masyarakat yang masih

diskriminatif terutama pada sektor pekerjaan tentu menjadi masalah yang dihadapi penyandang disabilitas netra (Crews & Campbell, 2004).

Somantri (2007) menuturkan penyandang disabilitas netra pada umumnya masih dianggap tidak berdaya, tidak bahagia, bergantung, memiliki kepribadian yang frustrasi dan mudah mengalami kebingungan ketika memasuki lingkungan yang tidak familiar yang ditunjukkan dengan perilaku-perilaku yang tidak tepat. Adanya pandangan diskriminatif dari lingkungan sosial berdampak pada perasaan kehilangan kemampuan untuk mengikuti aturan sosial yang berlaku di masyarakat (Crews & Campbell, 2004).

Berdasarkan wawancara pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Mei 2016 oleh peneliti terhadap C, penyandang disabilitas netra, diketahui bahwa, ia mengalami kemunduran kemampuan penglihatan sejak masih duduk di bangku kuliah hingga tepat di usia 28 tahun ia menjalani operasi pengangkatan bola mata. C mengungkapkan proses kesedihan (*grief*) yang dialaminya hanya 3 hari karena setelah itu ia memiliki pemikiran bahwa semua yang ditakdirkanNya tidaklah sia-sia dan semua sudah diatur, begitupun rezeki. C yang sekarang berusia 35 tahun sudah memiliki seorang istri dan anak. Ia merasa keberadaanya di PSBN Wyata Guna dengan mengikuti rehabilitasi sosial adalah bentuk ikhtiarnya dalam mencari rizki yang halal bagi keluarganya kelak. Menurut C sebagai disabilitas netra sudah menjadi resiko segala hal tidak bisa dikerjakan layaknya orang awas, namun bukan berarti tidak mungkin berhasil, justru ketika bisa melaluinya akan sangat berbuah manis.

Dari pernyataan C tersebut dapat dilihat bahwa walaupun ia mengalami kebutaan di usia dewasa awal ia memiliki rasa optimis untuk menjalani kehidupan. Rasa optimis yang hadir membuat C bersemangat mengikuti rehabilitasi sosial untuk modal mencari pekerjaan. Psikologi positif mengelompokkan harapan, optimisme, dan spiritual ke dalam kategori transenden (Peterson & Seligman, 2004). Optimisme adalah salah satu *trait* kepribadian yang didefinisikan sebagai kecenderungan yang mengarah pada hasil ekspektasi yang positif, *life engagement*, dan orientasi masa depan

(Scheire, Carver, & Bridges, 1994). Optimisme lebih banyak dijadikan strategi *coping* dalam memecahkan masalah karena dianggap dapat memperkaya kemampuan dalam berhadapan dengan situasi *stressful*, dan meningkatkan kesejahteraan psikologis (Nes & Segerstrom, 2006).

Sebuah studi menyatakan bahwa disposisi optimisme berkorelasi dengan rendahnya perasaan kesepian pada pria dewasa, yang terbebas depresi atau mengalami perubahan dalam jaringan sosialnya (Rius-Ottenheim, Kromhout, Mast, Zitman, Geleijnse, & Giltay, 2011). Anderson & Galinsky (2006) menyatakan bahwa *sense of power* akan meningkatkan optimisme saat menghadapi hal yang beresiko atau yang mengarahkan para perilaku beresiko lainnya, misalnya individu yang memiliki *sense of power* yang tinggi akan lebih optimis dalam mempersepsikan setiap resiko yang akan dihadapinya kelak. Persepsi kontrol yang negatif menunjukkan turunnya optimisme, dan efikasi diri dan meningkatkan keputusan pada orang yang mengidap *multiple skelorsis* (Sinnakaruppan, Macdonald, McCafferty, & Mattison, 2010). Artinya, optimisme dapat menurun jika individu memiliki persepsi kontrol yang negatif. Dari segi perspektif sejarah, optimisme dan pemenuhan kebutuhan manusia saling berhubungan (Ciarrocchi, Dy-Liacco, & Deneke, 2008). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa orang yang optimis dan spiritualnya baik akan cenderung terhindar dari resiko penyakit yang kambuh atau bahkan kematian (Morgenstern, et al., 2011)

Berdasarkan pemaparan di atas peneliti penting untuk meneliti tingkat optimisme pada disabilitas netra yang berbeda onset ketunanetraan. Selain itu peneliti juga ingin melihat hal apa yang mendukung proses terjadinya optimisme pada disabilitas netra di Kota Bandung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka pertanyaan dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara tingkat optimisme dengan onset ketunanetraan pada penyandang disabilitas netra dewasa awal di Kota Bandung?”.

C. Tujuan

Berdasarkan rumusan masalah yang dikemukakan diatas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan optimisme dengan perbedaan onset ketunanetraan pada penyandang disabilitas netra dewasa awal.

D. Manfaat

Berdasarkan tujuan yang ingin dicapai oleh peneliti, besar harapan penelitian ini memberikan manfaat baik secara teori maupun praktis. Manfaat yang diharapkan, di antaranya:

1. Secara Teori

Secara teoritis penelitian ini dapat memperkaya kajian keilmuan psikologi klinis yakni mengenai optimisme terutama pada penyandang disabilitas netra yang berbeda onset ketunanetraan.

2. Praktis

Secara praktis penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai acuan untuk mengembangkan program di PSBN Wyata Guna Kota Bandung. Disamping itu, sebagai referensi untuk meningkatkan motivasi bagi pihak-pihak yang secara aktif berperan dalam mengembangkan potensi para penyandang disabilitas netra.

E. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, yaitu pendekatan penelitian yang menekankan analisisnya pada data-data numerikal yang diolah dengan metode statistika.