



GAMBARAN RESILIENSI INDIVIDU YANG MENJADI DISABILITAS NETRA SAAT DEWASA (STUDI KASUS PADA KOMUNITAS SAHABAT MATA KOTA SEMARANG)

Suriyati

Universitas Semarang

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran resiliensi penyandang tunanetra dewasa agar dapat memahami dan mendeskripsikan resiliensi yang terbentuk. Fokus penelitian ini adalah menggunakan studi kasus pada komunitas Sahabat Mata untuk menggambarkan diagram resiliensi bentuk kebutaan pertama pada orang dewasa, faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi, dan karakteristik subjek yang menjadi resilien. Semarang. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dan metode studi kasus untuk memahami secara mendalam dan detail gambaran proses resiliensi yang dialami subjek, dari mampu melihat hingga menjadi buta. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah metode wawancara, observasi dan pencatatan. Subyek penelitian ini berjumlah tiga orang yang semuanya adalah orang dewasa. Ada 15 informan penelitian yang memberikan informasi pendukung untuk data penelitian, yang berasal dari orang-orang yang terkait erat dengan subjek penelitian. Dari subjek yang diteliti, peneliti menemukan gambaran tentang faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi subjek dan karakteristik subjek yang sudah resilien, serta didukung oleh informasi tambahan dari informan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan faktor dominan yang mempengaruhi resiliensi antar subjek, dan karakteristik resiliensi yang menonjol.

Kata Kunci: Resiliensi, Disabilitas Netra, Dewasa

PENDAHULUAN

Setiap manusia mengharapkan dirinya terlahir sebagai individu yang sempurna, baik secara fisik maupun rohani. Dengan tubuh dan jiwa yang sempurna, sebagai makhluk sosial, manusia dapat dengan mudah berinteraksi dengan orang lain melalui kata-kata, suara, atau media lainnya. Berbeda dengan ketidaksempurnaan fisik yang diberikan Tuhan kepada manusia, mereka akan menghadapi kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain, termasuk masalah pekerjaan, transportasi, dan hak lainnya secara keseluruhan.

Menurut hasil Survei Kebutaan *Rapid Assessment of Avoidable Blindness* (RAAB) 2014-2016, diketahui angka

kebutaan mencapai 3%, dan katarak merupakan penyebab kebutaan tertinggi (81%). Gangguan penglihatan yang disebabkan oleh penyebab lain, seperti *glaukoma*, *retinopati diabetik*, *retinopati prematuritas* (ROP), dan *low vision*. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, setidaknya 2,2 miliar orang di seluruh dunia menderita kebutaan dan gangguan penglihatan.

Sedangkan data dari Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah dari Tahun 2017 s.d. 2020, diketahui terdapat lebih dari 39 ribu disabilitas netra dengan berbagai katagori, yaitu disabilitas netra, disabilitas netra dan cacat tubuh, disabilitas netra, rungu, dan wicara, serta disabilitas rungu, wicara, netra, dan cacat tubuh, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1
DATA DISABILITAS NETRA PROVINSI JAWA TENGAH
TAHUN 2017 SD 2020

No	Jenis	Tahun			
		2017	2018	2019	2020
1	Disabilitas Netra	29.933	31.637	29.755	28.556
2	Disabilitas Netra & Cacat tubuh	4.212	4.481	4.226	4.133
3	Disabilitas Netra, Rungu, Wicara	2.292	2.410	2.136	2.022
4	Disabilitas Netra, Rungu, Wicara, Cacat Tubuh	3.072	3.278	3.021	2.913
	Jumlah	39.509	41.806	39.138	37.624

Sumber: Dinas Sosial Prov Jawa Tengah, data diolah

Berdasarkan hasil penelitian pendahuluan terhadap Subjek TF, Subjek BS dan Subyek AN, diketahui bahwa Subjek TF mengalami kebutaan karena glukoma pada tahun 2010 dan kemudian di tahun 2012 terkena *Steven Johnson Syndrome*, Subjek BS menjadi penyandang disabilitas netra karena *ablasio retina* (retina lepas) yang disebabkan mata minus tinggi sejak umur 30 tahun, dan Subyek AN menjadi buta pasca jatuh dari olahraga pencak silat.

Bagi orang dewasa usia kerja, ketika menjadi penyandang disabilitas netra, tidak hanya dirinya, tetapi orang tua, keluarga, dan tetangga, juga mengalami kegoncangan kejiwaan. Stigma sebagai sosok disabilitas yang tidak bisa berbuat apa-apa dan hanya menggantungkan kepada orang lain, tidak mempunyai masa depan, dan lain sebagainya akan selalu berada didalam perasaannya dan akan menyebabkan munculnya kekecewaan dalam hidupnya.

Kebutaan yang terjadi pada masa dewasa membawa tantangan psikologis yang lebih banyak

dibandingkan kebutaan yang terjadi pada tahun-tahun awal. Kebutaan mendadak di masa dewasa dapat menyebabkan depresi, kecemasan, dan stres depresi, serta kesadaran diri yang tidak tepat, motivasi menurun, harga diri rendah, dan efikasi diri rendah (Dodds, 1993 dalam Tarsidi, 2009).

Orang yang mencoba mengatasi kekecewaan dalam hidup terkadang mengalami beberapa reaksi khas, yaitu rasionalisasi, kompensasi, negativitas, kepatuhan, penghindaran, depresi, kebodohan semu, pemikiran obsesif, gangguan, dan perubahan (Kossem dalam Sobur (2016:457).

Jika tidak mendapat dukungan, mereka akan merasa tidak ada yang memperhatikan sehingga mempunyai perasaan kesendirian (*loneliness*). Kesepian (*loneliness*) adalah perasaan subjektif dari kesusahan itu muncul ketika koneksi sosial dianggap dengan cara yang tidak memadai atau tidak terpenuhi. Perasaan kesendirian yang sering dan berlangsung lama dapat memiliki efek negatif seperti psikosis, penurunan kognitif, dan depresi, serta kesejahteraan dan harga diri (Matthews et al. dalam Veerman, dkk;2019).

Dukungan sosial dari lingkungan sekitarnya dapat membantu mempercepat proses resiliensi Beberapa penelitian yang dilakukan terhadap individu yang menjadi disabilitas netra saat dewasa menyimpulkan bahwa dukungan sosial dan jejaring sosial sangat berpengaruh dalam kebahagiaan mereka (Papadopoulos, dkk: 2014).

Orang yang mencoba mengatasi kekecewaan dalam hidup terkadang mengalami beberapa reaksi khas, yaitu rasionalisasi, kompensasi, negativitas, kepatuhan, penghindaran, depresi, kebodohan semu, pemikiran obsesif, gangguan, dan perubahan. (Hendriani, 2013:143).

Individu yang menjadi buta saat dewasa tidak mudah mengembangkan resiliensi dirinya. Individu mengalami

tekanan psikologis karena adanya perubahan yang signifikan dalam kehidupannya, seperti hubungan keluarga, relasi teman kerja, relasi sosial, ataupun dalam beraktivitas lainnya. Diperlukan beberapa faktor yang berperan penting dalam proses resiliensi dan strategi yang tepat sehingga individu bisa menjadi resilien.

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi proses adaptasi penyandang disabilitas (Hendriani, 2018), yaitu (1) besarnya dukungan sosial yang diterima individu, (2) intervensi psikologis yang terbaik, dan (3) adanya dan pengalaman sumber inspirasi pribadi mengubah kondisi menjadi penyandang disabilitas, (4) fasilitas bagi penyandang disabilitas, (5) keyakinan agama, (6) kemauan belajar, (7) kesadaran dukungan sosial, dan (8) kesadaran akan identitas diri.

Setelah mengalami malapetaka ini, mereka yang bisa bangkit kembali dan menjalani hidup yang membunji menjadi tangguh. Reivich dan Shatte (2002) dalam Hendriani (2018) menggambarkan resiliensi sebagai kemampuan individu untuk mengatasi kesulitan atau trauma dengan cara yang sehat dan produktif. Mereka disebut ketahanan.

Oleh karena itu, menurut peneliti, mempelajari resiliensi orang dewasa tunanetra penting untuk memahami dan mendeskripsikan resiliensi yang berkembang. Fokus penelitian ini yaitu gambaran resiliensi berupa respon individu dewasa ketika pertama kali menjadi penyandang disabilitas netra, faktor-faktor yang memengaruhi resiliensi, dan karakteristik subjek yang sudah menjadi resilien. Melalui hal tersebut diharapkan dapat diketahui gambaran resiliensi mulai dari respon individu dewasa ketika pertama kali menjadi penyandang disabilitas netra, faktor-faktor yang memengaruhi resiliensi, dan karakteristik subjek yang sudah resilien

karena menjadi disabilitas netra saat dewasa dengan melakukan studi kasus pada Komunitas Sahabat Mata Semarang.

Tinjauan Pustaka

Schoon (2006) dalam Patilima (2015:52) menyebutkan resiliensi adalah membangun dua dimensi yang dimunculkan dalam paparan kesulitan dan manifestasi adaptasi dalam menghadapi risiko. Menurut Schoon (2006), resiliensi biasanya tidak dapat diukur secara langsung, tetapi ditentukan berdasarkan dua pertimbangan dasar: (1) ketika seseorang dalam kondisi baik; (2) saat ini, ketika seseorang tidak pernah menghadapi peristiwa atau risiko besar. peristiwa. Kesulitan yang harus dihadapi.

Kaplan dkk dalam Hendriani (2008) mendefinisikan resiliensi sebagai kemampuan untuk mempertahankan fungsi normal dalam menghadapi berbagai tekanan kehidupan. Vaillant dalam Van Breda (2011) mendefinisikan elastisitas sebagai "kemampuan untuk menekuk tanpa putus dan kemampuan untuk memantul kembali setelah ditekuk".

Sementara itu, Hendriani (2018:24) mengemukakan bahwa resiliensi adalah proses dinamis yang melibatkan berbagai faktor pribadi dan sosial atau lingkungan, yang mencerminkan kekuatan seseorang untuk pulih dari pengalaman emosional negatif ketika menghadapi stres atau situasi stres yang sulit. ketangguhan. Hambatan utama.

Oleh karena itu, berdasarkan pendapat para ahli tersebut di atas, peneliti menyimpulkan bahwa resiliensi adalah kemampuan untuk menerima segala peristiwa/peristiwa/situasi yang sulit dan tidak menyenangkan yang akan mempengaruhi dirinya atau masyarakat sekitar dan mampu bangkit kembali. kekuasaan. Seperti sebelumnya atau bahkan peristiwa/peristiwa/situasi yang

lebih sulit dan tidak menyenangkan terjadi sebelumnya.

Menurut penelitian Conner dan Davidson (2003), resiliensi mencakup lima faktor, yaitu: kemampuan pribadi; standar dan keuletan yang tinggi, mempercayai intuisi seseorang; toleransi terhadap pengaruh negatif; penguatan stres, penerimaan positif terhadap perubahan dan keamanan Hubungan, kontrol dan faktor, dan pengaruh mental.

Sedangkan menurut Hendriani (2018) terdapat 8 (delapan) faktor yang mempengaruhi resiliensi yaitu: dukungan sosial yang tinggi, intervensi psikologis, sumber inspirasi, fasilitas umum bagi penyandang disabilitas, keyakinan agama, kemauan belajar, kesadaran akan dukungan sosial, dan kesadaran akan identitas diri. Hendriani (2018) juga mengemukakan bahwa ada 5 (lima) karakteristik yang cukup memungkinkan individu yang telah mengalami perubahan menjadi penyandang disabilitas mencapai resiliensi, yaitu penerimaan diri, pengelolaan emosi, empati, respon positif terhadap situasi negatif selanjutnya. , dan kerja keras Menjaga produktivitas dalam bekerja.

Namun, Hendriani (2018) juga meyakini bahwa orang yang tangguh bukanlah orang yang kebal, tahan dan bisa sepenuhnya menghilangkan stres. Orang yang tangguh bukanlah seorang mandala, dia memiliki perisai untuk menghindari segala macam kesulitan. Ketika dihadapkan pada situasi yang penuh tekanan, orang yang resilien masih mengalami berbagai emosi negatif karena peristiwa traumatis yang dialaminya. Mereka masih merasa marah, sedih, kecewa, dan bahkan mungkin cemas, khawatir, dan takut seperti orang lain. Namun, orang yang tangguh memiliki cara untuk segera memulihkan kondisi psikologisnya dan kemudian keluar dari keterpurukan.

Setiap orang memiliki keluwesan yang berbeda dalam

menghadapi masalah yang dihadapinya. Ketika seseorang menghadapi tantangan atau masalah, fleksibilitas dapat terlihat dengan jelas. Semakin banyak tantangan dan rintangan yang dihadapi seseorang, semakin dia dapat melihat apakah dia telah berhasil mengembangkan karakteristik resiliensinya sendiri (Mir'atannisa, 2017).

METODE PENELITIAN KUALITATIF

Fokus penelitian ini adalah untuk memahami proses resiliensi individu tunanetra saat dewasa. Untuk mencapai tujuan tersebut, penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dan metode studi kasus. Metode studi kasus sendiri digunakan oleh peneliti untuk memperoleh wawasan tentang kasus-kasus yang terjadi, yaitu proses fleksibel yang telah dilalui peneliti ketika mencoba mendalami topik. Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data berupa wawancara, observasi dan pencatatan.

Penelitian ini dilakukan pada individu yang menjadi buta saat dewasa di Semarang (Alamat Jatisari Utara Jl) di komunitas Sahabat Mata. Jl. pinus No. 6 D6/35, Desa Jatisari, Kecamatan Mijen, Kota Semarang, Jawa Tengah, dilaksanakan pada bulan Juni hingga Agustus 2021.

Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, artinya peneliti memilih individu dan lokasi penelitian karena secara khusus dapat memberikan pemahaman tentang masalah penelitian dan fenomena penelitian (Creswell, 2015).

PEMBAHASAN

Mengalami kebutaan ketika dewasa tentu berbeda dengan mengalami kebutaan sejak lahir atau bawaan. Sedih, takut, stres, dan lain sebagainya yang berkarakter negatif semuanya dialami oleh para Subyek. Ketakutan akan masa depan bagi yang

belum selesai sekolah, ketakutan untuk menghidupi keluarga bagi yang sudah berkeluarga adalah hal yang senantiasa hadir di benak dan pikiran para Subyek. Seluruh subyek menyatakan membutuhkan waktu yang relatif lama untuk bisa menerima dan *move on* menjadi pribadi yang lebih baik lagi. Subyek AN membutuhkan waktu sekitar 3 tahun untuk dapat menerima kondisi tersebut.

Dalam proses untuk bangkit kembali menjadi pribadi seperti sebelumnya dengan kondisi yang dialami Subyek itulah yang dinamakan dengan resiliensi. Resiliensi adalah kemampuan untuk menerima segala peristiwa/peristiwa/situasi yang sulit dan tidak menyenangkan, baik fisik maupun non fisik, akan mempengaruhi diri sendiri atau masyarakat sekitar, serta mampu bangkit kembali dan menjadi pribadi dengan keuletan yang sama seperti semula. daripada sebelum peristiwa/insiden/situasi sulit dan tidak menyenangkan terjadi.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 3 Subyek, terdapat 8 faktor yang memengaruhi proses resiliensi penyandang disabilitas (Hendriani, 2018) yaitu (1) Besarnya dukungan sosial yang diterima individu, (2) intervensi psikologis terbaik, (3) adanya sumber inspirasi bagi individu yang telah mengalami perubahan menjadi penyandang disabilitas, (4) fasilitas yang disediakan untuk orang cacat, (5) keyakinan agama, (6) kemauan untuk belajar, (7) kesadaran akan dukungan sosial, dan (8) Identitas diri

Dalam penelitian ini, semua Subyek menyatakan sejak awal tidak mendapatkan intervensi psikologis yang memadai karena tidak ada pelibatan tenaga profesional seperti psikolog dalam menstabilkan emosi di awal-awal kejadian. Hanya Subyek TF saja yang menggunakan terapis SEFT untuk membantu menjaga dan menstabilkan

emosi subyek, sedangkan yang lainnya hanya menggunakan dan memanfaatkan keluarga terdekat untuk membantu menstabilkan emosi.

Berdasarkan penelitian, diketahui bahwa masing-masing Subyek telah mempunyai sumber inspirasi dari sesama penyandang disabilitas netra. Subyek TF terinspirasi dari Guru SLB nya yang meskipun mengalami kebutaan, tetapi bisa berkeluarga layaknya manusia normal pada umumnya. Subyek BS terinspirasi dengan penyandang disabilitas netra perempuan di Jakarta yang aktif dalam kegiatan sosial, bahkan pernah keliling Indonesia dan luar negeri. Sedangkan Subyek AN terinspirasi oleh Subyek BS karena pintar memotivasi, mempunyai jaringan pertemanan yang luas, dan berkeluarga seperti umumnya.

Semua Subyek masih merasakan kekurangan fasilitas umum untuk menunjang aksesibilitas mereka. Pemerintah sudah membangun fasilitas umum yang dapat dipakai oleh para difabel, tetapi kadang tidak sesuai dengan kebutuhan para difabel. Seperti dibuatkan pot besar bunga dan ditaruh di tengah-tengah trotoar atau tiba-tiba memindahkan tanda-tanda penunjuk arah ke tempat yang lain.

Seluruh Subyek telah menerima kondisi sebagai penyandang disabilitas netra dengan menganggap sebagai ujian dan takdir dari Allah SWT. Mereka menjalankan ritual ibadah sebagai wujud rasa syukurnya. Baik dengan sholat, puasa, dzikir, atau pun berbagi dengan sesama.

Bentuk kemauan belajar yang tinggi akan membuka jalan bagi individu untuk kembali berdaya. Dengan belajar individu dapat menemukan cara baru untuk berinteraksi secara sosial, beraktivitas, kembali memperoleh sumber penghasilan, maupun sekedar memperkuat kemampuan untuk mampu mengelola diri dengan baik. Hal ini terlihat dari Subyek TF dan Subyek AN.

Subyek TF belajar dengan sungguh-sungguh untuk menutupi kekurangannya sampai akhirnya bisa lulus S1 di UIN Jogja bahkan pernah memenangkan salah satu perlombaan dan lulus cepat selama 3 tahun 2 bulan untuk menggapi gelar sarjananya. Hal ini juga terlihat dari Subyek AN yang dengan penuh perjuangan sekolah inklusi di SMA Muhammadiyah yang berarti butuh kemauan untuk belajar 3 kali lipat dibandingkan yang normal. Sampai akhirnya, Subyek AN juga bisa menyelesaikan kuliah S1 nya di UIN Semarang.

Seluruh Subyek menyadari besarnya dukungan sosial untuk kebangkitan mereka pasca menjadi penyandang disabilitas netra. Dukungan sosial hadir dari keluarga terdekat dan teman-temannya.

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa seluruh Subyek sadar akan identitas dirinya sebagai penyandang disabilitas netra, meskipun Subyek TF kadang masih minder bukan karena disabilitasnya, tetapi karena Subyek TF adalah tipe serius.

Setelah subjek bangkit dan dimotivasi kembali oleh 8 faktor protektif ini, peneliti melanjutkan studi untuk menguji apakah subjek sudah menjadi individu yang tangguh. Reivich dan Shatte (2002) dalam Hendriani (2018) menggambarkan resiliensi sebagai kemampuan individu untuk mengatasi kesulitan atau trauma dengan cara yang sehat dan produktif. Mereka inilah yang disebut resilien.

Namun, Hendriani (2018:2) juga meyakini bahwa orang yang tangguh bukanlah orang yang kebal, tahan dan bisa sepenuhnya menghilangkan stres. Orang yang tangguh bukanlah seorang mandala, dia memiliki perisai untuk menghindari segala macam kesulitan. Ketika dihadapkan pada situasi yang penuh tekanan, orang yang resilien masih mengalami berbagai emosi negatif karena peristiwa traumatis yang

dialaminya. Mereka masih merasa marah, sedih, kecewa, dan bahkan mungkin cemas, khawatir, dan takut seperti orang lain. Hanya saja orang yang tangguh memiliki cara untuk memulihkan kondisi mentalnya dengan cepat, dan kemudian bangkit dari keterpurukan.

Hendriani (2018:178) mengemukakan bahwa ada lima karakteristik yang cukup memungkinkan individu yang telah mengalami perubahan menjadi individu difabel mencapai resiliensi, yaitu: penerimaan diri, pengelolaan emosi, empati, dan reaksi negatif ke situasi positif berikutnya. Dan bekerja keras untuk mempertahankan pekerjaan yang produktif.

Penerimaan diri individu yang resilien mampu ditunjukkan secara lisan maupun perilakunya sehari-hari. Seluruh Subyek sudah bisa menerima kondisi mereka sebagai penyandang disabilitas netra dan tidak cemas terhadap penilaian orang lain maupun stigma yang negatif kepada mereka dan keluarganya.

Ada beberapa perilaku yang menunjukkan kemampuan seseorang yang tangguh dalam mengelola emosi, antara lain memahami dampak emosi terhadap kondisi fisik, secara teratur menggambarkan hal-hal yang menjadi beban pikiran pada waktu-waktu tertentu, mengendalikan emosi dan berusaha menggunakan moderasi, dan ketika sedang diperlukan untuk mentransfer stres emosional pilih cara yang benar.

Bentuk empati tersebut diungkapkan oleh subjek yang dapat merasakan perasaan orang lain, dalam hal ini berkaitan dengan berbagai kondisi yang menyertai perubahan fisiknya menjadi cacat. Individu memahami dan mempertimbangkan perasaan dan pikiran orang lain di sekitarnya, daripada hanya memperhatikan pikiran atau perasaannya sendiri. Orang yang

tangguh tetap bisa menunjukkan kepekaannya terhadap apa yang terjadi pada orang lain di sekitarnya. Empati subjek untuk tunanetra baru yang didorong dan dimotivasi menunjukkan hal ini.

Bentuk respon positif merupakan respon perilaku yang ditandai sikap Subyek yang tenang dan tidak emosional terhadap beragam situasi negatif yang ditemui pasca perubahan kondisinya menjadi penyandang disabilitas, diantaranya dengan cara menggunakan humor, menguatkan keluarga ketika menghadapi diskriminasi dari lingkungan, mengambil keputusan dengan penuh pertimbangan, dan bersikap tenang dalam mengendalikan rasa sakit.

Bentuk usaha untuk tetap produktif berkarya merupakan karakteristik yang menunjukkan kegigihan Subyek untuk tidak menyerah dengan keadaan, terus bekerja keras dan mencari jalan agar memperoleh penghasilan demi memenuhi kebutuhan hidup. Individu tetap produktif bekerja, berkarya, tidak hanya untuk kepentingannya sendiri tetapi juga demi kepentingan orang lain di sekelilingnya. Hal ini ditunjukkan oleh Subyek BS yang mempunyai *entreprenuer* milik sendiri, sedangkan Subyek TF dan Subyek AN, semuanya sudah bekerja dan berpenghasilan.

SIMPULAN

Menurut hasil survei yang diperoleh, ketiga subjek dapat menggambarkan diri mereka dengan baik. Ketiganya mampu menjelaskan bahwa mereka buta dan cacat dari latar belakang mereka, faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi, dan karakteristik resiliensi sebagai penyandang disabilitas tunanetra.

Dari analisa faktor-faktor yang memengaruhi resiliensi pada semua Subyek, terlihat tidak semua faktor

dominan dalam membentuk resiliensi. Antar subyek memiliki faktor dominan yang berbeda-beda, meskipun sebenarnya faktor ini ada dalam proses pembentukan resiliensi.

Pada Subyek TF, faktor dominan yang muncul dalam proses pembentukan resiliensi adalah besarnya dukungan sosial yang diterima individu, kesadaran akan identitas diri, kemauan belajar, dan kesadaran dukungan sosial. faktor yang tidak dominan adalah ketersediaan fasilitas umum untuk para disabilitas netra dan religiusitas.

Pada Subyek BS, faktor dominan yang muncul dalam proses pembentukan resiliensi adalah besarnya dukungan sosial yang diterima individu, ketersediaan fasilitas umum untuk para disabilitas netra, tingginya religiusitas,

kesadaran akan identitas diri, kemauan belajar, dan kesadaran dukungan sosial. Dan faktor yang tidak dominan adalah intervensi psikologis dan keberadaan sumber inspirasi.

Sedangkan Subyek AN, faktor dominan yang muncul dalam proses pembentukan resiliensi adalah besarnya dukungan sosial yang diterima individu, kesadaran akan identitas diri, kemauan belajar, dan kesadaran dukungan sosial. Faktor yang tidak dominan adalah ketersediaan fasilitas umum untuk para disabilitas netra dan religiusitas.

Secara ringkas dapat digambarkan perbedaan faktor dominan yang memengaruhi resiliensi pada masing-masing subyek dalam tabel di bawah ini yaitu:

Tabel 2 Perbedaan Faktor Dominan Yang Memengaruhi Resiliensi pada Masing-masing Subyek

No	Faktor	Subyek TF		Subyek BS		Subyek AN	
		Ada	Dominan	Ada	Dominan	Ada	Dominan
1	Besarnya dukungan sosial yang diterima individu	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	Optimalnya intervensi psikologis	✓	✓	✓		✓	
3	Keberadaan Sumber inspirasi	✓	✓	✓		✓	✓
4	Ketersediaan fasilitas umum untuk para disabilitas netra	✓		✓	✓	✓	
5	Tingginya religiusitas	✓		✓	✓	✓	
6	Kemauan belajar	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	Kesadaran dukungan sosial	✓	✓	✓	✓	✓	✓

No	Faktor	Subyek TF		Subyek BS		Subyek AN	
		Ada	Dominan	Ada	Dominan	Ada	Dominan
8	Kesadaran akan identitas diri	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Perbedaan faktor yang dominan juga terjadi terhadap karakteristik individu yang resilien. Dari analisa terhadap karakteristik resiliensi pada semua Subyek, terlihat tidak semua faktor dominan dalam membentuk karakteristik resiliensi. Antar subyek memiliki faktor dominan yang berbeda-beda, meskipun sebenarnya faktor ini ada terlihat ada di dalam karakteristik resiliensinya.

Pada Subyek TF, faktor dominan yang terlihat dalam karakteristik resiliensi adalah penerimaan diri dan respon positif. Sedangkan faktor yang tidak terlihat dominan dalam karakteristik resiliensi adalah pengelolaan emosi, empati dan usaha untuk tetap produktif.

Pada Subyek BS, faktor dominan yang terlihat dalam karakteristik resiliensi adalah pengelolaan emosi, empati dan usaha untuk tetap produktif. Sedangkan faktor yang tidak terlihat dominan dalam karakteristik resiliensi adalah penerimaan diri dan respon positif.

Sedangkan Subyek AN, faktor dominan yang terlihat dalam karakteristik resiliensi adalah pengelolaan emosi dan respon positif. Sedangkan faktor yang tidak terlihat dominan dalam karakteristik resiliensi adalah penerimaan diri, empati dan usaha untuk tetap produktif.

Secara ringkas dapat digambarkan perbedaan faktor yang terlihat dominan dalam karakteristik resiliensi pada masing-masing subyek dalam tabel di bawah ini yaitu:

Tabel 3 Perbedaan Faktor Yang Terlihat Dominan Dalam Karakteristik Resiliensi pada Masing-masing Subyek

No	Faktor	Subyek TF		Subyek BS		Subyek AN	
		Ada	Dominan	Ada	Dominan	Ada	Dominan
1	Penerimaan diri	✓	✓	✓		✓	
2	Pengelolaan emosi	✓		✓	✓	✓	✓
3	Empati	✓		✓	✓	✓	
4	Respon positif	✓	✓	✓		✓	✓
5	Usaha tetap produktif	✓		✓	✓	✓	

Saran

1. Untuk penyandang disabilitas netra

Perlu melibatkan tenaga profesional dalam menangani permasalahan emosi dan kejiwaan yang dialami oleh penyandang disabilitas

netra utamanya yang bukan bawaan ataupun yang sudah lama sehingga mudah dideteksi jika ada permasalahan yang muncul. Penyandang disabilitas netra bukan bawaan juga sebaiknya segera dilatih dengan pembelajaran sebagai bekal hidup di masa yang akan datang.

2. Untuk peneliti selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya, perlu juga melakukan perbandingan gambaran resiliensi antara penyandang disabilitas netra bawaan dengan penyandang disabilitas netra bukan bawaan, sehingga dapat diperoleh komparasi yang tepat meskipun sama-sama sebagai penyandang disabilitas netra. Selain itu temuan yang dapat diulas lebih

lanjut adalah mengenai ketahanan pada keluarga yang salah satu anggota keluarga menjadi penyandang disabilitas netra.

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyani & Rahmayani (2018). Resiliensi Pada Remaja Awal Yang Orangnya Bercerai. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*. Volume 05. Nomor 03
- Desiningrum. Dinie Ratri (2016). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus* Jogya, Psikosin
- Glantz. (2002). *Resilience and development positif life adaptations*. New York. Kluwer Academic Publishers
- Hadianti, dkk. (2018). Karakteristik Individu Resilien Pada Remaja Berprestasi Yang Memiliki Latar Belakang Orang Tua Bercerai, *Jurnal Penelitian & PPM* Vol 5, No: 1 Hal: 67 – 72
- Hasanah & Retnowati (2017). Dinamika Resiliensi Ibu Single parent dengan Anak Tuna Ganda. *Gajah Mada Journal Of Psychology* Volume 3, NO. 3, 2017: 151-161
- Hendriani. W. (2018). *Resiliensi Psikologis Sebuah Pengantar*. Jakarta: Prenamedia Group
- Irwanto, dkk. (2010). Analisis Situasi Penyandang Disabilitas Di Indonesia: Sebuah Desk-Review. Pusat Kajian Disabilitas Fakultas Ilmu-Ilmu Sosial dan Politik Universitas Indonesia
- Iqbal. Muhammad (2011). Hubungan Antara Self-Esteem Dan Religiusitas Terhadap Resiliensi Pada Remaja Di Yayasan Himmata. Skripsi. Tidak diterbitkan. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
- Kirana. Laksmi Anindya (2016). Dukungan Sosial Dan Resiliensi Pada Pasien Kanker Payudara (Studi Kasus Pada Pasien Kanker Payudara Yang Sedang Menjalani Kemoterapi), *PSIKOBORNEO*, 2016, 4 (4): 829 – 837
- Masna. (2013). Resiliensi Remaja Penyandang Kebutaan Pada SLB A Ruhui Rahayu di Samarinda. *Psikoborneo*, Vol 1, No 1, 2013 halaman 28-32
- Mir'atannisa. Intan Mutiara (2017). Resiliensi Mahasiswa Kebutaan (Studi Kasus Terhadap Mahasiswa Kebutaan Tidak Dari Lahir Di Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta). *E-Journal Bimbingan dan Konseling Edisi 3 Tahun ke-6 Tahun 2017*
- Mustofa. (2016). Perkembangan Jiwa Beragama Pada Masa Dewasa. *Jurnal Edukasi* Vol 2, Nomor 1, Januari 2016
- Patima. (2015). *Resiliensi Anak Usia Dini*. Bandung: Alfabeta Bandung
- Papadopoulos. Konstantinos, dkk. (2014). Social Support, Social Networks, and Happiness of Individuals With Visual Impairments. *Rehabilitation Counseling Bulletin* 1-10
- Riyani, Tutut. (2018). Dukungan Keluarga Dalam Membangun Kepercayaan Diri Anak Berkebutuhan Khusus Penyandang Kebutaan Di Iain Surakarta. Skripsi. Tidak diterbitkan. Surakarta: IAIN Surakarta.
- Senra. Hugo dkk. (2011). From self-awareness to self-identification with visual impairment: a qualitative study with working age adults at a rehabilitation setting. *Clinical Rehabilitation* 25(12) 1140-1151
- Sobur, Alex. (2016). *Psikologi Umum*. Bandung: Pustaka Setia
- Suyitno. (2018). *Metode Penelitian Kualitatif Konsep, Prinsip Dan Operasionalnya*. Tulungagung: Akademia Pustaka
- Tarsidi. (2009). Model Konseling Rehabilitasi bagi Individu Kebutaan Dewasa. *JAJSI Anakku*, Volume 8: Nomor 1 Tahun 2009
- Veerman, dkk. (2019). Intra- and Interpersonal Factors in Adolescence Predicting

Loneliness among Young Adults with Visual Impairments. *Journal of Visual Impairment & Blindness* 2019, Vol. 113(1) 7-18

Vegawati & Suprihatin. (2019). Resiliensi Pada Mahasiswi Bercadar Di Kota Semarang, *Proyeksi*, Vol. 14 (1) 2019, 43-52

Wilig. Carla (2008). *Introducing Qualitative Research in Psychology Adventures In Theory And Method*, 2008:19

Kementerian Kesehatan. 2020. "Katarak Penyebab Tertinggi Kebutaan di Indonesia". <https://www.kemkes.go.id/article/view/19100800004/katarak-penyebab-tertinggi-kebutaan-di-indonesia.html> diakses tanggal 15 Juli 2020

WHO. 2021. "Blindness-and-vision-loss". https://www.who.int/health-topics/blindness-and-vision-loss#tab=tab_1 diakses pada tanggal 24 Juli 2020

WHO. 2021. "Blindness-and-visual-impairment". <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment> diakses pada tanggal 24 Juli 2020