

RESILIENSI MAHASISWA TUNANETRA (STUDI KASUS TERHADAP MAHASISWA TUNANETRA TIDAK DARI LAHIR DI FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA)

THE RESILIENCE OF STUDENTS WITH VISUAL IMPAIRMENTS (A CASE STUDY OF STUDENTS WITH ACQUIRED VISUAL IMPAIRMENTS AT FACULTY OF EDUCATIONAL SCIENCES YOGYAKARTA STATE UNIVERSITY)

Oleh : Intan Mutiara Mir'atannisa, bimbingan dan konseling, universitas negeri yogyakarta
intanmiratannisa@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan gambaran resiliensi mahasiswa tunanetra tidak dari lahir di FIP UNY. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Subjek dalam penelitian ini adalah dua mahasiswa tunanetra tidak dari lahir di FIP UNY, bernama IM dan DS. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu observasi dan wawancara. Uji keabsahan data menggunakan teknik triangulasi sumber dan teknik. Analisis data menggunakan teknik model interaktif Miles *and* Huberman yakni reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan resiliensi dari kedua subjek yang meliputi faktor *I Have* IM dan DS bersumber dari dukungan dan perhatian, norma dan aturan, sosok panutan, dorongan untuk mandiri, serta mendapatkan layanan kesehatan dan keamanan yang baik meskipun sempat mengalami diskriminasi pendidikan. Faktor *I Am* IM dan DS bersumber dari sifat yang menarik dan perasaan disayangi oleh orang lain, mengungkapkan rasa sayang, peduli, merasa bangga dengan dirinya sendiri, merasa merupakan individu yang mandiri dan bertanggung jawab, serta merasa sebagai individu yang optimis. Faktor *I Can* IM dan DS meliputi mengungkapkan apa yang dirasakan dan dipikirkan, menyelesaikan masalah yang dihadapi, mampu mengontrol emosi meskipun kemampuan mengontrol emosi IM tergantung situasi dan kondisi, serta mampu mencari bantuan dan menjalin hubungan baik dengan orang lain.

Kata kunci : *resiliensi, mahasiswa tunanetra tidak dari lahir*

Abstract

This research is aimed to know and describe the resilience of students with acquired visual impairments at FIP UNY. This was a case study employing the qualitative approach. The research subjects, IM and DS, were two students with acquired visual impairments at FIP, UNY. The data were collected through observations and interviews. The data trustworthiness was enhanced by the source and technique triangulations. The data analysis technique was Miles and Huberman's interactive model consisting of data reduction, data display, and concluding drawing. The research findings show the resilience of the subjects comprising IM and DS's I Have factor of which the sources are support and attention, norms and rules, role models, encouragement to be autonyms, and good health and security services, in spite of the fact that they have experienced educational discrimination. IM and DS's I Am factor comes from the interesting character and feeling of being loved by others, affection, care, self-pride, feeling of being independent and responsible individuals, and feeling of being optimistic individuals. IM and DS's I Can factor includes expressing what they feel and think, solving the problems they face, being able to control their emotions although IM's ability to control the emotions depends on situation and conditions, and being able to seek help and establish good relationship with other people.

Keywords: *resilience, students with acquired visual impairments*

PENDAHULUAN

Pentingnya indera penglihatan bagi kehidupan membuat setiap manusia menginginkan untuk memiliki mata yang normal dan dapat berfungsi dengan baik. Tetapi tidak semua keinginan dapat terpenuhi dan berjalan sesuai dengan apa yang diinginkan. Terdapat beberapa orang yang tidak memiliki indera penglihatan yang normal atau kehilangan fungsi indera penglihatannya. Mata yang tadinya berfungsi dengan baik dan dapat digunakan untuk melihat apa yang ada di sekelilingnya, bisa berubah menjadi kehilangan fungsinya dan tidak dapat digunakan untuk melihat.

Seseorang yang kehilangan penglihatan atau kehilangan fungsi indera penglihatannya baik itu masih dapat melihat sinar cahaya atau bahkan sudah tidak dapat melihat sama sekali disebut dengan orang tunanetra. Menurut Persatuan Tunanetra Indonesia / Pertuni, 2004 (dalam Ardhi Widjaya, 2013: 11), mereka yang tidak memiliki penglihatan sama sekali (buta total) hingga mereka yang masih memiliki sisa penglihatan tetapi tidak mampu menggunakan penglihatannya untuk membaca tulisan berukuran 12 point dalam keadaan cahaya normal meskipun dibantu dengan kaca mata (kurang awas) disebut dengan orang tunanetra.

Tunanetra dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor, diantaranya yaitu tunanetra yang terjadi sejak lahir (bawaan) ataupun yang terjadi setelah lahir. Menurut

Sutjihati Somantri (2006: 66-67) secara ilmiah ketunanetraan dapat disebabkan oleh berbagai faktor, yaitu faktor dalam diri (internal) ataupun faktor dari luar (eksternal). Hal-hal yang termasuk faktor internal yaitu faktor-faktor yang erat hubungannya dengan keadaan bayi selama masih dalam kandungan. Sedangkan hal-hal yang termasuk faktor eksternal diantaranya faktor-faktor yang terjadi pada saat atau sesudah bayi dilahirkan.

Hasil wawancara peneliti dengan dua mahasiswa penyandang tunanetra di Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta menemukan bahwa subjek memiliki latar belakang dan dampak ketunanetraan yang berbeda-beda pula terhadap subjek. Wawancara yang dilakukan dengan subyek IM yang berusia 24 tahun pada tanggal 2 Mei 2016, IM mengalami tunanetra disebabkan karena adanya 3 virus yang menyerang IM. IM melakukan pengobatan dan virus tersebut hilang, namun IM masih mengalami tunanetra. IM mengalami tunanetra total pada tahun 2004. Wawancara yang dilakukan dengan subyek DS yang berusia 22 tahun pada 03 Mei 2016, DS mengalami tunanetra dikarenakan pada tahun 2001 pernah mengalami demam tinggi sehingga menyebabkan koma, kulit melepuh dan pecah-pecah kemudian pada mata DS terdapat selaput putih yang membuat DS kehilangan penglihatannya.

Mahasiswa tunanetra merupakan peserta didik pada jenjang perguruan dengan keterbatasan penglihatan. Mahasiswa tunanetra sama dengan mahasiswa normal pada umumnya, sama-sama memiliki kesempatan untuk memperoleh ilmu pengetahuan dan mengembangkan potensi yang dimilikinya. Namun keterbatasan penglihatan membuat mahasiswa tunanetra untuk melakukan upaya lebih seperti beradaptasi pada lingkungan kampus, teman, dosen, dan dalam aktivitas belajar.

Hasil wawancara peneliti dengan kedua subjek menemukan bahwa reaksi dan juga dampak dari tunanetra yang dirasakan serta dialami oleh kedua subjek berbeda-beda. Pada awal IM menjadi seorang tunanetra, IM mengatakan bahwa ia sempat mengalami *shock* ataupun *down*. Permasalahan yang dialami IM pada awal tunanetra yaitu IM merasa minder, ingin bisa bermain seperti teman-teman yang lainnya, dan IM sempat berhenti sekolah selama 2 tahun. Pada awal tunanetra DS sempat mengalami *down*, kehilangan semangat hidup, dan putus asa. Selain itu, DS juga sempat berhenti sekolah selama beberapa tahun dan DS membutuhkan waktu untuk dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Tunanetra yang terjadi tidak dari lahir menimbulkan berbagai dampak dan juga permasalahan yang berbeda-beda dari setiap subjek. Oleh karena itu penyandang tunanetra

yang tidak dari lahir membutuhkan dukungan serta semangat agar dapat melewati masalah-masalah yang dialaminya. Salah satu cara untuk membantu melewati masalah yang dialami serta agar dapat menjalani kehidupan dengan sebagaimana mestinya maka dibutuhkan adanya resiliensi. Resiliensi yaitu daya lentur atau kemampuan seseorang untuk bangkit kembali setelah mengalami masa sulit atau keterpurukannya.

Individu yang mengalami tunanetra tidak dari lahir mengalami terpuruk, minder, dan putus sekolah seperti yang terjadi pada kedua subjek. Dibutuhkan adanya suatu resiliensi agar individu dapat menanggapi masalah yang dialaminya secara positif sehingga individu tersebut mampu bangkit kembali dan memiliki sikap yang positif. Berdasarkan data yang dilansir dari radarkampus.com (30/08) seperti yang terjadi pada Eka Pratiwi mahasiswa Universitas Dian Nuswantoro Semarang yang memiliki keterbatasan fisik tetapi kerap mengharumkan nama bangsa Indonesia di ranah Internasional dalam sejumlah kejuaraan penulisan esai. Di antaranya adalah menembus 8 besar penulisan esai di Hongkong, mewakili Indonesia dalam konferensi Asia Pasifik tentang hak kesehatan dan reproduksi. Eka Pratiwi juga mendapatkan beasiswa dari *Australian Scholarship*.

Hal tersebut menunjukkan bahwa setiap individu memiliki cara yang berbeda-beda dalam merespon masalah yang dialaminya.

Individu yang memiliki sikap positif maka akan merespon masalah yang dialaminya dengan cara yang positif. Misalnya individu yang mengalami tunanetra tidak dari lahir dapat bangkit kembali dengan menerima kondisinya kemudian bisa beradaptasi dan berprestasi, tetap bertahan dengan kesulitan yang dihadapinya dan menunjukkan sikap yang positif. Hal tersebut dapat diperoleh dengan adanya suatu resiliensi. Resiliensi yang baik maka akan menghasilkan respon serta tindakan yang positif pula, begitupun sebaliknya. Individu yang tidak memiliki resiliensi yang baik maka individu tersebut akan terpuruk, tidak dapat bertahan ataupun mengatasi masalah yang dialaminya, serta akan menunjukkan sikap yang negatif. Tetapi sampai saat ini belum diketahui bagaimana gambaran resiliensi yang ada pada mahasiswa tunanetra tidak dari lahir di Yogyakarta khususnya di Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta.

Individu yang mengalami tunanetra tidak dari lahir maka tidaklah mudah untuk membentuk suatu resiliensi pada diri individu tersebut. Dibutuhkan suatu proses, sumber dan faktor yang melatarbelakangi seseorang dapat kembali bangkit dari kesulitan yang dihadapinya. Oleh karena itu, penelitian tentang resiliensi mahasiswa tunanetra tidak dari lahir penting untuk dilakukan guna mengetahui dan mendeskripsikan resiliensi yang dimiliki IM dan DS mahasiswa tunanetra

tidak dari lahir di FIP UNY. Fokus penelitian ini yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi subjek IM dan DS mahasiswa tunanetra tidak dari lahir di FIP UNY. Melalui hal tersebut diharapkan dapat diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi mahasiswa tunanetra tidak dari lahir sehingga dapat memberikan gambaran untuk konselor dalam memberikan layanan bimbingan maupun konseling yang sesuai dengan kebutuhan mahasiswa khususnya dalam bidang pribadi dan sosial untuk membantu meningkatkan resiliensi mahasiswa tunanetra. Berdasarkan beberapa penjelasan yang telah dipaparkan sebelumnya membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran resiliensi pada mahasiswa tunanetra tidak dari lahir.

METODE PENELITIAN

Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi kasus.

Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Fakultas Ilmu Pendidikan (FIP), tempat kos subjek, tempat subjek melakukan aktivitasnya.

Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober-November 2016

Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah IM dan DS mahasiswa tunanetra tidak dari lahir di Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini melalui teknik wawancara dan observasi.

Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini melalui teknik reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian terdiri dari pedoman wawancara dan pedoman observasi.

Uji Keabsahan Data

Pengujian keabsahan data menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Latar belakang

1) Penyebab

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan dengan kedua subjek, diketahui bahwa latar belakang subjek mengalami tunanetra berbeda-beda. IM mengalami tunanetra dikarenakan demam tinggi dan adanya virus *tokso*, *CMV*, dan *rubella*. Sependapat dengan teori Juang Sunanto (2005: 23) penyebab ketunanetraan yang lain adalah adanya berbagai infeksi virus,

tumor otak atau cedera seperti yang terjadi akibat kecelakaan lalu lintas dan lain-lain.

DS mengalami tunanetra dikarenakan demam tinggi yang menyebabkan koma, kulit melepuh, munculnya selaput putih pada mata yang semakin lama semakin melebar. Hal tersebut mengakibatkan kornea mata kekeringan sehingga air mata tidak keluar dengan sempurna dan tidak bisa menerima cahaya dengan baik.

Setelah sempat mengalami tunanetra total, DS melakukan cangkok kornea dan sempat bisa melihat kembali meskipun tidak 100%. DS mengalami tunanetra kembali karena DS bermain sepakbola, lari, bahkan jatuh, yang akhirnya menyebabkan jahitan pada mata DS terlihat. Hal tersebut sesuai dengan teori Heather Mason (Purwaka Hadi, 2005: 39) menyebutkan salah satu penyebab ketunanetraan adalah kecelakaan. Kecelakaan tersebut berupa tabrakan yang mengenai organ mata, benturan terjatuh, dan trauma lain secara langsung atau tidak langsung mengenai organ mata; tersetrum aliran listrik, terkena zat kimia, terkena cahaya tajam.

Selain itu, salah satu penyebab kedua subjek tunanetra yaitu mengalami demam atau sakit panas yang tinggi. Hal tersebut senada dengan teori Sutjihati Somantri (2012: 66) dimana salah satu penyebab tunanetra yaitu karena faktor eksternal: saat atau sesudah kelahiran: kecelakaan, terkena

penyakit mata, pengaruh alat bantu medis, terkena virus, kurang gizi pada masa perkembangan, kurang vitamin, sakit panas tinggi, keracunan.

2) Respon

Respon yang terjadi pada kedua subjek berbeda-beda. Respon IM saat awal mengalami tunanetra yaitu IM merasa sedih karena sempat tidak bersekolah, tidak dapat bermain sepeda, dan tidak bisa bermain selayaknya teman-teman sebayanya. Sebagai seseorang yang tadinya bisa melihat kemudian kehilangan penglihatannya menyebabkan IM mengalami shock selama enam bulan. Hal tersebut didukung dengan teori Anastasia Widdjantini dan Imanuel Hitipeuw (1995: 8) individu yang mengalami tunanetra pada usia sekolah akan mengalami guncangan jiwa yang lebih hebat bila dibandingkan dengan balita sebab usia sekolah merupakan masa-masa bermain.

Selain itu, IM khawatir mengenai bagaimana mobilitas untuk ke depannya. Sekarang IM tidak merasa takut dalam hal mobilitas ke depannya karena sudah merasa lebih nyaman. Saat awal mengalami tunanetra, IM belum memiliki pandangan mengenai tunanetra, tetapi lebih memfokuskan karena tidak bisa bermain dan juga bersekolah.

DS juga merasa sedih ketika mengalami tunanetra. DS merasa *down*,

kehilangan semangat hidup, dan putus asa. DS beranggapan ketika kehilangan penglihatan maka informasi dan masa depannya sudah berakhir. DS lebih sering diam di dalam rumah dan lebih sering mengalami keterpurukan. Selain itu DS juga merasa malu dan tidak mau keluar dari rumah. DS mempunyai kesempatan untuk dapat melihat kembali selama satu tahun, namun pada akhirnya dia mengalami tunanetra lagi. Pada saat itu DS merasa *down*, menyesal, putus asa, dan kecewa terhadap diri sendiri karena kurang kontrol diri dan tidak memanfaatkan.

Selain itu, DS memiliki pandangan bahwa orang tunanetra akan dipandang sebelah mata dan tidak bisa melihat berarti tidak bisa melakukan apa-apa. Selain itu, DS juga sempat mempunyai pemikiran bahwa lebih baik mengalami kecacatan yang lain daripada harus menjadi tunanetra. Hal tersebut sesuai dengan teori Juang Sunanto (2005: 47) bahwa kehilangan penglihatan setelah lima tahun atau lebih dewasa biasanya masih memiliki pengalaman visual yang lebih baik tetapi memiliki dampak yang lebih buruk terhadap penerimaan diri.

Sekarang, IM mempunyai tanggapan bahwa meskipun seseorang mengalami tunanetra tetapi masih memiliki keinginan untuk maju. Selain itu IM beranggapan bahwa meskipun seorang tunanetra tidak

bisa bebas seperti orang normal pada umumnya, namun mereka juga memiliki keinginan untuk seperti tidak mengalami tunanetra salah satunya berusaha mandiri. DS beranggapan bahwa tunanetra bukan akhir dari segalanya. DS bisa menjalani kehidupan sama seperti orang lain pada umumnya. DS ingin menunjukkan meskipun dirinya tunanetra tetapi masih bisa menjalani kehidupan seperti orang pada umumnya. DS akan berusaha menyetarakan sesuatu yang memang masih bisa disetrakan atau mencari alternatif yang lain untuk mengganti hal tersebut.

Sekarang, kedua subjek sudah mampu memandang dan memaknai hidupnya secara lebih positif karena mereka mempunyai sikap resiliensi. Berdasarkan teori Grotberg (1999: 3) resiliensi merupakan kapasitas manusia untuk menghadapi, mengatasi, menjadi kuat, dan bahkan berubah karena pengalaman adversitas. Individu yang resilien mampu mengambil makna dari kejadian yang telah dialaminya dan mampu menjadi lebih kuat karena hal yang telah dialaminya.

b. Faktor *I Have*

1) *Trusting relationship* (Hubungan yang dapat dipercaya)

Percaya terhadap diri sendiri ataupun orang lain merupakan bagian yang penting untuk mengatasi berbagai permasalahan yang timbul di kehidupan. Ketika masalah

terjadi, individu tidak akan merasa sendirian karena percaya bahwa orang di sekitarnya akan memberikan dukungan yang dibutuhkan. Kepercayaan dan dukungan yang diberikan oleh pihak lain akan membuat individu menumbuhkan kasih sayang terhadapnya. Menurut Grotberg (1995: 15) pihak-pihak yang terlibat dalam membangun hubungan yang dilandasi oleh suatu kepercayaan di antaranya yaitu orang tua, anggota keluarga lain, guru, dan teman-teman yang mencintai dan menerima individu tersebut. Memiliki hubungan yang dapat dipercaya tentunya membuat seorang individu akan merasa nyaman. Hal tersebut dialami oleh kedua subjek penelitian.

IM mendapatkan dukungan dari keluarga dan orang-orang di sekitarnya. IM percaya bahwa keluarga dan teman-temannya tetap menerima dirinya dengan kondisi sebagai tunanetra. Meskipun sebagai seorang tunanetra, keluarga IM tetap memberikan dukungan dan semangat. Selain mendapatkan dukungan dari keluarga, IM juga mendapat dukungan dari teman-temannya. Hal tersebut sejalan dengan teori Grotberg (1995: 15) bahwa individu dari semua usia membutuhkan kasih sayang yang tulus dan dukungan emosional dari orang tua serta orang-orang di sekitarnya. Kasih sayang dan dukungan dari orang lain terkadang dapat mengimbangi kurangnya kasih sayang dari

orang tua dan orang terdekatnya (Grotberg, 1995: 15).

Sama halnya dengan IM, DS percaya bahwa keluarganya tetap menerima dirinya dengan kondisi sebagai tunanetra. Keluarga DS tetap mendukung dan memberi semangat kepada DS. Selain mendapatkan dukungan dari orang tuanya, DS juga mendapatkan dukungan dari teman-teman serta orang di lingkungan tempat tinggal DS. Hal tersebut membuat DS menyayangi orang-orang yang berada di sekitarnya.

Kedua subjek sama-sama mendapatkan dukungan dari keluarga. Adanya dukungan dari keluarga membuat subjek merasa diterima oleh anggota keluarga lain. Seperti yang diungkapkan dalam teori Setiawati (Juzri Sidik, 2014: 27) dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan orang tua terhadap anggota keluarga lain. Oleh karena itu, dukungan dari keluarga sangatlah dibutuhkan terutama dalam menumbuhkan hubungan yang dapat dipercaya serta membentuk resiliensi subjek.

Kedua orang tua subjek dalam penelitian ini dapat menerima keadaan subjek. Adanya dukungan dan juga penerimaan dari lingkungan sekitar terutama keluarga membuat subjek dapat menumbuhkan hubungan yang dapat dipercaya. Hal tersebut sejalan dengan teori Sutjihati Somantri (2012: 67)

perkembangan sosial anak tunanetra sangat bergantung kepada bagaimana perlakuan dan penerimaan lingkungan, terutama lingkungan keluarga terhadap anak tunanetra itu sendiri.

2) *Structure and rules at home (Struktur dan aturan di rumah)*

Setiap individu mempunyai aturan dan norma dalam kehidupannya. Seperti yang dijelaskan dalam teori Grotberg (1995: 15) bahwa dengan adanya aturan yang jelas, individu akan memahami apa yang seharusnya dilakukan dan tidak dilakukan. Kedua subjek mempunyai aturan dan norma yang berlaku dalam kehidupannya. IM mempunyai batasan atau aturan dalam berperilaku sehari-hari yaitu tidak menunda-nunda dalam menunaikan kewajibannya sholat lima waktu serta mandiri atau tidak bergantung kepada orang lain selama masih bisa dilakukan sendiri. DS mempunyai aturan dari orang tuanya dalam hal bertanggung jawab terutama di bagian pendidikan. Akan tetapi DS lebih suka tidak terlalu banyak aturan dalam dirinya dan tetap mempunyai rancangan dalam hidupnya.

Selain itu, kedua subjek mempunyai orang yang mengingatkan dalam kebaikan supaya mereka tetap berperilaku dengan baik. Sejalan dengan teori Grotberg (1995: 15) bahwa individu mempunyai orang yang akan memberikan peringatan dan penjelasan tentang kesalahan yang dilakukan.

Kedua subjek merupakan individu yang taat terhadap aturan dan norma yang ada. Kedua subjek tidak mau melanggar aturan dan norma yang berlaku. Hal tersebut didukung dengan teori Sutjihati Somantri (2012: 70) bahwa dalam pandangan orang awas orang tunanetra juga sering memiliki kelebihan-kelebihan yang sifatnya positif, seperti kepekaan terhadap suara, perabaan, ingatan, ketrampilan dalam memainkan alat musik, serta keterkaitan yang tinggi terhadap nilai-nilai moral dan agama.

3) *Role models* (Model-model peran)

Individu akan diberikan arahan bagaimana cara melakukan sesuatu oleh orang di sekitarnya. Hal tersebut membuat individu terdorong untuk meniru perilaku yang serupa dengan mereka. IM mempunyai sosok panutan yaitu almarhum eyang kakungnya dan mas GR. IM mengagumi almarhum eyang kakungnya karena beliau karismatik, mempunyai sikap tenang, dan adil dalam membagi kasih sayang anak serta cucunya. Sedangkan IM mengagumi mas GR karena meneladani sifatnya yang menganggap semua orang sama serta tidak membedakan.

DS mempunyai dua sosok panutan yaitu kakak kelasnya yang sudah sukses, serta mas TR salah satu mahasiswa S2 di UNY. DS menjadikan kakak kelas dan mas TR sebagai panutan karena kegigihannya dalam pendidikan, dapat menyeimbangkan

antara kuliah dan organisasi, serta mempunyai pekerjaan yang mapan. DS menginginkan untuk bisa menjadi seperti kedua panutannya tersebut. Kondisi ini sesuai dengan teori Grotberg (1995: 16) bahwa orang tua, orang dewasa lainnya, kakak, dan teman sebaya dari seorang individu akan menunjukkan perilaku yang diinginkan dan dapat diterima, baik oleh keluarga ataupun orang lain. Orang-orang yang berada di sekitar individu akan memberikan arahan mengenai cara melakukan sesuatu serta mendorong individu untuk menirukan perilaku yang serupa dengan mereka.

4) *Encouragement to be autonomous* (Dorongan menjadi otonom)

Setiap individu diharapkan mampu untuk melakukan berbagai hal secara mandiri dan tidak selalu bergantung kepada orang lain. IM mengungkapkan bahwa hal yang membuatnya mandiri yaitu berasal dari teman-teman dan juga ayahnya. Hal tersebut sesuai dengan teori yang diungkapkan Grotberg (1995: 16) bahwa orang dewasa terutama orang tua, membantu individu untuk menjadi otonom dengan cara mendorong anak untuk melakukan sesuatu dengan sendiri dan berusaha mencari bantuan yang di perlukan. Lain halnya dengan DS yang membuat dirinya mandiri yaitu berasal dari dirinya sendiri. Apabila seorang individu diberikan

kesempatan untuk melakukan berbagai hal dengan kemampuannya sendiri maka hal tersebut dapat membantu individu menjadi mandiri.

5) Access to health, education, welfare, and security service (Akses pada kesehatan, pendidikan, kesejahteraan dan layanan keamanan)

Individu yang mempunyai keterbatasan seperti halnya mahasiswa tunanetra sangat membutuhkan layanan-layanan untuk memenuhi kebutuhannya. Akan tetapi, kedua subjek penelitian pernah mengalami diskriminasi pada salah satu layanan yaitu pendidikan. Kedua subjek mengalami diskriminasi karena mereka tunanetra. Individu yang tunanetra juga berhak mendapatkan pelayanan pendidikan seperti orang pada umumnya. Hal ini sejalan dengan teori Ardhi Widjaya (2013: 29) bahwa sebagai bagian dari warga negara Indonesia, anak tunanetra juga berhak mendapatkan perlakuan yang sama dengan warga lain contohnya dalam bidang pendidikan. Teori dari Ardhi Widjaya tersebut dikuatkan oleh ketentuan pasal 6 Undang-Undang Nomor 4 tahun 1997 yang salah satu ayatnya mengatur bahwa setiap penyandang cacat berhak memperoleh pendidikan pada semua satuan, jalur, jenis, dan jenjang pendidikan.

IM memiliki jaminan kesehatan berupa askes karena ayah dari IM merupakan pegawai negeri sipil (PNS). Hal tersebut

sesuai dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 yang di dalamnya mengatur pula jaminan kesehatan. BPJS merupakan badan penyelenggara jaminan yang baru sebelum adanya BPJS ada badan jaminan yaitu ASKES (Asuransi Kesehatan) yang diterima oleh PNS (Pegawai Negeri Sipil), ABRI, dan POLRI. BPJS membuat masyarakat yang tidak bekerja sebagai PNS, ABRI atau POLRI bahkan penyandang disabilitas pun dapat menjadi anggota jaminan kesehatan BPJS.

IM pernah mendapatkan diskriminasi dalam hal pendidikan karena tunanetra, namun IM tetap melanjutkan pendidikannya dan dirinya merupakan orang yang update dalam hal pendidikan. IM memiliki akses keamanan yang mudah karena menjaga dirinya dengan baik.

DS tidak memiliki jaminan kesehatan namun tetap mendapatkan pelayanan yang baik ketika sakit. DS mendapatkan diskriminasi dalam hal pendidikan karena tunanetra. DS memiliki akses keamanan yang mudah, tetapi DS masih mengeluhkan keamanan yang ada untuk tunanetra. Meskipun terdapat kekurangan pada layanan yang diterima subjek, tetapi keduanya dapat mengandalkan layanan-layanan yang dimiliki untuk memenuhi kebutuhannya. Hal tersebut sejalan dengan teori Grotberg (1995: 16) bahwa individu

baik secara mandiri ataupun keluarga dapat mengandalkan layanan yang konsisten untuk memenuhi kebutuhan yang tidak dapat dipenuhi oleh keluarganya.

c. Faktor *I Am*

1) *Lovable and my temprament is appealing* (perasaan dicintai dan sikap yang menarik)

Kedua subjek penelitian diberikan kasih sayang oleh orang-orang di sekitarnya. IM disayang oleh orang lain karena sifatnya yang baik, suka membantu orang lain, kemandiriannya, intelektualnya bagus, dan update terhadap berita yang ada. DS disayang orang lain karena kepribadiannya yang baik, tidak membuat orang lain merasa dirugikan, peduli, mandiri, dan bertanggung jawab. Kedua subjek merespon kasih sayang yang diberikan oleh orang di sekitarnya dengan baik. Kedua subjek penelitian memberikan hal yang sama dengan yang orang lain berikan kepadanya. Hal tersebut sejalan dengan teori Grotberg (1995: 16), seorang individu sadar bahwa ada orang yang menyukai dan mengasihinya akan bersikap baik terhadap orang yang menyukai dan mengasihinya tersebut.

2) *Loving, empatic, and altruistic* (mencintai, empati, dan altruistik)

Individu mengungkapkan rasa sayangnya terhadap orang lain dengan berbagi cara. IM menunjukkannya dengan

cara memberikan bantuan apabila sedang ada yang membutuhkan. Selain itu, IM juga menunjukkannya dengan membelikan oleh-oleh serta perhatian terhadap orang lain. DS mengungkapkannya dengan berusaha ada untuk orang lain dan juga membantu saat ada yang membutuhkan.

Dalam mengungkapkan rasa sayang dan empati yang ditunjukkan oleh kedua subjek tersebut sesuai dengan teori Grotberg (1995: 16) bahwa individu menyayangi orang lain dan mengekspresikannya dengan berbagai cara. Individu menyatakan kepeduliannya terhadap orang lain dengan mengekspresikannya melalui tindakan ataupun kata-kata seperti yang dilakukan subjek penelitian.

Berdasarkan pernyataan (Reivich and Shatte, 2002: 44) bahwa empati menggambarkan bahwa individu mampu membaca tanda-tanda psikologis dan emosi dari orang lain. Empati mencerminkan seberapa baik individu mengenali keadaan psikologis dan kebutuhan emosi orang lain. Seperti yang terjadi pada kedua subjek dalam penelitian ini, yaitu membantu orang lain saat terkena masalah. IM berusaha membantu mencari solusi dari permasalahan yang dialami orang lain, apabila tidak mendapatkan solusi maka mencari alternatif lain yang bisa menenangkan. Begitupun dengan DS yang akan membantu orang lain ketika ada

masalah, tetapi apabila orang lain tidak mau dibantu maka DS akan berusaha menjadi pendengar yang baik .

3) *Proud of my self (bangga pada diri sendiri)*

Kedua subjek penelitian merasa bangga dengan dirinya sendiri dalam hal yang berbeda. IM merasa bangga ketika dapat memotivasi teman-teman disabilitas yang lain. Sedangkan DS merasa bangga ketika dapat mencapai target yang diharapkan dan dapat membuat bangga atau bahagia orang lain. Kedua subjek mempunyai kebanggaan sendiri terhadap dirinya, hal ini sesuai dengan teori Grotberg (1995: 17) bahwa individu mengetahui dirinya adalah orang yang penting dan merasa bangga pada dirinya dan terhadap apa yang dilakukannya untuk mencapai apa yang diinginkan.

4) *Autonomous and responsible (otonomi dan tanggung jawab)*

Seorang individu dapat melakukan sesuatu sesuai dengan kemampuannya sendiri dan menerima konsekuensi dari tindakannya tersebut (Grotberg, 1995: 17). Individu yang resilien akan mampu untuk mandiri dan bertanggung jawab dengan apa yang telah dilakukan. Kedua subjek merupakan orang yang mandiri. Selain itu, kedua subjek bertanggung jawab terhadap orang tua dan perannya sebagai mahasiswa.

Secara keseluruhan ketika mendapatkan tugas, kedua subjek mengerjakan tugas dengan tepat waktu, tidak menunda-nunda,

dan mengerjakannya sendiri selama bisa dilakukan sendiri. Selain itu, kedua subjek juga berani meminta maaf kepada orang lain. Hal tersebut didukung dengan teori Sularto (Purwaka Hadi, 2005: 275) memaparkan alasan-alasan bahwa seseorang yang memiliki kemandirian menunjukkan beberapa kualitas-kualitas dalam dirinya yaitu: Bebas, Progresif dan ulet, berinisiatif, pengendalian diri dalam, kemantapan diri.

5) *Filled with love, faith, and trust (dipenuhi dengan harapan, keyakinan, dan kepercayaan)*

Individu memiliki harapan, keyakinan, serta kepercayaan yang berbeda-beda. IM merasa yakin bahwa dirinya tidak memiliki masalah dan akan selalu sehat sedangkan DS cukup memasrahkan diri kepada yang di atas. Harapan yang dimiliki dan usaha yang dimiliki kedua subjek juga berbeda-beda. IM ingin lulus kuliah, kerja, apabila mendapatkan beasiswa S2 maka akan meneruskan S2 di UPI. IM berencana untuk menjadi guru ataupun dosen. Selain itu, IM juga ingin menjadi pelatih dalam bidang catur. Usaha yang dilakukan IM yaitu fokus kuliah serta latihan catur.

DS ingin menyelesaikan semester yang sedang diambil dengan sebaik-baiknya serta selesai kuliah tepat waktu, kemudian menjadi seorang guru. Usaha yang dilakukan DS yaitu dengan menyelesaikan tugas dengan baik, belajar pada saat ada kuliah lapangan. Kedua subjek yakin

mampu mencapai harapan yang diinginkan serta percaya bahwa orang-orang disekitarnya akan mendukung mereka.

Hal yang telah diungkapkan di atas sejalan dengan teori Grotberg (1995: 17) bahwa individu percaya bahwa ada harapan baginya dan orang-orang di sekitarnya yang dapat dipercaya. Sejalan dengan teori tersebut, kedua subjek penelitian masing-masing memiliki harapan tentang kehidupan yang lebih baik serta memiliki keyakinan harapan yang dinginkannya dapat terwujud. Selain itu, kedua subjek percaya bahwa orang-orang di sekitarnya akan memberikan dukungan.

Selain itu, keyakinan yang dimiliki subjek dalam mewujudkan harapan dan cita-citanya di masa yang akan datang menunjukkan bahwa kedua subjek merupakan individu yang optimis. Seperti yang diungkapkan teori Reivich dan Shatte (2002: 39) bahwa individu yang optimis yaitu individu yang memiliki harapan atau impian untuk masa depannya dan percaya bahwa dia dapat mengontrol arah hidupnya.

d. Faktor I Can

1) *Communicative* (komunikasi)

Kedua subjek mampu mengungkapkan apa yang dirasakan dan dipikirkan kepada orang lain dengan cara yang berbeda-beda. IM mengungkapkan dengan cara mengatakannya kepada orang yang bersangkutan. DS lebih sering

mengungkapkan langsung kepada orang lain meskipun terkadang melihat orang yang akan diajak bicara dan situasinya. Perilaku kedua subjek tersebut sejalan dengan teori Grotberg (1995: 17) yang menyatakan bahwa seorang individu dapat mengerti perbedaan-perbedaan yang ada di sekitarnya dan mereka mengetahui bagaimana harus bertindak.

2) *Problem solve* (pemecahan masalah)

Dalam menyelesaikan masalah yang dialaminya kedua subjek akan menyelesaikan masalahnya sendiri selama bisa diselesaikan sendiri. Akan tetapi apabila tidak bisa diselesaikan sendiri maka kedua subjek meminta bantuan dari orang lain. Kedua subjek merasa bahwa cara yang dilakukan sudah efektif untuk menyelesaikan masalah yang dialaminya. Hal tersebut sesuai dengan teori Grotberg (1995: 17) bahwa seorang individu dapat menilai suatu permasalahan, mengetahui apa yang dibutuhkan untuk memecahkan masalah, dan bantuan apa yang dibutuhkan dari orang lain.

Didukung oleh hasil penelitian Dini Fiqriyah (2015: 101) dengan kemampuan untuk menganalisis penyebab masalah dan gaya berfikir positif yang dimiliki tunanetra membuat kehidupan mereka lebih bermakna. Mereka tidak melihat seluruh hidup akan dipenuhi dengan kegagalan

tetapi mereka mampu melihat kehidupan dengan cara yang berbeda.

3) *Manage my feelings and impulses* (mengatur perasaan dan impuls)

Dalam mengelola berbagai perasaan dan rangsangan, kedua subjek memiliki respon yang berbeda-beda. IM bisa mengontrol dirinya ketika marah. IM lebih memilih diam dan tidak ingin didekati oleh siapapun ketika marah. Orang di sekitar IM akan menghindar ketika mengetahui IM marah. DS bukan termasuk tipe orang yang sabar dan agak tempramen. Orang di sekitar DS akan diam ketika DS marah.

Kedua subjek dapat mengenali perasaannya dan mampu mengungkapkan hal tersebut dengan kata-kata ataupun perilaku. Hal tersebut sesuai dengan teori Grotberg (1995: 18) bahwa seorang individu mampu mengenali perasaan, dan berbagai jenis emosi, serta mengekspresikannya ke dalam kata-kata ataupun perilaku. Mereka mampu mengenali rasa senang, sedih, kecewa, marah serta berbagai emosi lainnya. Selain itu kedua subjek juga mampu mengungkapkan perasannya dengan mengekspresikannya melalui kata-kata dan perilaku.

4) *Gauge the temperament of my self and others* (mengukur tempramen diri sendiri dan orang lain)

Individu diharapkan sudah mampu memahami dirinya secara menyeluruh. Kedua subjek memilih diam ketika marah.

Meskipun lebih sering diam, terkadang IM membentak orang yang bersangkutan ketika dalam kondisi cape dan dibuat marah. IM mengontrol perasaannya dengan cara tenang ketika mendapatkan kabar buruk serta senyum dan bersyukur saat mendapatkan kabar baik. Sedangkan DS mengontrol perasaannya saat mendapatkan kabar buruk dengan cara merenungkan, mendengarkan musik, bermain musik, ataupun berolahraga. DS mensyukuri, meluapkan dengan musik, atau mengajak teman bermain ketika mendapatkan kabar baik.

Kedua subjek mampu mengenali dan memahami tempramen diri mereka sendiri dan tempramen orang lain. Hal tersebut sejalan dengan teori Grotberg (1995: 18) bahwa individu mempunyai pengetahuan tentang tempramen dirinya (seperti betapa dirinya aktif, impulsif, mengambil risiko atau diam, reflektif, dan berhati-hati). Hal tersebut membantu individu untuk mengetahui betapa cepatnya bereaksi, berapa waktu yang dibutuhkan untuk berkomunikasi, serta berapa banyak dirinya mampu sukses dalam berbagai situasi.

5) *Seek trusting relationship* (mencari hubungan yang dapat dipercaya)

Kedua subjek mampu mencari bantuan ketika mereka membutuhkan pertolongan orang lain. Kedua subjek sama-sama mudah dalam mencari teman. Hal yang membuat IM dekat dengan teman-temannya yaitu karena satu pemikiran, satu daerah, dan juga

ada kesamaan. Sedangkan hal yang membuat DS dekat dengan teman-temannya saat ini adalah karena teman-temannya dapat mengerti dan menerima DS apa adanya.

Dalam mencari hubungan yang dapat dipercaya hal tersebut sejalan dengan teori Grotberg (1995: 18) bahwa seorang individu dapat menemukan orang lain untuk dimintai pertolongan, berbagi perasaan dan perhatian. Hal tersebut dimaksudkan untuk mencari cara terbaik dalam menyelesaikan masalah personal dan interpersonal, atau mendiskusikan konflik dalam keluarga.

Berdasarkan pembahasan di atas dapat dikaitkan dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Masna (2013: 56) disimpulkan bahwa resiliensi sangat penting bagi remaja tunanetra dalam menghadapi kesulitan, tekanan atau keterpurukan. Individu dengan resiliensi yang baik adalah individu yang optimis, yang percaya bahwa segala sesuatu dapat berubah menjadi lebih baik. Individu mempunyai harapan terhadap masa depan dan percaya bahwa individu dapat mengontrol arah kehidupannya. Optimis membuat fisik menjadi lebih sehat dan mengurangi kemungkinan menderita depresi. Adanya dukungan yang didapat dari keluarga, guru, teman, serta orang lain di sekitarnya, harapan yang dimiliki, hubungan yang baik dengan orang lain, pola pikir yang positif, dan keyakinan akan masa depan yang lebih baik,

maka resiliensi yang dimiliki dapat semakin baik. Seseorang yang memiliki dukungan sosial akan mampu mengatasi permasalahan-permasalahan dalam hidupnya. Dukungan dari orang-orang sekitarnya menguatkan dan menjadikan seseorang menjadi lebih resilien.

Menurut Murray (Siti Mumun Muniroh, 2010: 2) seseorang yang memiliki tingkat resiliensi yang rendah akan cenderung membutuhkan waktu yang lebih lama untuk mampu menerima segala cobaan yang datang dan sebaliknya jika tingkat resiliensi seseorang itu tinggi maka akan cenderung lebih kuat dan segera bangkit dari keterpurukan serta berusaha mencari solusi terbaik untuk memulihkan keadaannya.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan, resiliensi yang dimiliki ketiga subjek dapat dilihat dari faktor *I Have*, *I Am*, dan *I Can*.

1. Faktor *I Have* IM dan DS berasal dari besarnya dukungan dan perhatian dari orang lain, IM dan DS yang mengikuti norma dan aturan yang ada, IM dan DS mempunyai sosok yang menjadi panutan, IM dan DS mempunyai dorongan untuk mandiri, serta IM dan DS pernah mengalami diskriminasi dalam hal pendidikan tetapi tetap mendapatkan layanan kesehatan dan keamanan dengan baik.
2. Faktor *I Am* yang meliputi kedua subjek mempunyai sifat yang menarik dan

mempunyai perasaan disayangi orang lain, mampu mengungkapkan rasa sayang melalui perbuatan, peduli dengan orang lain, kedua subjek mampu mandiri dan bertanggung jawab, mempunyai harapan atau rencana hidup serta yakin mampu mewujudkannya.

3. Faktor *I Can* yang meliputi kedua subjek mampu mengungkapkan apa yang dirasakan dan dipikirkan dengan cara masing-masing, kedua subjek mampu menyelesaikan masalah yang dihadapi, DS mampu mengontrol emosinya sedangkan IM tergantung situasi dan kondisi, kedua subjek mempunyai tingkat tempramen yang berbeda, kedua subjek mampu mencari bantuan yang dibutuhkan dan menjalin hubungan baik dengan orang lain.
4. Penyebab subjek mengalami tunanetra berbeda-beda, IM mengalami tunanetra disebabkan adanya tiga virus pada tubuh IM yaitu virus *tokso*, *rubella*, *cytomegalovirus* (CMV). Sedangkan DS mengalami tunanetra dikarenakan demam tinggi yang menyebabkan koma dan kulit melepuh, serta adanya selaput putih yang menutupi mata.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh maka peneliti dapat memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Subjek Penelitian

IM perlu lebih berusaha untuk mengendalikan emosinya saat marah ataupun senang (*I Can*) serta lebih percaya diri dengan

keadaannya (*I Am*). DN lebih memperjelas aturan-aturan yang membatasi dirinya (*I Have*), lebih berusaha mengendalikan emosinya dan bersabar saat marah (*I Can*).

2. Bagi Program Studi Bimbingan dan Konseling

Program studi Bimbingan dan Konseling dapat memfasilitasi dengan memberikan layanan BK bagi mahasiswa yang mengalami kondisi tidak menyenangkan dalam hidupnya.

3. Bagi Konselor

Konselor diharapkan dapat memberikan layanan bimbingan dan konseling yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan mahasiswa khususnya dalam bidang pribadi dan sosial untuk membantu meningkatkan resiliensi mahasiswa tunanetra.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk dapat meneliti faktor-faktor lain yang mempengaruhi resiliensi mahasiswa tunanetra yang belum diungkap dalam penelitian ini sehingga dapat diperoleh hasil yang lebih spesifik dan lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Anastasia Widdjajantin & Imanuel Hitipeuw. (1996). *Ortopedagogik Tunanetra I*. Jakarta: Depdikbud.
- Ardhi Widjaya. (2013). *Seluk Beluk Tunanetra*. Jogjakarta: Javalitera.
- Dini Fiqriyah. (2015). Resiliensi Tunanetra Binaan Yayasan Khazanah Kebajikan dalam Mencapai Kesejahteraan di

Masyarakat. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Dakwah dan Komunikasi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

Grotberg, Henderson. (1995). *A Guide to Promoting Resilience in Children: Strengthening The Human Spirit*. The Netherlands: The Bernard van Leer Foundation.

Juang Sunanto. (2005). *Mengembangkan Potensi Anak Berkelainan Penglihatan*. Jakarta: Depdikbud.

Juzri Sidik. (2014). *Gambaran Dukungan Keluarga yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Khusus Kota Tangerang Selatan*. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.

Masna. (2013). Resiliensi Remaja Penyandang Tunanetra Pada SLB A Ruhui Rahayu di Samarinda. *Jurnal psikologi*. Vol. 1, No. 1 (48-57).

Purwaka Hadi. (2005). *Kemandirian Tunanetra Orientasi Akademik dan Orientasi Sosial*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Direktorat Pembinaan Pendidikan Tenaga Kependidikan dan Ketenagaan Perguruan Tinggi.

Reivich, & Shatte. (2002). *The Resilience Factor: 7 Keys to Finding Your Inner Strength and Overcoming Life's Hurdles*. New York: Broadway Books.

Siti Mumun Muniroh. (2010). Dinamika Resiliensi Orang Tua Anak Autis. *Jurnal*. Pekalongan : Jurnal Tarbiyah STAIN. Vol. 7, No. 2 (1-11).

Sutjihati Somantri. (2012). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: PT. Refika Aditama.