

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia terlahir di dunia dengan kekurangan dan kelebihan yang berbeda-beda. Tidak seorangpun terlewatkan dua hal tersebut, seperti mata uang yang selalu memiliki dua sisi yang berlainan. Seseorang yang memiliki kelemahan, tidak selamanya kelemahan itu akan memperburuk keadaan dirinya. Ketika seseorang telah mengenali dirinya, maka akan tampak dua sisi dalam dirinya, yaitu kelebihan dan kelemahan. Namun, dengan berfokus pada kebaikan dan mengunggulkan pada kekuatan seseorang memungkinkan untuk mencapai hidup yang lebih baik, Peterson dan Seligman melengkapi dari *Diagnostic and Statistical Manual (DSM)* (Snyder & Lopez, 2007). Hal ini bukan berarti menganggap bahwa tidak ada kelemahan pada diri seorang. Namun, berfokus pada kelebihan dapat dicapai dengan cara memanfaatkan kelebihan yang dimiliki.

Kualitas hidup yang baik dapat diperoleh ketika seseorang mampu menganalisis diri. Menganalisis diri yaitu melakukan analisa terhadap kelebihan, kelemahan, peluang dan kegagalan pada diri. Sehingga dapat ditemukan kekuatan maupun kelemahan yang terdapat pada diri. Kualitas hidup individu dapat dilihat dari lima hal, yaitu produktivitas kerja, kapabilitas intelektual, stabilitas emosi, perannya dalam kehidupan sosial, serta ditunjukkan dengan adanya kepuasan hidup yang baik dari segi materi maupun non-materi (Renwick, Brown, dan Nagler dalam Primardi dan Hadjam, 2010).

Carr (2004) menyebutkan bahwa kualitas hidup merupakan gagasan yang memiliki arti lebih luas dari pada kesejahteraan. Lebih-lebih merupakan konsep yang kompleks yang mencakup variasi gagasan status kesehatan, kapasitas untuk menyertai aktivitas sehari-hari, status pekerjaan, tersedianya peluang untuk memperoleh hiburan yang menarik, aktif menjalin hubungan sosial, serta memiliki akses dengan pusat layanan kesehatan.

Tidak semua orang dapat dengan mudah mencapai kualitas hidup yang ideal. Hidup yang penuh dengan kenikmatan dan tanpa kenistaan yang ditemui. Perlu disadari bahwa mencapai kualitas hidup yang baik tidaklah mudah. Seringkali terdapat berbagai hal yang menghambat diri untuk mencapai tujuan tertentu. Salah satunya adalah kelainan fisik, yakni cacat netra. Kualitas hidup yang baik menjadi hal yang urgen bagi seorang tunanetra. Mengingat bahwa panca indera merupakan bagian terpenting dalam kehidupan manusia.

Derajat ketajaman penglihatan seseorang pada jarak terbaik setelah koreksi maksimal tidak lebih dari pada kemampuan untuk menghitung jari pada jarak tiga meter (WHO, 2004). Sedangkan seseorang dinyatakan cacat netra ketika tidak dapat menghitung jari-jari tangan pada jarak satu meter di depannya dengan menggunakan indera penglihatannya (PERTUNI, 2004). Ahli medis memberikan batasan ketunanetraan pada seseorang yang memiliki ketajaman sentral 20/200 *feet* atau ketajaman penglihatannya mampu melihat hanya pada jarak 20 kaki saja atau 6 meter atau kurang, walaupun dengan menggunakan kacamata (Hidayat dan Suwandi, 2013). Cacat netra digolongkan dalam dua kriteria, pertama *Total blind* yaitu penyandang cacat netra total (gelap secara keseluruhan). Kedua *Low vision*

yaitu penyandang cacat netra yang masih mempunyai sisa penglihatan (masih dapat melihat pada jarak satu sampai dengan tiga meter) (PRSPCTN, 2011).

Persatuan Tunanetra Indonesia mendefinisikan ketunanetraan sebagai orang yang tidak memiliki penglihatan sama sekali (buta total) hingga mereka yang masih memiliki sisa penglihatan tetapi tidak mampu menggunakan penglihatannya untuk membaca tulisan biasa berukuran 12 point dalam keadaan cahaya normal meskipun dibantu dengan kacamata (kurang awas) (PERTUNI, 2004). Hal ini memungkinkan bahwa seorang dengan tunanetra tidak memiliki penglihatan sama sekali meskipun hanya untuk membedakan antara terang dengan gelap. Orang dengan keadaan seperti ini dikatakan sebagai “buta total”. Selain itu seorang tunanetra ada yang masih memiliki sedikit sisa penglihatan sehingga mereka dapat menggunakan sedikit penglihatannya untuk melakukan kegiatan sehari-hari.

Segala bentuk masalah Psikososial orang tunanetra disebabkan oleh beberapa hal. Pertama, depresi yang terjadi setelah kehilangan penglihatan yang mendadak yang merupakan kasus depresi keputusasaan (Dodds dalam Hayati, 2013). Kedua, kehilangan kompetensi yang disertai oleh kehilangan rasa kontrol dan efikasi (Nawawi, dkk dalam Hayati, 2013). Ketiga, secara tidak langsung merupakan konsekuensi dari keadaan fisiknya. Apabila keadaan ini diperparah oleh sikap negatif masyarakat terhadap kecacatan netra, maka individu yang bersangkutan akan menjadi putus asa (Nawawi, dkk dalam Hayati, 2013).

Seorang tunanetra dengan keterbatasannya mengharapkan pencapaian kualitas hidup. Selain itu, seorang tunanetra harus dapat benar-benar memanfaatkan organ-organ yang masih berfungsi untuk melaksanakan aktifitas sehari-hari. Berdasarkan penelitian serupa telah dilakukan oleh Hayati (2012), ditemukan hasil bahwa tingkat kebahagiaan pada tunanetra tergolong tinggi yakni mencapai 76 %. Hal ini menunjukkan bahwa dengan kecacatan penglihatan yang dimiliki tidak menghalangi tunanetra untuk mencapai kebahagiaan hidup. Namun secara lebih fokus, sejauh ini peneliti belum menemukan penelitian tentang tingkat kualitas hidup pada tunanetra di Indonesia. Maka penelitian ini sangat perlu dilakukan guna mengetahui tingkat kualitas hidup pada tunanetra.

Menurut Carr (2004) Kualitas hidup dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya tujuan hidup, kontrol pribadi, hubungan interpersonal, dukungan lingkungan sosial, kondisi materi, intelektual, optimisme dan harapan. Sedangkan dalam penelitian ini, peneliti akan mengukur pengaruh harapan terhadap kualitas hidup tunanetra dengan mediator dukungan sosial. Artinya, peneliti akan mencari sejauhmana variabel harapan yang diperantarai oleh variabel dukungan sosial dapat mempengaruhi kualitas hidup tunanetra.

Harapan merupakan tujuan yang terarah yang mana seorang merasa bahwa dirinya dapat menemui solusi dari setiap kegagalan yang dialami. Harapan yang dimiliki oleh seorang tunanetra dapat mencerminkan kemampuannya dimasa yang akan datang. Harapan melibatkan dua komponen dasar diantaranya, kemampuan untuk merencanakan keinginan meskipun menemui banyak rintangan. Kedua, sebagai perantara atau motivasi dalam melalui kesempitan jalan hidup (Carr,

2004). Adanya harapan yang dimiliki, memungkinkan seseorang untuk menyusun rencana agar dapat memperoleh kesuksesan hidup dan terhindar dari kenyataan pahit yang hadir dalam hidup. Selain itu, Seseorang dengan harapan yang tinggi akan memiliki energi lebih untuk memotivasi diri berperan aktif dalam penyelesaian masalah, dan terus berkembang (Bluvol dan Marilyn, 2004).

Selain harapan, faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup tunanetra adalah dukungan sosial. Dukungan sosial merupakan bantuan dari orang sekitar baik yang berupa verbal maupun non verbal yang bertujuan untuk memberikan kesejahteraan bagi orang yang menerimanya (Cobb dalam Rahmawan, 2010). Dukungan sosial merupakan salah satu faktor eksternal yang diharapkan dapat mempengaruhi kualitas hidup tunanetra. Berdasarkan penelitian Primardi dan Hadjam (2010), diperoleh hasil bahwa dukungan sosial keluarga ODE dengan kualitas hidup tidak ada hubungan yang signifikan karena dukungan yang diberikan oleh keluarga ODE belum tentu dipersepsi oleh ODE sebagai dukungan (Wortman dan Conway, 1985 dalam Primardi dan Hadjam, 2010). Sedangkan hasil wawancara yang dilakukan Primardi dan Hadjam (2010) yakni dukungan sosial dalam konteks yang lebih luas dapat mempengaruhi kualitas hidup ODE. Dukungan dari sesama ODE pada sebuah komunitas ODE sangat penting untuk memperoleh informasi tentang operasi.

Usaha seseorang dalam mencapai kualitas hidup yang baik dapat diperoleh dengan adanya harapan. Sedangkan hal tersebut dapat menjadi lebih efektif ketika ada dukungan secara eksternal dari lingkungan sosial, baik dukungan keluarga, teman, maupun organisasi. Adanya harapan dapat memprediksikan kesehatan fisik

maupun kesehatan mental yang melibatkan beberapa tindakan lain seperti laporan kesehatan, kesejahteraan, dan penyelesaian masalah (Peterson, Snyder, Scheier dkk, Taylor dkk dalam Carr, 2004). Sedangkan kesejahteraan memiliki korelasi yang positif dengan kualitas hidup (Carr, 2004).

Penelitian yang dilakukan Hayati (2013) tentang syukur dan kesejahteraan tunanetra menyatakan adanya korelasi positif. Hal ini menunjukkan bahwa tunanetra yang memanfaatkan organ lain yang masih berfungsi dapat meningkatkan kesejahteraan dalam hidupnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Primardi dan Hadjam (2010) diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara optimisme, harapan, dan dukungan sosial dengan kualitas hidup. Penilaian kualitas hidup difokuskan pada status kesehatan yang dikaitkan dengan kualitas hidup yang meliputi kesehatan fisik, psikis, sosial, kesejahteraan, dan juga bagaimana ODE menjalankan fungsinya dalam kehidupan sehari-hari (Jacoby & Goldstein, dalam Primardi & Hadjam, 2010).

Penelitian Kusumadewi (2011) memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara stresor harian, optimisme, regulasi diri dengan kualitas hidup individu dengan diabetes melitus tipe 2. Namun dibuktikan bahwa optimisme tidak dapat menentukan hubungan stresor harian dengan kualitas hidup seorang diabetes melitus tipe 2. Artinya, tingkat optimisme yang tinggi tidak dapat menurunkan pengaruh stresor harian terhadap kualitas hidup.

Penelitian yang dilakukan Adelar dan Sumampouw (2004) membuktikan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara harapan yang dimiliki oleh anak-anak dengan PTSD (*Post Traumatic Syndrom*) dan kelompok anak yang tidak mengalami PTSD, antara anak laki-laki dengan anak-anak perempuan, serta antara yang beragama islam maupun kristen.

Selain itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan Cheng-Fang Yen dkk (2011) diperoleh hasil bahwa variabel sosial demografi memberikan pengaruh terhadap hubungan antara kualitas hidup dengan simptom kecemasan. Artinya, dalam mengembangkan strategi peningkatan kualitas hidup remaja, maka dibutuhkan intervensi dari simptom kecemasan. Sementara itu, ahli klinisi menjadikan karakteristik sosial demografi sebagai pertimbangan variable kualitas hidup dan simptom kecemasan.

Hasil penelitian Maslihah (2011) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial orang tua dengan prestasi akademik sebesar 0.820. Artinya, semakin besar dukungan sosial orang tua yang dipersepsi siswa, semakin baik prestasi akademik yang dapat dicapai siswa. Kajian lebih dalam tentang hubungan dukungan sosial orang tua dalam bentuk instrumental support dengan prestasi akademik menunjukkan nilai korelasi sebesar 0.798 dan hubungan dukungan sosial bentuk *emotional support* dengan prestasi akademik adalah sebesar 0.654. Sementara diperoleh hasil korelasi sebesar 0.112 pada hubungan antara penyesuaian sosial di lingkungan sekolah dengan prestasi akademik menunjukkan tidak adanya hubungan antara penyesuaian sosial di lingkungan sekolah dengan prestasi akademik. Dengan kata lain terdapat faktor-

faktor lain di luar penyesuaian sosial di lingkungan sekolah baik faktor internal maupun faktor eksternal yang berhubungan dengan prestasi akademik siswa meskipun penyesuaian sosial di lingkungan sekolah merupakan bagian yang penting dalam perkembangan seorang remaja.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Larasati (2010) diperoleh hasil bahwa kualitas hidup wanita menopaus yang positif dapat dilihat dari kemampuan subjek untuk mengenali diri sendiri (menyadari kekurangan dan kelebihan yang dimiliki), mampu beradaptasi (mampu beradaptasi dengan kondisi menopause yang dialami saat ini), dapat merasakan penderitaan orang lain (memberikan solusi terbaik untuk orang lain), mempunyai perasaan kasih dan sayang (semua orang terdekat memberikan perhatian), bersikap optimis (yakin dapat mengerjakan pekerjaan dengan baik), mampu mengembangkan sikap empati (membantu orang lain semampunya).

Berdasarkan beberapa penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup berhubungan dengan beberapa hal diantaranya, sosial demografi, simptom kecemasan. Selain itu, terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup, yaitu, kemampuan adaptasi, bersikap optimis, memiliki rasa kasih sayang, dan bersikap empati.

Penelitian ini menarik karena belum pernah ditemukan penelitian tentang kualitas hidup pada seorang tunanetra. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Primardi dan Hadjam (2010) mengenai hubungan antara harapan, optimisme, dukungan sosial dengan kualitas hidup pada orang dengan epilepsi. Sedangkan

penelitian tentang kebahagiaan tunanetra pernah dilakukan oleh Hayati (2013). Banyak tunanetra yang memandang bahwa dirinya adalah seorang yang tak berdaya dan inkompeten, ditambah dengan rasa cemas dan depresi. Hal ini akan mengakibatkan kehilangan rasa harga diri, karena dia tahu bahwa untuk mencapai hidup yang berkualitas harus dapat berbuat sesuatu untuk memperoleh apa yang diinginkannya (Hayati, 2013). Sehingga penelitian ini sangat perlu untuk dilakukan. Walaupun cacat netra memiliki kelainan pada organ penting yakni mata, namun mereka masih memiliki peluang untuk mencapai hidup yang berkualitas. Sehingga tunanetra tetap dapat hidup selayaknya orang normal dalam menjalani kehidupan sehari-hari.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat kualitas hidup, harapan, dan dukungan sosial penyandang cacat netra UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang?
2. Apakah ada hubungan antara harapan dengan dukungan sosial, dan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penyandang cacat netra UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang?
3. Apakah ada pengaruh harapan terhadap kualitas hidup penyandang cacat netra UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang yang diperantarai oleh dukungan sosial?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui tingkat kualitas hidup, harapan, dan dukungan sosial penyandang cacat netra UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang.
2. Untuk mengetahui hubungan antara harapan dengan dukungan sosial, dan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada penyandang cacat netra UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang.
3. Untuk mengetahui adanya pengaruh harapan terhadap kualitas hidup penyandang cacat netra UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang yang diperantarai oleh dukungan sosial.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

- a. Penelitian ini memberikan sumbangan informasi dan memperkaya keilmuan psikologi, khususnya Psikologi sosial.
- b. Bagi perkembangan keilmuan psikologi, penelitian ini dapat memperluas pengkajian tentang kualitas hidup tunanetra di Indonesia.

2. Secara Praktis

Sebagai sarana sosialisasi tentang harapan, optimisme, dukungan sosial dan kualitas hidup pada tunanetra, khususnya di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang.