

**KONSELING REHABILITASI DALAM MENINGKATKAN
PENERIMAAN DIRI TUNANETRA DEWASA YANG MENGALAMI
KERUSAKAN PENGLIHATAN SAAT DEWASA DI YAYASAN MITRA
NETRA JAKARTA**



SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta untuk
Memenuhi Sebagian Syarat-syarat Memperoleh Gelar Sarjana**

Strata I

Oleh:

**Zeffa Yurihana
NIM 15220041**

Pembimbing:

**Drs. H. Abdullah, M.Si.
NIP: 19640204 199203 1 004**

PRODI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM

FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA

YOGYAKARTA

2019



**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Marsda Adisucipto, Telp. 0274-515856, Yogyakarta 55281, E-mail: fd@uin-suka.ac.id

PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Nomor: B-1063/Un.02/DD/PP.05.3/05/2019

Skripsi/Tugas Akhir dengan judul:

Konseling Rehabilitasi dalam Meningkatkan Penerimaan Diri Tunanetra Dewasa yang Mengalami Kerusakan Penglihatan Saat Dewasa di Yayasan Mitra Netra Jakarta

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Zeffa Yurihana
NIM/Jurusan : 15220041/BKI
Telah dimunaqasyahkan pada : Rabu, 24 April 2019
Nilai Munaqasyah : 93 (A-)

dan dinyatakan diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

TIM MUNAQASYAH

Ketua Sidang/Penguji I,

Drs. H. Abdullah, M.Si.

NIP 19640204 199203 1 004

Penguji II,

Slamet, S.Ag, M.Si.

NIP 19691214 199803 1 002

Penguji III,

A. Said Hasan Basri, S.Psi., M.Si.

NIP 19750427 200801 1 008

Yogyakarta, 9 Mei 2019

Dekan,



Dr. Hj. Nurjannah, M. Si

NIP 19600310 198703 2 001



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Marsda Adisucipto, Telp. 0274-515856, Yogyakarta 55281, E-mail: fd@uin-suka.ac.id

SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta
Di Yogyakarta

Assalamualaikum wr.wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk, dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama : Zeffa Yurihana

NIM : 15220041

Judul Skripsi : Konseling Rehabilitasi dalam Meningkatkan Penerimaan Diri Tunanetra Dewasa yang Mengalami Kerusakan Penglihatan saat Dewasa di Yayasan Mitra Netra Jakarta.

Sudah dapat diajukan kembali kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang Bimbingan Konseling Islam.

Dengan ini kami berharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr.wb.

Mengetahui,
Ketua Program Studi BKI



[Signature]
Sarif Hasan Basri, S.Psi., M.Si
NIP. 19750427 200801 1 008

Yogyakarta, 26 Maret 2018
Pembimbing I

Drs. H. Abdullah, M.Si
NIP. 19640204 192203 1 004

SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Zeffa Yurihana
NIM : 15220041
Program Studi : Bimbingan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi yang berjudul "Konseling Rehabilitasi untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Tunanetra Dewasa yang Mengalami Kerusakan Penglihatan saat Dewasa di Yayasan Mitra Netra Jakarta" adalah hasil karya pribadi yang tidak mengandung plagiarisme dan tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu penulis ambil sebagai acuan dengan tata cara yang dibenarkan secara ilmiah.

Yogyakarta, 26 Maret 2018

Yang menyatakan



Zeffa Yurihana
Zeffa Yurihana
NIM. 15220041

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

SURAT PERNYATAAN BERJILBAB

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Zeffa Yurihana
NIM : 15220041
Program Studi : Bimbingan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya tidak menuntut kepada Program Studi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta atas pemakaian jilbab dalam ijazah strata satu saya. Seandainya suatu hari terdapat instansi yang menolak ijazah tersebut karena penggunaan jilbab.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh dan penuh kesadaran Ridho Allah SWT.

Yogyakarta, 26 Maret 2019
Yang menyatakan



Zeffa Yurihana
NIM. 15220041

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT yang selalu memberikan nikmat tanpa batas.

Skripsi ini penulis persembahkan kepada :

“Orangtua tercinta, Papa Drs. Irwan Dwi Kustanto dan Mama Siti Atmamiyah. Terimakasih untuk segala do’a yang dipanjatkan demi kelancaran dan kesuksesan penulis, segala peluh yang dikeluarkan dalam kerja keras memperjuangkan pendidikan yang terbaik, serta arahan dan dukungan yang diberikan agar penulis selalu menjadi pribadi yang tangguh.

Semoga semua lelah yang didapat, kelak mengantarkan Papa dan Mama ke jalan menuju Jannah-Nya. Aamiin.”



MOTTO

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ

(البقرة:155)

Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar. (Al-Baqoroh:155)¹



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

¹ Al-Qur'an dan Terjemahan 02:155. Semua terjemah ayat Al-Qur'an di skripsi ini diambil dari Departemen Agama, *Al-Qur'an dan Terjemah tanpa Takwil-Asbabun Nuzul Tematik dan Penjelasan Ayat Indeks Al-Qur'an Terjemah*, (Surakarta: Pustaka Al-Hanan), 2009.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil'aalamiin, segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT, Tuhan semesta alam yang telah memberikan rahmat, hidayah serta inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat dan salam semoga selalu tercurah limpahkan kepada baginda alam Nabi Muhammad SAW.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Penulisan skripsi ini dapat terwujud berkat bimbingan, dorongan, arahan, dedikasi, dan bantuan baik moril maupun materiil dari berbagai pihak. Oleh karena itu, atas segala bentuk partisipasinya penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Drs. KH. Yudian Wahyudi, M.A., Ph.D., selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Ibu Dr. Hj. Nurjannah M.Si., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Bapak A. Said Hasan Basri, S.Psi., M.Si., selaku Ketua Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
4. Bapak Nailul Falah, S.Ag., M.Si. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang senantiasa membimbing, mendoakan, dan memberi dukungan.
5. Bapak Drs. H. Abdullah, M.Si. selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang senantiasa membimbing penulis dari awal hingga terselesaikannya skripsi ini.

6. Seluruh dosen Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta atas berbagai cahaya ilmu yang telah diberikan.
7. Ibu Betti Alisjahbana, yang telah membantu penulis dari segala aspek, semoga Ibu Betti dan Keluarga selalu sehat, damai dan dalam lindungan serta hidayah Allah SWT.
8. Bapak Setia Adi Purwanta, atas segala bantuan dan semangat tanpa henti untuk penulis, semoga Bapak sekeluarga selalu sehat dan sejahtera.
9. Bapak A. Toko Susatio, atas segala bentuk bantuan, doa, serta dukungan selama masa perkuliahan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
10. Bapak Daru Lukiantono
11. Bapak Zamroni dan Ibu Mahsusyatin, atas segala kasih sayang, doa serta bantuannya selama ini.
12. Ibu Dhine Juliani yang ramah dan baik hati.
13. PT. Aneka Tambang TBK.
14. Ketua Yayasan Mitra Netra, Bapak Drs. Bambang Basuki, yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian.
15. Konselor Yayasan Mitra Netra, Mas Adi Ariyanto, yang dari awal proses penyusunan skripsi memberikan informasi, pengetahuan, bimbingan, masukan, dan kerjasamanya hingga proses penyusunan skripsi ini berakhir. Tak pula untuk konseli A, B, C, dan D yang telah bersedia menjadi subjek.

16. Yayasan Mitra Netra dan segenap karyawan serta seluruh staf terkhusus untuk Ibu Tri Winarsih, Pak Moch Ahyar, Mbak Endah, Mbak Atun dan Pak Maksum, telah mendukung dan mendo'akan yang terbaik untuk penulis.
17. Teristimewa Mr Drs. Irwan Dwikustanto dan Mrs. Siti Atmamiyah, terima kasih atas segala kasih sayang serta motivasi baik materiil maupun moril, sehingga penulis dapat menyelesaikan kuliah di UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
18. Keluarga besar Trah Yono Hadikustanto dan Bani Sulaiman, atas dukungan serta semangatnya.
19. Para manusia dari kelompok KKN 35 Kalibuko 2, yang selalu mengajarkan untuk *fastabiqul khairat*, saling mendo'akan yang terbaik, dan ikhlas berbagi ilmu satu sama lain.
20. Sahabat bimbingan skripsi yakni Rafida, Amelia Julita, Yulia Putri Intan, Ihda Ainul Aziz, Nadiya Mufidah, yang selalu menjadi alarm skripsiku setiap waktu serta sahabat pejuang toga lainnya.
21. Rio Anggi Fernando, partner debat dan diskusi.
22. Farikhah Yuniarti, penyemangat dan selalu ada ketika dibutuhkan, tidak ketinggalan Kartika Aprilia.
23. Willy Vebriandy, babang tampan dan sudah bisa move on, pendengar yang baik dan selalu mempunyai saran-saran baik, pun Andreanto, dan Diki Hidayat yang selalu membantu penulis di tengah kesibukannya.
24. Muhammad Mustain, Vina Akmala Ilma, dan Rihanatul Fauziah, sahabat sekolah yang baik dan selalu memberi semangat.

25. Semua pihak yang telah ikut berjasa dalam penulisan skripsi ini dan tidak mungkin dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis hanya dapat berdoa, semoga amal baik yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan pahala yang berlipat dari Allah SWT. *Jazakumullah ahsanal jaza*. Pada akhirnya penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis butuhkan demi perbaikan karya ini. Penulis berharap, semoga skripsi ini bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi pembaca. Semoga Allah SWT menjadikan skripsi ini sebagai berkah untuk kita semua, dan kita senantiasa mendapatkan ridha-Nya. *Aamiin*.

Yogyakarta, 06 Februari 2019

Penulis

Zeffa Yurihana
NIM. 15220041

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

ABSTRAK

ZEFFA YURIHANA, 15220041, Konseling Rehabilitasi untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Tunanetra Dewasa yang Mengalami Kerusakan Penglihatan saat Dewasa di Yayasan Mitra Netra Jakarta: Program Studi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2019.

Latar belakang masalah ini adalah ketidakmampuan atau menurunnya penerimaan diri tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan saat dewasa, sehingga menghambat bahkan menghancurkan kehidupan yang dijalannya. Konseling rehabilitasi hadir untuk membantu para penyandang disabilitas terkhusus tunanetra di Yayasan Mitra Netra Jakarta. Yayasan Mitra Netra Jakarta mempunyai satu layanan konseling yaitu konseling rehabilitasi yang komperhensif, dan ditangani oleh konselor rehabilitasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan tahap-tahap konseling rehabilitasi dalam meningkatkan penerimaan diri tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan saat dewasa di Yayasan Mitra Netra Jakarta. Jenis penelitian yang dipilih peneliti adalah penelitian kualitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tahap-tahap konseling rehabilitasi dalam meningkatkan penerimaan diri tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan saat dewasa di Yayasan Mitra Netra terdiri atas: Assessment dan *aprisal* (pengukuran); Konseling keluarga; Diagnosis dan rencana *treatment*; Konseling karir atau vokasional, serta intervensi lingkungan kerja dan lingkungan belajar; Perspektif tentang kebutaan dalam religi; Rujukan dan koordinasi layanan; Intervensi konseling individual dan kelompok yang difokuskan untuk memfasilitasi penyesuaian diri klien pada dampak medis dan psikososial kecacatan; Memberikan layanan konsultasi kepada para pembuat kebijakan; Memberikan informasi tentang teknik rehabilitasi; Evaluasi program dan refleksi;

Kata kunci: *konseling rehabilitasi, penerimaan diri, tunanetra*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN SURAT PENGESAHAN SKRIPSI	ii
HALAMAN SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
HALAMAN SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
HALAMAN SURAT PERNYATAAN BERJILBAB	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
HALAMAN MOTTO	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang Masalah.....	6
C. Rumusan Masalah	10
D. Tujuan Penelitian.....	11
E. Manfaat Penelitian.....	11
F. Kajian Pustaka.....	12
G. Kerangka Teori.....	19
H. Metode Penelitian.....	43
BAB II GAMBARAN UMUM KONSELING REHABILITASI DI YAYASAN MITRA NETRA JAKARTA	52

A. Profil Yayasan Mitra Netra Jakarta.....	52
B. Profil Subjek.....	56
C. Gambaran Umum Konseling Rehabilitasi.....	59
BAB III TAHAP-TAHAP KONSELING REHABILITASI DALAM	
MENINGKATKAN PENERIMAAN DIRI TUNANETRA	
DEWASA YANG MENGALAMI KERUSAKAN	
PENGLIHATAN SAAT DEWASA.....	61
A. Assessment	64
B. Konseling keluarga.....	66
C. Diagnosis dan rencana treatment.....	71
D. Konseling karir atau vokasional, serta intervensi lingkungan kerja dan lingkungan belajar	74
E. Perspektif tentang ketunetraan dalam pandangan religi.....	77
F. Rujukan dan koordinasi layanan	79
G. Intervensi konseling individual dan keluarga, yang difokuskan untuk memfasilitasi penyesuaian diri klien pada dampak medis dan psikososal kecacatan.....	79
H. Memberikan layanan konsultasi kepada para pembuat kebijakan	81
I. Memberikan informasi tentang teknik rehabilitasi.....	82
J. Evaluasi program dan refleksi.....	83
BAB IV PENUTUP.....	86
A. Kesimpulan.....	86

B. Saran.....	87
C. Kata Penutup	88
DAFTAR PUSTAKA	89
LAMPIRAN-LAMPIRAN	92



BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Skripsi ini berjudul “Konseling Rehabilitasi dalam Meningkatkan Penerimaan Diri Tunanetra Dewasa yang Mengalami Kerusakan Penglihatan saat Dewasa di Yayasan Mitra Netra Jakarta”. Guna menghindari terjadinya berbagai macam pemahaman pada judul ini, maka diuraikan dari pengertian yang terkandung di dalamnya, yaitu sebagai berikut:

1. Konseling rehabilitasi

Konseling bisa diartikan upaya bantuan yang diberikan seorang pembimbing yang terlatih dan berpengalaman, terhadap individu-individu yang membutuhkannya, agar individu tersebut berkembang potensinya secara optimal, mampu mengatasi masalahnya, dan mampu menyesuaikan diri terhadap lingkungan yang selalu berubah.²

Rehabilitasi (*rehabilitation*) menurut J. P. Chaplin dalam kamus besar psikologi adalah restorasi (perbaikan, pemulihan) mengarah pada normalitas, atau pemulihan menuju status yang paling memuaskan terhadap individu yang pernah menderita luka atau menderita suatu penyakit mental.³ Maka, rehabilitasi bisa diartikan sebagai upaya pemulihan individu yang pernah menderita suatu penyakit atau kecacatan agar dapat kembali menemukan normalitas kehidupan dalam masyarakat dan dirinya sendiri.

² Sofyan S. Willis, *Konseling Individual* (Bandung: Alfabeta, 2014) hlm. 18.

³ J. P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, terj. Kartini Kartono (Jakarta: Rajagrafindo Persada, 2014), hal 426.

Berdasarkan pengertian di atas, yang dimaksud dengan konseling rehabilitasi dipenelitian ini adalah tahap-tahap bantuan pemulihan oleh konselor rehabilitasi kepada konseli penyandang cacat (disabilitas) dalam beradaptasi dengan lingkungan, dan mampu berpartisipasi penuh dalam segala aspek kehidupan masyarakat.

Seperti psikologi rehabilitasi yang adalah cabang dari ilmu psikologi, konseling rehabilitasi pun adalah cabang dari ilmu bimbingan dan konseling. Psikologi rehabilitasi adalah bidang khusus dalam psikologi yang berfokus pada studi dan penerapan pengetahuan serta keterampilan psikologis atas nama individu penyandang cacat dan kondisi kesehatan kronis untuk memaksimalkan kesehatan dan kesejahteraan, kemandirian dan pilihan-pilihan hidup, kemampuan fungsional, dan partisipasi peran sosial.⁴

2. Meningkatkan Penerimaan Diri

Meningkatkan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia mempunyai arti menaikkan, mempertinggi, memperhebat.⁵ Penerimaan (*acceptance*) menurut J. P. Chaplin dalam Kamus Lengkap Psikologi adalah sikap yang ditandai dengan positif atau menolak, dalam praktek klinis, pengakuan atau penghargaan terhadap nilai-nilai individual, tanpa menyertakan pengakuan terhadap tingkah lakunya, atau tanpa keterikatan emosional yang terdapat di pihak terapis yang bersangkutan. Penerimaan yang mempunyai kata dasar 'terima' adalah kata benda yang berasal dari kata kerja terima, dalam Kamus

⁴ Frank Rosenthal Caplan, *Handbook of Rehabilitation Psychology* (Washington: American Psychological Association, 2010), hlm. 357.

⁵ Departemen Pendidikan dan Budaya RI, *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (Jakarta: Balai Pustaka, 2005), hlm. 950.

Besar Bahasa Indonesia, penerimaan mempunyai arti penyambutan, proses, perbuatan, cara menerima.

Diri (*self*) adalah individu sebagai makhluk yang sadar, penghayatan tubuh, kesadaran pada individu mengenai identitasnya. Meningkatkan penerimaan diri bisa diartikan dengan sebuah proses peningkatan penerimaan diri yang pernah rusak atau hancur karena suatu peristiwa tidak terduga. Penerimaan diri bisa diartikan sebagai suatu kemampuan individu untuk menerima keadaan dirinya, bangga akan kelebihanannya serta mengakui segala kekurangannya.⁶ Individu yang tidak dapat menerima dirinya atau tingkat penerimaan dirinya sangat rendah, berakibat pada lemahnya keadaan psikologis seperti depresi, mudah putus asa, pesimis, dan minder. Sebaliknya, individu yang mampu menerima dirinya selalu memandang segala sesuatu mengenai dirinya dengan hal yang positif, seperti sikap yang optimis, percaya diri, tawakal, dan pantang menyerah.

3. Tunanetra Dewasa

Kata tunanetra berasal dari kata tuna dan netra, kata tuna secara harfiah mempunyai arti tidak sempurna atau memiliki kekurangan dalam beberapa hal. Kata tuna tidak hanya merujuk pada fisik individu, namun juga mental dan harta benda. Dan netra bisa diartikan sebagai mata. Maka tunanetra adalah keadaan atau kondisi dimana individu tidak dapat melihat, adapun pengertian tunanetra bukan hanya mereka yang tidak dapat melihat total, namun juga individu yang dapat melihat dengan sangat terbatas.

Dewasa adalah suatu proses dimana individu telah menyelesaikan pertumbuhannya dan siap menerima kedudukan dalam masyarakat bersama dengan orang dewasa lainnya. Terlepas dari perbedaan menentukan usia individu yang telah dewasa, umumnya psikolog menetapkan awal masa dewasa pada umur 18 tahun.⁷

Berdasarkan pengertian di atas, maka yang dimaksud dengan tunanetra dewasa adalah kondisi seorang individu dewasa dan telah menginjak umur 18 tahun, yang tidak dapat melihat atau memiliki gangguan dalam penglihatannya. Gangguan atau kerusakan pada penglihatan individu dewasa dapat berupa kerusakan penglihatan atau hanya sebagaian (*low vision*).

4. Kerusakan Penglihatan saat Dewasa

Penglihatan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia mempunyai arti proses atau cara melihat sesuatu.⁸ Terdapat banyak hal yang menyebabkan individu kehilangan penglihatannya, dengan banyaknya kejadian tak terduga yang dapat menimpa individu manapun di dunia, baik dewasa, remaja, maupun kanak-kanak, manusia tidak dapat memprediksi apa yang akan terjadi bahkan satu detik yang akan datang. Kerusakan penglihatan pada individu yang telah mencapai usia dewasa dapat dikatakan lebih sulit untuk disikapi, disamping banyaknya tanggung jawab, individu dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan akan sulit untuk beradaptasi kembali dalam kehidupannya. Tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan saat dewasa tidak dapat begitu saja bangkit dan menerima diri apa adanya, ia akan

⁷ Elizabeth Hurlock, *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, terj. Istiwidayanti (Jakarta: Erlangga, tt.) hlm.246.

⁸ *Ibid.*, hlm. 523.

mengalami syok dan akan sulit untuk menerima keadaan bahkan dirinya sendiri.

Seperti penjelasan sebelumnya, tunanetra dewasa adalah individu dewasa yang telah menginjak umur 18 tahun dan mengalami kerusakan penglihatan baik total maupun sebagian besar. Kerusakan penglihatan saat dewasa mengakibatkan berbagai kendala dalam hidup individu, baik itu dalam ranah dirinya sendiri maupun ranah sosialnya.

5. Yayasan Mitra Netra Jakarta

Mitra netra adalah sebuah yayasan yang berdiri sejak tahun 1991 di Jakarta. Didirikan oleh beberapa orang yang berstatus tunanetra setelah menyelesaikan studi di beberapa perguruan tinggi, lalu bekerja sama dengan beberapa orang sahabat yang bukan tunanetra, melihat minimnya fasilitas pendukung bagi tunanetra yang sedang menempuh pendidikan di sekolah maupun perguruan tinggi. Dilihat dari nama yayasan tersebut, Mitra Netra mempunyai arti sahabat atau rekan penyandang tunanetra yang senantiasa mendampingi serta mengupayakan agar tunanetra dapat berfungsi di masyarakat dengan bakat serta kemampuan masing-masing.⁹

Berdasarkan penegasan istilah-istilah tersebut, maka yang dimaksud dengan “Konseling Rehabilitasi untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Tunanetra Dewasa yang Mengalami Kerusakan Penglihatan saat Dewasa di Yayasan Mitra Netra Jakarta” adalah tahap-tahap bantuan pemulihan oleh konselor kepada konseli penyandang cacat (disabilitas) tunanetra dewasa yang mengalami

⁹ <https://mitranetra.or.id/profil/latar-belakang/>, diakses tgl 08 Oktober 2018.

kerusakan penglihatan saat dewasa dalam beradaptasi dengan lingkungan serta mampu berpartisipasi dalam segala aspek kehidupan di Yayasan Mitra Netra Jakarta.

B. Latar Belakang

Setiap individu sejak lahir sudah memiliki potensi masing-masing yang mampu dimaksimalkan, jika individu tersebut mampu melihat dan menilai kondisi dirinya secara objektif. Dengan kata lain, individu tersebut mampu melakukan penerimaan diri terhadap karakteristik personalnya, tidak menyalahkan diri sendiri dan tidak membandingkan kondisinya dengan kondisi orang lain.

Orang-orang dengan keterbatasan fisik namun sehat secara psikologis memiliki peluang yang sama dengan orang-orang normal pada umumnya, yaitu mengoptimalkan kemampuan serta potensi dirinya yang berguna dalam menjalani kehidupan di masyarakat. Dewasa ini tidak sulit menemukan orang dengan keterbatasan fisik namun mampu berprestasi atau sukses sebagaimana orang normal biasanya. Contohnya Bambang Basuki, salah satu pendiri Yayasan Mitra Netra Jakarta. Menjadi tunanetra di usia remaja saat SMA, sempat tidak melakukan apa pun selama lima tahun karena ketidaktahuannya, dan akhirnya terinspirasi menjadi guru. Dirinya lalu menempuh pendidikan guru di IKIP Jakarta, dan menjadi guru bahasa Inggris sekolah luar biasa untuk tunanetra. Pada tahun 1991, Bambang Basuki mendirikan Yayasan Mitra Netra, karena keprihatinannya akan minimnya fasilitas dan layanan pendukung pendidikan bagi tunanetra di Indonesia.

Individu dikatakan tunanetra ketika tidak dapat melihat, atau dengan kata lain, tidak dapat menggunakan dan memanfaatkan penglihatan untuk kehidupan sehari-hari. Terdapat dua jenis tuna netra yaitu: buta dan *low vision*. Menurut data dari WHO (*World Health Organization*) terdapat lebih dari 39 juta orang yang mengalami kebutaan di seluruh dunia, dan Indonesia merupakan negara dengan angka kebutaan yang cukup tinggi.¹⁰ Banyak faktor yang menyebabkan individu mengalami kerusakan penglihatan, bisa karena faktor internal maupun eksternal. Faktor internal yang menyebabkan kerusakan penglihatan berhubungan erat dengan kondisi bayi yang masih terdapat dalam kandungan ibunya. Faktor eksternal yang menyebabkan seorang individu mengalami kerusakan penglihatan diantaranya: kecelakaan, penyakit, sistem syaraf yang rusak, terkena racun atau virus.

Ketunanetraan berkaitan erat dengan kondisi psikologis dan kejiwaan individu, dimana mereka merasa bahwa kurangnya pemanfaatan penglihatan secara optimal, menghambat bahkan menghancurkan kehidupan yang dijalannya, terlebih ketika individu baru saja mengalami kerusakan penglihatan saat dewasa. Dalam perkembangan umat manusia, masa dewasa merupakan masa penting, dimana individu harus mengemban tanggung jawab diri sendiri juga keluarganya (bagi yang sudah menikah), baik dari segi ekonomi, psikologis, maupun biologis. Banyak juga diantara para tunanetra dewasa yang terjebak dalam keterbatasan penglihatan tersebut. Keterbatasannya itu dijadikan alasan untuk terus

¹⁰Mega Tala Harimukti dan Kartika Sari Dewi, "Eksplorasi Kesejahteraan Psikologis Individu Dewasa Awal Penyandang Tunanetra", *Jurnal Psikologi*, vol.13:1 (April, 2014), hlm.64-65.

mengasihani diri dan tidak menerima diri dengan apa adanya seperti orang-orang yang normal pada umumnya.¹¹

Tunanetra dengan keterbatasannya memiliki masalah dalam menghadapinya. Keterbatasan-keterbatasan, seperti ketidakmampuan dalam memprediksi letak benda di sekelilingnya, ketidakmampuan dalam melihat lawan berbicara, atau ketidakleluasaan dalam menjalani aktifitas sehari-hari tanpa adanya bantuan orang-orang lain atau alat pendukung. Hal ini berakibat pada bertambahnya masalah pada sisi psikologis tunanetra, terlebih tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan saat dewasa.

Tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan saat dewasa, akan menjalani pemulihan psikologis yang lebih berat daripada yang tunanetra sejak lahir. Paling tidak gambaran konsep dirinya akan berubah jika mengacu pada kondisi dirinya dahulu ketika masih bisa melihat. Kondisi tersebut sedikit banyak mempengaruhi kondisi psikisnya, termasuk penerimaan terhadap dirinya sendiri. Individu normal saja, jika memiliki kekurangan, akan merasa ada yang kurang dalam dirinya, terlebih jika individu tersebut mengalami disabilitas, seperti tunanetra. Ketika individu kehilangan penglihatannya secara tiba-tiba lalu menjadi tunanetra, maka penerimaan dirinya akan jatuh merosot sehingga akan menderita permasalahan-permasalahan psikis seperti stress yang berlebihan atau depresi.

Kondisi penerimaan diri tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan saat dewasa cenderung rendah, hal ini diasumsikan karena mereka

¹¹ Nooryani Irmawati, *Motivasi Aktualisasi Diri Penyandang Tunanetra Dewasa (Studi Kasus pada Ikatan Tunanetra Muslim Indonesia Kota Yogyakarta)*, Skripsi (Yogyakarta: Jurusan BKI Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga, 2013), hlm.9.

awalnya bisa melihat dan memiliki konsep diri serta penerimaan diri yang baik. Hal itu berbanding terbalik karena ketunanetraan yang di deritanya.

Salah satu cara yang dimungkinkan mampu memberikan intervensi terhadap masalah penerimaan diri tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan saat dewasa adalah konseling rehabilitasi, karena konseling rehabilitasi mampu untuk meningkatkan penerimaan diri tunanetra, terlebih tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan saat dewasa. Konseling rehabilitasi diartikan sebagai sebuah profesi yang menerapkan proses konseling untuk individu penyandang cacat dalam beradaptasi dengan lingkungan, dan membantu lingkungan mengakomodasikan kebutuhan individu tersebut agar dapat mencapai tujuan personal, vokasional, dan kehidupan yang mandiri, dan mampu berpartisipasi penuh dalam segala aspek kehidupan masyarakat.¹² Dengan begitu, karena kerusakan penglihatan permanen atau ketunanetraan termasuk dalam kelompok penyandang cacat, penerimaan diri serta pemahaman diri tuna netra dapat diperbaiki dan ditingkatkan kembali, sehingga individu tetap dapat menjadi anggota yang aktif di masyarakat serta berguna untuk bangsa dan negara.

Semakin berkembangnya teknologi serta akses pendidikan untuk para individu yang mengalami disabilitas, kampus inklusi telah banyak tercipta. Salah satunya adalah kampus UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, yang menerima mahasiswa disabilitas. Telah banyak mahasiswa disabilitas diantaranya penyandang buta dan tuli yang tetap semangat untuk menempuh ilmu di kampus ini. Mahasiswa-mahasiswa disabilitas tersebut tidak menyerah dengan mimpi

¹² Didi Tarsidi, "Definisi dan Ruang Lingkup Praktek Konseling Rehabilitasi", *Universitas Pendidikan Indonesia (UPI)*, <http://d-tarsidi.blogspot.com> diakses tanggal 15 Oktober 2018.

mereka meskipun terkendala oleh keterbatasan masing-masing. Mereka tetap menjalani kehidupan mahasiswa yang sama dengan mahasiswa lainnya dan tetap semangat menimba ilmu. Dengan banyaknya mahasiswa disabilitas yang tidak menyerah pada hidup dan tetap berkuliah meski memiliki keterbatasan, membuat penulis tergerak untuk meneliti tentang penelitian ini.

Yayasan Mitra Netra adalah organisasi nirlaba yang memiliki tujuan meningkatkan kualitas dan partisipasi tunanetra di bidang pendidikan dan lapangan kerja, yayasan ini terletak di Jakarta Selatan.¹³ Alasan penulis meneliti konseling rehabilitasi di Yayasan Mitra Netra, karena lokasi yayasan yang dekat dengan rumah penulis sehingga penulis dapat mengetahui bahwa terdapat layanan konseling rehabilitasi untuk tunanetra. Selain itu, penulis pernah beberapa kali mengunjungi Yayasan Mitra Netra sebagai sukarelawan sebelum melakukan penelitian ini. Penulis juga mengenal beberapa tunanetra yang mengikuti proses konseling rehabilitasi dan telah sukses dalam artian mampu menerima dirinya sendiri serta beradaptasi dengan lingkungan meskipun memiliki kekurangan dalam penglihatan.

Berdasarkan paparan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Konseling Rehabilitasi dalam Meningkatkan Penerimaan Diri Tunanetra Dewasa yang Mengalami Kerusakan Penglihatan saat Dewasa di Yayasan Mitra Netra Jakarta”. Hal ini dikarenakan Yayasan Mitra Netra memiliki sebuah layanan konseling rehabilitasi yang komprehensif untuk tunanetra segala umur. Layanan konseling rehabilitasi ini ditangani oleh konselor tunanetra dan

¹³ Buletin Mitra Netra, profil, <https://mitranetra.or.id/profil/latarbelakang/> diakses tanggal 04 Mei 2019.

melibatkan banyak intervensi.¹⁴ Dengan mengikuti proses konseling rehabilitasi beserta segala tahap-tahapnya, maka penerimaan diri tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan saat dewasa akan meningkat.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan penegasan judul dan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana tahap-tahap konseling rehabilitasi dalam meningkatkan penerimaan diri tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan saat dewasa di Yayasan Mitra Netra Jakarta?

D. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana tahap-tahap konseling rehabilitasi pada penerimaan diri tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan saat dewasa di Yayasan Mitra Netra.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan kontribusi untuk menjadi acuan pengembangan dan kemajuan pengetahuan dalam bidang bimbingan dan konseling islam khususnya konseling rehabilitasi dalam meningkatkan penerimaan diri tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan saat dewasa.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis yang diperoleh dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Bagi Konseli

¹⁴ Wawancara dengan Mas Adi Ariyanto, Konselor Rehabilitasi Yayasan Mitra Netra Jakarta, 21 November 2018.

Membantu tunanetra untuk mendapatkan informasi seputar konseling rehabilitasi sehingga memiliki pemahaman atau pola pikir yang relevan dalam menghadapi kehidupan.

b. Bagi Konselor

Sebagai acuan dan masukan untuk konselor dalam melakukan konseling rehabilitasi dalam meningkatkan penerimaan diri tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan saat dewasa.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadikan penelitian ini sebagai salah satu referensi atau dasar bagi pengembangan penelitian selanjutnya dalam memahami lebih mendalam dan menyeluruh mengenai konseling rehabilitasi dalam meningkatkan penerimaan diri tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan saat dewasa.

F. Kajian Pustaka

Untuk menghindari adanya kesamaan antara penelitian yang akan penulis kaji dengan berbagai penelitian sebelumnya, maka penulis melakukan kajian pustaka dengan melihat berbagai karya ilmiah berupa skripsi, jurnal, atau artikel yang memiliki keterkaitan dengan apa yang akan penulis kaji. Hal ini dilakukan sebagai perbandingan sekaligus mempertegas bahwa penelitian yang akan penulis lakukan belum pernah dilakukan oleh orang lain.

1. Jurnal penelitian karya Agus Supriyanto yang berjudul "Rehabilitation Counseling: Concept Assesment Guidance and Counseling for Drugs Abuse

(Konseling Rehabilitasi: Konsep Assessment Bimbingan dan Konseling untuk Penyalahgunaan Narkoba)”).

Dalam jurnal penelitian ini dijelaskan bahwa individu yang kecanduan narkoba dapat merusak segala lapisan kehidupannya seperti lingkungan masyarakat, keluarga, bahkan dirinya sendiri. Begitupun dengan pandangan Islam terkait narkoba, Islam sangat memperhatikan kesehatan akal dan jiwa seorang muslim, sehingga dilarang keras mengkonsumsi makanan dan minuman yang menyebabkan rusak akal dan jiwa seorang muslim seperti narkoba.¹⁵

Menurut Agus, konselor rehabilitasi adalah seseorang yang mempunyai keahlian dalam melakukan konseling dan menggali pengetahuan tentang program rehabilitasi lebih dalam. Konselor rehabilitasi memakai beberapa teknik bimbingan dalam menghadapi individu penyalahgunaan narkoba, seperti bimbingan fisik, bimbingan mental, bimbingan keagamaan, maupun bimbingan sosial. Selain melakukan teknik bimbingan, konselor rehabilitasi juga melakukan konseling. Konseling dilakukan saat pecandu narkoba memiliki problem yang menyangkut aspek kognitif, afektif, konasi, dan psikomotorik. Sebelum melakukan proses bimbingan dan konseling rehabilitasi, konselor perlu melakukan diagnosis atau assessment yang tepat, biasanya dimulai dengan menggunakan instrumen-instrumen, agar proses layanan bimbingan dan konseling rehabilitasi dapat berjalan lancar.

¹⁵ Agus Supriyanto, “Rehabilitation Counseling: Concept Assesment Guidance and Counseling for Drugs Abuse”, *Jurnal Bimbingan dan Konseling*, vol.1:1 (2017), hlm.19.

Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Agus Supriyanto dengan penulis terdapat pada penggunaan teori konseling rehabilitasi. Yang membedakan adalah Agus Supriyanto meneliti tentang para penyalahgunaan narkoba, sedangkan penulis meneliti tentang tunanetra dewasa.

2. Skripsi karya Nooryani Irmawati yang berjudul “Motivasi Aktualisasi Diri Penyandang Tunanetra Dewasa (Studi Kasus pada Ikatan Tunanetra Muslim Indonesia Kota Yogyakarta)”.

Dalam skripsi ini penulis menyimpulkan bahwa motivasi aktualisasi diri penyandang tunanetra dewasa dapat muncul dari diri sendiri melalui faktor internal maupun eksternal. Penyandang tunanetra dewasa yang mengalami kebutaan tidak semenjak lahir akan merasa kesulitan untuk menjalani kehidupannya. Diperlukan motivasi positif dari lingkungan terdekatnya seperti keluarga, kerabat, ataupun teman. aktualisasi diri yang dijabarkan oleh Nooryani Irmawati tidak sama dengan kesempurnaan, orang-orang yang bisa mengaktualisasi diri pada dasarnya hanya memenuhi potensi dirinya sendiri dan juga menerima diri sendiri dengan apa adanya, begitupun orang yang mengalami ketunanetraan.¹⁶

Terdapat dua subjek penelitian, kedua subjek tersebut mengalami ketunanetraan atau kerusakan penglihatan di usia dewasa (20 tahun keatas) disebabkan oleh penyakit glukoma. Pada awalnya kedua subjek hanya divonis *low vision* (masih ada sedikit sisa penglihatan), namun lama-lama keadaan menjadi semakin parah yang menyebabkan buta total pada kedua subjek.

¹⁶ Nooryani Irmawati, *Motivasi Aktualisasi Diri Penyandang Tunanetra Dewasa (Studi Kasus pada Ikatan Tunanetra Muslim Indonesia Kota Yogyakarta)*, Skripsi (Yogyakarta: Jurusan BKI Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga, 2013).

Persamaan penelitian Nooryani Irmawati dengan penelitian yang penulis kaji terdapat pada objek penelitian yaitu “Tunanetra Dewasa”. Bila Nooryani Irmawati lebih fokus kepada motivasi aktualisasi diri tunanetra dewasa, penulis akan lebih berfokus kepada konseling rehabilitasi yang meningkatkan penerimaan diri tunanetra dewasa.

3. Penelitian tentang “Penerimaan Diri Remaja Tunanetra (Studi Kasus di Panti Bina Netra Yogyakarta)” oleh Siti Indun merupakan skripsi di jurusan Psikologi Universitas Islam Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2011.¹⁷

Penelitian ini berfokus pada penerimaan diri remaja yang mengalami ketunanetraan atau kerusakan penglihatan. Siti Indun meneliti beberapa subjek di Panti Sosial Bina Netra, suatu lembaga kesejahteraan sosial yang memiliki tanggung jawab memberikan pelayanan kepada tunanetra. Dalam penelitian ini dijelaskan bahwa remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, remaja yang mengalami kerusakan penglihatan tidak sejak lahir akan mengalami gangguan dalam menjalani hidup, seperti minder, stress, menarik diri, malu, dan bahkan tidak dapat menerima diri sendiri.

Penelitian yang dilakukan oleh Siti Indun mengkaji bagaimana proses penerimaan diri beberapa orang remaja tunanetra di Panti Sosial Bina Netra. Melihat bahwa kerusakan penglihatan beberapa subjek disebabkan oleh sakit dan kecelakaan, sisi psikologis dalam diri seorang remaja akan menentukan penerimaan dirinya.

¹⁷ Siti Indun, *Penerimaan Diri Remaja Tunanetra (Studi Kasus di Panti Bina Netra Yogyakarta)*, Skripsi (Yogyakarta: Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga, 2011).

Persamaan antara penelitian Siti Indun dengan penelitian yang penulis kaji terdapat pada “Penerimaan Diri Tunanetra”, Siti Indun berfokus pada Penerimaan Diri Remaja Tunanetra, sedangkan penulis lebih berfokus pada Peningkatan Penerimaan Diri Tunanetra Dewasa melalui proses Konseling Rehabilitasi.

4. Jurnal penelitian karya Mega Tala Harimukti dan Kartika Sari Dewi yang berjudul Eksplorasi Kesejahteraan Psikologis Individu Dewasa Awal Penyandang Tunanetra.

Dalam jurnal ini Mega dan Kartika mengeksplorasi kesejahteraan psikologis individu yang mengalami ketunanetraan pada masa dewasa awal. Penyandang tunanetra menunjukkan penurunan kesejahteraan psikologis yang secara spesifik berkaitan dengan fungsi visualnya. Kesejahteraan pada penderita tunanetra dewasa yang mengalami ketunanetraan bukan bawaan lebih rendah dibanding dengan penderita tunanetra bawaan (semenjak lahir). Terdapat enam dimensi kesejahteraan yaitu: penerimaan diri (*self acceptance*), hubungan positif dengan orang lain, kemandirian (*autonomy*), penguasaan lingkungan, tujuan hidup (*purpose in life*), dan pertumbuhan personal (*personal growth*).¹⁸

Penelitian yang dilakukan oleh Mega dan Kartika menggunakan metode kualitatif fenomenologis, terdapat dua subjek dengan karakteristik: buta total (*totally blind*), mengalami kebutaan saat usia 20-40, pendidikan minimal SMA/ sederajat, dan berjenis kelamin laki-laki. Hasil penelitian dari kedua

¹⁸ Mega Tala Harimukti dan Kartika Sari Dewi, “Eksplorasi Kesejahteraan Psikologis Individu Dewasa Awal Penyandang Tunanetra”, *Jurnal Psikologi*, vol.13:1 (April, 2014), hlm.66.

subjek tersebut menyatakan bahwa, terdapat kemerosotan kesejahteraan setelah mengalami kebutaan, namun seiring dengan pemecahan masalah, penyesuaian serta penerimaan diri, maka kesejahteraan dapat dirasakan kembali. Kedua subjek menyatakan, dukungan sosial dari keluarga, teman, pendekatan agama, serta rasa syukur akan hidup yang dimiliki membantu mereka meraih kesejahteraan psikologis. Dimensi kesejahteraan psikologis dan hubungan positif juga terpengaruh oleh pengalaman sebagai tunanetra. Berdasarkan penelitian Mega dan Kartika, dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan psikologis kedua subjek mengalami perubahan akibat kebutaan yang dialami ketika usia dewasa. Walaupun tidak muncul secara bersamaan, kedua subjek tetap mencapai dimensi-dimensi kesejahteraan psikologisnya. Dalam jurnal ini menunjukkan adanya keterkaitan religiusitas dengan dimensi kesejahteraan psikologis lain dalam mencapai kebahagiaan.

Persamaan penelitian jurnal yang dilakukan oleh Mega dan Kartika dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis terletak pada subjek kajian yaitu tunanetra dewasa yang mengalami ketunanetraan saat dewasa. Pada jurnal tersebut berfokus pada dimensi kesejahteraan psikologis yang terjadi pada tunanetra dewasa dengan menggunakan metodologi penelitian kualitatif fenomenologi, sedangkan penelitian yang akan dikaji penulis lebih berfokus kepada konseling rehabilitasi untuk meningkatkan penerimaan diri tunanetra dewasa.

5. Jurnal penelitian karya Didi Tarsidi yang berjudul Model Konseling Rehabilitasi bagi Individu Tunanetra Dewasa.¹⁹

Dalam jurnal ini, Didi Tarsidi melakukan sebuah penelitian bagi individu tunanetra dewasa, baik yang mengalami kebutaan saat dewasa maupun sejak lahir. Bagi beberapa individu, reaksi ketika kehilangan penglihatan hampir sama dengan tahapan penyesuaian terhadap kehilangan akibat kematian, meskipun tidak ada kesepakatan di kalangan para teoritis. Tetapi banyak persamaan dalam penyesuaian diri, yaitu individu akan melalui tiga tahapan, tahap awal berupa syok dan/atau penolakan, tahap kedua adalah kecemasan, stress, hingga depresi, lalu tahap ketiga adalah penerimaan dan penyesuaian.

Konseling rehabilitasi adalah penggabungan dari konseling dan rehabilitasi, konseling rehabilitasi telah diterapkan di beberapa negara, untuk membantu individu disabilitas dalam beradaptasi dengan lingkungan. Berbagai macam model intervensi telah diterapkan juga dalam konseling rehabilitasi, untuk membantu individu penyandang ketunaaan beradaptasi secara psikososial dengan kondisi ketunaaannya. Konstruksi model konseling rehabilitasi untuk tunanetra dewasa berdasarkan dengan penelitian yang telah dilakukan, mencakup lima unsur yaitu; keyakinan filosofis tentang ketunanetraan dan konseling rehabilitasi, tujuan konseling, pendekatan konseling, metode konseling, dan tahap-tahap konseling.

¹⁹ Didi Tarsdi, "Model Konseling Rehabilitasi bagi Individu Tunanetra Dewasa", Jurnal Psikologi, vol. 8:1 (2008) hlm. 1-10.

Persamaan penelitian jurnal yang dilakukan oleh Didi Tarsidi dengan penulis, adalah pada rehabilitasi konseling tunanetra dewasa. Didi Tarsidi berfokus pada model konseling rehabilitasi untuk tunanetra dewasa, baik yang mengalami ketunetraan saat dewasa maupun sejak lahir, sedangkan penulis berfokus pada tahap konseling rehabilitasi untuk meningkatkan penerimaan diri tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan saat dewasa.

Berdasarkan beberapa penelitian yang sudah diuraikan di atas, semuanya memiliki persamaan dalam bahasan seputar konseling rehabilitasi, penerimaan diri dan tunanetra. Akan tetapi ada beberapa segi perbedaan seperti yang telah penulis paparkan. Oleh sebab itu, sekiranya dapat dijadikan alasan bahwa judul skripsi ini layak untuk diteliti, karena belum terdapat skripsi yang secara spesifik membahas tentang “Konseling Rehabilitasi dalam Meningkatkan Penerimaan Diri Tunanetra Dewasa yang Mengalami Kerusakan Penglihatan saat Dewasa di Yayasan Mitra Netra Jakarta.”

G. Kerangka Teori

1. Kajian tentang Rehabilitasi Konseling

a. Definisi Konseling Rehabilitasi

Menurut Szimanski, istilah konseling, secara etimologis merupakan alih bahasa dari bahasa Inggris: “*counseling*”, yang merupakan bentuk infinitif atau bentuk masdar dari kata kerja “*to counsel*”, yang berarti: memberikan nasihat atau memberikan anjuran

kepada orang lain secara *face to face* (berhadapan muka satu sama lain) atau kontak langsung.²⁰

Sedangkan pengertian konseling secara terminologi, antara lain yaitu: proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh seorang ahli (disebut konselor) kepada individu yang sedang mengalami masalah (disebut konseli) dalam mengatasi problema kehidupannya secara *face to face* (berhadapan muka satu sama lain) atau kontak langsung dengan wawancara sesuai dengan keadaan individu yang dihadapinya sehingga tercapai segala tujuan dan kebahagiaan dalam hidupnya.²¹

Istilah rehabilitasi menurut Kamus Lengkap Psikologi adalah restorasi (perbaikan, pemulihan), mengarah pada normalitas, atau pemulihan menuju status yang paling memuaskan terhadap individu yang pernah menderita luka atau menderita suatu penyakit mental.²²

Adapun menurut Peraturan Pemerintah No. 36/1980 tentang usaha kesejahteraan Sosial Bagi Penderita Cacat, rehabilitasi di definisikan sebagai suatu proses fungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan penderita cacat mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan bermasyarakat. Sedangkan menurut PP No. 72/1991 tentang PLB dan SK Mendikbud No. 0126/U/1994 pada lampiran 1 tentang Landasan, Program, dan Pengembangan Kurikulum Pendidikan Luar Biasa disebutkan bahwa rehabilitasi merupakan upaya

²⁰ Abror Sodik, *Pengantar Bimbingan dan Konseling* (Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2015), hlm 3.

²¹ *Ibid.*, hlm. 4.

²² J. P. Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, hlm. 426.

bantuan medik, sosial, dan keterampilan yang diberikan kepada peserta didik agar mampu mengikuti pendidikan.²³

Pengertian Konseling Rehabilitasi secara bahasa adalah suatu proses pemberian bantuan diantara dua orang yaitu konselor dan konseli. Konselor memakai konsep rehabilitasi dalam proses konseling kepada konseli yang menderita cacat mental maupun fisik, sehingga konseli dapat kembali pulih jasmani maupun rohaninya, serta dapat mencapai tujuan-tujuan dalam hidup dan bersosialisasi sesuai dengan norma yang ada.²⁴

The Commission on Rehabilitation Counselor Certification (CRCC) mendefinisikan konseling rehabilitasi sebagai:

a systematic process with assist persons with pysical, mental, developmental, cognitive, and emotional disabilities to acheive their personal, career, and independent living goals in the most integrated setting possible through the application of the counseling process. The counseling process involves communication, goal setting, and beneficial growth or change through self-advocacy, psychological, vocational, social, and behavioral interventions.

[Konseling rehabilitasi adalah suatu proses sistematis yang membantu penyandang kecacatan fisik, mental, perkembangan, kognitif, dan emosi untuk mencapai tujuan personal, karir, dan kehidupan mandiri dalam setting yang seintegrasi mungkin melalui penerapan proses konseling. Proses konseling tersebut melibatkan komunikasi, menetapkan tujuan, dan pertumbuhan atau perubahan ke arah yang lebih baik melalui *self-advocacy*, intervensi psikologis, intervensi vokasional, intervensi sosial, dan intervensi behavioral.]²⁵

²³ Indri R. Febriyanti, dkk., "Makalah Konseling Rehabilitasi", (Bandung: Program Studi Pendidikan Luar Biasa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia, Maret 2008) hlm. 5.

²⁴ *Ibid.*, hlm. 9.

²⁵ Didi Tarsidi, "Definisi dan Ruang Lingkup Praktek Konseling Rehabilitasi".

Konseling rehabilitasi pada awalnya hanyalah sebuah rehabilitasi kejuruan atau biasa disebut rehabilitasi vokasional di negara federal, lalu nantinya akan menjadi cikal bakal konseling rehabilitasi. Karena tidak adanya ahli konseling rehabilitasi pada masa itu, maka didatangkan agen secara khusus dari bidang pendidikan. Pada awal tahun 1927, layanan rehabilitasi vokasional mulai memperhatikan adanya gerakan yang mengarah pada spesialisasi dan keprofesionalan dalam bidang kerja rehabilitasi. Lalu pada tahun 1950, konseling rehabilitasi menjadi salah satu pekerjaan penuh waktu. Sepanjang tahun 1960, konseling rehabilitasi memulai program pada rehabilitasi veteran, fasilitas rehabilitasi, dan rumah sakit rehabilitasi. Lalu seiring berjalannya waktu, rehabilitasi konseling berkembang pesat memberi pra-layanan untuk siswa, dunia kerja, keluarga, bahkan untuk orang yang mengalami penyakit mental, cedera otak, cacat, dan penderita AIDS.²⁶

b. Konselor Rehabilitasi

Menurut pendapat *The International Rehabilitation Counseling Consortium* berpendapat tentang konselor rehabilitasi:

A rehabilitation counselor is a counselor who processes the specialized knowledge, skills, and attitudes needed to collaborate in a professional relationship with people who have disabilities to achieve their personal, social, psychological, and vocational goals.

[Konselor rehabilitasi adalah konselor yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang

²⁶ Randall M. Parker, dkk., *Rehabilitation Counseling Basics and Beyond*: (USA: Pro-Ed Inc., 2005) hlm. 3.

terspesialisasi serta memiliki sikap yang dibutuhkan untuk berkolaborasi dalam hubungan profesional dengan individu yang menyandang kecacatan untuk mencapai tujuan personal, sosial, psikologis, dan vokasionalnya.]²⁷

Lalu menurut Szymanski, definisi konselor rehabilitasi sebagai: suatu profesi yang membantu orang-orang dengan kecacatan dalam beradaptasi dengan lingkungan, membantu dalam mengakomodasi kebutuhan individu tersebut, mengupayakan partisipasi penuh penyandang cacat dalam segala aspek kehidupan masyarakat, terutama dalam pekerjaan.²⁸

Konselor rehabilitasi tidak hanya berperan pada pencapaian individu dalam menggapai tujuan personal, sosial, psikologis, namun juga berfokus kepada adaptasi individu dengan lingkungan juga dengan masyarakat sekitar. Individu yang mengalami keterbatasan fisik, mental, maupun emosi dapat bekerja sama dengan konselor untuk hidup mandiri dan juga mengejar pendidikan layaknya manusia pada umumnya dengan memaksimalkan potensi dan kemandirian mereka.

Seorang konselor rehabilitasi dapat bekerja dalam setting yang berbeda-beda, contohnya di sekolah, di perusahaan, ataupun dalam masyarakat. Meskipun begitu, dengan atau tanpa melihat situasi lapangan kerja mereka, konselor rehabilitasi harus mampu:

- 1) Mengkaji kebutuhan individu.

²⁷ Didi Tarsidi, *Definisi dan Ruang Lingkup Praktek Konseling Rehabilitasi*.

²⁸ *Ibid.*

- 2) Mengembangkan program atau rencana untuk memenuhi kebutuhan yang ada.
- 3) Menyediakan atau merancang pelayanan, yang mungkin meliputi penempatan kerja dan pelayanan tindak lanjut.²⁹

c. Sasaran Konseling Rehabilitasi

- 1) *Physical Disabilities*, adalah orang yang mengalami hambatan atau kecacatan fisik (tuna daksa), sehingga mengalami gangguan pada koordinasi gerak.
- 2) *Sensory Disabilities*, yaitu orang yang mengalami hambatan atau kecacatan sensori seperti penglihatan atau pendengaran.
- 3) *Development Disabilities*, yaitu orang yang mengalami hambatan atau kecacatan dalam perkembangannya.
- 4) *Cognitive Disabilities*, adalah orang yang mengalami hambatan atau kecacatan pada kognitifnya.
- 5) *Emotional Disabilities*, adalah orang yang mengalami hambatan, gangguan, kecacatan, pada emosinya.
- 6) *Chronic Illness*, adalah penderita atau mantan penderita penyakit kronis.³⁰

d. Tahap-tahap Konseling Rehabilitasi

Keterampilan konseling merupakan suatu komponen kritis dari semua aktivitas berikut ini. CRCC (*Comissions on Rehabilitation*

²⁹ Indri R. Febriyanti, dkk., "Makalah Konseling Rehabilitasi", hlm 17.

³⁰ Indri R. Febriyanti, dkk., "Makalah Konseling Rehabilitasi", hlm. 10.

Counselor Certification) menyebutkan tahapan konseling rehabilitasi sebagai berikut:

1) Assesment dan *appraisal* (pengukuran);

Memilih, mengelola, mencetak, dan menafsirkan instrumen yang dirancang untuk menilai bakat, kemampuan, prestasi, minat, karakteristik individu, kecacatan, dan gangguan mental, emosional, atau perilaku individu, serta penggunaan metode dan teknik untuk memahami perilaku manusia, dalam kaitannya dengan mengatasi, beradaptasi dengan, atau mengubah situasi kehidupan.

2) Diagnosis dan rencana treatment;

Menilai, menganalisis, dan memberikan deskripsi diagnostik tentang kondisi atau cacat mental, emosional, atau perilaku; mengeksplorasi kemungkinan solusi; dan mengembangkan dan mengimplementasikan rencana perawatan untuk penyesuaian atau pengembangan mental, emosional, dan psikososial.

Diagnosis dan perencanaan perawatan tidak boleh ditafsirkan untuk mengizinkan pelaksanaan tindakan apa pun yang tidak dididik dan dilatih oleh konselor rehabilitasi.

3) Konseling karir

Konseling karir dapat diartikan sebagai upaya dalam mempersiapkan diri menghadapi dunia kerja, dalam memilih lapangan kerja atau profesi tertentu serta membekali diri supaya

siap memangku jabatan itu, dan dalam menyesuaikan diri dengan berbagai tuntutan dari lapangan pekerjaan yang dimasuki.

- 4) Intervensi konseling individual dan kelompok yang difokuskan untuk memfasilitasi penyesuaian diri klien pada dampak medis dan psikosial kecacatan;
- 5) Manajemen kasus, *referral* (rujukan), dan koordinasi pelayanan; Mengevaluasi dan mengidentifikasi kebutuhan klien untuk menentukan kelayakan rujukan ke spesialis lain, menasihati klien tentang penilaian tersebut, dan berkomunikasi sesuai permintaan atau dianggap sesuai dengan sumber rujukan tersebut.
- 6) Evaluasi program dan penelitian; Upaya untuk menentukan perubahan apa yang terjadi sebagai hasil dari program yang direncanakan dengan membandingkan perubahan aktual (hasil) dengan perubahan yang diinginkan (tujuan yang dinyatakan), dan dengan mengidentifikasi sejauh mana kegiatan (program yang direncanakan) bertanggung jawab atas perubahan tersebut .
- 7) Intervensi untuk menghilangkan hambatan lingkungan fisik dan sosial yang dapat mencegah penyandang cacat memperoleh pekerjaan;
- 8) Memberikan layanan konsultasi kepada para pembuat kebijakan;

Penerapan prinsip-prinsip dan prosedur ilmiah dalam konseling dan pengembangan manusia, untuk memberikan bantuan dalam memahami dan memecahkan masalah saat ini atau potensi yang mungkin dimiliki oleh konsultan terkait dengan pihak ketiga, baik itu individu, kelompok, atau organisasi.

9) Analisis dan pengembangan jabatan, termasuk mengakomodasi individu untuk memenuhi tuntutan pekerjaan;

10) Memberikan informasi tentang teknologi rehabilitasi.

Memberikan informasi tentang teknologi rehabilitasi meliputi pemberian informasi mengenai teknik-teknik yang digunakan konselor rehabilitasi dalam melakukan proses konseling, terdapat beberapa *treatment*, diagnosis, dan intervensi-intervensi yang telah disetujui oleh konselor dan konseli.³¹

Sedangkan menurut Didi Tarsidi dalam jurnal penelitiannya, tahap-tahap konseling rehabilitasi meliputi:

1) Assessment;

Assesment atau penilaian di awal waktu meliputi penafsiran dan pengelolaan instrumen, guna menilai sejauh mana bakat, kemampuan, prestasi, minat, karakteristik individu, kecacatan, dan gangguan mental, emosional, atau perilaku individu, serta penggunaan metode dan teknik untuk memahami perilaku manusia.

³¹ Randall M. Parker, dkk., *Rehabilitation Counseling Basics and Beyond*, hlm. 57.

- 2) Intervensi keluarga dan orang lain yang paling signifikan bagi klien.;

Intervensi keluarga dan orang terdekat klien memberi dampak yang signifikan bagi perkembangan diri klien dalam menghadapi disabilitasnya. Dukungan keluarga dan orang-orang sekitar klienlah yang dibutuhkan klien untuk kembali beraktifitas dengan normal.

- 3) Konseling melalui kontak dengan individu tunanetra yang berhasil;

Konseling melalui kontak dengan individu yang berhasil berupa komunikasi atau pemberian motivasi-motivasi dengan individu tersebut, hal ini dilakukan agar klien dapat melihat bukti langsung dari tunanetra yang telah berhasil, berhasil dalam segi penyesuaian dirinya maupun dengan lingkungan.

- 4) Konseling melalui kontak dengan lembaga rehabilitasi tunanetra;

Konseling melalui kontak dengan lembaga rehabilitasi tunanetra dapat dilakukan di beberapa lembaga atau yayasan yang menyediakan layanan konseling.

- 5) Intervensi lingkungan kerja atau lingkungan belajar;

Intervensi lingkungan kerja atau lingkungan belajar meliputi intervensi konseling karir bagi tunanetra dewasa dan konseling belajar untuk tunanetra anak-anak serta remaja.

6) Refleksi, evaluasi, rencana tindak lanjut, dan *referral* (rujukan).

Refleksi, evaluasi, rencana tindak lanjut dalam konseling rehabilitasi dimaksud untuk mengevaluasi sejauh mana perkembangan klien, serta tindak lanjut setelah proses konseling selesai.³²

Tahap-tahap layanan informasi yang telah dipaparkan di atas merupakan obyek dalam penelitian ini. Maka dari itu, penulis akan menjadikan tahap-tahap di atas sebagai acuan dalam merumuskan masalah penelitian. Dalam hal ini, penulis menggunakan kedua teori tahap konseling rehabilitasi, karena terdapat gabungan dari kedua teori tahap tersebut.

2. Tinjauan tentang Penerimaan Diri

a. Pengertian Penerimaan Diri

Hurlock mendefinisikan *self acceptance* sebagai “*the degree to which an individual having considered his personal characteristics, is able and willing to live with them*” yaitu derajat dimana seseorang telah mempertimbangkan karakteristik personalnya, merasa mampu serta bersedia hidup dengan karakteristiknya tersebut.³³

Penerimaan diri menurut Shereer adalah sikap untuk menilai diri dan keadaannya secara objektif, menerima segala yang ada pada dirinya termasuk kelebihan-kelebihan dan kelemahan-kelemahan. Individu yang

³² Didi Tarsdi, “*Model Konseling Rehabilitasi bagi Individu Tunanetra Dewasa*”, Jurnal Psikologi, hlm. 9-10.

³³ Vera Permatasari dan Witria Gamayanti, ‘*Gambaran Penerimaan Diri (Self Acceptance) pada Orang yang Mengalami Skizofrenia*’, Jurnal Ilmiah Psikologi, vol. 3: 1(Juni, 2016), hlm. 140.

menerima diri berarti telah menyadari, memahami, dan menerima diri apa adanya dengan disertai keinginan dan kemampuan diri untuk senantiasa mengembangkan diri sehingga dapat menjalani hidup dengan baik dan penuh tanggung jawab.³⁴

Dari penjelasan diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa penerimaan diri adalah sebuah sikap individu dalam menerima dirinya sendiri dengan apa adanya. Dengan begitu, seorang individu dapat menerima segala kekurangan maupun kelebihan yang ada pada dirinya, serta tetap berusaha memperbaiki diri untuk hidup yang lebih baik.

Penerimaan diri dianggap sebagai ciri-ciri penting kesehatan mental, dimana seorang individu mampu menyelaraskan dirinya baik di dalam hati, pikiran dan perasaan, dengan perilaku dan penampilannya. Karena pada dasarnya individu tidak bisa lari dari dirinya sendiri, bagaimanapun keadaannya. Selain itu, dijelaskan pula bahwa semakin baik individu dapat menerima dirinya, maka akan semakin baik pula penyesuaian diri dan penyesuaian sosialnya.

Sebaliknya, individu yang memiliki penerimaan diri yang kurang baik biasanya disebabkan oleh faktor internal seperti lemahnya keyakinan akan kemampuan diri menghadapi persoalan dan merasa dirinya tidak berguna bagi orang lain. Hal tersebut dapat menyebabkan seseorang tidak

³⁴ Ratri Paramita dan Margharet, “Pengaruh Penerimaan Diri Terhadap Penyesuaian Diri Penderita Lupus”, Jurnal Psikologi, vol. 2:1 (April, 2013) hlm.94.

dapat mengontrol emosi dengan baik, mudah marah dan putus asa, serta tidak nyaman untuk berhubungan dengan orang lain.³⁵

Secara rinci, Jersild (menyebutkan ciri-ciri individu yang menerima dirinya sebagai berikut:

- 1) Memiliki harapan yang realistis terhadap keadaannya dan menghargai dirinya sendiri.
- 2) Yakin akan standar-standar dan pengetahuan terhadap dirinya tanpa terpaku pada pendapat orang lain.
- 3) Memiliki perhitungan akan keterbatasan dirinya dan tidak melihat dirinya sendiri secara irrasional.
- 4) Menyadari aset diri yang dimilikinya dan merasa bebas untuk melakukan keinginan.
- 5) Menyadari kekurangan tanpa menyalahkan diri sendiri.³⁶

Peningkatan penerimaan diri pada individu bisa dilakukan dengan beberapa cara, salah satunya menggunakan strategi *coping*. Definisi strategi *coping* adalah suatu upaya untuk mengelola sesuatu yang membebani, memperluas usaha untuk memecahkan masalah-masalah hidup, serta usaha untuk mengatasi atau mengurangi stress.³⁷

Terdapat dua bentuk *coping* yaitu:

- 1) *Problem Focused Coping*

³⁵ *Ibid.*, hlm. 94.

³⁶ Vera Permatasari dan Witria Gamayanti, 'Gambaran Penerimaan Diri (Self Acceptance) pada Orang yang Mengalami Skizofrenia', Jurnal Ilmiah Psikologi, hlm. 141.

³⁷ Dwi Winda Lestari, "Penerimaan Diri dan Strategi Coping pada Remaja Korban Perceraian Orangtua", *Jurnal Psikologi*, vol.2:1 (2004), hlm.5.

Untuk mengurangi stress, individu akan mengatasinya dengan cara-cara atau keterampilan-keterampilan yang baru. Beberapa hal yang menunjukkan dalam strategi *coping* ini meliputi: tindakan langsung (*instrumental action*), kehati-hatian, dan negosiasi.

2) *Emotion Focused Coping*

Strategi ini digunakan untuk mengatur respon emosional terhadap stress, pengaturan ini melalui perilaku individu, seperti jika individu tidak dapat mengubah kondisi stressfull, individu cenderung mengatur emosinya. Strategi *coping* tipe ini meliputi hal-hal berikut, yaitu: pelarian diri dari masalah (*escapism*), meringankan masalah (*minimization*), menyalahkan diri sendiri (*self blame*), dan mencari arti.³⁸

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Diri

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi penerimaan diri seseorang, yaitu:

1) Pemahaman Diri (*self understanding*)

Pemahaman diri dan penerimaan diri berhubungan erat. Pemahaman diri tidak ditentukan dengan kapasitas intelektual seseorang, tapi melalui kesempatan menggali potensi. Semakin seseorang memahami dirinya, semakin baik penerimaan dirinya.

2) Harapan yang Realistik

³⁸ *Ibid*, hlm.6.

Ketika seseorang memiliki harapan yang realistis dalam mencapai sesuatu, maka kinerjanya akan meningkat sesuai dengan harapannya.

3) Tidak Adanya Hambatan dari Lingkungan (*absence of environment obstacles*)

Hambatan dari lingkungan bisa berupa diskriminasi ras, jenis kelamin, atau agama. Motivasi diri sendiri juga orang-orang terdekat seperti keluarga teman sangat dibutuhkan agar hambatan tersebut dapat dihilangkan.

4) Sikap Sosial yang Positif

Tiga kondisi utama yang dapat menghasilkan evaluasi positif meliputi: tidak adanya prasangka terhadap seseorang, adanya penghargaan terhadap kemampuan sosial, dan kesediaan individu dalam mengikuti tradisi suatu kelompok sosial.

5) Tidak Adanya Stress Berat

Tidak adanya stress atau tekanan emosional yang berat dapat membuat seorang individu bekerja lebih optimal, lebih berorientasi pada lingkungan, merasa tenang dan bahagia.

6) Pengaruh Keberhasilan

Pengalaman gagal dapat menyebabkan penolakan diri, namun setelah meraih keberhasilan dapat meningkatkan penerimaan diri.

7) Identifikasi dengan Orang yang Memiliki Penyesuaian Diri yang Baik

Sikap ini dapat menghasilkan penilaian diri yang positif dalam penerimaan diri.

8) Perspektif Diri yang Luas

Seseorang yang memandang dirinya sebagaimana yang dilihat orang lain akan menjadikan seorang individu menilai diri sendiri secara luas.

9) Pola Asuh yang Baik pada Masa Kanak-kanak

Pendidikan di rumah maupun di sekolah membentuk penyesuaian hidup seseorang, maka dari itu, pelatihan yang baik di rumah maupun di sekolah dianggap sangat penting. Pengasuhan secara demokratis mengarah kepada pola kepribadian yang sehat.

10) Konsep Diri yang Stabil

Hanya konsep diri positif yang mampu mengarahkan seorang individu untuk melihat dirinya secara konsisten.

3. Tinjauan tentang Tunanetra Dewasa

a. Pengertian Tunanetra

Tunanetra terdiri dari dua kata, yaitu tuna dan netra. Menurut kamus besar bahasa Indonesia tuna berarti rusak, luka, tiada memiliki. Sedangkan netra berarti mata. Sehingga tunanetra dapat diartikan rusak matanya atau memiliki mata tetapi buta atau kurang dalam penglihatannya. Untuk selanjutnya, tunanetra memiliki arti kemampuan visual dalam menggunakan penglihatannya dengan bergantung pada indra lain seperti pendengaran, perabaan, dan penciuman.

Tunanetra adalah sebutan untuk individu yang memiliki gangguan penglihatan. Pengertian tunanetra tidak saja bagi mereka yang buta, tetapi mencakup juga mereka yang mampu melihat, namun sangat terbatas dan kurang dapat dimanfaatkan untuk kepentingan hidup sehari-hari. Kondisi penglihatan seperti “setengah melihat”, “*low vision*”, ataupun rabun, adalah bagian dari kelompok tunanetra.³⁹

Individu dengan gangguan penglihatan ini dapat diketahui dalam kondisi berikut:

- 1) Ketajaman penglihatannya kurang dari ketajaman yang dimiliki orang awas.
- 2) Terjadi kekeruhan pada lensa mata atau terdapat cairan tertentu.
- 3) Posisi mata sulit dikendalikan syaraf otak.
- 4) Terjadi kerusakan susunan syaraf otak yang berhubungan dengan penglihatan.

Dari kondisi di atas pada umumnya digunakan sebagai patokan apakah individu termasuk tunanetra atau tidak berdasarkan tingkat ketajaman penglihatannya. Untuk mengetahui ketunanetraan dapat digunakan suatu tes yang dikenal sebagai tes Snellen Chart. Individu dikatakan tunanetra bila ketajaman penglihatannya kurang dari 6/21. Artinya berdasarkan tes, individu hanya mampu membaca huruf pada jarak 6 meter yang oleh orang awas dapat dibaca pada jarak 21 meter.

³⁹ Sutjihati Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa*, hlm. 65.

Berdasarkan acuan tersebut, tunanetra dapat dikelompokkan menjadi dua macam:

1) Buta

Dikatakan buta jika individu tidak mampu menerima rangsang cahaya dari luar.

2) *Low Vision*

Bila individu masih mampu menerima rangsang cahaya dari luar, seperti hanya mampu membaca *headline* surat kabar.⁴⁰

Kehilangan penglihatan sering mengakibatkan masalah-masalah sosial, seperti penolakan oleh lingkungan sosialnya, kesulitan membina hubungan sosial, dan sikap belas kasihan dan overproteksi dari orang-orang lain, serta kesulitan mendapat pekerjaan. Ketunanetraan yang terjadi pada masa dewasa memunculkan lebih banyak tantangan psikologis daripada ketunanetraan yang terjadi pada masa awal kehidupan. Ketunanetraan yang terjadi secara tiba-tiba pada masa dewasa mengakibatkan depresi, persepsi diri yang tidak tepat, sangat menurunnya tingkat motivasi, rendahnya harga diri, dan rendahnya *self-efficacy*. Selain itu, individu yang ketunanetraannya terjadi pada usia dewasa, belajar beradaptasi dengan kehilangan penglihatan dapat merupakan salah satu rintangan kehidupan yang paling besar.⁴¹

Tunanetra merupakan salah satu bentuk kecacatan, atau sekarang istilah tersebut telah berganti menjadi disabilitas. Individu yang

⁴⁰ *Ibid*, hlm. 66.

⁴¹ Didi Tarsdi, “*Model Konseling Rehabilitasi bagi Individu Tunanetra Dewasa*”, hlm. 2.

mengalami suatu disabilitas seperti tunanetra, membutuhkan indra lain sebagai pengganti indra yang rusak atau sudah tidak berfungsi dalam kehidupan sehari-hari. Sebagian besar individu juga memerlukan bantuan dari orang lain di masa hidupnya. Untuk menjadi mandiri, individu yang mengalami disabilitas mengharuskan diri belajar, atau mengikuti program khusus seperti konseling rehabilitasi.

b. Faktor-faktor Penyebab Ketunanetraan

Faktor penyebab ketunanetraan bisa terjadi berdasarkan waktu, seperti kerusakan saraf ketika masih berupa janin, semisal terjadi perkawinan sedarah, atau kecelakaan saat sedang beranjak dewasa. Faktor penyebab ketunanetraan ada dua yaitu:

1) Faktor Internal

Faktor keturunan dan pertumbuhan seorang anak atau biasa disebut dengan faktor genetik. Contohnya: gen atau sifat pembawaan kondisi psikis ibu, kekurangan gizi, atau kercunan obat.

2) Faktor Eksternal

Terdapat dua faktor eksternal yang menyebabkan seseorang mengalami ketunanetraan, faktor eksternal ini terjadi ketika seseorang berada dalam masa pertumbuhan. Stress psikis akibat perasaan tertekan, kesedihan hati yang mendalam, dan menutup diri seringkali dialami oleh seseorang yang mengalami ketunanetraan dari faktor eksternal.

- a) Suatu penyakit seperti virus *rubella* yang menjadikan seseorang mengalami campak pada tingkat akut, katarak, ataupun glukoma.
- b) Kecelakaan, yaitu suatu keadaan fisik yang terjadi diluar jangkauan manusia seperti tabrakan atau jatuh. Dalam hal ini, suatu kecelakaan dapat mengakibatkan rusaknya saraf pada mata atau saraf lain yang berhubungan langsung dengan penglihatan, sehingga merusak fungsi mata seseorang.⁴²

Faktor-faktor penyebab kerusakan penglihatan yang telah dijelaskan diatas tidak semerta-merta menjadi kesalahan individu itu sendiri, kejadian-kejadian seperti kecelakaan lalu lintas atau ibu hamil yang sakit adalah hal diluar jangkauan manusia. Manusia tetap harus hidup dengan mensyukuri atas apa yang diberikan kepadanya, baik itu berupa kekurangan maupun kelebihan.

c. Tunanetra dalam Pandangan Bimbingan dan Konseling Islam

Penyandang disabilitas yang dibahasakan dengan istilah penyandang cacat diartikan sebagai setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan/atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan secara selayaknya, yang terdiri dari: penyandang cacat fisik, penyandang cacat mental dan penyandang cacat fisik dan mental.

⁴² Nooryani Irmawati, *Motivasi Aktualisasi Diri Penyandang Tunanetra Dewasa (Studi Kasus pada Ikatan Tunanetra Muslim Indonesia Kota Yogyakarta)*, hlm. 36.

Salah satu penyandang disabilitas adalah tunanetra, yaitu kelainan pada fungsi penglihatan. Disabilitas bisa dibilang salah satu musibah atau ujian yang diberikan oleh Allah SWT, dan musibah ini bisa menimpa siapa saja. Tujuan Allah menguji manusia adalah agar Allah mengetahui siapa yang sungguh-sungguh dan sabar, siapa yang benar-benar beriman, siapa yang taat kepada-Nya, dan siapa yang terbaik amalannya.⁴³

Pemahaman tentang akar dan jenis musibah yang dihadapi individu itu dipandang penting bagi konselor, utamanya dalam membantu mencari jalan keluar dari kesulitan yang dihadapinya. Jika musibah itu sebagai “balasan” dan atau “teguran” yang bersumber dari keengganan manusia mengikuti petunjuk Allah, maka solusinya adalah individu harus segera kembali ke jalan Allah dan bertaubat kepada-Nya. Jika musibah itu adalah “ujian” dari Allah, maka individu harus ikhlas menjalani ujian itu dengan sabar dan selalu berdoa.⁴⁴

Seperti ayat Al-Qur'an dibawah ini:

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ

(البقرة: 155)

“Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan.

⁴³ Anwar Sutoyo, *Bimbingan dan Konseling Islami (Teori dan Praktek)*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015), hlm.90.

⁴⁴ *Ibid.*, hlm. 91-92.

Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar.” (Al-Baqoroh:155)⁴⁵

d. Pengertian Dewasa

Istilah *adult* berasal dari kata kerja Latin, seperti istilah *adolescene*, yang berarti “tumbuh menjadi dewasa”. Maka, dewasa adalah individu yang telah menyelesaikan pertumbuhannya dan siap menerima kedudukan dalam masyarakat bersama dengan individu dewasa lainnya.⁴⁶

Setiap kebudayaan dan daerah mempunyai status resmi yang berbeda-beda dalam menentukan kapan seseorang dianggap dewasa. Namun, sebagian besar negara menganggap usia 18-20 adalah awal masa dewasa. Sesuai dengan rata-rata usia seseorang, masa dewasa mencakup waktu paling lama dalam rentang hidup. Selama masa dewasa ini, perubahan fisik dan psikologis terjadi pada waktu-waktu tertentu seperti yang terjadi saat masa remaja ataupun kanak-kanak. Terdapat pembagian masa dewasa dalam rentang hidup manusia. Pembagian ini hanya menunjukkan umur rata-rata seseorang saat menginjak masa dewasa dan tidak selalu mutlak. Masa dewasa dibagi menjadi tiga, yaitu:

3) Masa dewasa awal

⁴⁵ Al-Qur'an dan Terjemahan 02:155. Semua terjemah ayat Al-Qur'an di skripsi ini diambil dari Departemen Agama, *Al-Qur'an dan Terjemah tanpa Takwil-Asbabun Nuzul Tematik dan Penjelasan Ayat Indeks Al-Qur'an Terjemah*, (Surakarta: Pustaka Al-Hanan), 2009.

⁴⁶ Elizabeth Hurlock, *Psikologi Perkembangan*, hlm.246.

Masa dewasa awal dimulai sekitar umur 18-20 tahun sampai kira-kira umur 40 tahun, saat semakin lama semakin berubah dari segi fisik dan psikologis menyertai dengan berkurangnya kemampuan reproduktif.

4) Masa dewasa tengah

Masa dewasa tengah terjadi pada umur 40 sampai 60 tahun. Pada masa ini terjadi penurunan kemampuan fisik dan psikologis yang jelas pada setiap individu.

5) Masa dewasa akhir/lanjut (lanjut usia)

Masa lanjut usia dimulai pada umur 60 dan berlanjut sampai kematian. Pada masa ini kondisi fisik dan psikologis menurun drastis, namun seiring berjalannya waktu, telah terdapat pengobatan-pengobatan dan upaya agar individu lanjut usia dapat bertindak dan berperasaan seperti waktu mereka lebih muda.

Dalam psikologi Islam, istilah dewasa lebih disebut sebagai fase taklif, fase dimana seseorang telah menjadi manusia dewasa dan mempunyai kewajiban-kewajiban yang harus ia laksanakan. Fase ini dapat dijalani oleh individu dengan baik, bila dalam fase-fase sebelumnya individu telah mempersiapkan diri, supaya peran setiap orang dapat optimal, mampu berpikir, memahami, serta menjalankan perintah-perintah Allah SWT serta menjauhi larangan-Nya.⁴⁷

e. Ciri-ciri Masa Dewasa

⁴⁷ Nooryani Irmawati, *Motivasi Aktualisasi Diri Penyandang Tunanetra Dewasa (Studi Kasus pada Ikatan Tunanetra Muslim Indonesia Kota Yogyakarta)*, hlm. 35.

Masa dewasa merupakan periode penyesuaian diri terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan sosial baru. Individu dewasa diharapkan memainkan peran baru, seperti peran sebagai suami/istri, sebagai orang tua, dan pencari nafkah. Penyesuaian diri ini menjadikan masa dewasa sebagai suatu periode khusus dan sulit dalam rentang hidup manusia. Terdapat beberapa ciri yang menonjol dari masa dewasa, yaitu:

a. Masa Pengaturan

Pada umumnya di masa ini, pria akan memulai membentuk bidang pekerjaan dan wanita akan menjadi pengurus rumah tangga. Maka aturan-aturan baru akan diterapkan pada masa ini.

b. Usia Reproduksi

Umumnya individu yang telah berusia tiga puluh tahun akan berpikir untuk menyelesaikan pendidikan dan memulai kariernya sebelum menjadi orangtua.

c. Masa Bermasalah

Individu dewasa mempunyai masalah baru mengenai penyesuaian diri. Baik penyesuaian diri terhadap diri sendiri, pasangan, maupun keluarga.

d. Masa Ketegangan Emosional

Sekitar awal atau pertengahan umur tiga puluh, individu telah mampu memecahkan masalah-masalah yang terkait diri dan sosial dengan cukup baik sehingga menjadi lebih stabil dan tenang.

e. Masa Keterasingan Sosial

Banyak individu muda yang semenjak masa kanak-kanak dan remaja terbiasa bergantung pada persahabatan dalam kelompoknya, merasa kesepian sewaktu dipisahkan untuk fokus pada tugas-tugas rumah tangga atau karier.

f. Masa Komitmen

Individu dewasa cenderung menentukan pola hidup baru, memikul tanggung jawab baru, dan membuat komitmen-komitmen baru

g. Masa Ketergantungan

Sebagian besar individu dewasa mempunyai rasa ketergantungan yang besar pada orang lain dalam jangka waktu berbeda.

h. Masa Perubahan Nilai

Ada beberapa alasan yang menyebabkan individu dewasa mengalami perubahan nilai, pertama, jika individu ingin diterima dalam suatu kelompok, maka ia harus menerima nilai-nilai kelompok tersebut.

i. Penyesuaian Diri dengan Cara Hidup Baru

Diantara berbagai penyesuaian diri yang harus dilakukan oleh individu dewasa terhadap gaya hidup baru, penyesuaian diri pada pola seks atas dasar persamaan derajat adalah hal yang paling umum.

j. Masa Kreatif

Bentuk kreatifitas seorang individu akan terlihat saat beranjak dewasa melalui bakat dan kemampuan individualnya. Penyaluran kreatifitas dapat melalu hobi ataupun pekerjaan.⁴⁸

H. Metode Penelitian

Metode penelitian secara umum diartikan sebagai cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.⁴⁹ Metode penelitian merupakan cara ilmiah yang digunakan untuk mencapai tujuan dan kegunaan yang dimaksudkan dalam sebuah penelitian sehingga dapat dipertanggungjawabkan secara kualitas dan kuantitasnya. Metode penelitian juga dapat berfungsi sebagai cara untuk bertindak agar suatu kegiatan penelitian dapat terlaksana dengan baik, terarah dan dapat mencapai hasil yang optimal.

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif, yang artinya mendeskripsikan, mencatat, menganalisis dan menginterpretasikan suatu peristiwa atau perilaku tertentu yang ada dalam waktu tertentu. Metode kualitatif merupakan sebuah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis maupun lisan dari orang-orang maupun perilaku yang dapat diamati.⁵⁰ Data akan disajikan dalam bentuk narasi dalam penelitian ini, dan lebih terfokus kepada bagaimana

⁴⁸ Elizabeth Hurlock, *Psikologi Perkembangan*, hlm.246-252.

⁴⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* Cet. 24, (Bandung: Alfabeta: 2016), hlm. 3.

⁵⁰ Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2014), hlm. 4.

tahapan penerimaan diri individu tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan saat dewasa melalui konseling rehabilitasi.

2. Subjek dan Objek Penelitian

a. Subyek Penelitian

Subyek penelitian merupakan sumber informasi untuk mencari data dan masukan-masukan dalam mengungkapkan masalah penelitian atau dikenal dengan istilah informasi yaitu orang-orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi.⁵¹ Subyek dalam penelitian ini adalah orang atau apa saja yang akan menjadi sumber penulis dalam mendapatkan data. Adapun yang menjadi subyek dalam penelitian ini yaitu

- 1) Konselor rehabilitasi: Adi Ariyanto. Adi Ariyanto adalah satu-satunya konselor yang saat ini menjabat di Yayasan Mitra Netra Jakarta.
- 2) Empat orang konseli tunanetra dewasa dengan kriteria:
 - (a) Mengalami kerusakan penglihatan (buta total atau *low vision*) di usia dewasa.
 - (b) Mengikuti proses konseling rehabilitasi di Yayasan Mitra Netra Jakarta
 - (c) Bisa berkomunikasi dengan baik saat diwawancarai.

Berdasarkan wawancara dengan konselor di Yayasan Mitra Netra, terdapat enam individu tunanetra yang direkomendasikan dan memenuhi kriteria sebagai subjek dalam penelitian ini, namun hanya empat yang bersedia untuk diwawancarai. Keempat subjek tersebut adalah: konseli A,

⁵¹ *Ibid*, hlm. 4-5.

jenis kelamin: laki-laki, alamat: Bekasi, agama: Islam, pekerjaan sebelum tunanetra: dosen bahasa Inggris di kampus Trisakti Jakarta. Konseli B, jenis kelamin: laki-laki, umur: 33 tahun, agama: Islam, Pekerjaan sebelum tunanetra: pegawai bank. Konseli C, jenis kelamin: laki-laki, pekerjaan: karyawan swasta, alamat: Jakarta Selatan, umur: 37 tahun, agama: Katolik. Konseli D, jenis kelamin: perempuan, alamat: Ciputat, agama: Islam, umur: 45 tahun, pekerjaan: guru

b. Objek Penelitian

Objek penelitian yaitu permasalahan-permasalahan yang menjadi titik perhatian suatu penelitian. Titik perhatian tersebut berupa substansi atau materi yang diteliti permasalahannya menggunakan teori-teori yang bersangkutan. Objek penelitian adalah sesuatu yang diteliti, oleh karena itu objek dalam penelitian ini adalah bagaimana tahap-tahap konseling rehabilitasi terhadap peningkatan diri tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan saat dewasa melalui konseling rehabilitasi.

3. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer atau data utama dalam penelitian ini adalah data berupa wawancara, observasi, dan dokumentasi tentang konseling rehabilitasi untuk tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan saat dewasa di Yayasan Mitra Netra Jakarta.

b. Data Sekunder

Data sekunder yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah data yang didapat dari buku, artikel, dan berbagai karya ilmiah berupa jurnal, skripsi, atau disertasi yang berkaitan dengan penelitian ini.

4. Teknis Pengumpulan dan Analisis Data

a. Teknik Pengumpulan Data

Setelah menentukan subyek penelitian, maka langkah selanjutnya adalah menentukan metode pengumpulan data. Dalam penelitian ini metode pengumpulan data yang digunakan yaitu:

1) Observasi

Observasi berasal dari kata *observation* yang berarti pengamatan. Metode observasi dilakukan dengan cara mengamati perilaku, kejadian, atau kegiatan seorang individu maupun kelompok yang akan diteliti.⁵² Dari segi proses pelaksanaan pengumpulan data, observasi dapat dibedakan menjadi *participant observation* (observasi berperan serta) dan *non participant observation*. Observasi yang dilakukan oleh penulis dalam penelitian ini menggunakan proses *non participant observation*. Yang dimaksud *non participant observation* atau observasi non partisipan ialah observasi yang dilakukan oleh peneliti dan peneliti tidak terlibat langsung dan hanya sebagai pengamat independen.⁵³ Alasan penulis menggunakan jenis penelitian ini, karena layanan konseling rehabilitasi sudah dilaksanakan oleh

⁵² Aunu Rofiq Djaelani, "Teknik Pengumpulan Data dalam Penelitian Kualitatif", *Jurnal Ilmiah*, vol.20:1 (Maret, 2013), hlm.84-85.

⁵³ *Ibid.*, hlm. 85.

konselor sebelum penulis terjun langsung ke lapangan, sehingga penulis tidak turut mengambil bagian secara langsung dalam proses pelaksanaannya.

Penulis melakukan pengamatan terhadap tahap-tahap konseling rehabilitasi yang dilakukan oleh konselor dalam meningkatkan penerimaan diri tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan di Yayasan Mitra Netra. Selain itu, penulis juga mengamati keadaan fisik yayasan, serta sarana dan prasarana konseling rehabilitasi.

2) Wawancara

Wawancara adalah cara menjaring informasi atau data melalui interaksi verbal/lisan. Wawancara berarti percakapan dengan maksud tertentu yang dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara dan yang diwawancarai. Dengan wawancara, peneliti mendapatkan informasi secara langsung dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan kepada subjek.

Wawancara dapat dilakukan secara terstruktur maupun tidak terstruktur, dan dapat dilakukan melalui tatap muka (*face to face*) maupun dengan menggunakan telepon. Teknik wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan wawancara terstruktur dan dilakukan melalui tatap muka langsung. Adapun yang dimaksud dengan wawancara terstruktur ialah wawancara dimana pewawancaranya telah menetapkan sendiri masalah dan pertanyaan-

pertanyaan yang akan diajukan. Oleh karena itu, dalam melakukan wawancara, pengumpul data telah menyiapkan pertanyaan-pertanyaan tertulis yang alternatif jawabannya pun telah disiapkan.⁵⁴

Adapun data-data yang diperoleh dari hasil wawancara dengan subjek penelitian, yaitu: Deskripsi tahap-tahap layanan konseling rehabilitasi dalam meningkatkan penerimaan diri tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan saat dewasa di Yayasan Mitra Netra Jakarta.

3) Dokumentasi

Dokumen merupakan fakta dan data tersimpan dalam berbagai bahan yang berbentuk dokumentasi, dokumentasi bisa berupa catatan tertulis atau gambar yang tersimpan. Dokumentasi berarti mencari data mengenai hal-hal yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, notulen, biografi, artefak, maupun foto. Dokumen tidak terbatas pada ruang dan waktu, sehingga memberi peluang kepada peneliti untuk mengetahui hal-hal yang pernah terjadi untuk penguat data observasi dan wawancara.⁵⁵

Dalam penelitian ini, dokumentasi dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang lokasi penelitian serta dokumen-dokumen penting yang berkaitan dengan tahap-tahap konseling rehabilitasi dalam meningkatkan penerimaan diri tunanetra dewasa yang mengalami

⁵⁴Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, hlm. 138.

⁵⁵ Aunu Rofiq Djaelani,, “Teknik Pengumpulan Data dalam Penelitian Kualitatif”, hlm.88.

kerusakan penglihatan saat dewasa di Yayasan Mitra Netra Jakarta. Dokumen yang diperoleh oleh penulis berupa: 1) Tulisan, meliputi profil yayasan, profil konselor, dan profil konseli. 2) Rekaman, meliputi rekaman tentang yayasan oleh ketua yayasan, rekaman tentang tahap-tahap konseling rehabilitasi oleh konselor, serta rekaman tentang penerimaan diri oleh konseli tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan saat dewasa.

b. Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Analisis data kualitatif adalah bersifat induktif, yaitu suatu analisis berdasarkan data yang diperoleh, selanjutnya dikembangkan pola hubungan tertentu atau menjadi hipotesis.

Aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara sampai tuntas. Aktivitas dalam analisis data tersebut yaitu: *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing/verification*.⁵⁶

1) *Data reduction* (Reduksi data)

Reduksi data dilakukan untuk merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya, dan membuang yang tidak perlu.

⁵⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* Cet. 24, hlm. 334-337.

2) *Data display* (Penyajian data)

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah *display*-kan data. Dalam penelitian ini disajikan dengan teks yang bersifat naratif.

3) *Conclusion drawing/verification*

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman dalam buku Sugiyono adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, dari hasil data yang telah dikumpulkan dan disusun dalam bentuk narasi.⁵⁷

5. Uji Keabsahan Data

Pengujian keabsahan data dalam penelitian kualitatif menggunakan teknik triangulasi data. Maksud dari teknik triangulasi data ialah sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Dengan demikian terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data dan waktu.⁵⁸ Melalui teknik triangulasi, setiap data yang didapatkan akan dibandingkan dengan data-data lainnya sehingga menjadi suatu data yang valid dan bisa dipertanggung jawabkan kebenarannya.

Pada penelitian ini, penulis menggunakan model triangulasi sumber. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber.⁵⁹ Dalam proses penarikan kesimpulan tentang tahap-tahap konseling rehabilitasi dalam meningkatkan penerimaan

⁵⁷ *Ibid*, hlm. 338-345.

⁵⁸ *Ibid.*, hlm. 372.

⁵⁹ *Ibid.*, hlm. 373.

diri tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan saat dewasa di Yayasan Mitra Netra Jakarta, penulis melakukan pengecekan data pada tiga sumber, yaitu data yang diperoleh dari hasil observasi, dokumentasi dan wawancara pada beberapa subjek penelitian.



BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan teori konseling rehabilitasi dan penerimaan diri, serta hasil dan pembahasan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa konseling rehabilitasi untuk meningkatkan penerimaan diri tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan saat dewasa merupakan proses konseling yang sesuai.

Tahap-tahap konseling rehabilitasi di Yayasan Mitra Netra meliputi:

1. Assessment dan *aprisal* (pengukuran), assessment awal berupa pengumpulan informasi dan masalah-masalah konseli, dengan begitu, konselor dapat mengambil langkah selanjutnya dalam proses konseling rehabilitasi.
2. Konseling keluarga, konseling keluarga dalam intervensi konseling rehabilitasi melibatkan seluruh anggota keluarga. Konseling ini dapat bersifat individu atau kelompok.
3. Diagnosis dan rencana *treatment*; Diagnosis atau pemeriksaan terhadap suatu hal mengenai konseli tunanetra sudah termasuk ke dalam assessment awal, diagnosis ini dilakukan oleh konselor sebagai penunjang assessment, dan juga untuk rencana *treatment*.
4. Konseling karir atau vokasional, serta intervensi lingkungan kerja dan lingkungan belajar, konseling karir adalah konseling mengenai segala hal tentang aspek-aspek karir seseorang, dapat mengenai pemberian nasehat

atau saran-saran, maupun intervensi seorang konselor dalam karir seorang tunanetra.

5. Manajemen kasus (*referral*) pada perspektif tentang ketunanetraan dalam pandangan religi, serta koordinasi layanan. Pandangan religi atau intervensi keagamaan berkaitan erat dengan diri konseli, namun perbedaan agama antara konselor dan konseli seringkali menghambat proses konseling, sehingga diadakan koordinasi layanan.
6. Intervensi konseling individual dan kelompok yang difokuskan untuk memfasilitasi penyesuaian diri klien pada dampak medis dan psikososial kecacatan.
7. Memberikan layanan konsultasi kepada para pembuat kebijakan. Para pembuat kebijakan atau pemerintah akan terus memperbarui berbagai fasilitas disabilitas sesuai dengan kebutuhan.
8. Memberikan informasi tentang teknik rehabilitasi, teknik rehabilitasi bisa berupa teknik dalam mengakses komputer berbicara untuk para tunanetra yang ingin mengakses komputer, maupun teknik braille untuk baca tulis.
9. Evaluasi program dan refleksi. Evaluasi dan refleksi dilakukan ketika selesai semua tahap dalam konseling rehabilitasi.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, penulis mengamati bahwa masih ada beberapa hal yang perlu diperbaiki agar layanan konseling rehabilitasi khususnya dalam meningkatkan penerimaan diri tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan saat dewasa dapat berjalan dengan

baik sesuai dengan apa yang diharapkan. Maka dari itu, penulis mempunyai beberapa saran guna membangun pelaksanaan layanan konseling rehabilitasi sebagai berikut:

1. Saran bagi Yayasan Mitra Netra Jakarta, membuat cabang di beberapa daerah selain Ibu Kota agar mampu mencangkup sebageian besar tunanetra di Indonesia.
2. Saran bagi konselor rehabilitasi Yayasan Mitra Netra, sudah berjalan dengan baik, namun terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan seperti assessment di tahap awal konseling. Assessment adalah bagian terpenting dari langkah awal konseling, dengan assessment, konselor dapat mengetahui langkah-langkah selanjutnya. Lalu dengan evaluasi dan tindak lanjut, sebaiknya perlu ditingkatkan agar peningkatan konseli semakin baik.
3. Saran bagi para penyandang disabilitas tunanetra, ketunetraan bukanlah akhir dari segalanya, terlebih jika ketunetraan itu berawal tidak semenjak lahir. Jangan mudah putus asa dan menyerah pada hidup, karena banyak sekali cara untuk bangkit kembali.
4. Saran bagi peneliti selanjutnya. Perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai konseling rehabilitasi dan upaya-upaya lain yang mampu meningkatkan penerimaan diri tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan saat dewasa.

C. Penutup

Alhamdulillahirobbil 'alamin, puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat, kesehatan, rezeki, serta kemudahan bagi penulis sehingga mampu menyelesaikan tugas akhir dengan baik. Banyak waktu dan tenaga yang telah penulis kerahkan untuk penelitian dan penyusunan skripsi ini disamping do'a dan ikhtiar yang telah dipanjatkan kepada Allah SWT. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu menyumbangkan wawasan dan ilmu pengetahuan selama proses pengerjaan skripsi. Meskipun demikian, penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan pada skripsi ini. Maka dari itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari siapapun demi penyempurnaan dikemudian hari. Semoga karya ini dapat bermanfaat untuk peneliti khususnya dan untuk pembaca pada umumnya.

Daftar Pustaka

- Caplan, Frank Rosenthal, *Handbook of Rehabilitation Psychology*, Washington: American Psychological Association, 2010.
- Chaplin, J. P., *Kamus Lengkap Psikologi*, terj. Kartini Kartono, Jakarta: Rajagrafindo Persada, 2014.
- Departemen Agama, *Al-Qur'an dan Terjemah tanpa Takwil-Asbabun Nuzul Tematik dan Penjelasan Ayat Indeks Al-Qur'an Terjemah*, (Surakarta: Pustaka Al-Hanan), 2009.
- Departemen Pendidikan dan Budaya RI, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, 2005.
- Desmita, *Psikologi Perkembangan*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2005.
- Djaelani, Aunu Rofiq, "Teknik Pengumpulan Data dalam Penelitian Kualitatif", *Jurnal Ilmiah*, vol.20:1, 2013.
- Febriyanti, Indri R. dkk., "Makalah Konseling Rehabilitasi", Bandung: Program Studi Pendidikan Luar Biasa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia, 2008.
- Harimukti, Mega Tala dan Kartika Sari Dewi, "Eksplorasi Kesejahteraan Psikologis Individu Dewasa Awal Penyandang Tunanetra", *Jurnal Psikologi*, vol.13:1, 2014.
- Hurlock, Elizabeth, *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, terj. Istiwidayanti, Jakarta: Erlangga, tt.
- Independent Auditor's Report Yayasan Mitra Netra, Buletin Mitra Netra, <https://mitranetra.or.id>,
- Indun, Siti, *Penerimaan Diri Remaja Tunanetra (Studi Kasus di Panti Bina Netra Yogyakarta)*, Skripsi, Yogyakarta: Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga, 2011.
- Irmawati, Nooryani, *Motivasi Aktualisasi Diri Penyandang Tunanetra Dewasa (Studi Kasus pada Ikatan Tunanetra Muslim Indonesia Kota Yogyakarta)*, Skripsi, Yogyakarta: Jurusan BKI Fakultas Dakwah dan Komunikasi, UIN Sunan Kalijaga, 2013.
- Lestari, Dwi Winda, "Penerimaan Diri dan Strategi Coping pada Remaja Korban Perceraian Orangtua", *Jurnal Psikologi*, vol.2:1, 2004.

- Moleong, Lexy J., *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2014.
- Paramita, Ratri dan Margharet, “Pengaruh Penerimaan Diri Terhadap Penyesuaian Diri Penderita Lupus”, *Jurnal Psikologi*, vol. 2:1, 2013.
- Parker, Randall M. dkk., *Rehabilitation Counseling Basics and Beyond*, USA: Pro-Ed Inc., 2005.
- Permatasari, Vera dan Witria Gamayanti, ‘Gambaran Penerimaan Diri (Self Acceptance) pada Orang yang Mengalami Skizofrenia’, *Jurnal Ilmiah Psikologi*, vol. 3: 1, 2016.
- Sodik, Abror, *Pengantar Bimbingan dan Konseling*, Yogyakarta: Aswaja Pressindo, 2015.
- Sodik, Abror, *Hadis BKI*, Yogyakarta: tp, tt.
- Somantri, Sutjihati, *Psikologi Anak Luar Biasa*, Bandung: Refika Aditama, 2012.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D Cet. 24*, Bandung: Alfabeta, 2016.
- Sulistyarini dan Mohammad Jauhar, *Dasar-dasar Konseling*, Jakarta: Prestasi Pustakarya, 2014.
- Supriyanto, Agus “Rehabilitation Counseling: Concept Assesment Guidance and Counseling for Drugs Abuse”, *Jurnal Bimbingan dan Konseling*, vol.1:1, 2017.
- Sutoyo, Anwar *Bimbingan dan Konseling Islami (Teori dan Praktek)*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015.
- Tarsidi, Didi, “Definisi dan Ruang Lingkup Praktek Konseling Rehabilitasi”, *Universitas Pendidikan Indoesia*, <http://d-tarsidi.blogspot.com>
- Tarsdi, Didi, “*Model Konseling Rehabilitasi bagi Individu Tunanetra Dewasa*”, *Jurnal Psikologi*, vol. 8:1, 2008.
- Willis, Sofyan S., *Konseling Individual*, Bandung: Alfabeta, 2014.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

PEDOMAN UMUM

OBSERVASI, DOKUMENTASI, DAN WAWANCARA

A. Pedoman Observasi

Pedoman	Indikator Pencarian Data
Observasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan fisik Yayasan Mitra Netra Jakarta 2. Prasarana BK Yayasan Mitra Netra Jakarta 3. Observasi non partisipan terkait tahap-tahap konseling rehabilitasi dalam meningkatkan penerimaan diri tunanetra dewasa yang mengalami kerusakan penglihatan saat dewasa di Yayasan Mitra Netra Jakarta yang berupa pengamatan sarana prasarana serta metode tidak langsung yang digunakan

B. Pedoman Dokumentasi

Pedoman	Indikator Pencarian Data
Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Letak geografis Yayasan Mitra Netra Jakarta 2. Profil Yayasan Mitra Netra Jakarta 3. Sarana kegiatan konseling rehabilitasi di Yayasan Mitra Netra Jakarta 4. Kondisi subjek saat melakukan wawancara

C. Pedoman Wawancara

Subjek	Indikator Pencarian Data
1. Ketua Yayasan Mitra Netra	a. Bagaiman sejarah didirikannya Yayasan Mitra Netra Jakarta? b. Apa visi dan misinya? c. Didasari oleh apa layanan konseling rehabilitasi di Yayasan Mitra Netra? d. Apa tujuan dari layanan konseling rehabilitasi? e. Apakah Yayasan Mitra Netra menerima klien yang mengalami kelainan mental dan tunanetra sekaligus? f. Apakah layanan konseling rehabilitasi harus ditangani oleh konselor rehabilitasi yang tunanetra juga?
2. Konselor rehabilitasi Yayasan Mitra Netra	a. Bagaimana gambaran umum mengenai konseling rehabilitasi di Yayasan Mitra Netra? b. Apakah semua tunanetra yang datang ke Yayasan Mitra Netra akan mendapatkan layanan konseling rehabilitasi? c. Apakah pelaksanaan konseling terjadwal? Bagaimana menetapkan jadwal dan waktu untuk proses konseling? d. Dimana biasanya konseling rehabilitasi dilaksanakan? e. Ada berapa konseli tunanetra yang ditangani untuk saat ini? f. Apakah layanan konseling rehabilitasi di Yayasan Mitra Netra berbayar? Jika iya, berapa nominalnya? g. Apakah konseli yang ingin menjalani proses

	<p>konseling rehabilitasi harus konseli tunanetra? Atau semua boleh?</p> <p>h. Bagaimana tahap-tahap proses konseling rehabilitasi di Yayasan Mitra Netra?</p> <p>i. Dari mana teori dan referensi tentang tahap-tahap konseling diambil?</p> <p>j. Bagaimana kondisi mental serta penerimaan diri sebagian besar tunanetra dewasa yang mengalami kebutaan saat dewasa?</p> <p>k. Sarana atau prasarana apa saja yang digunakan?</p> <p>l. Bagaimana gambaran pelaksanaan konseling rehabilitasi?</p>
3. Subjek (konseli A, B, C, dan D)	<p>a. Apakah terdapat perbedaan dalam menghargai diri sendiri sebelum dan setelah proses konseling? Seperti nyaman pada diri sendiri dalam melakukan segala hal?</p> <p>b. Setelah melakukan proses konseling apakah mempunyai harapan yang realistis?</p> <p>c. Ceritakan tentang keyakinan pada diri dan kemampuan diri sendiri.</p> <p>d. Setelah menjalani proses konseling apakah anda selalu berpikir rasional?</p> <p>e. Apakah anda bebas melakukan segala hal yang anda inginkan sesuai dengan kemampuan anda?</p> <p>f. Apakah anda menyadari aset diri serta kekurangan dan kelebihan?</p> <p>g. Apakah anda sudah berhenti menyalahkan diri sendiri atas apa yang terjadi pada anda?</p> <p>h. Apakah hidup yang anda jalani adalah hidup yang membuat anda puas? Apa yang membuat anda puas selama ini?</p>

	<ul style="list-style-type: none">i. Bagaimana anda mengartikan adil dalam hidup?j. Perbandingan hidup anda dan orang lain pernah dan seringkali anda lakukan?k. Apakah terdapat potensi yang terpendam di masa lalu, dan muncul tiba-tiba saat menjadi tunanetra? Apa sajakah itu?l. Bagaimana cara anda memandang masa depan?m. Apa saja hikmah yang dapat diambil dengan menjadi seorang tunanetra?n. Bagaimana tanggapan anda saat menerima kritik dan saran dari orang lain? Dan bagaimana jika sebaliknya?o. Anda biasa bercerita tentang segala sesuatu dengan siapa?p. Menurut anda, apakah anda masih terjebak pada masa lalu? Apa tanda-tandanya?q. Bisakah anda sebutkan ide-ide menantang untuk masa depan?
--	---

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Biodata Pribadi

Nama : Zeffa Yurihana
 Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 13 Agustus 1996
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Status : Belum Menikah
 Alamat Asal : Dusun Nglorong RT 005/
 RW 26, Desa Panjangrejo,
 Kec. Pundong , Kab. Bantul,
 Yogyakarta, Kode Pos 55771
 Alamat Tinggal : Dusun Nglorong RT 005/RW 26,
 Desa Panjangrejo, Kec. Pundong , Kab. Bantul,
 Yogyakarta, Kode Pos 55771
 Email : Zeffayurihana13@gmail.com
 No. HP : 081230355380



B. Latar Belakang Pendidikan Formal

Jenjang	Nama Sekolah	Tahun
SMP	Pondok Modern Darussalam Gontor Putri 5, Pare, Kediri	2007-2013
SMA	Pondok Pesantren Al Aqobah, SMAIT Misykat Al Anwar Diwek Jombang	2013-2015
S1	Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta	2015-2019

C. Pengalaman Organisasi

- a. OPPM (Oragnisasi Pelajar Pondok Modern), 2012-2013, Sie WALAPA
- b. DKK (Dewan Kerja Koordinator) Gontor Putri 5, 2011-2012
- c. Staff Laundry Gontor Putri 5, 2011-2012
- d. Editor Majalah As Salwa Gontor Putri 5, 2008-2013, Sie Cerpen dan Puisi
- e. PMII (Pergerakan Mahasiswa Islam Indonesia) UIN SUKA 2015
- f. LPM (Lembanga Pers Mahasiswa) Rhetor UIN SUKA 2015
- g. Crew SukaTv UIN SUKA 2015, Bagian Make Up