

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang masalah**

Manusia adalah ciptaan tuhan yang paling sempurna. Sebagai ciptaanNya yang paling sempurna, manusia dikaruniai lima indera utama yaitu mata sebagai indera penglihat, hidung sebagai indera pencium, telinga sebagai indera pendengar, lidah sebagai indera pengecap, dan kulit sebagai indera peraba dimana kelima indera ini biasa kita sebut dengan panca indera. Kelima indera ini tidak dapat lepas satu dengan lainnya dalam menjalankan fungsinya masing-masing untuk membantu manusia dalam menjalani kehidupannya sehari-hari. Namun dalam kenyataannya, sangatlah disayangkan bahwa tidak setiap orang beruntung memiliki kelima indera tersebut, dalam hal ini diartikan bahwa tidak semua indera dapat berfungsi sebagaimana mestinya. Dari kelima indera tersebut, mata sebagai indera penglihat dapat dikatakan merupakan indera yang paling penting karena dengan mata, seseorang dapat melihat dunia sekelilingnya, kemudian memutuskan apa yang menjadi pilihannya serta melakukan hal tersebut.

Kendati demikian, para penyandang cacat atau kaum disabel tidak ada bedanya dengan orang normal, mereka juga ingin diperlakukan sama selayaknya manusia normal pada umumnya. Hanya saja kekurangan fisik yang membatasi mereka. Tidak ada seorangpun dari mereka yang ingin diperlakukan berbeda. Mereka juga memiliki keinginan seperti layaknya manusia normal, bersosialisasi, hidup mandiri, memiliki kehidupan yang mapan dan yang paling utama adalah

mendapatkan hak yang sama sebagai seorang insan, tidak terkecuali dalam memperoleh pekerjaan. Dalam Pasal 27 ayat 1 Undang- Undang Dasar 1945 disebutkan bahwa setiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan.

Terlebih lagi dengan masuknya Era Globalisasi sekarang ini, maka peluang dan kesempatan kerja yang tersedia bagi para penyandang cacat ini menjadi lebih terbatas daripada sebelumnya karena semakin ketatnya persaingan hidup. Tuna netra contohnya. Umumnya, kebanyakan dari mereka berprofesi sebagai tukang pijat atau pengrajin keset. Beberapa dari mereka yang memiliki modal lebih membuka Panti Pijat dan mempekerjakan Tuna netra lainnya.

Terlepas dari ketercukupan penghasilan, hal yang umumnya luput dari perhatian orang adalah prospek pekerjaan lain, yaitu bekerja di sektor formal (baca : instansi maupun perusahaan). Pemerintah telah mengeluarkan Undang Undang No.4/1997 tentang penyandang cacat dan Peraturan Pemerintah (PP) No. 43/1998 tentang upaya peningkatan kesejahteraan sosial penyandang cacat mengamanatkan agar setiap perusahaan wajib mengalokasikan minimal 1 persen jumlah karyawannya untuk penyandang cacat. Namun ILO melihat, pemerintah Indonesia belum secara tegas menjalankan regulasi tersebut.

Menerima pekerja penyandang cacat adalah tanggung jawab moral, dengan menerima mereka pada suatu kelompok masyarakat dapat meningkatkan nilai-nilai sosial dan nilai tambah pranata itu sendiri. Dasarnya hanya 1, yaitu kepercayaan. Sebagai penyandang cacat mereka juga memiliki kesempatan yang

sama, demi kehidupan yang lebih baik, dan kemandirian yang diimpikan mereka semua.

Selama ini perusahaan masih sangat sedikit yang mengaplikasikan peraturan ini. Adapun pekerja cacat yang bekerja diakibatkan cacat fisik akibat kecelakaan kerja, bukan kelainan fisik bawaan. Banyak perusahaan meragukan kinerja mereka. Padahal orang cacat belum tentu lemah. Banyak pula diantaranya yang memiliki kemampuan akademis tinggi dan ber-skill lebih. Mereka pun dapat mengejar kualifikasi setara dengan orang normal. Beberapa perusahaan yang mulai melirik peluang ini diantaranya adalah PT. Indosiar Visual Mandiri, Shell, dan beberapa perusahaan lainnya. Namun hal ini tentu saja masih belum cukup.

Sebagai upaya untuk memberi kesempatan yang sama kepada para tuna netra tersebut untuk dapat memperoleh kesempatan serta kehidupan yang lebih baik seperti layaknya orang normal pada umumnya, maka pada tahun 1901 didirikanlah sebuah Yayasan di Kota Bandung yaitu PSBN (Panti Sosial Bina Netra) Wiyata Guna bagi para penyandang Tuna netra oleh Dr. J. Westhoff yang berkebangsaan Belanda yang selanjutnya diambil alih oleh pemerintah. Di yayasan ini terdapat 250 penyandang Tuna netra yang ditempatkan dalam 15 asrama. Di tempat ini, mereka dibimbing untuk memperoleh keterampilan yang sesuai dengan kondisi mereka dengan maksud untuk membekali mereka dalam melakukan kegiatan sehari-hari sehingga para penyandang Tuna netra ini diharapkan dapat hidup mandiri dimasa yang akan datang mengingat kondisi mereka (*handicap*).

Melalui hasil survey dan wawancara yang diperoleh peneliti di salah satu panti “X” Bandung yang mempekerjakan 30 orang penyandang Tuna netra yang pekerjaannya berusia dewasa berusia 24 tahun – 39 tahun, dimana keseluruhannya adalah mengalami kerusakan fungsi mata, diperoleh informasi bahwa mereka mengalami kebutaan pada usia dini, bukan sejak lahir atau dikarenakan penyakit turunan. Sebagian besar dari penyandang tuna netra yang ada di Panti “X” tersebut mengalami kebutaan total yang diawali dengan gejala yang sama. Ketika mereka mulai merasakan gejala-gejala dari awal kebutaan mereka, namun keluarga mereka tidak memiliki biaya sehingga hanya berobat seadanya bahkan ada yang tidak berobat sama sekali dikarenakan tidak adanya biaya. Pada umumnya kerusakan mata tersebut bermula dari suhu badan yang tinggi, lalu mereka mengalami sakit kepala yang luar biasa, seiring kaburnya pandangan pada sebelah mata yang semakin lama semakin parah hingga akhirnya tidak dapat melihat sama sekali diakibatkan pecahnya bola mata ataupun kerusakan pada keseluruhan saraf-saraf mata dan retina. Selang beberapa waktu biasanya hal yang sama akan terjadi pada sebelah matanya yang masih dapat melihat, sehingga keduanya mengalami kebutaan. Para penyandang Tuna netra ini hampir seluruhnya berasal dari daerah dengan latar belakang keluarga yang kurang mampu.

Sebanyak 70% diantaranya mengatakan bahwa mereka seringkali merasa rendah diri, malu dan merasa dikucilkan dari lingkungan masyarakat karena mereka adalah orang yang cacat, serta mereka mengalami kesulitan dalam menjalani keseharian hidup dengan keadaan mereka pada awal-awal ketika

mereka baru mengalami kebutaan. Sebanyak 15% seringkali mengeluh mengalami kesulitan dalam bidang ekonomi karena keterbatasan mereka, dan sebanyak 10% seringkali banyak mengeluh dan seringpula berkata “saya masih ingin sembuh dan berobat secara alternatif”. Sedangkan 5% sisanya mengaku pasrah tetap bersyukur keadaan mereka. Mereka semua memerlukan waktu yang lama untuk dapat menerima perubahan yang besar karena dengan mengalami kebutaan ini mereka mengaku merasa bahwa hidup mereka tidak akan sama lagi. Namun seiring berjalannya waktu merekapun akhirnya terbiasa dan dapat menerima keadaan ini karena disisi lain mereka tidak memiliki pilihan lain selain menjalankan hidup ini sebagai pemberian dari Tuhan dan mereka hanya dapat menghargai apa yang telah diberikanNya. Tetapi dalam periode ini seringkali mengganggu kapabilitas mereka dalam bekerja, sehingga terkadang Panti “X” mendapat komplain dari pasien dikarenakan pasien kurang puas atas pelayanan yang diberikan. Dari pernyataan mereka menunjukkan bahwa Para Tuna netra tersebut merasa tidak puas dengan keadaan diri mereka walaupun akhirnya mereka hanya dapat pasrah dengan keadaan diri mereka. Gejala tersebut di atas menunjukkan bahwa para penyandang tuna netra tersebut kurang dapat menerima dirinya (*Self Acceptance*).

Sebanyak 30% merasa bahwa mereka memiliki bakat khusus di dalam bidang memijat dan menyembuhkan pasiennya, mulai dari yang paling ringan, misalnya keseleo, bahkan sampai lumpuh berhasil mereka sembuhkan. Mereka mengaku bersyukur memiliki kelebihan ini dan tidak hanya itu, ketika memiliki waktu luang, mereka juga terus mempelajari hal-hal yang ada kaitannya dengan

anatomi dan fisiologis guna memperdalam pengetahuan mereka melalui buku-buku ataupun berita. Selain itu, mereka juga tidak jarang membagikan ilmu yang mereka peroleh kepada teman-teman yang juga bekerja di Panti “X” tersebut. Sebanyak 60% dari para Tuna netra ini sangat tertarik dengan adanya hal-hal baru, sebagai contoh, kendati mereka tidak dapat melihat, namun mereka selalu mengikuti perkembangan berita terkini baik dalam bidang politik, ekonomi, sosial, ataupun hal-hal yang berbau hiburan seperti film, pertandingan sepakbola, dan masih banyak lagi. Hal ini diperoleh dari mendengarkan TV ataupun membaca buku-buku pengetahuan Braille atau sekedar bertanya baik ketika secara tidak sengaja mengobrol dengan pasien bahkan sengaja bertanya kepada pimpinan panti, teman-teman ataupun orang-orang di lingkungan sekitar.

Ketika peneliti mengadakan Survey, kebetulan di TV sedang ditayangkan siaran langsung pertandingan antara Persib Bandung melawan Persebaya. Mereka duduk dan mendengarkan di depan TV selayaknya orang normal, dan ketika penonton bersorak sorai, mereka bertanya kepada kepala panti “X” yang tentunya bisa melihat, “Apa yang terjadi, berapa perolehan skor sementara sekarang?”. Namun sembilan orang mengaku bahwa mereka lebih suka menghabiskan waktu luang dengan istirahat dan bersantai, mereka merasa cukup puas dengan bekal yang telah mereka miliki saat ini, sehingga orang-orang ini juga tidak terlalu tertarik dengan hal-hal baru. Disini terlihat jelas bahwa mereka memiliki fungsi yang cukup optimal dalam mengembangkan diri dengan keterbukaan mereka terhadap hal-hal baru, walaupun 10% sisanya sedikit menutup diri terhadap hal-

hal ataupun pengalaman baru yang mendukung perkembangan individu secara terus menerus (*Personal Growth*).

Sebanyak 35% dari Tuna netra yang ada dipanti “X” ini menikah dengan sesama Tuna netra dan memiliki anak yang normal. Sebanyak 10% mengaku sedang berusaha mengumpulkan modal karena mereka ingin sekali dapat mengembangkan usahanya dengan membuka panti pijat sendiri serta dapat mempekerjakan penyandang tuna netra lainnya sehingga dapat memperoleh penghasilan lebih untuk membuat hidup mereka lebih sejahtera secara finansial. Namun 25% diantaranya memilih untuk tidak menikah karena merasa tidak memiliki kepercayaan diri untuk memenuhi kebutuhan finansial guna membiayai kehidupan berkeluarga selayaknya masyarakat umum, sedangkan 30% sisanya mengaku tidak memiliki tujuan hidup yang jelas, mereka hanya menjalani hidup dengan bekerja tanpa memiliki goal yang jelas atau cita-cita. Hal ini menunjukkan bahwa para Tuna netra tersebut kurang memiliki tujuan hidup yang jelas untuk meningkatkan kesejahteraan mereka (*Purpose in Life*).

Dalam keseharian hidup, 40% dari mereka mengaku bahwa pendapat serta pandangan dari lingkungan tempat tinggal dan teman-teman sangat mempengaruhi mereka, sehingga ketika dihadapkan pada sebuah masalah, mereka seringkali menjadi ragu-ragu dan merasa kesulitan dalam mengambil keputusan. Sebanyak 25% mengaku mereka bahkan tidak tahu apa yang mereka lakukan itu benar atau salah, sehingga mereka terkadang merasa takut melakukan kesalahan tanpa disadari dimana hal ini akan menyebabkan mereka dikucilkan orang lain sehingga mereka menjadi kurang dapat berinisiatif dalam melakukan sesuatu

dikarenakan tekanan dari lingkungan. Mereka merasa bahwa jika salah dalam mengambil keputusan, maka akan diejek atau dijadikan bahan tertawaan orang lain. Karenanya mereka seringkali meminta pendapat dari beberapa orang dan pada akhirnya memutuskan masalah berdasarkan pendapat orang banyak kendati hal ini bertentangan dengan prinsip mereka. Jika demikian halnya maka mereka akan selalu mengandalkan orang lain ketika masalah datang dan bukan dirinya sendiri. Tetapi, 15% mengaku dalam mengambil keputusan mereka hanya berpegang pada prinsipnya sendiri dan tidak peduli bagaimana pendapat orang lain, yang penting keputusan yang diambil tidak merugikan orang lain. Dalam kesehariannya mereka hanya melakukan hal-hal umum yang biasa dilakukan orang lain. Sebanyak 15% mengaku, melalui perjalanan hidup dan berbagai pengalaman yang mereka lalui, mereka selalu menarik hal positif dan menjadikannya sebagai pelajaran untuk menjadi seseorang yang lebih baik dimasa yang akan datang. Sisanya sejumlah 5% merasa bahwa hal yang sudah berlalu biarlah berlalu karena waktu tidak dapat berputar kembali, yang penting mereka akan menjalani saja kehidupan mereka. Dari hal ini dapat disimpulkan bahwa sebagai individu, aspek *Autonomy* para Tuna netra kurang berfungsi secara optimal.

Dalam menciptakan lingkungan yang nyaman bagi dirinya, kebanyakan dari para Tuna netra di panti 'X' Bandung, terutama 55% yang berasal dari luar daerah ini, selain kesulitan untuk berkomunikasi, mereka juga seringkali kesulitan untuk beradaptasi dengan lingkungan sehubungan dengan kebudayaan yang berbeda dari daerah asal mereka tinggal. Hal ini tidak jarang membuat mereka seringkali menyendiri, menutup diri untuk bergaul maupun berbicara dengan

sesama pekerja panti, bahkan merasa malu dan takut untuk melakukan sesuatu, serta tidak dapat bersikap terbuka ketika berbicara dengan orang lain. Sebanyak 20% menolak ketika kepala panti meminta mereka pindah dari panti 'X' karena pada waktu itu ada panti lain yang kekurangan tenaga pemijat dengan alasan bahwa mereka merasa kesulitan untuk beradaptasi di lingkungan yang baru dimana mereka harus merubah kebiasaan-kebiasaan mereka selama ini, serta merasa takut orang-orang di panti baru tersebut tidak dapat menerima mereka. Sejumlah 25% dari mereka yang disalurkan dari yayasan lain mengaku bahwa mereka memerlukan waktu yang lama untuk dapat beradaptasi dan berteman dengan sesama pekerja di panti 'X' tersebut karena suasana yang jauh berbeda dengan ketika mereka berada di Yayasan Wiyata Guna. Gejala ini menunjukkan bahwa adanya kekurangan kemampuan para Tuna netra dalam penguasaan lingkungan (*Environtmental Mastery*).

Profesi mereka sebagai pemijat membuat mereka bergaul dengan orang-orang normal yang datang sebagai pasien sehingga mereka tidak hanya bergaul dengan sesama Tuna netra saja, tetapi juga dengan orang normal. Apalagi mereka juga melayani panggilan ke rumah-rumah dimana pasien adalah orang normal. Meskipun sebanyak 70% para penyandang Tuna netra melayani panggilan ke rumah-rumah, sebanyak 50% diantaranya merasa terpaksa ketika menerima panggilan ke rumah-rumah dikarenakan perasaan minder ketika berada di rumah pasien tersebut. Sedangkan sisanya (30%) menolak untuk menerima panggilan ke rumah-rumah. Hal ini menunjukkan adanya ketidaknyamanan bagi sebagian Tuna netra untuk berelasi secara sosial (*Positive Relations with others*).

Kebahagiaan merupakan hak bagi setiap manusia. Kebahagiaan berkaitan dengan *life satisfaction* dan juga dengan *psychological well-being* (kesejahteraan psikologis). Kesejahteraan Psikologis sebagai sumber kemampuan seseorang untuk menghadapi atau melawan stress atau jatuh sakit dikarenakan tidak mampu untuk menerima atau mengatasi kondisi maupun keadaan diri. Bagi mereka yang Tuna netra sejak dilahirkan biasanya jarang mengalami hal-hal seperti ini. Namun bagi penderita Tuna netra yang mengalami kerusakan fungsi mata, yaitu kebutaan pada usia yang sudah cukup besar yang biasanya diakibatkan karena sakit atau berbagai penyebab lain, tidak sedikit dari mereka yang mengalami gangguan kejiwaan, seperti ; stress, merasa rendah diri, depresi bahkan hingga mengalami gangguan psikotik yang disebabkan ketidakmampuannya untuk menerima bahwa dirinya adalah seorang yang cacat (memiliki kekurangan) dibandingkan dengan orang lain pada umumnya. Hal ini dikarenakan mereka akan merasa sangat kesulitan serta tidak terbiasa untuk menjalani kehidupannya dengan kondisi mata yang tidak dapat melihat dibandingkan dengan kondisi mereka sebelumnya. Mereka juga akan merasa malu dan tidak berdaya untuk melakukan apa yang menjadi kebiasaan mereka sehari-hari. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa setelah mereka menjadi penyandang Tuna netra maka seluruh kehidupan mereka akan berubah total. Dengan demikian, maka kebahagiaan akan sulit untuk dimiliki.

Gejala-gejala di atas merupakan gejala yang menunjukkan suatu kondisi kesejahteraan psikologis kehidupan individu. Kesejahteraan psikologis ini disebut dengan *personal well-being*. Dari hasil observasi dan wawancara di atas diperoleh

adanya permasalahan tentang *personal well-being* yang tergambar melalui 6 dimensi dari *personal well-being*. Dimensi-dimensi tersebut bersatu dan mencakup “*wellness*” (keadaan baik yang di dalamnya terdapat evaluasi positif terhadap diri sendiri dan masa lalu (*self-acceptance*), perasaan akan perkembangan sebagai manusia (*personal growth*), keyakinan bahwa hidupnya terarah dan bermakna (*purpose in life*), memiliki hubungan yang berkualitas dengan orang lain (*positive relations with others*), kapasitas untuk mengatur secara efektif kehidupan dan lingkungan sekitar (*environmental mastery*), dan merasa memiliki control terhadap kehidupannya (*autonomy*).

Hal-hal yang berkaitan dengan *mental wellness* dapat terjawab melalui teori *psychological well-being* dari Carol D. Ryff (1989). Dari berbagai pandangan lain dalam positif psikologi dan yang menghasilkan dasar teoritis dari model multidimensional kesejahteraan (*well-being*). Termasuk di dalamnya adalah 6 komponen fungsi psikologis yang positif. Dimensi-dimensi tersebut bersatu dan mencakup “*wellness*” (keadaan baik yang di dalamnya terdapat evaluasi positif terhadap diri sendiri dan masa lalu (*self-acceptance*), perasaan akan perkembangan sebagai manusia (*personal growth*), keyakinan bahwa hidupnya terarah dan bermakna (*purpose in life*), memiliki hubungan yang berkualitas dengan orang lain (*positive relations with others*), kapasitas untuk mengatur secara efektif kehidupan dan lingkungan sekitar (*environmental mastery*), dan merasa memiliki control terhadap kehidupannya (*autonomy*).

Dari berbagai gejala-gejala yang telah dipaparkan diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui tingkat kesejahteraan psikologis terhadap para Tuna netra yang berada di Panti ‘X’ Bandung

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Bagaimana tingkat kesejahteraan psikologis (*well-being*) pada para penyandang Tuna netra Panti “X” di kota Bandung

## **1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Maksud Penelitian**

Untuk mengetahui gambaran tentang dimensi-dimensi dari kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) pada penyandang Tuna netra Panti “X” di kota Bandung.

### **1.3.2. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui derajat kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) pada penyandang Tuna netra Panti “X” di kota Bandung.

## **1.4 Kegunaan Penelitian**

### **1.4.1. Kegunaan Teoritis**

- Memberikan masukan (input) pada bidang Psikologi khususnya klinis, dan psikologi sosial mengenai derajat kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) pada penyandang Tuna netra Panti “X” di kota Bandung.

- Memberikan masukan dan informasi bagi para peneliti lain yang ingin meneliti lebih lanjut mengenai tingkat kesejahteraan psikologis (*well-being*) pada penyandang Tuna netra.
- Sebagai informasi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kualitas penghayatan dimensi-dimensi kesejahteraan psikologis pada tunanetra.

#### **1.4.2. Kegunaan Praktis**

- Memberikan informasi dan menanamkan pemahaman mengenai *psychological well-being* bagi para penyandang Tuna netra agar mereka lebih dapat mencapai kesejahteraan secara psikologis dalam menjalani kehidupan sehari-hari mereka.
- Bagi subjek penelitian, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai umpan balik pada kondisi kesejahteraan psikologis yang Well yang dapat dipergunakan untuk mengaktualisasikan diri meskipun mereka mengalami ketunanetraan.
- Bagi lembaga-lembaga yang mengelola SDM dengan kekurangan fisik, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk mengajak individu yang memiliki kecacatan fisik untuk menghayati pentingnya kebahagiaan dan fungsi positif dari kehidupannya

#### **1.5 Kerangka Pemikiran**

Sampai saat ini penyandang tuna netra masih dianggap memiliki derajat di bawah orang normal oleh masyarakat. Mereka seringkali dianggap sebagai orang-orang yang tidak “mampu”, sehingga kemampuan mereka untuk berkembang

sangatlah terbatas. Pada umumnya, para tuna netra memiliki kesulitan penguasaan ruang dan kemampuan gerak serta hidup yang kurang menguntungkan, perubahan konsep penyesuaian diri karena adanya perasaan ketidakmampuan dan keterbatasan pada dirinya dapat menimbulkan rasa rendah diri yang akan berpengaruh pada penyesuaian dirinya.

Sebagai kaum disabel, para penyandang tuna netra yang berada pada tahap usia perkembangan dewasa awal ini juga tetap memiliki tuntutan yang mengharuskan para penyandang tuna netra untuk memiliki independensi secara ekonomi, bertanggung jawab pada dirinya, membuat keputusan yang independen (Scheer & Unger dalam Santrock, 2002), menerima tanggung jawab atas suatu konsekuensi, memutuskan *belief* dan *value* berkenaan dengan dirinya, menetapkan hubungan dengan orang tuanya setara sebagai orang dewasa (Arnett dalam Santrock, 2002) sekaligus menuntut individu untuk menuntaskan tuntutan perkembangan pada masa remajanya seperti integritas yang sehat dari pengalaman-pengalamannya, memiliki kepercayaan diri, dan rasa optimis terhadap masa depannya (Daniel Offer dalam Santrock, 2002). Dan pemenuhan tuntutan perkembangan masa dewasa awal tersebut memegang peranan penting untuk menentukan arah perkembangan dirinya kearah yang normal (Havighurst dalam Hurlock, 1980).

Sedangkan para penyandang tunanetra yang berada pada tahap usia perkembangan dewasa madya sama bergejolaknya dengan masa remaja dengan pengecualian bahwa usaha untuk menangani krisis barangkali akan menghasilkan kehidupan yang lebih bahagia dan lebih sehat (Santrock, 1995). Menurut Gould,

menangani krisis paruh baya kehidupan dan menyadari bahwa perasaan urgensi merupakan reaksi alami terhadap fase ini membantu kita menuju jalan kematangan yang dewasa.

Mereka juga mengalami perubahan kondisi fisik, namun dalam pengertian terjadi penurunan/kemunduran, yang juga akan mempengaruhi kondisi psikologisnya, selain itu, perilaku dan perasaan yang menyertai terjadinya perubahan-perubahan tersebut adalah sama, yaitu salah tingkah/ canggung, bingung, dan kadang-kadang *over acting*. Biasanya pada usia-usia ini, suami mereka mulai lebih berkonsentrasi pada karier dan peningkatan kariernya, sehingga mereka semakin merasa kesepian dan diabaikan. Masa dewasa madya juga berada pada tahap transisi yang menyebabkan mereka harus banyak melakukan penyesuaian terhadap peran-peran baru yang diberikan oleh masyarakat. Selain itu, masyarakat juga mengharapkan mereka untuk dapat berpikir dan berperilaku sesuai dengan usianya baik fisik maupun peranan.

Keseimbangan pada masa ini dapat dicapai bila ada penyesuaian secara menyeluruh terhadap pola-pola kehidupannya. Mereka yang mampu mencapai keseimbangan akan merasakan kehidupan yang tenang, tenteram dan damai di rumah, sehingga tidak suka keluyuran atau mem buang-buang waktu di luar rumah untuk kegiatan yang tidak berguna.

Untuk memenuhi tuntutan perkembangan tersebut, maka penyandang tuna netra perlu dapat menerima keterbatasan dirinya, mengembangkan dirinya secara kontinyu, memiliki tujuan dan arah hidup, memiliki kemampuan untuk memilih atau menciptakan lingkungan yang nyaman bagi kondisi psikisnya, mampu

berfungsi optimal secara mandiri, dan menciptakan hubungan yang hangat dengan orang lain untuk mencapai kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*).

*Psychological well-being* diartikan sebagai sebuah kondisi dimana individu memiliki sikap yang positif terhadap dirinya sendiri dan orang lain, dapat membuat keputusan sendiri dan mengatur tingkah lakunya sendiri, dapat menciptakan dan mengatur lingkungan yang kompatibel dengan kebutuhannya, memiliki tujuan hidup, dan membuat hidup mereka lebih bermakna serta berusaha mengeksplorasi dan mengembangkan diri. (Ryff, 1989). Adapun kegunaan dari *psychological well being*, yaitu adanya nyaman, damai, dan bahagia (*happiness*) berdasarkan penilaian subjektif, kesehatan baik secara fisik maupun mental, bagaimana mereka memandang pencapaian potensi-potensi mereka sendiri dan tidak adanya gejala-gejala depresi (Riff, 1995), selain itu mereka juga dapat berfungsi secara utuh sebagai individu (*fully-functioning person*), yang mengacu pada pandangan Rogers, dapat mengaktualisasikan dirinya (*self actualization*), (Maslow), serta memiliki kematangan diri sesuai dengan usianya, (Allport). *Psychological well-being* penting untuk para penyandang tuna netra untuk pemahaman diri, perkembangan pribadi, penerimaan lingkungan, menerima keterbatasan dirinya, mempunyai  *coping skill* yang efektif, memiliki semangat serta tujuan hidup, serta mencapai integrasi dibanding merasa putus asa (Ericson).

*Psychological well being* dapat dipahami melalui enam aspek, yaitu penerimaan diri (*self-acceptance*), perkembangan individu secara terus menerus (*personal growth*), pengevaluasian lingkungan (*environmental mastery*),

kemampuan untuk memiliki hubungan yang hangat dengan orang lain (*positive relations with others*), memiliki tujuan hidup (*purpose of live*), dan memiliki rasa kebebasan yang dimiliki untuk terlepas dari norma-norma yang mengatur kehidupan sehari-hari (*autonomy*).

Dimensi penerimaan diri (*self-acceptance*) ini merupakan ciri utama kesehatan mental dan juga sebagai karakteristik utama dalam aktualisasi diri, berfungsi optimal, dan kematangan. Penerimaan diri yang baik ditandai dengan kemampuan menerima diri apa adanya. Kemampuan tersebut memungkinkan seseorang untuk bersikap positif terhadap diri sendiri dan kehidupan yang dijalani. Menurut (*Ryff, 1989*), hal tersebut menandakan *Psychological well-being* yang tinggi. Individu yang memiliki kemampuan penerimaan diri yang baik ditandai dengan sikap positif terhadap diri sendiri, mengakui dan menerima berbagai aspek yang ada dalam dirinya, baik positif maupun negatif, dan memiliki pandangan positif terhadap masa lalu. Demikian pula sebaliknya, seseorang yang memiliki tingkat penerimaan diri yang kurang baik yang memunculkan perasaan tidak puas terhadap diri sendiri, merasa kecewa dengan pengalaman masa lalu, dan mempunyai pengharapan untuk tidak menjadi dirinya saat ini.

Dimensi perkembangan pribadi (*personal growth*) menjelaskan mengenai kemampuan individu untuk mengembangkan potensi dalam diri dan berkembang sebagai seorang manusia. *Personal growth* dibutuhkan oleh individu agar dapat berfungsi optimal secara psikologis. Salah satu hal penting dalam dimensi ini adalah adanya kebutuhan untuk mengaktualisasikan diri, misalnya dengan keterbukaan terhadap pengalaman. Seseorang yang baik dalam dimensi ini

mempunyai perasaan untuk terus berkembang, melihat diri sendiri sebagai sesuatu yang bertumbuh, menyadari potensi yang terdapat di dalam dirinya, dan mampu melihat peningkatan dalam diri dan tingkah laku dari waktu ke waktu. Sebaliknya, seseorang yang kurang baik dalam dimensi ini akan menampilkan ketidakmampuan untuk mengembangkan sikap dan tingkah laku baru, mempunyai perasaan bahwa ia adalah seorang pribadi yang stagnan, dan tidak tertarik dengan kehidupan yang dijalani.

Penguasaan terhadap lingkungan (*environmental mastery*) diartikan sebagai kemampuan individu untuk memilih dan menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kondisi psikisnya. (*Allport 1961*). *Environmental mastery* tidak didapat dengan sendirinya, tetapi dengan proses belajar. Baik dengan melakukan observasi atau bahkan dengan bertanya atau mengevaluasi lingkungan bagaimana mengatur kehidupan ke dalam diri atau evaluasi dengan orang lain. Individu dengan *Psychological well-being* yang baik memiliki kemampuan untuk memilih dan menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kondisi fisik dirinya. Dengan kata lain, ia mempunyai kemampuan dalam menghadapi kejadian-kejadian diluar dirinya. Hal inilah yang dimaksud dalam dimensi ini mampu untuk memanipulasi keadaan sehingga sesuai dengan kebutuhan dan nilai-nilai pribadi yang dianutnya dan mampu untuk mengembangkan diri secara kreatif melalui aktivitas fisik maupun mental. Sebaliknya, individu yang kurang baik dalam dimensi ini akan menampakkan ketidakmampuan untuk mengatur kehidupan sehari-hari, dan kurang memiliki kontrol terhadap lingkungan luar.

Dimensi lainnya dari kesejahteraan psikologis adalah *positive relations with others*, yaitu menyangkut hubungan yang hangat dengan orang lain baik sebagai teman, sahabat, bagian dari masyarakat, partner atau kekasih. Jika penyandang tuna netra memiliki keyakinan bahwa ia merasa berbeda dari yang lainnya, maka ia bisa saja merasa tidak layak untuk dicintai dan karena perbedaan tersebut, ia menjadi takut untuk tidak dapat diterima oleh masyarakat, sehingga mencapai titik ekstrim untuk mengisolasi diri dari masyarakat.

Dimensi *autonomy* menjelaskan mengenai kemandirian, kemampuan untuk menentukan diri sendiri, dan kemampuan untuk mengatur tingkah laku. Seseorang yang memiliki otonomi yang baik akan mampu untuk menolak tekanan sosial untuk berpikir dan bertindak laku dengan cara-cara tertentu, serta dapat mengevaluasi diri sendiri dengan standar personal. Sebaliknya, individu yang kurang baik dalam dimensi otonomi akan memperhatikan harapan dan evaluasi dari orang lain, membuat keputusan berdasarkan penilaian orang lain, dan cenderung bersikap konformis.

Dimensi yang terakhir adalah tujuan hidup (*purpose in life*) yang menjelaskan mengenai kemampuan individu untuk mencapai tujuan dalam hidup. Seseorang yang mempunyai rasa keterarahan dalam hidup, mempunyai perasaan bahwa kehidupan saat ini dan masa lalu mempunyai keberartian, memegang kepercayaan yang memberikan tujuan hidup, dan mempunyai target yang ingin dicapai dalam hidup, maka ia dapat dikatakan memiliki dimensi tujuan hidup yang baik. Sebaliknya, seseorang yang kurang baik dalam dimensi ini mempunyai perasaan bahwa tidak ada tujuan yang ingin dicapai dalam hidup, tidak melihat

adanya manfaat dalam masa lalu kehidupannya, dan tidak mempunyai kepercayaan yang dapat membuat hidup lebih berarti.

Ke-6 dimensi diatas dapat menjangking keadaan emosional seseorang, kualitas hidup yang dimiliki, kebahagiaan dan tentu saja kesejahteraan psikologis. Kesejahteraan psikologis setiap individu akan berbeda, salah satu alasan perbedaan yang ada adalah tahap perkembangan. Menurut *Erickson*, ada *crisis psychosexual* yang dialami, yaitu *intimacy vs isolation*. Ericson mengatakan pada tahap ini seorang individu memiliki tugas perkembangan untuk memberikn kasih sayang dan apabila berhasil maka akan mencapai makna cinta sehingga dapat memiliki hubungan interpersonal yang intim dan mendalam. Hal tersebut berhubungan dengan *positive relation with others* yang merupakan salah satu dimensi kesejahteraan psikologis. Namun apabila gagal melewati krisisnya, individu akan mengisolasi diri dari lingkungan.

Berhasil atau tidak individu melewati krisisnya akan dapat tercermin dalam kesejahteraan psikologisnya melalui 6 dimensi yang dikemukakan oleh Ryff. Seseorang mampu atau tidak membina hubungan yang mendalam (*intimacy*) bergantung pada 6 dimensi kesejahteraan psikologisnya.

Individu yang dikatakan sejahtera keadaan psikologisnya (*Well*) secara umum adalah individu yang memiliki sikap yang positif terhadap diri, melihat dirinya sebagai individu yang tumbuh dan berkembang, memiliki tujuan hidup dan terarah, memiliki perasaan, penguasaan dan kompetensi dalam menangani lingkungan, mandiri, dan memiliki relasi interpersonal yang hangat. Sebaliknya

(Unwell), ketidaksejahteraan secara psikologis secara umum adalah individu yang merasa tidak puas dengan diri, kurangnya peningkatan diri, merasa hidup kurang atau bahkan tidak bermakna, mengalami kesulitan dalam mengalami permasalahan sehari-hari, bergantung pada penilaian orang lain, dan mengalami kesulitan untuk memiliki hubungan yang hangat.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi *Psychological well-being* seseorang (Ryff, 1989; Ryff & Keyes, 1995; Ryff, 1994; Ryff & Essex, 1992; Sarafino, 1990), antara lain adalah: faktor demografis; dukungan sosial; evaluasi terhadap pengalaman hidup; *Locus of Control* (LOC); dan faktor religiusitas.

Faktor demografis meliputi usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, dan budaya. Menurut Ryff dan Keyes (1995) perbedaan usia mempengaruhi perbedaan dalam dimensi-dimensi *psychological well-being*. Dalam penelitiannya, Ryff dan Keyes (1995) menemukan bahwa dimensi penguasaan lingkungan dan dimensi otonomi mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia, terutama dari dewasa muda hingga dewasa madya. Dimensi hubungan positif dengan orang lain juga mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia. Selain itu dengan bertambahnya usia, maka kemampuan berpikir individu juga berada dalam tahap formal operasional dimana ia mampu berpikir abstrak, melihat kelebihan dan kekurangan diri maupun lingkungannya, sehingga diharapkan ia masih mampu melihat potensi dalam dirinya, selain ketunetraannya sehingga mampu menghadapi lingkungan hidupnya karena ia masih dapat menggunakan potensi yang lain. Sebaliknya, dimensi tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi memperlihatkan penurunan seiring bertambahnya usia, penurunan ini terutama

terjadi pada dewasa madya hingga dewasa akhir. Dari penelitian tersebut menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan dalam dimensi penerimaan diri selama usia dewasa muda hingga dewasa akhir.

Berdasarkan ideologi peran jenis kelamin yang didapatkan dari sejumlah penelitian, dikatakan bahwa terdapat kaitan yang erat antara peran yang dijalankan dalam kehidupan sehari-hari dan *Psychological well-being* seseorang. Ditemukan bahwa wanita (isteri) yang melaksanakan perannya secara tradisional mengalami beban peran yang berlebih dan depresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang lebih modern dan wanita dengan peran tradisional ini mengalami gejala-gejala *distress* dan menunjukkan ketidakpuasan hidup (*Sollie & Leslie, Spence dkk, dalam Strong & Devault, 1989*).

Status sosial ekonomi juga mempengaruhi kesejahteraan psikologis seseorang. Seperti besarnya income keluarga, tingkat pendidikan, keberhasilan pekerjaan, kepemilikan materi dan status sosial di masyarakat. (Pinquart & Sorenson, 2000). Selain itu, perbedaan kelas sosial juga mempengaruhi kondisi *psychological well-being* seorang individu. Data yang diperoleh dari Winconsin Longitudinal Study memperlihatkan gradasi sosial dalam kondisi well-being pada dewasa madya. Data tersebut memperlihatkan bahwa pendidikan tinggi dan status pekerjaan meningkatkan *psychological well-being*, terutama pada dimensi penerimaan diri dan dimensi tujuan hidup (Ryff, 1994). Mereka yang menempati kelas sosial yang tinggi memiliki perasaan yang lebih positif terhadap diri sendiri dan masa lalu mereka, serta lebih memiliki rasa keterarahan dalam hidup dibandingkan dengan mereka yang berada di kelas sosial yang lebih rendah.

Disamping ketiga faktor tersebut, berdasarkan penelitian mengenai *psychological well-being* yang dilakukan di Amerika dan Korea Selatan, segi budaya juga menjadi bagian dari faktor demografis. Hal ini ditunjukkan melalui hasil dari responden di Korea Selatan yang memiliki skor lebih tinggi pada dimensi hubungan positif dengan orang lain dan skor yang rendah pada dimensi penerimaan diri. Hal ini dapat disebabkan oleh orientasi budaya yang lebih bersifat kolektif dan saling ketergantungan. Sebaliknya, responden Amerika memiliki skor yang tinggi dalam dimensi pertumbuhan pribadi (untuk responden wanita) dan dimensi tujuan hidup (untuk responden pria), serta memiliki skor yang rendah dalam dimensi otonomi, baik pria maupun wanita (Ryff, 1994).

Faktor dukungan social merupakan gambaran berbagai ungkapan perilaku suportif (mendukung) kepada seorang individu yang diterima oleh individu yang bersangkutan dari orang-orang yang cukup bermakna dalam hidupnya. Dukungan sosial dari orang-orang yang bermakna dalam kehidupan seseorang dapat memberikan peramalan akan well-being seseorang. Dukungan sosial yang diberikan adalah untuk mendukung penerima dalam mencapai tujuan dan kesejahteraan hidup (Robinson (1991).

Menurut Davis (dalam Pratiwi, 2000), individu-individu yang mendapatkan dukungan sosial memiliki tingkat *psychological well-being* yang lebih tinggi. Dukungan sosial sendiri diartikan sebagai rasa nyaman, perhatian, penghargaan, atau pertolongan yang dipersepsikan oleh seorang individu yang didapat dari orang lain atau kelompok (Cobb, 1976; Gentry & Kobasa, 1984; Wallston, Alagna, DeVellis, & DeVellis, 1983; Wills, 1974, dalam Sarafino,

1990). Dukungan ini dapat berasal dari berbagai sumber, diantaranya pasangan, keluarga, teman, rekan kerja, dokter, maupun organisasi sosial.

Dari penelitian-penelitian yang dilakukan oleh Cobb (1976), Cohen & McKay (1984), House (1984), Schaefer, Coyne, & Lazarus (1981), dan Wills (1984), ada empat jenis dukungan sosial (dalam Sarafino, 1990), yaitu: dukungan emosional (*emotional support*), dukungan penghargaan (*esteem support*), dukungan instrumental (*tangible or instrumental support*), serta dukungan informasional (*informational support*).

Dukungan emosional melibatkan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap seseorang. Dukungan ini memberikan rasa nyaman, aman, dimiliki, dan dicintai pada individu penerima, terutama pada saat-saat stress. Dukungan penghargaan muncul melalui pengungkapan penghargaan yang positif, dorongan atau persetujuan terhadap pemikiran atau perasaan, dan juga perbandingan yang positif antara individu dengan orang lain. Dukungan ini membangun harga diri, kompetensi, dan perasaan dihargai. Dukungan instrumental melibatkan tindakan konkrit atau memberikan pertolongan secara langsung. Sedangkan dukungan informasional meliputi pemberian nasehat, petunjuk, saran, atau umpan balik terhadap tingkah laku seseorang.

Faktor ketiga yang mempengaruhi *Psychological well-being* seseorang adalah evaluasi terhadap pengalaman hidup. Ryff (1989) mengemukakan bahwa pengalaman hidup tertentu dapat mempengaruhi kondisi *psychological well-being* seorang individu. Pengalaman-pengalaman tersebut mencakup berbagai bidang kehidupan dalam berbagai periode kehidupan dengan orang lain. Evaluasi

individu terhadap pengalaman hidupnya memiliki pengaruh yang penting terhadap *psychological well-being* (Ryff, 1995). Pernyataan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ryff dan Essex (1992) mengenai pengaruh interpretasi dan evaluasi individu pada pengalaman hidupnya terhadap kesehatan mental. Interpretasi dan evaluasi pengalaman hidup diukur dengan mekanisme evaluasi diri oleh Rosenberg (dalam Ryff & Essex, 1992) dan dimensi-dimensi *psychological well-being* digunakan sebagai indikator kesehatan mental individu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mekanisme evaluasi diri ini berpengaruh pada *psychological well-being* individu, terutama dalam dimensi penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan hubungan yang positif dengan orang lain.

Faktor religiusitas berkaitan dengan transendensi mengenai segala persoalan hidup kepada Tuhan. Individu yang memiliki tingkat religiusitas tinggi lebih mampu memaknai kejadian hidupnya secara positif sehingga hidupnya menjadi lebih bermakna (Bastaman, 2000).

Penelitian-penelitian mengenai psikologi dan religiusitas yang dilakukan antara lain oleh Ellison dan Levin (1998), Ellison et.al (2001), Koenig (2004), Krause dan Ellison (2003) menemukan hubungan positif antara religiusitas dan *psychological well-being* (Flannelly, Koenig, Ellison, Galek, & Krause, 2006). Kemudian, Chatter dan Ellison (dalam Levin, 1994) juga menemukan adanya kaitan antara keterlibatan religius (*religious involvement*) dengan *well-being*.

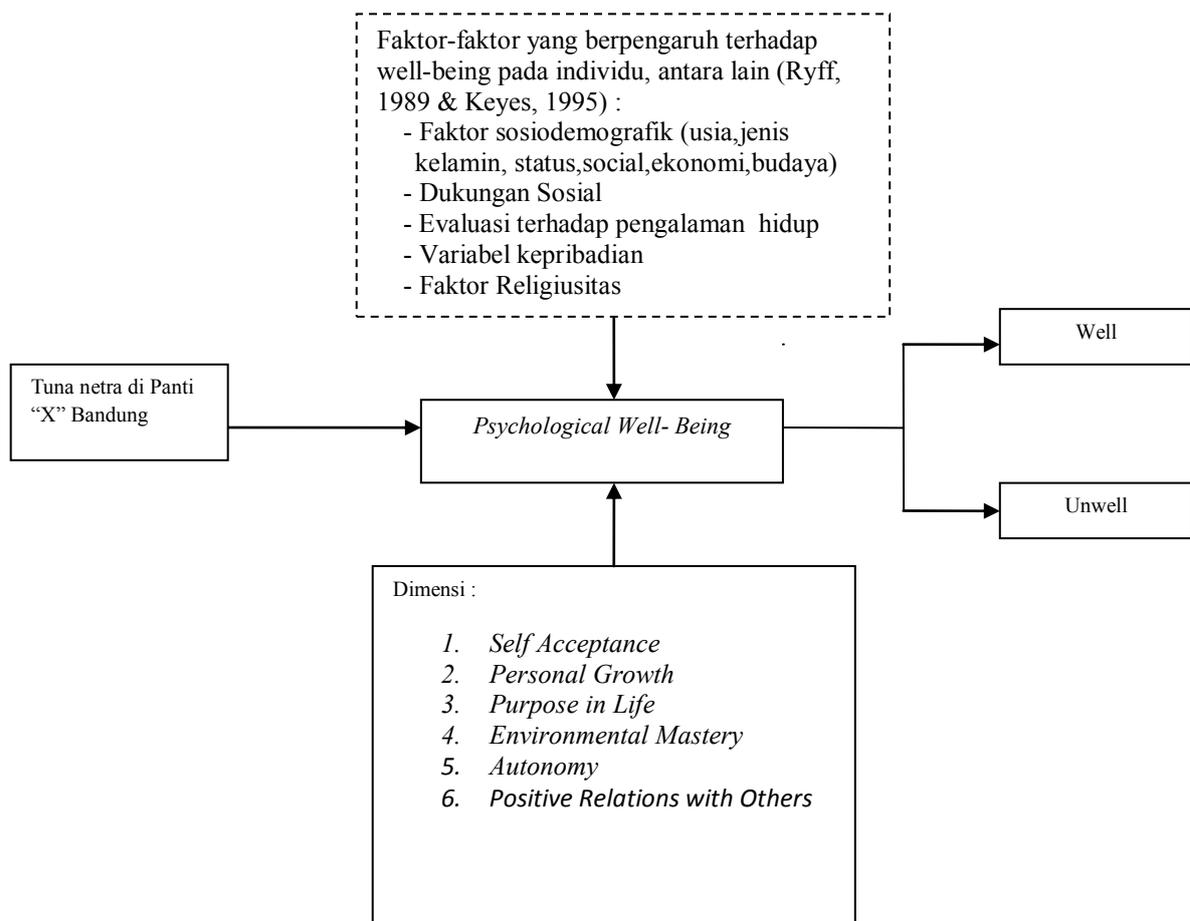
Dalam penelitian yang berjudul *Religious Involvement Among Older African Americans* yang ditulis oleh Levin (dalam Chatters & Taylor, 1994) ditemukan beberapa hal yang menunjukkan fungsi psikososial dari agama yang

antara lain: 1). Doa dapat berperan penting sebagai coping dalam menghadapi masalah pribadi, 2). Partisipasi aktif dalam kegiatan keagamaan dapat berdampak pada persepsi rasa penguasaan lingkungan dan meningkatkan self-esteem, 3). Keterlibatan religius merupakan prediktor evaluasi kepuasan hidup.

Sumbangan teori perkembangan terhadap *Psychological well-being*, yaitu Perkembangan individu berkenaan dengan proses tumbuh dan berkembangnya individu yang merentang sejak masa konsepsi (pra natal) hingga akhir hayatnya, diantaranya meliputi aspek fisik dan psikomotorik, bahasa dan kognitif/kecerdasan, moral dan sosial. Beberapa teori tentang perkembangan individu yang dapat dijadikan sebagai rujukan, diantaranya : (1) Teori dari McCandless tentang pentingnya dorongan biologis dan kultural dalam perkembangan individu; (2) Teori dari Freud tentang dorongan seksual; (3) Teori dari Erickson tentang perkembangan psiko-sosial; (4) Teori dari Piaget tentang perkembangan kognitif; (5) teori dari Kohlberg tentang perkembangan moral; (6) teori dari Zunker tentang perkembangan karier; (7) Teori dari Buhler tentang perkembangan sosial; dan Teori dari Havighurst tentang tugas-tugas perkembangan individu semenjak masa bayi sampai dengan masa dewasa.

Dalam hal ini, teori-teori tersebut berfungsi sebagai landasan ataupun acuan bagi seseorang dengan melihat arah perkembangan individu itu di masa depan, serta keterkaitannya dengan faktor pembawaan dan lingkungan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa seseorang yang sejahtera secara psikologis maka ia akan dapat menyelesaikan tugas-tugas perkembangan sesuai dengan tahap-tahap perkembangan yang ada.

### Skema 1.1 Kerangka Pikir



## 1.6 Asumsi Penelitian

- Tuna netra perlu memiliki kesejahteraan psikologis.
- Kesejahteraan psikologis terdiri dari 6 dimensi , yaitu *self-acceptance, personal growth, purpose in life, positive relations with others, environmental mastery,* dan *autonomy*.
- Kesejahteraan psikologis dipengaruhi oleh faktor demografis, dukungan sosial, evaluasi terhadap pengalaman hidup, variabel kepribadian, faktor religiusitas
- Tuna netra memiliki kesejahteraan psikologis yang berbeda-beda