

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Panca indera memegang peranan yang sangat penting bagi kelangsungan hidup manusia. Melalui alat inderalah manusia dapat memperoleh pengetahuan dan semua kemampuan untuk berinteraksi dengan dunia. Salah satu indera yang paling dominan dalam kehidupan manusia adalah indra penglihatan, karena sebagian besar informasi diperoleh melalui mata, selain itu mata juga membantu manusia untuk beraktivitas secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari.

Kesehatan panca indera merupakan syarat penting untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang cerdas, produktif, maju, mandiri dan sejahtera lahir batin. Hal ini tercantum pula dalam Undang-Undang no.23 tahun 1992 tentang kesehatan. Disana tertulis bahwa pembangunan nasional diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Dengan demikian, terjadinya gangguan pada penglihatan merupakan salah satu masalah kesehatan yang dapat berdampak pada kualitas hidup dan produktivitas seseorang yang dapat mengurangi kesejahteraan hidupnya.

Saat ini gangguan penglihatan dan kebutaan masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang menjadi perhatian dunia, khususnya di Asia dan Afrika. Gangguan penglihatan berada pada urutan keenam di dunia sebagai penyebab hilangnya kesejahteraan hidup dibawah HIV/AIDS (*Centre for Eye Research*

Australia, 2007). Berdasarkan data WHO di tahun 2002, diperkirakan sebanyak 285 juta penduduk dunia mengalami gangguan penglihatan. Dari jumlah tersebut, 39 juta orang mengalami *totally blind* dan 246 juta orang mengalami *low vision*. Data tersebut menunjukkan bahwa jumlah penyandang *low vision* di dunia jauh lebih banyak bila dibandingkan dengan jumlah *totally blind*. Bahkan 90% diantaranya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (<http://rsmataaini.co.id>).

Berdasarkan hasil penelitian penelitian Departemen Kesehatan tahun 2002, jumlah gangguan penglihatan di Indonesia mencapai 5,8 juta orang. Angka ini meliputi gangguan penglihatan berat, yaitu sebanyak 2,2 juta orang dan 3,6 juta orang dengan gangguan sedang. Penyebab paling tinggi dari gangguan kesehatan indera penglihatan tersebut adalah; katarak (52%), glukoma (13,4%), kelainan refraksi (9,5%), gangguan retina (8,5%), kelainan kornea (8,4%) serta gangguan mata lainnya (<http://www.depkes.go.id>). Jumlah tersebut tersebar di seluruh Indonesia, salah satunya di Jawa Barat. Meskipun belum terdapat data statistik yang pasti untuk menunjukkan jumlah penyandang *low vision*, namun diperkirakan jumlahnya cukup tinggi. Informasi tersebut didukung oleh hasil survey yang dilakukan oleh mahasiswa Pendidikan Luar Biasa FIP UPI Bandung, yaitu bahwa di beberapa kecamatan provinsi Jawa Barat ditemukan peningkatan jumlah anak berkebutuhan khusus (ABK) setiap tahunnya. Peningkatan tersebut berkisar antara 50 - 75 anak dari setiap kecamatan, dimana sekitar 5 - 7 orang anak diantaranya mengalami *low vision* (Nawawi, 2010).

Istilah *low vision* masih cukup asing di masyarakat, oleh karena itu banyak sekali yang mengabaikan gejalanya dan baru melakukan tindakan pengobatan apabila sudah tergolong parah. Kondisi demikian salah satunya disebabkan karena kurangnya sosialisasi tentang *low vision*. Menurut seorang pemerhati *low vision*, dr. Ine Renata Musa, Sp.M., selama ini masyarakat hanya mengenal istilah tunanetra (*blind*), padahal tunanetra terdiri dari *low vision* dan *totally blind* (www.syamsidhuhafoundation.org). Selanjutnya, ketua Yayasan Pusat Pelayanan Terpadu *Low Vision* Wyata Guna Bandung, Irham Hosni mengatakan bahwa *low vision* berbeda dengan *totally blind*. Penyandang *low vision* tidak kehilangan seluruh penglihatannya. Hanya saja, selama ini penyandang *low vision* sering dianggap “buta” dan disamakan dengan *totally blind*, sehingga penanganannya menjadi kurang optimal. Beban psikologis yang dialami penyandang *low vision* pun menjadi lebih besar dibandingkan dengan *totally blind*. Kondisi tersebut disebabkan karena mereka seperti hidup di antara dua dunia, yaitu mereka bukan orang yang dapat melihat secara normal namun mereka juga bukan orang yang buta.

Low vision merupakan salah satu bentuk gangguan penglihatan yang tidak dapat diperbaiki meskipun telah dilakukan penanganan secara medis, seperti dengan menggunakan kaca mata, lensa kontak atau operasi. Ketajaman penglihatan para penyandang *low vision* kurang dari 6/18 meter sampai dengan persepsi cahaya, dengan luas penglihatan kurang dari 10 derajat dari titik fiksasi. Penyandang *low vision* masih memiliki sisa penglihatan yang dapat digunakan untuk beraktivitas sehari-hari, hanya saja sangat terbatas (WHO, 1992). Kondisi

low vision dapat disebabkan oleh banyak hal, diantaranya karena faktor bawaan (kelahiran atau trauma setelah kelahiran, genetis atau kelainan perkembangan), hereditas atau kondisi lain seperti; infeksi atau penyakit, trauma serta faktor perubahan usia (Freeman, 2007).

Kehilangan sebagian atau seluruh fungsi penglihatan merupakan suatu peristiwa yang tidak mudah untuk dihadapi oleh seseorang. Terutama jika kehilangan penglihatan tersebut terjadi secara tiba-tiba. Situasi ini sering diidentikkan dengan kehilangan segalanya yang kemudian dapat membuat seseorang merasa bahwa hidupnya telah berakhir. Fenomena inilah yang kemudian melatarbelakangi salah satu yayasan di Bandung untuk membuat program, "*Care For Low vision*". Program ini bertujuan untuk memberikan pendampingan bagi para penyandang *low vision* dan keluarganya, serta memberikan edukasi publik dengan tujuan agar para penyandang *low vision* lebih paham akan kondisinya, sehingga mereka lebih siap menghadapi konsekuensi/dampak dari gangguan penglihatan tersebut. Salah satu divisi yang dikelola oleh "X" bagi para penyandang *low vision* adalah pendampingan atau *support group*. Aktivitas tersebut ditujukan agar para penyandang *low vision* mempunyai perasaan sepenanggungan sehingga tidak merasa sendiri. Selain itu, diharapkan para penyandang *low vision* mendapatkan informasi yang benar dan *up to date* mengenai gangguan yang dialaminya. Adanya aktivitas tersebut pun membuat para pengurus lebih mengetahui kebutuhan mereka dalam membuat berbagai program baru untuk mengembangkan potensi atau keterampilan para penyandang *low vision*, sehingga kualitas hidup mereka dapat terjaga.

Low vision pada umumnya terjadi karena faktor usia, namun dapat juga terjadi pada mereka yang masih berada di usia produktif. Dari jumlah penyandang *low vision* yang terdaftar di Yayasan “X” Bandung, rata-rata mereka berusia 20 - 30 tahun atau berada pada tahap perkembangan dewasa awal. Seperti telah disebutkan diatas, bahwa gangguan penglihatan merupakan salah satu masalah kesehatan yang dapat menurunkan kesejahteraan psikologis penyandanginya. Terlebih ketika gangguan penglihatan tersebut terjadi pada saat seseorang mulai memasuki masa dewasa, masa ini dikatakan juga sebagai masa produktif yaitu masa-masa dimana seseorang memiliki tanggung jawab yang besar untuk menyelesaikan pendidikannya, bekerja dan membina keluarga.

Selain adanya dampak dari kondisi fisik, peyandang *low vision* juga mengalami tekanan secara psikologis seiring dengan kondisinya. Beberapa kondisi psikologis yang harus dihadapi oleh para penyandang *low vision*, diantaranya adalah terjadinya ketidakseimbangan mental pasca menjadi penyandang *low vision*, keputusaan, kecemasan dan ketidakpastian sebagai akibat minimnya informasi tentang *low vision*, kesulitan dalam mengidentifikasi atau memiliki konsep diri positif, antara melihat dan tidak melihat, kesulitan penyesuaian diri dan penyesuaian sosial ketika menggunakan alat bantu, ketidakmampuan mengkomunikasikan berbagai kendala yang dihadapi akibat kondisi *low vision* yang dialaminya, serta merasa rendah diri dan merasa tidak mampu bersaing dengan orang lain (<http://rehsos.kemsos.go.id>).

Kehilangan penglihatan yang terjadi di usia dewasa, memunculkan lebih banyak tantangan psikologis dibandingkan dengan yang terjadi pada awal masa

kehidupan. Hal ini disebabkan karena mereka pernah bergantung pada penglihatannya untuk mengenal dan berhubungan dengan dunia, sehingga keadaan ini berdampak pada caranya mempersepsi banyak hal, mobilitasnya, pekerjaannya, hubungan pribadinya, dan berbagai kegiatan sehari-harinya. Perubahan yang sangat dramatis ini menuntut usaha yang cukup besar untuk dapat menyesuaikan diri. Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa gangguan penglihatan sering mengakibatkan tekanan psikologis yang signifikan. Tingginya derajat stres dan depresi pada orang-orang yang mengalami gangguan penglihatan telah dilaporkan dalam banyak penelitian.

Beberapa penelitian juga menemukan penurunan kualitas hidup yang signifikan akibat kehilangan penglihatan (Gillman, Simmel, & Simon, 1986; Baik, 2008). Kehilangan penglihatan juga dapat mengakibatkan perasaan malu (Nemshick, McCay & Ludman, 1986), hilangnya integritas diri (Taylor & Upton, 1988), dan penurunan rasa percaya diri (Tolman, Hill, Kleinschmidt & Gregg, 2005), serta harga diri yang rendah (Roy & Mackay, 2002). Dampak dari kehilangan penglihatan telah terbukti sangat mengancam persepsi seseorang terhadap identitas dirinya karena mungkin tidak mampu lagi bekerja pada profesi yang dipilihnya, sehingga merasa tidak dapat diandalkan untuk keluarganya dan tidak dapat berpartisipasi dalam berbagai kegiatan yang memberikan kontribusi untuk dirinya (Duponsel 2012).

Berdasarkan wawancara terhadap beberapa orang penyandang *low vision* yang tergabung di Yayasan “X” Bandung, pada saat ‘divonis’ mengalami *low vision* mereka merasa hidupnya telah hancur dan tidak memiliki harapan untuk

mewujudkan cita-citanya. Pada umumnya mereka menolak untuk menerima kenyataan dan menganggap bahwa diagnosa yang dokter salah. Mereka tetap yakin bahwa penglihatan mereka masih dapat disembuhkan. Reaksi penolakan ini muncul dalam berbagai bentuk, beberapa dari mereka ada yang tidak mau memeriksakan kembali dirinya ke dokter dan lebih memilih untuk melakukan pengobatan alternatif, ada juga yang memeriksakan kondisi matanya berulang-ulang ke sejumlah dokter. Kebanyakan dari mereka juga tidak bersedia mengikuti anjuran dokter untuk segera mengikuti rehabilitasi agar mereka lebih mudah untuk menyesuaikan diri ketika penglihatannya semakin menurun atau bahkan mengalami *totally blind*. Hal ini disebabkan karena pada umumnya para penyandang *low vision* masih memiliki sisa penglihatan meskipun sangat terbatas.

Sebagian besar penyandang *low vision* menghayati keterbatasan penglihatan membuat mereka sangat tergantung kepada keluarga dan lingkungan saat beraktivitas, misalnya bepergian, membaca dan menulis. Padahal beberapa dari mereka masih berstatus sebagai mahasiswa, sehingga mereka mengalami kesulitan dalam menjalani studinya, diantaranya kesulitan untuk mendapatkan informasi, kesulitan untuk mengikuti ujian karena mereka harus mencari orang yang bersedia membantu membacakan materi ujian, bahkan beberapa dari mereka harus *drop out* dari kuliahnya dan pindah ke perguruan tinggi lain yang menyediakan fasilitas untuk penyandang *low vision*. Berbagai keterbatasan yang ada membuat mereka merasa tidak memiliki kelebihan didalam dirinya dan tidak dapat mengembangkan potensi yang dimilikinya secara optimal yang membuat

mereka sulit untuk menerima bahwa mereka mengalami *low vision*. Tidak hanya mereka namun keluarganya pun sulit untuk menerima, sehingga keluarganya tetap memperlakukan dan menuntut mereka seperti layaknya orang yang memiliki penglihatan normal. Hal ini pun kemudian sering menjadi pemicu stres dan frustrasi terhadap kondisi yang mereka alami.

Terjadinya penurunan penglihatan yang terus menerus, membuat para penyandang *low vision* selalu diliputi rasa cemas akan kehilangan penglihatannya secara total. Saat penglihatannya benar-benar mengalami penurunan yang drastis, pada umumnya mereka marah dan menyalahkan Tuhan. Mereka terus bertanya-tanya “mengapa saya?”. Berbagai gangguan emosi mulai muncul, mereka menjadi mudah marah, mudah tersinggung, mudah menangis dan putus asa dengan keadaannya. Mereka juga mulai mengurung diri dan mengasingkan diri dari lingkungan hingga waktu yang berbeda-beda pada setiap penyandang *low vision*. Mereka takut keluarga dan lingkungannya akan akan memandangi mereka tidak bisa apa-apa. Mereka juga takut kondisi *low vision* yang dialaminya akan merepotkan dan membuat keluarganya malu karena memiliki anggota keluarga yang tunanetra.

Pandangan negatif dari masyarakat merupakan permasalahan lain yang harus mereka hadapi. Kebanyakan masyarakat berpikir bahwa mereka masih dapat melihat dan mampu melakukan aktivitas sendiri atau sebaliknya memperlakukan mereka seperti orang buta, sehingga mereka merasa minder dan tidak percaya diri saat berinteraksi dengan orang yang dapat melihat dengan normal. Beberapa dari mereka memilih untuk merahasiakan kondisi *low vision*

yang dialaminya, mereka juga merasa tidak nyaman saat harus meminta bantuan kepada orang lain atau menggunakan alat-alat bantu penglihatan, terutama jika harus menggunakan tongkat karena mereka merasa bahwa mereka bukanlah orang buta, meskipun sesungguhnya mereka membutuhkannya.

Seperti yang dialami oleh seorang penyandang *low vision* di Yayasan “X”, kehilangan penglihatannya terjadi secara drastis pada pertengahan masa perkuliahannya. Ketika itu ia tetap bertahan menjalani perkuliahan meskipun kondisi penglihatannya sudah sangat “parah” dan IPK-nya semakin menurun. Ia merasa tertekan dan sering menangis sendiri karena takut mengecewakan orang tuanya. Ia berusaha merahasiakan keadaannya kepada keluarganya, juga kepada teman-teman dan dosen dikampusnya. Pada akhirnya pihak kampus pun mengetahui kondisinya dan ia harus mengundurkan diri, karena di kampusnya tidak menyediakan layanan bagi mahasiswa berkebutuhan khusus. Pada saat itulah ia mengalami tekanan mental yang sangat berat. Ia sangat menyesal karena untuk bisa masuk ke universitas tersebut tidaklah mudah dan selama ini ia selalu memiliki prestasi yang baik. Ia sempat mengalami depresi, selama satu tahun mengurung diri dan kehilangan semangat untuk menjalani hidupnya. Semua cita-cita dan harapannya sirna begitu saja. Ia mulai bangkit kembali dan bersedia untuk menjalani kuliah kembali setelah bergabung di yayasan “X” dan mendapat motivasi dari sesama teman penyandang *low vision*.

Berdasarkan wawancara, seorang pendamping yang juga sebagai penyandang *low vision* menyatakan bahwa para penyandang *low vision* masih memiliki sisa penglihatan yang berbeda-beda, sehingga mereka menolak

disamakan dengan tunanetra. Kondisi ini juga membuat para penyandang *low vision* memiliki harapan dan keinginan yang besar untuk hidup seperti orang normal. Terutama untuk para penyandang *low vision* yang berada pada usia produktif, mereka belum secara penuh menerima kondisinya, sehingga tetap berusaha untuk melakukan aktivitas sendiri tanpa bantuan orang lain. Apalagi untuk belajar menggunakan alat-alat bantu tunanetra, ia sendiri sampai saat ini tidak pernah mau belajar untuk menggunakan tongkat atau alat bantu lainnya. Meskipun ia menyadari hal itu akan sangat membantu dirinya untuk menjalankan aktivitas secara mandiri, namun tidak mudah untuk melakukannya karena takut mendapatkan penilaian negatif dari lingkungannya. Rasa takut mengalami bahaya di perjalanan membuatnya lebih memilih untuk berdiam diri di rumah, sedangkan ketakutan mendapatkan penilaian negatif dari lingkungan membuatnya lebih memilih untuk merahasiakan kondisi *low vision* yang dialaminya dan bersikap seperti orang-orang yang memiliki penglihatan normal. Banyaknya tekanan psikologis yang harus dihadapi oleh penyandang *low vision* berkaitan dengan keterbatasan penglihatan yang dialaminya dapat menurunkan kesejahteraan psikologisnya.

Kesejahteraan psikologis atau yang dinamakan juga dengan *psychological well-being* merupakan konsep dasar dari level mikro yang membawa informasi mengenai evaluasi atau penilaian seseorang terhadap dirinya yang merupakan hasil evaluasi atas pengalaman-pengalaman hidupnya (Ryff, 1995). *Psychological well-being* yang selanjutnya disingkat dengan PWB, tersusun atas enam dimensi,

yang terdiri dari *self-acceptance, positive relations with others, environmental mastery, autonomy, purpose in life*, dan *personal growth*.

Seseorang yang mempunyai PWB tinggi akan senantiasa berusaha menggunakan kemampuan terbaiknya untuk menghadapi tantangan dalam hidupnya, sehingga dapat menjalani hidup secara optimal. Mereka dapat menerima keadaan yang mereka alami, mereka juga dapat membina hubungan yang hangat dengan orang lain, memiliki tujuan hidup dan mampu memutuskan sesuatu yang penting berkaitan dengan diri mereka sendiri, mereka juga dapat menggunakan kesempatan yang ada di lingkungannya dan berusaha untuk mengembangkan potensi yang mereka miliki. Sebaliknya, seseorang yang mempunyai PWB rendah, merasa tidak puas dengan kehidupan mereka, dimana mereka tidak dapat menerima keadaan mereka termasuk kekurangan yang ada pada diri mereka. Mereka juga tidak dapat membangun hubungan yang hangat dengan orang lain dan kurang mampu memanfaatkan kesempatan yang ada di lingkungan untuk mengembangkan potensi yang mereka miliki, sehingga mereka kurang dapat menjalani hidup secara optimal dan tidak memiliki tujuan hidup.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Indah (2013) terhadap 14 dewasa awal penyandang *low vision* di Yayasan “X” Bandung, didapatkan data bahwa sebanyak 8 orang (57.1%) memiliki derajat PWB yang rendah dan 6 orang (42.9%) lainnya memiliki derajat PWB yang tinggi. Berikut adalah gambaran persentase dari 8 orang penyandang *low vision* yang menunjukkan PWB rendah dari hasil penelitian tersebut;

- 8 orang responden (100%) belum dapat menerima keadaan *low vision* yang dialaminya. Mereka cenderung memandang keadaan *low vision* sebagai suatu kekurangan yang membuat mereka merasa tidak yakin pada diri mereka sendiri. Mereka juga merasa lebih banyak memiliki kekurangan jika dibandingkan orang lain, khususnya mereka yang dapat melihat dengan normal (*self acceptance*).
- 8 orang responden (100%) mengalami kesulitan untuk menggunakan segala daya dan kesempatan yang ada di lingkungan untuk menyelesaikan masalah yang mereka miliki. Mereka merasa tugas dan kewajiban yang harus mereka lakukan adalah sesuatu yang memberatkan. Keadaan matanya membuat mereka cepat lelah dan membutuhkan waktu yang lebih lama dalam melakukan suatu pekerjaan. Mereka juga sulit untuk mengatur waktu dan menyusun rencana kegiatan yang sudah mereka buat, terkadang mereka merasa frustrasi dan pada akhirnya menjalani hidup sebagaimana mereka dapat menjalaninya (*environmental mastery*).
- 5 orang responden (62.5%) mengalami kesulitan untuk membina dan mempertahankan hubungan dekat dengan orang lain. Mereka seringkali merasa sebagai ‘orang luar’ dan tidak merasa terlibat dalam pembicaraan dan aktivitas yang dilakukan kelompoknya. Hal ini terkadang membuat mereka merasa terasing dan tidak nyaman di dalam lingkungan tersebut (*positive relations with others*).
- 4 orang responden (50%) merasa ragu untuk mengungkapkan pendapat. Mereka takut akan penilaian orang lain terhadap pendapat mereka,

sehingga mereka cenderung berdiam diri. Para responden cenderung bergantung pada orang lain untuk membantu mereka didalam menjalankan kehidupan sehari-hari. Hal ini menyebabkan tidak adanya keberanian untuk mencoba hal yang bisa dilakukan sendiri dan menciptakan suatu ketergantungan yang membuat mereka tidak bisa hidup secara mandiri (*autonomy*).

- 2 orang responden (25%) merasa adanya keterbatasan pada diri mereka dan pada batasan tertentu mereka tidak akan dapat bertumbuh dan berkembang. Mereka menyukai kegiatan yang menantang dan dapat mengembangkan diri namun mereka tidak melakukannya karena merasa memiliki keterbatasan penglihatan. Mereka merasa bahwa masalah penglihatan dapat mempengaruhi kompetensi mereka dalam beraktivitas (*personal growth*).
- 2 orang responden (25%) juga merasa bahwa keadaan *low vision* menghalangi pencapaian tujuan mereka. Mereka pernah mengalami masa dimana mereka dalam proses untuk mencapai tujuan, namun keadaan *low vision* yang mereka alami menghalangi mereka untuk dapat mencapai cita-cita. Keseharian yang dilakukan adalah kegiatan rutin sehari-hari yang dirasakan sepele dan tidak penting sehingga menutup adanya kemungkinan munculnya kesempatan yang lebih baik untuk mencapai tujuan mereka (*purpose in life*).

Berdasarkan hasil penelitian tersebut *self acceptance* dan *environmental mastery* merupakan dimensi yang paling signifikan pada dewasa awal penyandang *low vision* di Yayasan “X” Bandung yang memiliki derajat PWB rendah. Menurut Ryff (1989), dimensi *self acceptance* dan *environmental mastery* memiliki kaitan yang sangat erat. Ryff (1989) juga yang menyatakan bahwa *self-acceptance* merupakan “*key part*” dari PWB. Dengan demikian *self acceptance* merupakan dimensi yang penting dalam pembentukan PWB. Rendahnya *self acceptance* pada sebagian para penyandang *low vision* dewasa awal ini, membuat mereka mengalami kesulitan untuk dapat beradaptasi dengan kondisi *low vision* yang dialaminya, sehingga derajat PWB mereka menjadi rendah.

McCracken dan Eccleston (2003 dalam Johnston, 2008) menggambarkan penerimaan sebagai melepaskan diri dari perjuangan rasa sakit, bersikap realistis tentang rasa sakit, dan terlibat dalam kegiatan sehari-hari yang bermanfaat. Penerimaan sangat membantu dalam hal penyesuaian karena digunakan untuk mempromosikan individu untuk menjalani kehidupan yang memuaskan meskipun sakit. McCracken dan Eccleston (2003) berpendapat bahwa penerimaan dapat diandalkan untuk menengahi upaya perubahan perilaku yang efektif.

Semakin tinggi keberhasilan seorang mengadaptasikan dirinya dengan kondisi ketunetraannya, akan semakin tinggi pula kemampuan fungsionalnya, harga dirinya, dan kepuasan hidupnya, serta akan semakin rendah tingkat depresinya (Elliott & Kuyk, 1994; Horowitz & Reinhardt, 1998). Berdasarkan

hasil penelitian yang dilakukan oleh *The Arlene R. Gordon Research Institute* (*Lighthouse Internasional*, 2007), terdapat beberapa strategi yang dapat membantu banyak orang tunanetra beradaptasi dengan ketunetraannya. Penerimaan yang realistis terhadap kehilangan penglihatan, tidak menolak dan juga tidak membesar-besarkan dampaknya, merupakan salah satu langkah terpenting untuk mengatasi tantangan yang diakibatkan ketunetraan (Tarsidi, 2008). Maka dibutuhkan usaha untuk membantu meningkatkan penerimaan dari penyandang *low vision* terhadap keadaan yang dialaminya.

Salah satu intervensi yang dapat digunakan untuk mencapai penerimaan dan perubahan, adalah dengan menggunakan *Acceptance and Commitment Therapy*, selanjutnya disingkat dengan ACT yang dipopulerkan oleh Steven C. Hayes. ACT merupakan jenis psikoterapi yang membantu individu menerima kesulitan yang datang dalam kehidupannya. ACT mengaplikasikan proses kesadaran dan penerimaan, yang meyakini bahwa kesejahteraan lebih baik dapat dicapai dengan mengatasi pikiran dan perasaan negatif. Seluruh metode dari ACT berusaha untuk menciptakan fleksibilitas psikologis yaitu kemampuan untuk secara penuh berhubungan dengan situasi yang sekarang sedang dihadapi sebagai manusia yang sadar dan untuk berubah atau tidak sesuai dengan nilai yang mereka miliki (Hayes, 2006). Fleksibilitas psikologis merupakan satu-satunya prediktor yang paling efektif dari PWB seseorang (Bond & Bunce, 2003). Dengan memediasi peran dari fleksibilitas psikologis, ACT dapat membantu penyandang *low vision* untuk meningkatkan derajat PWB yang

dimilikinya serta menjalani kehidupan yang lebih bermakna meskipun mengalami keterbatasan dalam penglihatannya.

Beberapa hasil penelitian sebelumnya yang menggunakan ACT, hasilnya telah terbukti bahwa ACT dapat meningkatkan kesehatan mental dan *well-beingness*. Salah satunya penelitian yang dilakukan oleh Bergman (2010), menunjukkan bahwa intervensi ACT memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan PWB pada ibu-ibu yang memiliki anak autis. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan adanya peningkatan dalam fleksibilitas psikologis, keterampilan *mindfulness*, penurunan tingkat depresi dan perubahan kualitas hidup. Setelah menjalani ACT para responden menjadi lebih mampu menerima pikiran dan perasaan mereka, mampu menghadapi situasi yang tidak menyenangkan. Lebih jauh lagi, para responden menjadi lebih menyadari masalah yang terjadi di dalam hidupnya dan mulai melakukan perubahan sesuai dengan nilai-nilai yang mereka miliki.

Berdasarkan fakta diatas, maka peneliti tertarik untuk memberikan intervensi ACT kepada penyandang *low vision* usia dewasa awal di Yayasan “X” Bandung yang memiliki derajat PWB rendah.

1.2 Identifikasi Masalah

Apakah penerapan ACT berpengaruh terhadap peningkatan derajat PWB pada penyandang *low vision* dewasa awal di Yayasan “X” Bandung?

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penerapan ACT dalam meningkatkan derajat PWB pada penyandang *low vision* usia dewasa awal di Yayasan “X” Bandung.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan derajat PWB melalui penerapan ACT pada penyandang *low vision* usia dewasa awal di Yayasan “X” Bandung.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoritis

- Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan khususnya dalam bidang psikologi klinis mengenai efektivitas ACT, yang dapat digunakan sebagai salah satu intervensi untuk meningkatkan derajat PWB pada penyandang *low vision* dewasa awal.
- Menambah referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian sejenis ataupun penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan efektivitas ACT untuk menurunkan derajat PWB pada penyandang *low vision*.

1.4.2 Kegunaan Praktis

- Bagi penyandang *low vision*, penerapan ACT diharapkan dapat memahami faktor-faktor psikologis yang berperan dalam meningkatkan derajat PWB yang dimilikinya, sehingga mampu mengembangkan seluruh potensi dirinya secara optimal dalam seluruh aspek kehidupannya.
- Bagi pihak Yayasan “X”, diharapkan dapat memberikan informasi mengenai intervensi yang dapat digunakan untuk meningkatkan derajat PWB para penyandang *low vision* yang tergabung di yayasan tersebut.
- Bagi pihak pendamping atau keluarga, diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai berbagai aspek psikologis yang berpengaruh terhadap peningkatan derajat PWB para penyandang *low vision*, sehingga dapat memberikan bantuan dan dukungan secara efektif.

1.5 Metodologi Penelitian

Penelitian ini mencoba untuk mengetahui penerapan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) dalam meningkatkan derajat *Psychological Well-Being* (PWB) pada penyandang *low vision* dewasa awal di Yayasan “X” Bandung. Subjek dalam penelitian ini adalah dua orang penyandang *low vision* yang memiliki derajat *Psychological Well-Being* (PWB) rendah. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu pemilihan sampel yang didasarkan pada kriteria tertentu sesuai dengan tujuan penelitian.

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *one group pre-test and post-test design*, dimana kepada subjek penelitian dilakukan dua kali pengukuran yaitu sebelum dan sesudah dilakukan intervensi, yang dalam hal ini adalah *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT). Data yang diperoleh pada penelitian ini akan dianalisis secara kualitatif dengan menggunakan teknik analisis deskriptif, yaitu mencoba menggambarkan hasil penelitian dalam bentuk uraian deskriptif dan melakukan perbandingan secara kualitatif antara hasil *pretest* dan *posttest*.
