

**DUKUNGAN SOSIAL DALAM MENGEMBANGKAN
PSYCHOLOGICAL WELL-BEING PADA DISABILITAS NETRA
DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL DISABILITAS
SENSORIK NETRA DRISTARA STRA PEMALANG**



SKRIPSI

**Diajukan Kepada Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri
Purwokerto Guna Memenuhi Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)**

Oleh:

**VIRDA NUR AMALIYAH
NIM: 1617101043**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
JURUSAN KONSELING DAN PENGEMBANGAN MASYARAKAT
FAKULTAS DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI PROF. K. H. SAIFUDDIN ZUHRI
PURWOKERTO**

2023

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Virda Nur Amaliyah
NIM : 1617101043
Jenjang : S-1
Fakultas : Dakwah
Jurusan : Konseling dan Pengembangan Masyarakat
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Judul Skripsi : Dukungan Sosial Dalam Mengembangkan *Psychological Well-Being* Pada Disabilitas Netra di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang

Menyatakan bahwa naskah skripsi ini merupakan penelitian atau karya sendiri kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Purwokerto, 5 Juni 2023

Yang membuat pernyataan,



Virda Nur Amaliyah

NIM: 1617101043



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
PROFESOR KIAI HAJI SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO
FAKULTAS DAKWAH

Jalan Jenderal A. Yani, No. 40A Purwokerto 53126
Telepon (0281) 635624 Faksimili (0281) 636553, www.uinsaizu.ac.id

PENGESAHAN

Skripsi Berjudul

DUKUNGAN SOSIAL DALAM MENGEMBANGKAN *PSYCHOLOGICAL WELL-BEING* PADA DISABILITAS NETRA DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL DISABILITAS SENSORIK NETRA DRISTARA STRA PEMALANG

Yang disusun oleh Virda Nur Amaliyah NIM. 1617101043 Program Studi **Bimbingan dan Konseling Islam** Jurusan **Konseling dan Pengembangan Masyarakat Islam** Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifudin Zuhri, telah diujikan pada hari Senin tanggal **12 Juni 2023** dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar **Sarjana Sosial (S.Sos.) dalam (Bimbingan dan Konseling)** oleh Sidang Dewan Penguji Skripsi.

Ketua Sidang/Pembimbing

Nur Azizah, S.Sos.L.M.Si
NIP. 198101172008012010

Sekretaris Sidang/Penguji II

Lutfi Faishol, M.Pd
NIP. 199210282019031013

Penguji Utama

Dr. Alief Budiyono, M.Pd
NIP. 197902172009121003

Mengesahkan,
Purwokerto, **19-6-2023**

Dekan,

Prof. Dr. H. Abdul Basit, M.Ag.
NIP. 19691219 199803 1 001

NOTA DINAS PEMBIMBING

Yth. Dekan Fakultas Dakwah
UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto
Di Purwokerto

Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Setelah melakukan bimbingan, arahan dan perbaikan terhadap penulisan skripsi, maka bersama ini kami kirimkan naskah skripsi saudara:

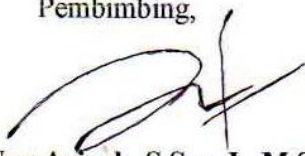
Nama : Virda Nur Amaliyah
NIM : 1617101043
Fakultas : Dakwah
Jurusan : Konseling dan Pengembangan Masyarakat
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Judul : Dukungan Sosial Dalam Mengembangkan *Psychological Well-Being* Pada Disabilitas Netra di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pernalang

Naskah skripsi ini sudah dapat diujikan kepada Dekan Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto untuk diujikan dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Sosial (S. Sos).

Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Purwokerto, 5 Juni 2023

Pembimbing,


Nur Azizah, S.Sos. I, M.Si.
NIP. 19810117 200801 2 010

MOTTO

“Janganlah kamu kehilangan harapan dan jangan pula bersedih hati.”

– QS. Ali-Imran: 139

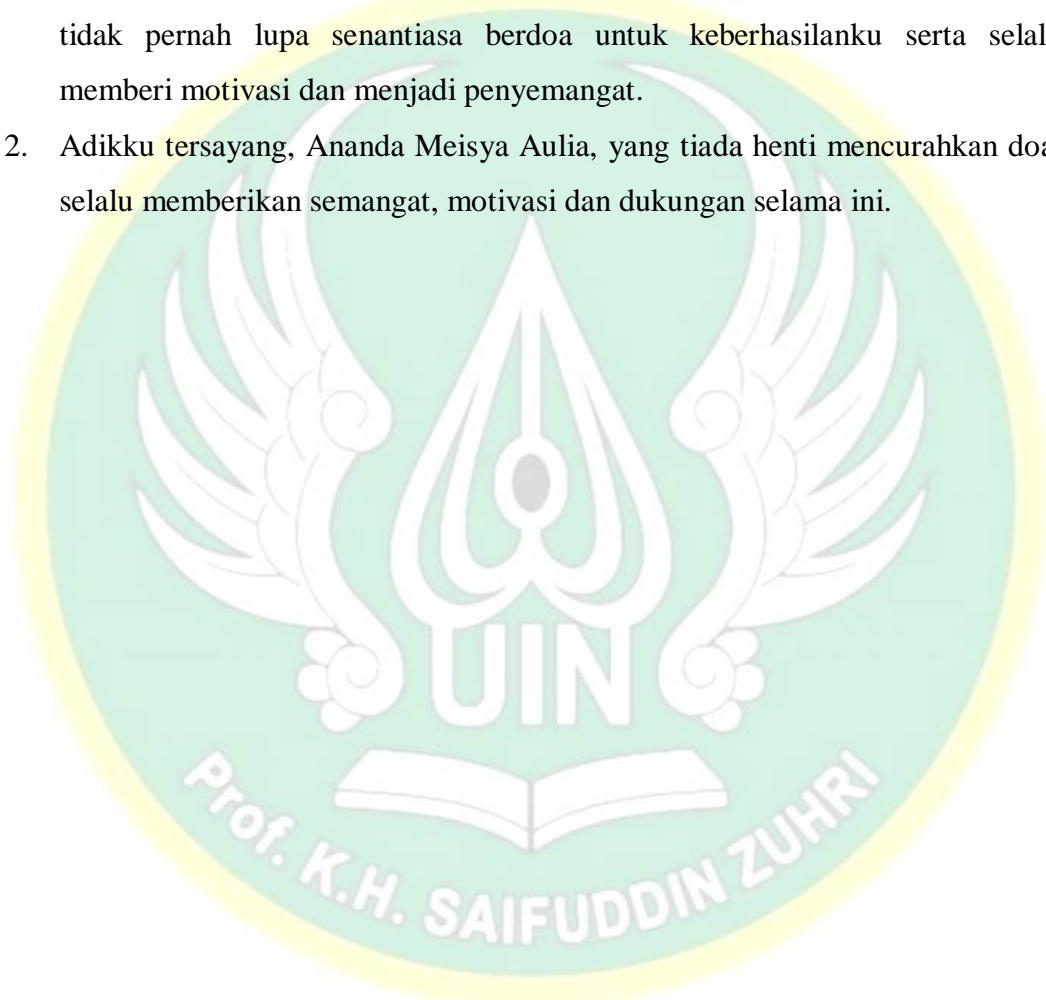
“Cukuplah bagiku Allah sebaik-baik pelindung yang kupasrahkan, sebaik-baik wakilku dan pelindungku, tiada kekuatan dan tiada daya kecuali dari Allah SWT yang Maha Tinggi dan Maha Agung.”



PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur kepada Allah SWT. Sehingga skripsi ini dapat terselasaikan. Skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. Kedua orang tuaku, Abah H. Abdul Syakur S. IP., M.M dan Ibu Hj. Endang Trisilowati, yang telah memberikan segalanya hingga saat ini dan tidak pernah lelah untuk mendidik, membimbing, mengajarkan makna kehidupan, tidak pernah lupa senantiasa berdoa untuk keberhasilanku serta selalu memberi motivasi dan menjadi penyemangat.
2. Adikku tersayang, Ananda Meisya Aulia, yang tiada henti mencurahkan doa, selalu memberikan semangat, motivasi dan dukungan selama ini.



**Dukungan Sosial Dalam Mengembangkan *Psychological Well-Being* Pada
Disabilitas Netra di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra
Dristarasta Pemalang**

Virda Nur Amaliyah

1617101043

UIN Prof. K. H. Syaifuddin Zuhri Purwokerto

ABSTRAK

Setiap individu membutuhkan dukungan sosial masyarakat untuk menjamin kesejahteraan psikologisnya, tidak hanya orang normal/awas saja yang membutuhkan tetapi seorang individu yang mengalami keterbatasan khususnya disabilitas netra pun juga sangat membutuhkan adanya dukungan sosial, karena terbatasnya fungsi penglihatan dapat membawa dampak negatif berupa penurunan kesejahteraan psikologis seorang individu, jika individu tersebut berada dalam kondisi *psychological well-being* tinggi maka akan mendukung kesehatan yang lebih baik yang mencerminkan kualitas hidup dan fungsi individu tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana dukungan sosial dalam mengembangkan *psychological well-being* disabilitas netra di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang. Dalam dukungan sosial terdapat empat aspek yaitu dukungan sosial emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif. Sedangkan menurut Ryff *psychological well-being* terdapat enam aspek atau dimensi yaitu *autonomy* (otonomi), *enviromental mastery* (penguasaan lingkungan), *personal growth* (pertumbuhan diri), *positive relation with others* (hubungan positif dengan orang lain), *purpose in life* (tujuan hidup), *self acceptance* (penerimaan diri). Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode deskriptif kualitatif. Pengumpulan data menggunakan teknik observasi, wawancara, dokumentasi. Adapun sumber datanya yaitu sumber data primer dan data sekunder. Data penelitian yang terkumpul akan diolah dan dianalisis dengan tiga rangkaian kegiatan yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan adanya dukungan sosial berupa pemberian bimbingan maupun layanan yang dilakukan oleh Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang memberikan dampak positif kepada penerima manfaat sehingga *psychological well-being* para disabilitas netra di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang mampu tercapai dan berkembang dengan baik.

Kata Kunci: *Dukungan Sosial, Psychological Well-Being*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Dukungan Sosial dalam Mengembangkan *Psychological Well-Being* Disabilitas Netra di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pematang”. Sholawat dan salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Agung Muhammad SAW sebagai suri tauladan terbaik bagi umatnya. Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam UIN Prof. K. H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.

Penulis menyadari bahwa tanpa dukungan dari berbagai pihak maka skripsi ini tidak akan terlaksana dengan baik. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu selama penulisan skripsi ini. Ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada:

1. Prof. Dr. K. H. Moh. Roqib, M. Ag., Rektor UIN Prof. K. H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
2. Prof. Dr. K.H. Abdul Basit, M.Ag., Dekan Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
3. Nur Azizah, S.Sos.I M.Si., Ketua Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto dan sekaligus dosen pembimbing skripsi yang dengan sabar sudah meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya untuk membimbing, memberi arahan dan masukan kepada penulis dalam menyusun dan menyelesaikan skripsi.
4. Lutfi Faishol, M.Pd., Koordinator Prodi Bimbingan dan Konseling Islam UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
5. Nurma Ali Ridlwan, S.Ag., Dosen Penasehat Akademik telah memberikan bimbingan dalam akademik.
6. Segenap dosen dan staff UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto, khususnya dosen dan staff Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri

Purwokerto yang telah melancarkan urusan administrasi maupun pelajaran hidup lainnya.

7. Kepala Dinas Sosial Jawa Tengah yang telah memberikan izin dan memudahkan penelitian ini.
8. Asep Taufik Hidayat, S.ST., Kepala PPSLU Bojongbata Pemalang yang telah memberikan izin dan memudahkan penelitian ini.
9. Ahmad Romi, S.STP., dan segenap pegawai dan petugas Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang yang telah memberikan bimbingan dan masukan dalam pengambilan data skripsi.
10. Widayatno, S.ST., Pengelola Bimbingan Sosial Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang yang telah memberikan bimbingan, membagikan ilmu dan pengalamannya sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan dengan lancar.
11. Listyarti, Pekerja Sosial Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang yang telah memberikan bimbingan, membagikan ilmu dan pengalamannya sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan dengan lancar.
12. Putri Andhini, S.Psi., M.Psi., Psikolog & dr. Anggia Virgi, Sp.KJ yang telah memberikan banyak arahan positif, membimbing, memberikan dukungan, motivasi dan afirmasi positif dengan penuh kesabaran sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan lancar.
13. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Terima kasih segenap civitas Fakultas Dakwah Universitas Negeri Prof. Saifuddin Zuhri Purwokerto atas semua dukungan, nasihat, bimbingan, motivasi, dan doa selama masa menempuh Pendidikan di Universitas Negeri Prof. Saifuddin Zuhri Purwokerto sampai saat ini. Terima kasih kepada Dinas Sosial Jawa Tengah dan segenap Pegawai Rumah Pelayanan Sosial Sensorik Netra Dristarastra Pemalang yang telah memberikan izin penulis untuk melakukan

penelitian ini, semoga bantuan dan kebaikan dalam bentuk apapun dalam proses penyusunan skripsi ini menjadi ibadah dan tentunya mendapat balasan kebaikan dari Allah SWT.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna dikarenakan terbatasnya pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki penulis. Oleh karena itu, penulis mengharapkan segala bentuk saran serta masukan yang membangun dari berbagai pihak. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

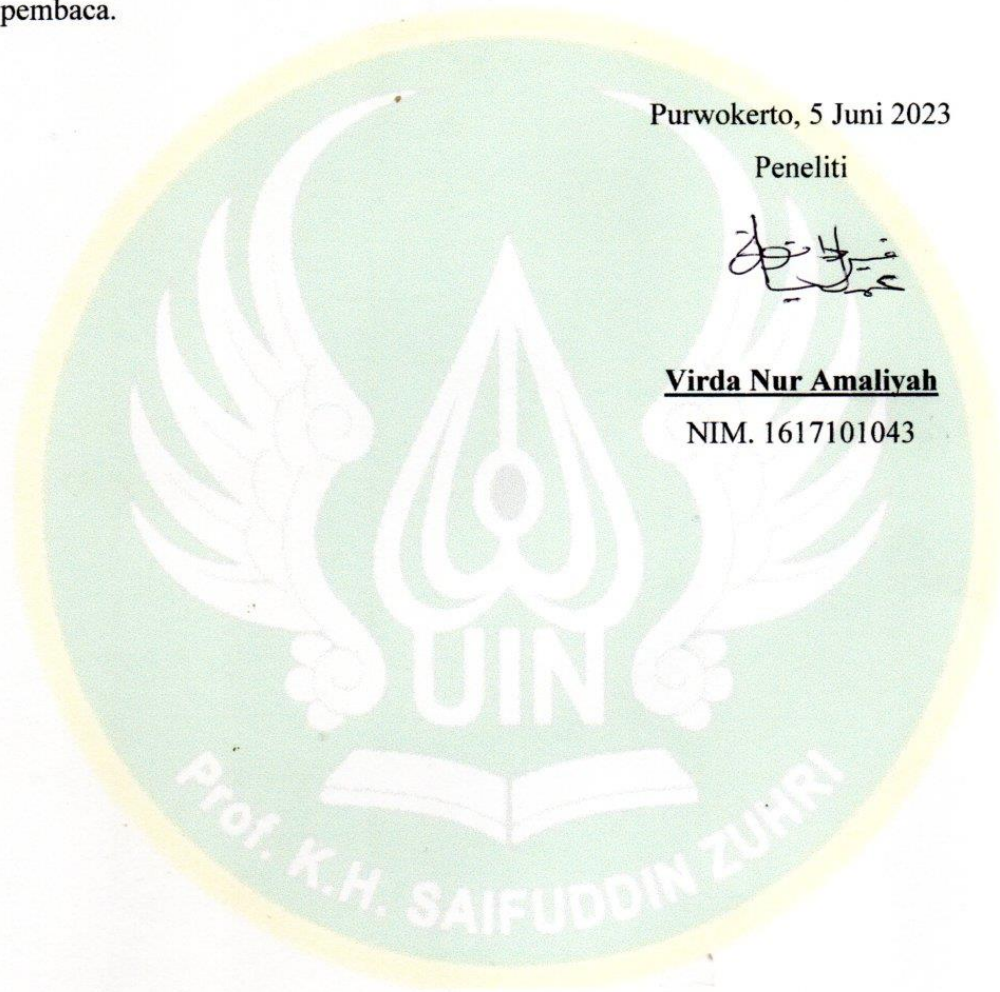
Purwokerto, 5 Juni 2023

Peneliti



Virda Nur Amaliyah

NIM. 1617101043



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
NOTA DINAS PEMBIMBING	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Definisi Operasional	9
C. Rumusan Masalah	11
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian	11
E. Kajian Pustaka.....	12
F. Sistematika Penulisan	17
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Dukungan Sosial.....	18
1. Pengertian Dukungan sosial	18
2. Komponen Dukungan Sosial.....	18
3. Faktor-Faktor Dukungan Sosial.....	19
4. Aspek-Aspek Dukungan Sosial.....	19
5. Sumber Dukungan Sosial	20
B. <i>Psychological Well-Being</i>	20
1. Pengertian <i>Psychological Well-Being</i>	20
2. Dimensi <i>Psychological Well-Being</i>	22
3. Faktor-Faktor <i>Psychological Well-Being</i>	25

BAB III	METODE PENELITIAN	
	A. Jenis Penelitian	28
	B. Lokasi Penelitian	29
	C. Fokus Penelitian	30
	D. Subjek dan Objek Penelitian	30
	E. Sumber Data Penelitian	31
	F. Teknik Pengumpulan Data	33
	G. Validitas Data	37
	H. Teknik Analisis Data	38
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
	A. Gambaran Umum	42
	1. Sejarah Rumah Pelayanan Sensorik Netra Dristarastra Pemalang	42
	2. Fungsional, Visi dan Misi Rumah Pelayanan Sosial Dristarastra Pemalang	44
	3. Tata Cara Penerimaan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang.....	46
	4. Profil Pelatih/Instruktur Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang	47
	5. Profil Penerima Manfaat di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang	47
	6. Sarana dan Prasarana dalam Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang	48
	B. Dukungan Sosial Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang.....	51
	1. Layanan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang	51
	2. Bimbingan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang.....	52
	C. Deskripsi Informan Penerima Manfaat Disabilitas Netra Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang.....	57

D. Pengembangan <i>Psychological Well-Being</i> Penerima Manfaat Disabilitas Netra Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemasang	60
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	65
B. Saran- Saran	65
C. Penutup	66
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN- LAMPIRAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	



DAFTAR LAMPIRAN

Pedoman Observasi

Pedoman Wawancara Disabilitas Netra

Pedoman Wawancara Pelatih/Instruktur

Transkrip Wawancara

Dokumentasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Setiap manusia di dunia sudah pasti menginginkan hidup dengan keadaan normal tanpa ada suatu kekurangan yang ada pada dirinya. Akan tetapi realitanya banyak musibah yang tidak diinginkan seperti kecelakaan membuat seorang individu mengalami ketidaknormalan atau kecacatan dimana salah satunya berakibat pada berkurang/hilangnya fungsi penglihatan, baik itu cacat yang bersifat sementara maupun bersifat permanen. Selain diakibatkan dari suatu kecelakaan yang dialami, ada sebagian orang memang terlahir dengan kondisi yang kurang normal. Secara ilmiah ketunanetraan dapat terjadi dikarenakan oleh dua faktor, yaitu faktor dalam diri (internal), dan faktor dari luar (eksternal). Hal-hal yang termasuk ke dalam faktor internal yaitu faktor-faktor yang erat hubungannya dengan keadaan bayi selama dalam kandungan, kemungkinan disebabkan adanya faktor gen (pembawaan keturunan), kondisi psikis seorang ibu, adanya kekurangan gizi, keracunan obat, dan lain sebagainya. Sedangkan hal-hal yang termasuk faktor eksternal diantaranya yaitu faktor-faktor yang terjadi pada saat atau setelah bayi lahir, salah satu contohnya karena kecelakaan.¹ Apabila seorang individu yang mengalami ketunanetraan setelah dilahirkan atau pada saat dewasa ataupun disebabkan oleh faktor lain maka akan lebih memerlukan waktu untuk memiliki adaptasi dan menerima keadaan dirinya daripada seseorang yang sudah mengalami ketunanetraan sejak lahir.

Penyandang Cacat telah dijelaskan sebagaimana dalam Undang-Undang Nomor 4 Pasal 1 Tahun 1997, yaitu:

Penyandang Cacat adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan/atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan secara

¹Luthfiyah Mazidah. "Kesejahteraan Psikologis Tunanetra Dewasa Dini (studi Fenomenologi Pada Tunanetra Buta Total UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta)". *Skripsi*. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2012. Hal. 4

selayaknya, yang terdiri dari: a) penyandang cacat fisik; b) penyandang cacat mental; c) penyandang cacat fisik dan mental.

Klasifikasi Penyandang Disabilitas menurut Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat, penyandang disabilitas netra merupakan salah satu dari beberapa penyandang cacat. Disabilitas netra yaitu seseorang yang terhambat mobilitas gerakanya karena disebabkan oleh hilang atau berkurangnya fungsi penglihatan seorang individu sebagai akibat dari kelahiran, musibah/kecelakaan, ataupun penyakit. Mereka mempunyai kemampuan yang juga sama seperti orang awas atau normal lainnya meskipun para disabilitas netra ini memiliki keterbatasan.²

Akan tetapi penggunaan kata cacat diganti dengan sebutan lain yaitu penyandang disabilitas karena agar tidak membentuk makna yang kurang baik, dan juga dilihat belum berperspektif pada suatu hak asasi kemanusiaan, oleh karena itu penggunaan kata penyandang disabilitas dianggap lebih bersifat belas kasihan dan pemenuhan hak-hak penyandang disabilitas masih dinilai sebagai masalah sosial yang kebijakan pemenuhan haknya baru bersifat jaminan sosial, rehabilitasi sosial, bantuan sosial, dan peningkatan kesejahteraan sosial. Seorang individu penyandang disabilitas juga seharusnya layak mendapatkan kesempatan yang sama dalam upaya mengembangkan dirinya melalui kemandirian sebagai manusia yang bermartabat.³

Adapun hal ini sesuai dengan Semiloka Terminologi Penyandang Cacat Dalam Rangka Mendorong Ratifikasi Konvensi Internasional Tentang Hak-Hak Penyandang Cacat yang diselenggarakan pada tahun 2009⁴ dan sesuai Undang-Undang Nomor 8 Pasal 1 Tahun 2016, menyatakan:

²Sasty Eka Pravitasari, dkk. "Pemberdayaan bagi Penyandang Tunenetra Guna Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia (Studi pada UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang". *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*. Vol. 2. No. 1. Tahun 2014 Hal. 54

³Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. "Indonesia Inklusi dan Ramah Disabilitas". Tahun 2019. Hal. 1

⁴Sasty Eka Pravitasari, dkk. "Pemberdayaan bagi Penyandang Tunenetra Guna Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia (Studi pada UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang". *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*. Vol. 2. No. 1. Tahun 2014 Hal. 53

Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.

Dengan adanya pembuatan undang-undang tersebut maka individu penyandang disabilitas mendapatkan hak-haknya dan mempunyai kesempatan yang sama dalam segala macam aspek kehidupan, baik dalam hak mendapatkan pendidikan, pekerjaan dan penghidupan yang layak sesuai dengan kondisinya, perlakuan yang sama, mendapat rehabilitasi/bantuan sosial atau pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial, dan hak-hak lain yang sama untuk mengembangkan bakat dan potensi yang ada dalam dirinya maupun kemampuan sosialnya.

Ada berbagai penyakit yang menyebabkan tingginya angka kebutaan di Indonesia antara lain katarak (0,78%), glukoma (0,20%), kelainan refraksi (0,14%), sedangkan sisanya akibat penyakit kornea (0,10%), retina (0,13%), dan kekurangan vitamin A (*xerofthalmia*). Di Indonesia individu dewasa lebih banyak mengalami masalah kebutaan, dapat dilihat berdasarkan hasil survei kesehatan yang dilakukan pada tahun 2008, Indonesia termasuk negara yang memiliki angka kebutaan karena katarak terbesar se-Asia Tenggara dan dengan prosentase kebutaan sebesar 0,9%.⁵

Data lain menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2009 ada sekitar 314 juta jiwa di seluruh dunia yang mengalami gangguan penglihatan dengan 42 juta jiwa diakibatkan karena kebutaan atau disabilitas netra. Sedangkan data yang diperoleh pada tahun 2010, sekitar 600 juta jiwa atau sebesar 10% dari jumlah penduduk dunia merupakan penyandang disabilitas. Di tahun 2010 juga Kementerian Kesehatan mencatat yang mengalami tunanetra, tunawicara, tunarungu, lumpuh dan jenis kecacatan

⁵Mega Tala Harimukthi & Kartika Sari Dewi. "Eksplorasi Kesejahteraan Psikologis Individu Dewasa Awal Penyandang Tunanetra". *Jurnal Psikologi Undip*. Vol. 13. No. 1. April 2014. Hal. 64-65

lain, jumlahnya mencapai sekitar 6,7 juta orang dengan kebutuhan khusus di Indonesia.⁶

Dalam buletin data Kementerian Sosial estimasi presentasi jenis orang dengan disabilitas netra/tunanetra berjumlah 338.672 dengan prosentase 15,93%⁷ dan menurut data PUSDATIN dari Kementerian Sosial tahun 2010 menunjukkan bahwa jumlah penyandang disabilitas di Indonesia adalah 11.580.117 orang yang di antaranya adalah 3.474.035 (disabilitas penglihatan), 3.010.830 (disabilitas fisik), 2.547.626 (disabilitas pendengaran), 1.389.614 (disabilitas mental) dan 1.158.012 (disabilitas kronis), sedangkan pada tahun 2013 jumlah penyandang disabilitas berat di Indonesia tercatat sebesar 3.342.303 jiwa.

Dikutip dari berita Merdeka hari Jum'at 12 Oktober 2012 pukul 13:49 menyebutkan bahwa "satu persen penduduk di Indonesia atau sekitar 3,5 juta orang mengidap kebutaan. Melihat jumlah itu, maka pengidap kebutuhan bisa disetarakan dengan penduduk Singapura". Hal ini juga disampaikan oleh Hikmat Wangsaatmaja selaku Direktur Utama Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung bahwa melihat jumlah angka tersebut tentu kebutaan menjadi masalah serius di Indonesia. Menurutnya dari jumlah sekitar 45 juta penduduk dunia yang mengalami kebutaan berjumlah sekitar 3,4 jutanya adalah orang Indonesia, artinya penyakit kebutaan di Indonesia berada di posisi ke dua di dunia. Oleh karena itu, yang menjadi prioritas program nasional sekarang tidak hanya permasalahan dalam aspek kesehatan saja, akan tetapi juga permasalahan sosial harus menjadi prioritas dalam program nasional.⁸ Sedangkan data Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan

⁶Luthfiyah Mazidah. "Kesejahteraan Psikologis Tunanetra Dewasa Dini (studi Fenomenologi Pada Tunanetra Buta Total UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta)". *Skripsi*. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2012

⁷R. Harry Hikmat. "Kementerian Sosial Dalam Angka Pembangunan Kesejahteraan Sosial". *Booklet*. Tahun 2012. Hal. 54

⁸<https://www.merdeka.com/peristiwa/jumlah-tunanetra-di-indonesia-setara-dengan-penduduk-singapura.html> diakses pada 08:28 wib

menyebutkan bahwa pada tahun 2017-2018 jumlah penyandang disabilitas mencapai 6,7 ribu jiwa yang tersebar di seluruh Jawa Tengah.⁹

Terjadinya ketunanetraan yang dialami individu jelas akan menimbulkan permasalahan dalam dimensi psikologis diantaranya yaitu adanya perasaan rendah diri, tidak mandiri sehingga akan selalu bergantung pada orang lain, adanya kendala sosial dan emosi yang sering muncul, adanya perasaan keterasingan dalam menjalin hubungan dengan orang normal yang kurang paham dengan kondisinya, perasaan hilangnya kemampuan untuk mengikuti aturan-aturan sosial yang ada dalam masyarakat, dan adanya ketakutan ataupun keraguan dalam menghadapi masa depan yang berkaitan dengan masalah ekonomi dan ketersediaan lapangan pekerjaan. Hal inilah diperlukan dukungan sosial bagi para disabilitas untuk membantu mengatasi permasalahan yang sedang dihadapi sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan psikologisnya, karena sebagai makhluk sosial manusia hidup berdampingan dengan orang lain.

Menurut KBBI, dukungan sosial adalah suatu informasi atau sebuah umpan balik dari seorang individu lain yang menunjukkan bahwa seseorang tersebut merasa dicintai dan diperhatikan, dihargai dan dihormati, serta dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban yang timbal balik.¹⁰ Pendapat lain dari Sarafino mendefinisikan dukungan sosial sebagai pandangan terhadap adanya kenyamanan, perhatian yang dirasakan, penghargaan ataupun bantuan yang diterima individu dari seorang individu lain. Sedangkan Cohen menjelaskan dukungan sosial mengarah pada ketersediaan jaringan sosial sumber daya psikologis dan material yang tujuannya adalah untuk memperkuat kemampuan individu untuk menahan atau mengatasi stres.¹¹ Dukungan sosial dengan demikian didefinisikan sebagai kesenangan, bantuan yang diberikan oleh individu melalui hubungan

⁹<https://lokadata.beritagar.id/chart/preview/siswa-penyandang-disabilitas-berdasarkan-provinsi-1520847488> diakses pada 11:04 wib

¹⁰https://id.wikipedia.org/wiki/Dukungan_sosial diakses pada 11:22 wib

¹¹Luqman Syah. "Pengaruh Konsep Diri dan Dukungan Sosial Terhadap Motivasi Belajar Remaja Panti Sosial". *Skripsi*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Hal. 66

formal dan informal dengan yang orang lain atau kelompok. Sarafino menjelaskan bahwa dukungan sosial meliputi empat aspek, yaitu dukungan emosional, dukungan apresiatif atau penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasional.¹² Dukungan ini membuat mereka akan merasa diperhatikan, dihargai, dan dicintai oleh orang lain. Dukungan sosial yang diperoleh dengan cara ini jelas akan berpengaruh pada *psychological well-being* atau kesejahteraan psikologis penyandang disabilitas netra.

Ryff menyatakan bahwa *psychological well-being* atau yang lebih dikenal dengan kesejahteraan secara psikologis merupakan ukuran multidimensi dari perkembangan psikologis dan kesehatan mental, termasuk tingkat kemandirian dan hubungan positif dengan orang lain, sedangkan Bradburn mendefinisikan *psychological well-being* sebagai kebahagiaan (*happiness*) dimana kebahagiaan (*happiness*) adalah tujuan akhir yang bersumber dari kesejahteraan mental dan itulah yang ingin dicapai oleh setiap individu.¹³ Ryff menyebutkan enam dimensi *psychological well-being* yaitu penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, tujuan hidup, perkembangan pribadi, dan penguasaan terhadap lingkungan.¹⁴

Berbagai penelitian mengenai dukungan sosial terhadap *psychological well-being* telah banyak dilakukan, diantaranya yaitu studi penelitian yang dilakukan oleh Afida Rusyanti 2017 pada wanita dewasa madya yang mengalami fase *empty nest*¹⁵ bahwa ada pengaruh positif dukungan sosial keluarga terutama dari suami terhadap *psychological well-being*. Sejalan dengan penelitian Nur Aini 2016 pada 55 orang santri Pondok Pesantren

¹²Woro Kusriani, Nanik Prihartanti. "Hubungan Dukungan Sosial dan Kepercayaan Diri Dengan Prestasi Bahasa Inggris Siswa Kelas VIII SMP Negeri 6 Boyolali. *Jurnal Penelitian Humaniora*. Vol. 15. No. 2 Agustus 2014. Hal. 133

¹³Winilis Wikanestri, Adhyatman Prabowo. "*Psychological Well-Being* pada Pelaku Wirausaha". *Seminar Psikologi & Kemanusiaan*. Tahun 2015. Hal. 432

¹⁴Winilis Wikanestri, Adhyatman Prabowo. "*Psychological Well-Being* pada Pelaku Wirausaha". *Seminar Psikologi & Kemanusiaan*. Tahun 2015. Hal. 431

¹⁵Sindrom sangkar kosong merupakan suatu perasaan kesepian dan kesedihan yang umum dimiliki orang tua ketika anak-anaknya mulai pergi meninggalkan rumah. Sindrom sangkar kosong merupakan respons yang maladaptif atas transisi menjadi orangtua (postparental), yang muncul atas reaksi kehilangan anak-anak mereka (Nurul Akmalah, "*Psychological Well-Being* Pada Ibu Usia Dewasa Madya yang Berada Dalam Fase Sangkar Kosong", *Jurnal Psikologi Industri dan Organisasi*, Vol. 3 No. 2. Agustus 2014, Hal. 88)

Mambaul Ulum Karang Anom Pamekasan menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara dukungan sosial terhadap *psychological well-being* dengan nilai R sebesar 0,031 dengan signifikansi 0.000 ($p < 0.05$), dan penelitian lain oleh Debbi Redifta Jayafa 2018 dilakukan pada 110 perawat menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis.

Dari berbagai penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa setiap individu membutuhkan dukungan sosial untuk kesejahteraan psikologisnya, tidak hanya individu normal saja yang membutuhkan tetapi individu dengan disabilitas khususnya disabilitas netra pun sangat membutuhkan dukungan sosial. Akibat dari penurunan fungsi penglihatan hal itu dapat menimbulkan efek negatif dan memengaruhi kesejahteraan psikologis individu tersebut, sementara apabila memiliki *psychological well-being* tinggi dapat meningkatkan kesehatan yang lebih baik dan mencerminkan kualitas hidup dan fungsi individu.¹⁶

Dinas Kesejahteraan Sosial Provinsi Jawa Tengah memiliki beberapa pusat rehabilitasi sosial diantaranya Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang yang merupakan suatu bentuk kepedulian negara terhadap keberadaan seorang penyandang disabilitas netra. Jumlah penerima manfaat sebanyak 50 orang dengan kondisi yang beragam, seperti pada awal masuk rehabilitasi masih ada yang memiliki perasaan rendah diri (tidak percaya diri dengan kondisinya), bergantung pada orang lain, kesulitan beradaptasi, adanya kendala sosial dan emosi yang sering muncul, adanya ketakutan menghadapi masa depan yang berkaitan dengan ketersediaan lapangan pekerjaan. Oleh karena itu, ada beberapa keluarga yang kurang mampu dalam hal ekonomi lebih memilih merehabilitasinya untuk membantu membimbing dan menangani permasalahan psikologis yang sedang dialami. Tidak hanya dukungan dari keluarga ataupun teman terdekatnya saja namun dukungan sosial dari orang-orang dalam lingkungan

¹⁶Nurindah Atika Sari. “*Psychological Well-Being* Pada Kepala Keluarga Yang Mengalami Pemutusan Hubungan Kerja Oleh Perusahaan Batu Bara Di Desa Bukit Pariaman”. *eJurnal Psikologi*. Tahun 2015. Vol. 4. No. 1. Hal. 3

baru yang berada di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang juga menjadi salah satu faktor yang berperan penting dalam upaya meningkatkan motivasi sehingga individu disabilitas netra dapat memiliki emosi positif terhadap kondisi dan sekitarnya. Adanya dukungan sosial tersebut membuat individu ini akan merasa diperhatikan dan dipedulikan, memiliki kepercayaan diri dan mandiri, merasa semangat dan ikhlas (menerima) kondisinya, mampu bersosialisasi dengan sekitar, mampu menghadapi masalah dengan kemampuannya, serta mampu mengembangkan potensi yang ada pada dirinya.

Dalam penelitian ini peneliti memilih Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang karena merupakan unit rehabilitasi sosial untuk membimbing para disabilitas netra agar dapat mengembangkan potensi kelebihan yang ada pada dirinya dengan memberikan suatu dukungan sosial berupa bimbingan maupun layanan, serta meningkatkan keterampilan dan mobilitas para disabilitas netra sehingga dapat hidup mandiri di dalam masyarakat.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana dukungan sosial berkontribusi dalam perkembangan *psychological well-being* disabilitas netra yang ada di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang.

B. DEFINISI OPERASIONAL

Untuk menghindari kesalahpahaman, interpretasi judul memerlukan definisi konseptual dan operasional yang menjadi pokok bahasan dalam penelitian ini. Menurut Suryabrata, merumuskan definisi operasional sangat penting karena menunjukkan pembawa data mana yang tepat.¹⁷ Adapun definisi operasional yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah:

1. Dukungan Sosial

Menurut Bastaman, dukungan sosial adalah adanya sejumlah orang tertentu yang secara pribadi membimbing, memotivasi, mengarahkan dan menunjukkan jalan keluar ketika individu mengalami masalah dan ketika menemui hambatan dalam melakukan aktivitas dengan cara yang berorientasi pada pencapaian tujuan. Pendapat lain dari Sarafino mendefinisikan dukungan sosial sebagai pandangan tentang kenyamanan, perhatian, penghargaan ataupun bantuan yang diterima individu dari orang lain. Sementara itu, Cohen menjelaskan bahwa dukungan sosial mengarah pada tersedianya jaringan sosial dari sumber psikologis dan fisik/material untuk menguntungkan kemampuan individu dalam mengatasi stres.¹⁸

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial merupakan penggerak atau arah yang menunjukkan jalan keluar ketika individu dalam kesulitan, menyediakan ketersediaan jaringan sosial, dan membantu mengarahkan pengembangan kapasitas atau kemampuan pribadi untuk mencapai tujuan. Dukungan sosial yang dimaksud di sini yaitu dukungan dari petugas dan teman di sekeliling mereka.

2. *Psychological Well-Being*

Menurut Schultz mendefinisikan *psychological well-being* (kesejahteraan psikologis) sebagai fungsi positif individu, dimana fungsi positif individu merupakan arah atau tujuan yang diusahakan untuk dicapai

¹⁷Dr. Ahmad Tanzeh. "Metodologi Penelitian Praktis". (Yogyakarta: Penerbit Teras, 2011). Hal. 31

¹⁸Luqman Syah. "Pengaruh Konsep Diri dan Dukungan Sosial Terhadap Motivasi Belajar Remaja Panti Sosial". *Skripsi*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Hal. 66

oleh individu yang sehat.¹⁹ Jadi *psychological well-being* merupakan suatu keadaan batin seseorang yang memerlukan penerimaan diri, memiliki hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, menguasai lingkungan, memiliki tujuan hidup serta memiliki rasa pertumbuhan diri yang terus berkembang.

3. Disabilitas Netra

Disabilitas netra adalah individu yang indera penglihatannya (kedua-duanya) tidak berfungsi sebagai saluran informasi dalam kegiatan sehari-hari seperti halnya orang awas.²⁰ Adapun pengertian untuk layanan rehabilitasi disampaikan oleh Sigelman bahwa memahami istilah ketunanetraan meliputi tiga pengertian yaitu ketunaan atau kekurangan (*impairment*), ketidakmampuan (*disability*), dan hambatan atau kendala (*handicap*). Istilah *impairment* berkenaan dengan pengenalan kerusakan pada fungsi dasar organ atau sistem organ mata. *Disability* memberikan batasan adanya beban ketakseimbangan atau ketidakmampuan pada seorang individu akibat dari kecacatannya atau kerusakan.²¹ Pada umumnya individu disabilitas netra juga memiliki hambatan dalam menerima informasi dan tidak memiliki kendali yang sama terhadap lingkungan dan diri sendiri seperti halnya yang dilakukan oleh individu awas. Keterbatasan tersebut dimungkinkan menghambat tugas-tugas perkembangannya.²²

¹⁹Tia Ramadhani, Djunaedi, Atiek Sismiati S. "Kesejahteraan Psikologis (*psychological well-being*) Siswa Yang Orangnya Bercerai". *Jurnal Bimbingan Konseling*. Juni 2016. Vol. 5. No. 1

²⁰T. Sutjihati Somantri. "*Psikologi Anak Luar Biasa*". Bandung: PT. Refika Aditama. 2006. Hal. 65

²¹Nida Salsabila, Hetty Krisnani, Nurliana Cipta Apsari. Rehabilitasi Sosial bagi Remaja dengan Disabilitas Sensorik. *Jurnal Pekerjaan Sosial*. Desember 2018. Vol. 1. No. 3. Hal. 194

²²Mega Tala Harimukthi & Kartika Sari Dewi. "Eksplorasi Kesejahteraan Psikologis Individu Dewasa Awal Penyandang Tunanetra". *Jurnal Psikologi Undip*. Vol. 13. No. 1. April 2014. Hal. 65

C. RUMUSAN MASALAH

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana dukungan sosial dalam mengembangkan *psychological well-being* pada disabilitas netra di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?

D. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

1. Tujuan penelitian

Untuk mengetahui bagaimana dukungan sosial dalam mengembangkan *psychological well-being* pada disabilitas netra di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang.

2. Manfaat penelitian

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat diantaranya yaitu:

a. Manfaat secara teoritis

Penelitian ini dapat memberikan wawasan dan sumbangan ilmu pengetahuan terutama perkembangan ilmu bimbingan konseling yang khususnya mengenai bagaimana dukungan sosial dalam mengembangkan *psychological well-being* penyandang disabilitas netra, serta dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

b. Manfaat secara praktis

1) Bagi penyandang disabilitas netra

a) Memberikan informasi bahwa dukungan sosial bukan hanya didapatkan dari keluarga saja tetapi dukungan yang diberikan oleh semua pihak yang berada di balai rehabilitasi juga berpengaruh membantu kesejahteraan psikologisnya.

2) Bagi keluarga

a) Memberikan informasi kepada keluarga yang memiliki anggota keluarga berkebutuhan khusus disabilitas netra mengenai pentingnya dukungan sosial bagi *psychological well-being* (kesejahteraan psikologis) penyandang disabilitas.

- 3) Bagi balai rehabilitasi sosial
 - a) Dengan mengetahui pentingnya mengembangkan *psychological well-being* maka diharapkan dukungan sosial yang diberikan bisa lebih meningkatkan bimbingan maupun layanan sehingga kesejahteraan psikologis disabilitas netra mampu dicapai.
- 4) Bagi masyarakat
 - a) Memberikan informasi untuk tidak bersikap mengasingkan atau mengucilkan individu yang mengalami ketunanetraan.
 - b) Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya dukungan yang diberikan kepada disabilitas netra agar bisa hidup bersosialisasi seperti individu normal pada umumnya.

E. KAJIAN PUSTAKA

Kajian pustaka dalam sebuah penelitian dianggap sangat penting sebagai referensi untuk melakukan penelitian yang baru. Hasil yang dijadikan referensi akan memudahkan penulis dalam melakukan penelitian, memberikan wawasan yang lebih luas, memperkaya khazanah keilmuan dan yang paling penting adalah untuk menghindari kesamaan dan untuk menghindari plagiasi dengan penelitian lain yang sebelumnya.

Dalam penelitian ini penulis telah menentukan beberapa penelitian yang berkaitan dengan apa yang akan penulis kaji dan teliti. Berikut hasil penelitian yang relevan dengan penelitian yang berjudul “Dukungan Sosial Dalam Mengembangkan *Psychological Well-Being* Pada Disabilitas Netra di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pematang” diantaranya adalah:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Sukma Adi Galuh Amawidyati & Muhana Sofiati Utami yang berjudul “Religiusitas dan *Psychological Well-Being* Pada Korban Gempa” dalam *Jurnal Psikologi* Vol. 34 No. 2 tahun 2007. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 66 orang korban gempa (33 laki-laki dan 33 perempuan) berusia 20-50 tahun. Instrumen yang digunakan yaitu skala religiusitas dan skala *psychological well-being*. Hasil uji

korelasi menunjukkan adanya korelasi positif yang signifikan antara religiusitas dan *psychological well-being* korban gempa ($r = 0,505$; $p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan semakin tinggi skor religiusitas maka semakin tinggi pula skor *psychological well-being* korban gempa, sebaliknya semakin rendah skor religiusitas maka semakin rendah pula skor *psychological well-being* korban gempa.²³

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan penulis kaji yaitu membahas tentang *psychological well-being*, sedangkan perbedaan terdapat pada pengkajian variabel lain yaitu dukungan sosial, subjek penelitian ditujukan pada disabilitas netra.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Luthfiyah Mazidah yang berjudul “Kesejahteraan Psikologis Tunanetra Dewasa Dini (Studi Fenomenologi Pada Tunanetra Buta Total UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta)” dalam *Skripsi* tahun 2012. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dan menganalisis secara mendalam gambaran pengalaman kesejahteraan psikologis tunanetra dewasa dini yang tengah menempuh pendidikan di perguruan tinggi inklusi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Subjek penelitian ini berjumlah 3 orang mahasiswa UIN Sunan Kalijaga dengan kriteria berada dalam komunitas difabel yang tergabung di PSLD (Pusat Studi Layanan Difabel) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif fenomenologi dan analisis data menggunakan model deskriptif yang digunakan dalam analisis data. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat gambaran kesejahteraan psikologis yang hampir sama, dilihat dari perspektif penerimaan diri, kemandirian, penguasaan diri terhadap lingkungan, tujuan hidup dan pengembangan diri.²⁴

²³Sukma Adi Galuh Amawidyati & Muhana Sofiaty Utami. “Religiusitas dan *Psychological Well-Being* Pada Korban Gempa”. *Jurnal Psikologi*. Vol. 34 No. 2

²⁴Luthfiyah Mazidah. “Kesejahteraan Psikologis Tunanetra Dewasa Dini (studi Fenomenologi Pada Tunanetra Buta Total UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta)”. *Skripsi*. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2012

Persamaan dengan penelitian yang akan penulis kaji yaitu membahas tentang kesejahteraan psikologis tunanetra, sedangkan perbedaan penelitian terdapat pada pembahasan variabel lain yaitu dukungan sosial.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Mega Tala Harimukthi & Kartika Sari Dewi yang berjudul “Eksplorasi Kesejahteraan Psikologis Individu Dewasa Awal Penyandang Tunanetra” dalam *Jurnal Psikologi Undip* Vol. 13 No. 1 April tahun 2014. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kesejahteraan psikologis pada individu penyandang disabilitas netra pada masa dewasa awal, dan secara khususnya untuk memahami perubahan dan sejarah dari kesejahteraan psikologis mereka. Subjek penelitian adalah dua orang berusia 20-40 tahun yang menderita kebutaan di usia dewasa awal. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa kesejahteraan psikologis semua subjek mengalami perubahan akibat kebutaan yang dialaminya ketika usia dewasa awal. Di awal gejala, semua subjek mengalami gangguan keterampilan berkomunikasi, kemampuan mobilitasi terbatas, dan respons emosional negatif sebagai prediktor gangguan kesejahteraan psikologis mereka. Sedangkan peningkatan kesejahteraan psikologis ini disebabkan oleh adanya dukungan sosial berupa dukungan emosional, informasional, dan instrumental yang bersumber dari keluarga, pasangan, teman, dan kelompok.²⁵

Persamaan dalam penelitian ini dengan penelitian yang akan penulis kaji adalah membahas kesejahteraan psikologis tunanetra, sedangkan perbedaan penelitian terdapat pada pembahasan variabel lain berupa dukungan sosial.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Afida Rusyanti yang berjudul “Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap *Psychological Well-Being* Wanita Dewasa Awal” dalam *Skripsi* tahun 2017. Tujuan penelitian ini adalah untuk

²⁵Mega Tala Harimukthi & Kartika Sari Dewi. “Eksplorasi Kesejahteraan Psikologis Individu Dewasa Awal Penyandang Tunanetra”. *Jurnal Psikologi Undip*. Vol. 13 No. 1 April tahun 2014

mengetahui pengaruh dukungan sosial suami terhadap *psychological well-being* wanita dewasa madya pada fase *empty nest*. Subjek penelitian ini berjumlah 100 wanita desa madya dengan metode pengambilan data *snowball sampling*. Hasil dari penelitian ini yaitu terdapat pengaruh positif yang signifikan dukungan sosial terhadap *psychological well-being* wanita dewasa madya ditunjukkan dengan nilai F hitung (40.662) dengan signifikansi (p) = 0.000 < 0.001 serta besarnya pengaruh dukungan sosial mempengaruhi *psychological well-being* sebesar 29,3%.²⁶

Persamaan dalam penelitian ini dengan penelitian yang akan penulis kaji adalah variabel dukungan sosial dan *psychological well-being*. Sedangkan perbedaan yang akan penulis kaji terdapat pada subjek penelitian yaitu penelitian dilakukan menggunakan metode kualitatif, dan pada disabilitas netra di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pematang.

5. Penelitian yang dilakukan oleh Didik Solehuddin & Dewi Retno Suminar yang berjudul “Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kesejahteraan Subjektif Remaja Yatim Piatu” dalam *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Perkembangan* Vol. 7 tahun 2018. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial terhadap kesejahteraan subjektif pada remaja yatim piatu. Penelitian ini dilakukan pada 75 remaja yatim piatu yang berada di panti asuhan di wilayah Surabaya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial berpengaruh secara signifikan terhadap kesejahteraan subjektif remaja yatim piatu. Korelasi yang dihasilkan memiliki tingkat signifikansi sebesar 0,002. Besar pengaruh dukungan sosial terhadap kesejahteraan subjektif remaja yatim piatu sebesar 12,4% ($R^2 = 0,124$) dengan uji F sebesar 10,368.²⁷

²⁶Afida Rusyanti. “Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap *Psychological well-Being* Wanita Dewasa Awal”. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Malang tahun 2017

²⁷Didik Solehuddin & Dewi Retno Suminar. “Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kesejahteraan Subjektif Remaja Yatim Piatu”. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Perkembangan* Vol. 7 tahun 2018

Persamaan penelitian ini dengan yang akan penulis kaji yaitu membahas variabel dukungan sosial. Sedangkan perbedaan penelitian ini terdapat pada pembahasan variabel lain yaitu *psychological well-being*, menggunakan penelitian kualitatif dan subjek penelitian ini mengarah pada disabilitas netra.

6. Penelitian yang dilakukan oleh Debbi Redifta Jayafa yang berjudul “Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kesejahteraan Psikologis Pada Perawat” dalam *Skripsi* tahun 2018. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif korelasional, sampel dalam penelitian ini berjumlah 110 orang dengan menggunakan teknik *probability sampling*. Metode pengumpulan data menggunakan skala dukungan sosial dan kesejahteraan psikologis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis ($r = 0,393$; $p = 0,000 < 0,01$), dengan semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi pula kesejahteraan psikologis dari perawat. Kontribusi dukungan sosial terhadap kesejahteraan psikologis sebanyak 15,4%.²⁸

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan penulis kaji yaitu membahas tentang variabel dukungan sosial dan kesejahteraan psikologis, sedangkan perbedaan menggunakan penelitian kualitatif dan subjek penelitian penulis yaitu disabilitas netra di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pematang.

²⁸Debbi Redifta Jayafa. “Hubungan Dukungan Sosial Dengan *Kesejahteraan Psikologis Pada Perawat*”. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Malang tahun 2018

F. SISTEMATIKA PENULISAN

Tujuan digunakan sistematika skripsi ini adalah untuk memudahkan peneliti dalam menyusun laporan yang sistematis, sehingga diperoleh skripsi yang jelas dan mendetail mengenai skripsi. Adapun sistematika penulisan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Bagian awal skripsi, terdiri atas: Sampul berjudul, Pernyataan (keaslian karya ilmiah), Pengesahan, Nota Dinas Pembimbing, Persetujuan Pembimbing, Motto, Persembahan, Kata pengantar.

Bagian inti skripsi berisikan: bab i pendahuluan, bab ii tinjauan pustaka, bab iii metode penelitian, bab iv hasil penelitian dan pembahasan, dan bab v penutup.

BAB I Pendahuluan, meliputi: Latar Belakang, Definisi Operasional, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Kajian Pustaka, dan Sistematika Penulisan.

BAB II Landasan Teori, berisi: Landasan Teori.

BAB III Metode Penelitian, meliputi: Dasar penelitian, Lokasi Penelitian, Fokus Penelitian, Subjek dan Objek Penelitian, Sumber Data Penelitian, Metode Pengumpulan Data, serta Analisis Data.

BAB IV Hasil Penelitian dan Pembahasan, berisi tentang Penyajian Dan Analisis Data, Profil Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Peralang

BAB V Penutup, berisi: Kesimpulan, Saran dan Penutup.

Bagian akhir skripsi, terdiri atas: daftar pustaka, lampiran, serta daftar riwayat hidup.

BAB II LANDASAN TEORI

A. Dukungan Sosial

1. Pengertian Dukungan sosial

Sarafino menyatakan bahwa dukungan sosial mengacu pada kenyamanan, perhatian, penghargaan, dan bantuan yang diberikan orang lain atau kelompok kepada individu. Artinya dukungan sosial dapat diartikan sebagai bantuan yang diterima individu dari orang lain atau kelompok lain, baik berupa bantuan material maupun non-material yang dapat menimbulkan perasaan sejahtera secara fisik maupun psikis bagi individu yang bersangkutan.²⁹

2. Komponen Dukungan Sosial

Weiss, dalam Ristianti 2008, mengemukakan adanya enam komponen dukungan sosial yang di sebut “*The Social Provision Scale*” dimana masing-masing komponen dapat berdiri sendiri, tetapi satu sama lain saling berhubungan. Adapun komponen tersebut yaitu:³⁰

a) *Instrumental Support*

- a) *Reliable alliance* (Ketergantungan yang dapat diandalkan)
- b) *Guidance* (Bimbingan)

b) *Emotional Support*

- a) *Reassurance of worth* (Penghargaan/pengakuan positif)
- b) *Emotional attachment* (Keterikatan/kedekatan emosional)
- c) *Social integration* (Integrasi sosial)
- d) *Opportunity to provide nurturance* (Kesempatan untuk mengasuh)

²⁹Afida Rusyanti. “Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap *Psychological Well-Being* Wanita Dewasa Madya”. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Malang tahun 2017. Hal. 6

³⁰Nini Sri Wahyuni. “Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Kemampuan Bersosialisasi Pada Remaja SMK Negeri 3 Medan”. *Jurnal DIVERSITA*. Vol. 6. No. 2. Desember 2016. Hal. 7

3. Faktor-Faktor Dukungan Sosial

Myres, dalam Hobfoll 1986, mengemukakan bahwa setidaknya ada tiga faktor penting yang mendorong seseorang untuk memberikan dukungan yang positif, diantaranya:³¹

- 1) Empati, yaitu yaitu berbagi rasa sakit orang lain, tujuannya untuk memprediksi emosi dan motivasi perilaku untuk mengurangi rasa sakit orang lain dan meningkatkan kesejahteraan orang lain.
- 2) Norma dan nilai sosial, yang membantu membimbing individu dalam memenuhi kewajiban hidupnya.
- 3) Pertukaran sosial atau interaksi sosial, yaitu hubungan timbal balik perilaku sosial antara cinta kasih, pelayanan, dan informasi. Keseimbangan pertukaran mengarah pada hubungan yang memuaskan. Pengalaman bersama ini membuat individu lebih yakin bahwa orang lain akan membantu.

4. Aspek-Aspek Dukungan Sosial

Sarafino dalam Kumalasari dan Ahyani 2012, mengemukakan bahwa bentuk-bentuk dukungan sosial meliputi empat aspek, yaitu:³²

- 1) Dukungan emosional, yaitu mengungkapkan empati dan kepedulian terhadap individu, sehingga individu merasa nyaman, dicintai, dan diperhatikan.
- 2) Dukungan penghargaan, termasuk ungkapan dalam bentuk pernyataan persetujuan dan evaluasi positif terhadap pikiran, perasaan, dan perilaku atau kinerja orang lain.
- 3) Dukungan instrumental, bantuan yang bersifat langsung, misalnya berupa bantuan keuangan atau bantuan dalam pelaksanaan dan pelaksanaan tugas tertentu.

³¹Sri Maslimah. "Studi Tentang Hubungan Dukungan Sosial, Penyesuaian Sosial Di Lingkungan Sekolah Dan Prestasi Akademik Siswa SMPIT Assyfa *Boarding School* Subang Jawa Barat". *Jurnal Psikologi Undip*. Vol. 10. No. 2. Oktober 2011. Hal. 107

³²Woro Kusri dan Nanik Prihartanti. "Hubungan Dukungan Sosial dan Kepercayaan Diri Dengan Prestasi Bahasa Inggris Siswa Kelas VIII SMP Negeri 6 Boyolali". *Jurnal Penelitian Humaniora*. Vol. 15. No. 2. Agustus 2014. Hal. 133

4) Dukungan informasi, yang dapat berupa saran, instruksi dan umpan balik tentang cara memecahkan masalah.

5. Sumber Dukungan Sosial

Geotlieb 1983 menyatakan bahwa ada dua jenis hubungan yang mendukung dukungan sosial, terutama hubungan profesional, khususnya dari para profesional di bidangnya, seperti konselor, psikiater, psikolog, dokter, dan pengacara, dan kedua, hubungan non-profesional, yaitu yang bersumber dari orang-orang terdekat seperti teman, keluarga, maupun relasi.³³ Thorst dalam Sofia 2003 mengatakan bahwa dukungan sosial bersumber dari orang-orang yang memiliki hubungan bermakna bagi individu tersebut seperti keluarga, sahabat, pasangan hidup, tetangga, dan saudara. Sumber-sumber dukungan sosial yaitu: suami/istri, keluarga, teman/sahabat.³⁴ Akan tetapi lingkungan sosial masyarakat sekitar juga ikut serta dalam memberikan dukungan.

B. *Psychological Well-Being*

1. Pengertian *Psychological Well-Being*

Dalam Kamus Lengkap Psikologi, dikatakan bahwa *psychological* (psikologis) adalah suatu yang menyinggung psikologis atau mencirikan suatu peristiwa, demikian juga dalam bidang psikologi yang asalnya adalah mental.³⁵

Menurut Aspinwall kesejahteraan psikologis menggambarkan bagaimana psikologis berkerja dengan benar dan positif. Sedangkan menurut Schultz kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) sebagai fungsi positif individu, dimana fungsi positif individu adalah sebuah arah atau tujuan yang diusahakan untuk dicapai oleh individu yang sehat.

³³Sri Maslimah. "Studi Tentang Hubungan Dukungan Sosial, Penyesuaian Sosial Di Lingkungan Sekolah Dan Prestasi Akademik Siswa SMPIT Assyfa *Boarding School* Subang Jawa Barat". *Jurnal Psikologi Undip*. Vol. 10. No. 2. Oktober 2011. Hal. 107

³⁴Indar Nuryati. "Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Stres Pada Wanita Pasca Melahirkan Anak Pertama". *Skripsi*. UIN Raden Intan Lampung tahun 2019. Hal. 44-45

³⁵ James P. Chaplin, "*Kamus Lengkap Psikologi*", (Jakarta: Rajawali Press, 2014), hal.

Menurut Snyder kesejahteraan psikologis bukan hanya tidak adanya penderitaan atau rasa sakit, akan tetapi kesejahteraan psikologis mencakup keterikatan positif dengan dunia, pemahaman tentang makna dan tujuan hidup, serta hubungan seseorang dalam objek ataupun orang lain.

Dari berbagai pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) merupakan keadaan psikologis setiap individu yang berfungsi dengan baik dan positif. Seorang individu dengan mentalitas (*psychological well-being*) yang baik memiliki sifat positif terhadap diri sendiri dan orang lain, memiliki tujuan hidup yang bermakna, memiliki kemampuan menyesuaikan diri dengan lingkungannya, dan memiliki hubungan yang baik dan positif dengan orang lain, berusaha untuk mengeksplorasi serta mampu mengembangkan dirinya semaksimal mungkin.³⁶

Menurut Ryff, *psychological well-being* adalah penilaian terhadap kehidupan seseorang, menggambarkan bagaimana mereka melihat diri mereka sendiri dalam menghadapi tantangan hidup. Menurut Bradburn dalam Ryff dan Keyes tahun 1995, pada dasarnya *psychological well-being* mengacu pada perasaan seseorang terhadap aktivitas dalam kehidupan sehari-hari. Perasaan ini dapat berkisar dari kondisi mental negatif (ketidakpuasan hidup, kecemasan, dan lain-lain) hingga kondisi mental positif (potensi kepuasan atau aktualisasi diri).³⁷

Menurut Ryff dalam Heri Setiawan, tingkat *psychological well-being* seseorang berkaitan dengan tingkat aktivitas positif yang terjadi dalam kehidupan seseorang. Dengan kata lain, *psychological well-being* seseorang akan berkaitan dengan fungsi psikologis (*psychological*

³⁶Tia Ramadhani, Djunaedi dan Atiek Sismiati S., "Kesejahteraan Psikologis (*Psychological Well-Being*) Siswa Yang Orang Tuanya Bercerai (Studi Deskriptif Yang Dilakukan Pada Siswa Di SMK Negeri 26 Pembangunan Jakarta)", *Jurnal Bimbingan Konseling*, Vol. 5. No. 1, 2016, hal. 109-110

³⁷Desy Santika Dewi. "Kajian tentang *Psychological Well-Being* pada Anak Tunanetra di Sekolah Menengah Atas Luar Biasa". *SEMINAR ASEAN 2nd PSYCHOLOGY & HUMANITY Psychology Forum UMM*. Tahun 2016. Hal. 568

functioning) atau kemampuan psikologis orang tersebut untuk berfungsi secara psikologis selama menjalani kehidupannya. Ketika seorang individu berada dalam keadaan *psychological well-being* yang baik, mereka pun dapat mampu berfungsi dengan baik secara psikologis.³⁸

Kesejahteraan psikologis menggambarkan keadaan kesehatan psikologis seorang individu, dimana kesejahteraan psikologis merupakan sebuah konsep dalam psikologi. Konstruk ini merupakan suatu kemampuan individu untuk menerima diri sendiri apa adanya, membentuk hubungan yang hangat dengan orang lain, terlepas dari tekanan sosial, dan kendali lingkungan luar.³⁹

2. Dimensi *Psychological Well-Being*

Menurut Ryff bahwa *psychological well-being* bisa ditandai dengan mencapai kebahagiaan, kepuasan hidup dan menyingkirkan gejala depresi. Ryff juga mengatakan bahwa seorang individu dapat dikatakan baik secara psikologis ketika mereka aktif secara psikologis dan memiliki *psychological well-being* yang positif pula.

Dimensi-dimensi *psychological well-being* menurut Ryff terbagi menjadi enam dimensi yaitu sebagai berikut:⁴⁰

- a) *Self acceptance* (Penerimaan diri), pengenalan diri ditandai seiring dengan kemampuan untuk menerima diri sendiri sebagai pribadi, kemampuan ini memungkinkan seseorang untuk memiliki sikap positif terhadap diri sendiri dan kehidupan yang dijalannya. Individu dengan tingkat penerimaan diri yang baik ditandai dengan sikap positif terhadap dirinya sendiri, mengakui dan menerima semua aspek

³⁸Heri Setiawan, “*psychological Well-Being* Pada Guru Honorer Sekolah Dasar Di Kecamatan Wonotunggal Kabupaten Batang” Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang (Semarang, 20140), hal. 2

³⁹Ifah afifah dayyanah al rahmah dan Lisnawati, “Kesejahteraan Psikologis Ditinjau dari Spiritualitas Siswa di Lembaga Pendidikan Berbasis Agama Pesantren dan Non Pesantren”, *Jurnal Psikologi*, Vol. 6. No. 2, 2018, hal. 208

⁴⁰Desy Santika Dewi. “Kajian tentang *Psychological Well-Being* pada Anak Tunanetra di Sekolah Menengah Atas Luar Biasa”. *SEMINAR ASEAN 2nd PSYCHOLOGY & HUMANITY Psychology Forum UMM*. Tahun 2016. Hal. 568

dirinya, baik positif maupun negatif, serta memiliki pandangan positif terhadap dirinya sendiri di masa lalu.

- b) *Autonomy* (Kemandirian), aspek ini menggambarkan tentang kemandirian seseorang, kemampuan untuk dapat menentukan diri sendiri, dan kemampuan untuk mengatur perilaku seseorang. Individu dengan aspek pengendalian diri yang baik, yaitu seorang individu yang mampu melawan tekanan sosial, berpikir dan berperilaku dengan cara-cara tertentu, dapat menilai dirinya sendiri dengan standar pribadi. Dan seorang individu yang kurang baik dalam aspek ini akan selalu memperhatikan harapan dan penilaian orang lain, akan mengambil keputusan berdasarkan penilaian orang lain.
- c) *Purpose in life* (Tujuan hidup), seorang individu yang hidup dengan tujuan merasakan hidup yang bermakna di masa sekarang dan di masa lalu, yang berarti memiliki keyakinan dalam memberikan tujuan hidup dan memiliki tujuan yang ingin dicapai dalam hidupnya, sehingga dapat dianggap bahwa individu tersebut memiliki aspek-aspek kehidupan yang baik. Sedangkan seorang individu yang tidak baik pada aspek ini ditandai dengan adanya perasaan bahwa ia tidak memiliki tujuan, tidak memiliki manfaat pada kehidupan sebelumnya, dan tidak memiliki keyakinan yang membuat hidup lebih bermakna.
- d) *Personal growth* (Pengembangan diri), yang menjelaskan kemampuan individu untuk melepaskan potensi batin mereka dan tumbuh sebagai manusia. Ada salah satu hal penting dalam aspek ini adalah kebutuhan untuk mengaktualisasikan diri, misalnya dengan terbuka terhadap pengalaman. Seorang individu yang pandai dalam aspek ini memiliki rasa untuk terus berkembang, melihat dirinya sebagai suatu yang berkembang untuk menyadari potensi yang ada dalam dirinya, dan memiliki kemampuan untuk melihat peningkatan diri dan perilaku dari waktu ke waktu. Sedangkan seorang individu yang buruk akan menunjukkan ketidakmampuan untuk mengembangkan sikap dan

perilaku baru, akan merasa sebagai individu stagnan dan tidak memiliki minat dalam hidup.⁴¹

- e) *Positive relationship with other* (Hubungan positif dengan orang lain), individu yang memiliki hubungan sangat positif dengan orang lain tinggi ditandai dengan hubungan yang hangat dan saling percaya dengan orang lain serta memiliki rasa kasih sayang dan empati yang kuat. Aspek ini menekankan adanya kemampuan sebagai salah satu komponen kesehatan mental yaitu kemampuan untuk mencintai orang lain. Di sisi lain, jika individu memiliki sedikit hubungan positif dengan orang lain, sulit untuk bersikap hangat dan enggan untuk berhubungan dengan orang lain, menunjukkan bahwa individu tersebut tidak baik dalam hal itu.⁴²
- f) *Enviromental mastery* (Penguasaan terhadap lingkungan), seorang individu yang kesejahteraan psikologisnya baik maka mampu memilih dan menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kondisinya. Individu memiliki kemampuan untuk menghadapi peristiwa-peristiwa di luar dirinya. Dalam hal ini, inilah yang dimaksud dengan mampu memanipulasi keadaan agar sesuai dengan kebutuhan dan nilai individu yang mereka anut, dan mampu berkembang secara kreatif melalui aktivitas fisik dan kesehatan mental, individu yang tidak pandai ini akan menunjukkan ketidakmampuan untuk mengatur kehidupan sehari-hari dan kurangnya kendali atas lingkungan eksternal.⁴³

⁴¹Susanti, "Hubungan Harga Diri dan *Psychological Well-Being* pada Wanita Lajang Ditinjau dari Bidang Pekerjaan", *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, Vol. 1 No. 1, 2012, hal.3

⁴²Ryff, Carrol D, "*Psychological Well-Being Revisited: Advances in the Science And Practice of Eudaimonia*", *Special Article Psychother Psychosom* (DOI: 10.1159/000353263, 2014), hal. 12

⁴³Wahyu kusbadini veronika suprapti, "*Psychological Well-Being* Perempuan Dewasa Awal yang Pernah Mengalami Kekerasan Dalam Pacaran", *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial*, Vol. 3. No. 2, 2014, hal. 83

3. Faktor-Faktor *Psychological Well-Being*

Ryff mengemukakan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *psychological well-being* seseorang, antara lain yaitu:⁴⁴

- 1) Faktor demografis, faktor ini mempengaruhi kesejahteraan psikologis yaitu usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, dan budaya
- 2) Dukungan sosial, didefinisikan sebagai rasa nyaman, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang diterima oleh seorang individu dari berbagai sumber, termasuk pasangan, keluarga, teman, kolega, dokter, maupun organisasi sosial
- 3) Evaluasi terhadap pengalaman hidup, meliputi berbagai bidang dalam semua periode kehidupan. Evaluasi individu terhadap pengalaman hidup memiliki dampak yang signifikan terhadap kesejahteraan psikologis individu
- 4) *Locus of control* didefinisikan sebagai suatu ukuran ekspektasi umum seseorang mengenai pengendalian (kontrol) terhadap penguatan (*reinforcement*) yang mengikuti perilaku tertentu, dapat memberikan prediktor terhadap kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*).⁴⁵ Dengan kata lain, istilah tersebut mengacu pada keyakinan seseorang tentang bagaimana upaya pribadi akan mencapai hasil yang diinginkan
- 5) Kepribadian, salah satu dari penelitian yang dilakukan Costa and McCrae pada tahun 1980 menyimpulkan bahwa kepribadian ekstrovertis dan neutis berhubungan secara signifikan dengan *psychological well-being*. Pada dasarnya, kepribadian adalah suatu proses mental yang mempengaruhi seseorang dalam berbagai situasi yang berbeda. Sementara di sisi lain, *psychological well-being* mengacu pada suatu

⁴⁴Tia Ramadhani, Djunaedi, Atiek Sismiati S. "Kesejahteraan Psikologis (*psychological well-being*) Siswa Yang Orangnya Bercerai". *Jurnal Bimbingan Konseling*. Juni 2016. Vol. 5. No. 1. Hal. 110-111

⁴⁵Tia Ramadhani, Djunaedi, Atiek Sismiati S. "Kesejahteraan Psikologis (*psychological well-being*) Siswa Yang Orangnya Bercerai". *Jurnal Bimbingan Konseling*. Juni 2016. Vol. 5. No. 1. Hal. 110-111

tingkat dimana seseorang dapat berfungsi, merasakan, dan berpikir sesuai dengan standar yang diharapkan pribadi tersebut.

- 6) Spiritualitas, yaitu mengangkat segala persoalan hidup kepada Tuhan. Seorang individu dengan tingkat spiritualitas/religiusitas tinggi lebih mampu memaknai ataupun menafsirkan peristiwa hidupnya secara positif untuk membuat hidupnya menjadi lebih bermakna.

Selain dari pendapat Ryff tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *psychological well-being* (kesejahteraan psikologis), ada beberapa faktor lain yang juga mempengaruhi *subjective well-being*, diantaranya yaitu:

- 1) Sifat, secara alami ekstrovert dianggap berada pada level bahagia, tingkat yang lebih tinggi disebabkan oleh respons yang lebih besar terhadap imbalan positif atau respons yang lebih kuat terhadap peristiwa yang menyenangkan
- 2) Karakter pribadi lain, seperti optimisme dan kepercayaan diri, berhubungan dengan kesejahteraan subjektif. Seorang individu yang lebih optimis terhadap masa depannya akan merasa lebih bahagia dan lebih puas dengan hidupnya, sedangkan seorang individu yang pesimis akan mudah menyerah dan merasa putus asa ketika keadaan tidak berjalan sesuai dengan keinginannya
- 3) Hubungan sosial, hubungan yang positif dengan orang lain dikaitkan dengan kesejahteraan subjektif, hubungan positif mengarah pada dukungan sosial dan kedekatan/keintiman emosional. Pada dasarnya kebutuhan untuk berinteraksi dengan orang lain adalah suatu kebutuhan untuk menjadi makhluk sosial yang saling membutuhkan satu sama lain. Kebahagiaan juga menyadari bahwa semua orang terikat oleh persaudaraan, dan merasa aman serta rama saat saling terbuka dengan individu baru lainnya
- 4) Pendapatan, kepuasan hidup akan meningkat dengan meningkatnya pendapatan pribadi. Namun kebahagiaan lebih banyak dipengaruhi oleh faktor lain, seperti merasa dihargai, mandiri, memiliki teman dan

juga memiliki pekerjaan yang memuaskan. Materi berupa harta memang bukan segalanya, memiliki harta yang berlimpah tidak serta merta menjamin kebahagiaan seseorang, adapun yang lebih diinginkan adalah adanya kesempatan untuk berkumpul dengan keluarga membuat hidup merasa menjadi lebih bahagia, karena materi bukanlah merupakan suatu tujuan. Akan tetapi karena adanya masa pengangguran yang sering terjadi bisa menyebabkan penurunan kesejahteraan subjektif, meskipun pengangguran membuat individu merasa tidak bahagia, tidak semua orang yang menganggur akan merasa tidak bahagia

- 5) Pengaruh sosial atau budaya, adanya perbedaan kekayaan nasional dapat menyebabkan kesejahteraan subjektif yang lebih tinggi karena biasanya negara-negara kaya akan menghormati hak asasi manusia dan memberikan orang-orang yang tinggal di negara tersebut berumur panjang dan memberikan demokrasi⁴⁶

⁴⁶Harun Gafur, *Mahasiswa dan Dinamika Dunia Kampus*, (Bandung: Rasi Terbit, 2015), hal. 15-17

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian pada hakikatnya adalah suatu cara ilmiah untuk mengumpulkan data-data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Berdasarkan hal tersebut, ada empat kata kunci yaitu metode ilmiah, data, tujuan, dan kegunaan yang perlu diperhatikan. Dalam Sugiyono 2008, cara ilmiah berarti kegiatan penelitian berdasarkan pada sifat-sifat ilmiah yang rasional, empiris, dan sistematis. Rasional artinya kegiatan penelitian itu dilakukan dengan cara-cara yang rasional dapat diterima oleh akal, sehingga penalaran manusia dapat mencapainya. Empiris artinya metode yang digunakan dapat diamati panca indra manusia, sehingga orang lain dapat mengamati dan mengetahui metode ataupun cara-cara yang digunakan. Sistematis artinya proses penelitian yang digunakan dalam penelitian itu menggunakan langkah-langkah tertentu yang bersifat logis.

Dalam penelitian ini, digunakan metode penelitian kualitatif yang mengarah pada penggunaan data deskriptif, karena penelitian ini lebih menggunakan data deskriptif.

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu metode untuk melihat situasi terkini dari sekelompok orang, suatu objek, suatu himpunan kondisi, suatu sistem pemikiran atau suatu kelas peristiwa pada masa saat ini. Tujuan dari penelitian deskriptif ini adalah untuk membuat deskripsi, gambaran, atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, ciri-ciri serta hubungan antar fenomena yang diteliti.⁴⁷

Menurut Moleong penelitian kualitatif adalah penelitian yang bertujuan untuk memahami fenomena apa saja yang dialami subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dll., secara alami dan dengan cara

⁴⁷Andi Ibrahim, dkk, *Metodologi Penelitian*, (Cet. 1: Makassar: Ganadarma Ilmu, 2018), hal.

deskripsi dalam bentuk pembahasan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.⁴⁸

Penelitian ini termasuk penelitian lapangan (*field research*) yaitu suatu penelitian yang dilakukan secara sistematis dengan memperoleh data lapangan, seperti pengamatan, pencatatan atau pengumpulan data tergantung dengan bidang kajiannya.⁴⁹

Dalam penelitian ini digunakan pendekatan kualitatif deskriptif, artinya data dikumpulkan dalam bentuk kata-kata atau kalimat dari uraian yang ada bukan dalam bentuk numerik atau angka-angka. Penelitian kualitatif menekankan pada proses dan bukan hasil atau produk. Prinsip penelitian kualitatif adalah untuk mengetahui lebih jauh tentang subjek yang diteliti.⁵⁰ Menurut Bogdan dan Taylor 1975 dalam Moleong 2004 penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.

Berdasarkan kajian tersebut, diharapkan kajian ini dapat memberikan gambaran yang jelas tentang dukungan sosial dalam mengembangkan *psychological well-being* pada disabilitas netra di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang.

B. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dilakukannya sebuah penelitian. Lokasi penelitian ini adalah pada Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang. Di Jl. Dr. Ciptomangunkusumo No. 4, Pemalang 52313. Alasan dipilihnya lokasi penelitian karena Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang adalah sebuah Unit Penunjang dari Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongsata Pemalang. Rumah pelayanan sosial ini mempunyai tugas pokok dan fungsi yang

⁴⁸Lexy J. Moeong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2016), hal. 6

⁴⁹Slamet Riyanto & Aglig Andhita Hatmawan, *Metode Riset Penelitian Kuantitatif Penelitian di Bidang Manajemen, Teknik, Pendidikan dan Eksperimen*, (Sleman: CV Budi Utama, 2020), hal 4

⁵⁰Ajat Rukajat, *Pendekatan Penelitian Kualitatif (Qualitative Research Approach)*, (Yogyakarta: CV. Budi Utama, 2018), hal 4

menangani Penyandang Disabilitas Sensorik Netra. Suatu Balai Rehabilitasi dibawah pemerintah provinsi yang merupakan suatu bentuk kepedulian pemerintah dalam menangani masyarakat penyandang disabilitas, terutama disabilitas netra agar penyandang disabilitas netra dapat menjalani kehidupan sosialnya secara wajar meskipun seperti kehidupan sosial orang awas/normal lainnya.

C. Fokus penelitian

Dalam Moleong 2007 menentukan fokus penelitian merupakan langkah yang sangat menentukan dalam penelitian kualitatif, karena penelitian kualitatif tidak dimulai dengan sesuatu yang kosong atau tanpa masalah, baik masalah tersebut muncul dari pengalaman penelitian maupun pengetahuan yang diperoleh dari literatur ilmiah. Oleh karena itu, penelitian kualitatif sangat berfokus pada permasalahan itu sendiri.

Pokok atau fokus permasalahan penelitian ini adalah bagaimana dukungan sosial dalam mengembangkan *psychological well-being* pada disabilitas netra di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang.

D. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah informan, yaitu orang-orang di konteks penelitian digunakan untuk memberikan informasi tentang lokasi dan situasi kondisi lingkungan penelitian. Subjek penelitian merupakan subjek yang memuat informasi tentang subjek penelitian sebagai agen serta orang lain yang mengerti tentang objek penelitian.⁵¹

Subjek dalam penelitian ini adalah staff atau pengelola, penerima manfaat disabilitas netra Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang.

⁵¹Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, Dan Ilmu Sosial Lainnya*, (Jakarta: Kencana, 2007), hal. 76

2. Objek Penelitian

Objek penelitian ini adalah dukungan sosial dalam mengembangkan *psychological well-being* pada disabilitas netra di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang. Dalam hal ini, penelitian akan menggali informasi mengenai bagaimana dukungan sosial dalam mengembangkan *psychological well-being* pada disabilitas netra di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang.

E. Sumber Data Penelitian

Data penelitian adalah semua fakta dan angka yang dapat digunakan sebagai dokumen untuk menyintesis informasi. Sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah perkataan dan perbuatan, ada pula yang merupakan sumber pelengkap seperti dokumen dan lainnya.⁵² Adapun sumber data dalam sebuah penelitian terbagi menjadi dua yaitu data primer dan data sekunder.⁵³

Sumber data primer adalah sumber data-data yang didapatkan oleh peneliti secara langsung. Data primer disebut juga dengan data asli atau data yang bersifat terbaru.⁵⁴ Berdasarkan data yang diperoleh dalam daftar nama penerima manfaat tahun 2023 adalah 40 orang disabilitas netra, dengan kuota tampung sebanyak 50 orang disabilitas netra. Para penerima manfaat yang ada berasal dari kota di Jawa Tengah, diantaranya yaitu Semarang (2 orang), Batang (5 orang), Pekalongan (8 orang), Pemalang (9 orang), Tegal (7 orang), Brebes (7 orang), Banyumas (2 orang). Adapun sumber data primer dalam penelitian ini terdiri atas dua penerima manfaat disabilitas netra, dan dua staff atau petugas.

⁵²Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2016), hal. 157

⁵³Ismail Nurdin dan Sri Hartanti, *Metodologi Penelitian Sosial*, (Surabaya: Media Sahabat Cendekia, 2019), hal. 172

⁵⁴Sando Sitoyo & Ali Sodik, *Dasar Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Literasi Media Publishing, 2015), hal. 68

Sumber data sekunder adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti dari berbagai sumber yang ada.⁵⁵ Menurut Sumadi Suryabrata, data sekunder biasanya disusun dalam bentuk dokumen-dokumen. Data sekunder dapat berasal dari segala macam data tertulis berupa buku, jurnal penelitian, surat kabar, artikel, makalah, atau segala macam dokumen dan karya ilmiah lainnya yang berkaitan dengan pokok bahasan.⁵⁶ Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah dokumen-dokumen untuk memperkuat dan melengkapi informasi, baik dalam bentuk teks maupun gambar atau foto di Rumah Pelayanan Disabilitas Netra Dristrarastra Pematang.

Menurut Lofland dan Lofland 1984 sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata dan selebihnya adalah data pelengkap seperti literatur dan sejenisnya. Data untuk penelitian ini dikumpulkan dari berbagai sumber yaitu berupa data primer dan data sekunder:

1. Data primer, adalah data yang didapat langsung melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Khusus data primer meliputi informan atau orang yang memberikan informasi mengenai Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristaratra Pematang, hasil pengamatan, dan foto-foto. Data primer dalam penelitian ini terdiri dari:
 - a) Informan utama, antara lain: staff dan pelatih Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristaratra Pematang dan dua penerima manfaat disabilitas netra di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristaratra Pematang.
 - b) Data primer diperoleh dari observasi, khususnya observasi penulis terhadap aktivitas penyandang disabilitas netra serta kegiatan staff dan pelatih di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristaratra Pematang.

⁵⁵Sando Sitoyo & Ali Sodik, *Dasar Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Literasi Media Publishing, 2015), hal. 68

⁵⁶Muhammad Nurul Wathoni, *Pendidikan Islam Anak Usia Dini Pendidikan Islam dalam Menyikapi Kontroversi Belajar Membaca pada Anak Usia Dini*, (Mataram: Sanabil, 2020) hal. 16

- c) Penulis juga mengumpulkan data primer dari foto-foto kegiatan penyandang disabilitas netra, staff dan pelatih di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pematang.
2. Data sekunder adalah data tambahan secara tidak langsung dari sumber, yang dimasukkan ke dalam data sekunder yaitu arsip dan dokumen.

F. Teknik Pengumpulan Data

Setelah metode penelitian ditentukan, maka peneliti dapat mengembangkan alat penelitian untuk mengumpulkan data. Berbagai teknik pengumpulan data tersebut pada hakikatnya hanyalah sebuah “*methodological trade*” yang dapat bervariasi sesuai dengan preferensi peneliti dalam melakukan penelitian.⁵⁷

Dalam pengumpulan data penelitian digunakan beberapa teknik yaitu:

1. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati disertai dengan rekaman keadaan atau perilaku objek sasaran.⁵⁸ Observasi adalah sebuah kegiatan yang terencana dan terarah untuk melihat dan merekam rangkaian perilaku atau proses oleh suatu sistem yang mempunyai tujuan tertentu serta mengungkapkan apa yang melatarbelakangi munculnya suatu perilaku dan dasar suatu sistem.⁵⁹ Ada dua jenis observasi, yaitu observasi partisipatif dan observasi nonpartisipatif. Observasi partisipatif artinya seorang observer yang ikut serta dalam kegiatan yang sedang berlangsung, terutama sebagai peserta. Sedangkan dalam observasi nonpartisipatif, pengamat tidak ikut serta dalam kegiatan, peneliti hanya berperan mengamati kegiatan yang sedang berlangsung.⁶⁰

⁵⁷Sudarwan Danim, *Menjadi Peneliti Kualitatif*, (Bandung: CV. Pustaka Setia, 2002), hal. 121

⁵⁸Abdurrahman Fatoni, *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2011), hal. 104

⁵⁹Umar Sidiq, Moh Miftachul Choiri, *Metode Penelitian Kualitatif di Bidang Pendidikan*, (Ponorogo: CV. Nat Karya, 2019), hal. 76

⁶⁰Sudaryono, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, (Yogyakarta: Absolute Media, 2020), hal. 78

Moleong 2004 menyebutkan ada beberapa alasan mengapa penelitian kualitatif observasional digunakan jika memungkinkan. Alasannya adalah sebagai berikut: pertama, teknik observasi ini berdasarkan pengalaman langsung, dan yang kedua, teknik observasi juga memungkinkan peneliti untuk melihat dan mengamati sendiri, dan kemudian merekam perilaku dan peristiwa yang terjadi dalam situasi keadaan kehidupan nyata, serta yang ketiga, observasi memungkinkan peneliti merekam peristiwa dalam situasi yang melibatkan pengetahuan proporsional serta pengetahuan yang langsung dari data, keempat, para peneliti seringkali skeptis, takut dan ragu bahwa data yang jaringan itu salah atau bias. Kelima, teknik observasi memungkinkan peneliti mampu memahami situasi-situasi yang kompleks. Keenam, dalam beberapa situasi dimana teknik komunikasi tidak memungkinkan, observasi dapat menjadi alat yang sangat berguna.

Alasan metodologis untuk menggunakan observasi adalah bahwa observasi mengoptimalkan kemampuan peneliti untuk memahami motif, keyakinan, minat, perilaku tidak sadar, kebiasaan dan sebagainya. Observasi memungkinkan pengamat untuk melihat dunia sebagai subjek kajian, mengalaminya pada saat itu, menangkap makna fenomena dari perspektif pemahaman subjek, memahami kehidupan budaya dari perspektif dan keyakinan para subjek pada keadaan waktu itu, observasi memungkinkan peneliti untuk memahami apa yang dirasakan dan diserap oleh subjek sehingga juga memungkinkan peneliti untuk menjadi sumber data, pengamatan memungkinkan terbentuknya pengetahuan yang diketahui secara bersama-sama, baik terhadapnya maupun subjeknya. Observasi dilakukan pada bulan November mulai tanggal 14 November sampai tanggal 30 November. Peneliti melakukan empat kali ke beberapa pelatihan atau kegiatan tertentu dan mengamati kegiatan staff dan para penerima manfaat di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristaratra Pematang.

2. Wawancara

Wawancara adalah sarana pengumpulan data yang dilakukan melalui komunikasi terstruktur, semi terstruktur, dan tidak terstruktur. Wawancara adalah teknik pengumpulan data penelitian melalui tanya jawab secara lisan antara peneliti dengan responden/subjek penelitian dengan tujuan untuk mengumpulkan informasi yang diperlukan oleh peneliti untuk menggali jawaban, pendapat, keyakinan, perasaan, motivasi, dan lain sebagainya. Wawancara digunakan apabila jumlah responden relatif sedikit.⁶¹

Menurut Moleong, wawancara adalah percakapan dengan tujuan tertentu. Percakapan ini dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan orang yang diwawancarai (*interviewing*) memberikan jawaban atas pertanyaan tersebut.⁶²

Esternberg 2002 dalam Sugiyono 2008 mendefinisikan interview sebagai berikut:

“A meeting of two persons to exchange information and idea through questions and responses, resulting in communication and joint construction of meaning about a particular topic”.

Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, mengarah pada komunikasi dan saling membangun makna pada topik tertentu, sehingga dapat dibangun suatu makna dalam pembahasan tertentu.

Dalam penelitian ini wawancara dilakukan kepada staff petugas dan pelatih Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang dan dua penerima manfaat di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang,

Wawancara dilakukan oleh peneliti pada awal penelitian, dari bulan November hingga Desember. Wawancara dilakukan satu per satu secara informal kepada pelatih, pegawai serta penerima manfaat disabilitas

⁶¹Mukhtazar, *Prosedur Penelitian Pendidikan*, (Yogyakarta: Absolute Media, 2020), hal. 78

⁶²Umar Sidiq, Moh. Miftachul Choiri, *Metode Penelitian Kualitatif di Bidang Pendidikan*, (CV. Nata Karya, 2019), hal. 59

netra. Wawancara kepada pelatih dilaksanakan di dalam kelas setelah instruktur selesai menyampaikan materi pembelajaran, dan penerima manfaat mempraktikan apa yang telah disampaikan instruktur, selanjutnya adalah pada saat instruktur istirahat. Sedangkan wawancara yang dilaksanakan kepada penerima manfaat pada saat penerima manfaat selesai memperoleh materi pembelajaran yang telah disampaikan instruktur atau pada waktu istirahat di dalam asrama ketika penerima manfaat diberikan istirahat sore.

3. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang tidak mengacu langsung pada pokok bahasan. Penelitian dokumenter tidak hanya berarti penelitian studi historis, tetapi juga penelitian terhadap dokumen berupa dokumen tertulis yang memuat informasi, penjelasan dan refleksi atas fenomena yang sedang terjadi.⁶³

Bogdan dalam Soegiyono 2008 menyatakan:

“In most tradition of qualitative research, the phrase personal document is used broadly to refer to an first person narrative produced by an individual which describes his or her own action, experience and belief”.

Dalam tradisi penelitian kualitatif yang lebih besar, istilah dokumen pribadi digunakan secara luas untuk merujuk pada narasi orang pertama yang dibuat oleh individu yang menggambarkan tindakan, pengalaman, dan keyakinan seseorang. Temuan penelitian dari observasi atau wawancara, akan lebih diandalkan atau dapat dipercaya jika didukung oleh cerita masa kecil, sekolah, pekerjaan, masyarakat dan autobiografi.

“Publish autobiographies provide a readily available source of data for the discerning qualitative research”.

Hasil penelitian juga akan lebih terpercaya jika didukung oleh foto-foto atau tulisan-tulisan ilmiah dan artistik yang ada. Bahan-bahan yang diperoleh dalam penelitian ini antara lain yaitu daftar penerima

⁶³Nurhidayat, Muh.Said, *Metode Penelitian Dakwah*, (Makassar: Alaudin Press, 2013), hal.

manfaat Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang, daftar pengasuh dan penghuni asrama, jadwal kegiatan penerima manfaat pada pagi dan sore hari, daftar struktur pegawai Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang, denah lokasi Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang.

G. Validitas Data

Validitas atau keabsahan data dalam penelitian kualitatif adalah derajat ketelitian antara data yang terjadi pada subjek penelitian dan kekuatan yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Menurut Creswell dan Miller, validitas didasarkan pada kepastiaan bahwa suatu hasil penelitian benar dari sudut pandang peneliti, partisipan atau khalayak umum.⁶⁴ Dalam penelitian kualitatif, kriteria utama data apakah penelitian itu valid, handal, dan objektif. Dengan demikian, data yang valid adalah data yang “tidak berbeda” antara data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang benar-benar terjadi pada subjek penelitian.

Moleong menyebutkan keabsahan data yang diharapkan dalam penelitian ini, teknik triangulasi atau pemeriksaan silang sebagai teknik pengumpulan data. Triangulasi adalah teknik untuk memverifikasi data dari sumber yang berbeda dengan cara yang berbeda dan pada waktu yang berbeda. Dengan teknik triangulasi ini dapat diperoleh variasi informasi yang paling luas atau paling lengkap. Triangulasi sumber berarti membandingkan dan memverifikasi keandalan informasi yang diperoleh pada waktu yang berbeda dan menggunakan alat yang berbeda. Menurut Patton 1987 dalam Moleong, hal itu dapat dicapai dengan jalan:

1. Bandingkan data observasi dengan hasil wawancara
2. Bandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dia katakan secara khusus

⁶⁴John W, Creswell, “*Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed Edisi Ketiga, diterjemahkan Oleh Ahcmad Fawaid*”, (Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2013), hal. 286

3. Bandingkan apa yang dikatakan orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dia katakan sepanjang waktu
4. Bandingkan situasi dan sudut pandang seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang lain seperti orang biasa, orang yang berpendidikan SMA atau lebih tinggi, orang kaya, orang pemerintah.
5. Bandingkan hasil wawancara dengan dokumen yang berkaitan dengan masalah tersebut.

Moleong 2006 menyarankan agar hasil perbandingan tersebut tidak diharapkan adanya pendapat, kesamaan pandangan, pendapat, atau pemikiran karena yang terpenting peneliti dapat mengungkap penyebab perbedaan tersebut. Luther dan Salim 200 juga mengacu pada bentuk validitas sebagai berikut: 1) *reflexive validity* (nilai refleksi), harus mampu menggambarkan atau mencerminkan setiap elemen yang diukur, 2) *ironic validity* (nilai ironis), alat yang digunakan tergantung pada masalah yang akan dipecahkan, 3) *neopragmatic validity* (nilai objek), menggambarkan bahwa tidak ada peristiwa yang terjadi, begitu banyak cerita yang dapat diungkap sebagai fakta yang valid, 4) *situated validity*, saat melakukan penelitian harus memperhatikan situasi sekitar.

H. Teknik Analisis Data

Karena penelitian dilakukan secara sistematis, diperlukan langkah-langkah tertentu dalam pelaksanaannya.⁶⁵ Analisis data merupakan langkah yang dilakukan setelah pengumpulan data. Data yang terkumpul kemudian diklasifikasikan dan diorganisasikan secara sistematis dan diolah secara logis sesuai dengan rencana penelitian yang telah ditentukan.⁶⁶

Analisis data kualitatif adalah usaha yang dilakukan dengan cara bekerja dengan data, mengorganisasikan data, mengorganisasikan data menjadi unit-unit yang dapat dikelola, mensintesa data, mencari dan menemukan pola, menentukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, serta

⁶⁵Andi Ibrahim, dkk, *Metode Penelitian*, Cet,1; Makassar: Gunadarma Ilmu, 2018), hal. 12

⁶⁶Martomo Nanang, *Metode Penelitian Kuantitatif*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo, 2011) hal. 21

memutuskan apa yang dapat dikatakan kepada orang lain.⁶⁷ Bogdan dan Taylor 1975 mendefinisikan analisis data sebagai perincian formal dari upaya untuk menemukan topik, membentuk hipotesis kerja (ide) seperti yang disarankan oleh data, dan upaya untuk memberikan dukungan topik dan hipotesis pekerjaan.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menganalisis berdasarkan data yang diperoleh kemudian menarik kesimpulan muncul dari data tersebut untuk kemudian diverifikasi dari data yang ada.⁶⁸ Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif yang bersifat deskriptif dengan cara mengkarakterisasi data berdasarkan teori yang sudah ada dan berfokus pada pernyataan umum yang kompleks tentang hubungan antara tipe data, diikuti dengan analisis isi yang lebih terfokus ke dalam komunikasi untuk menentukan pola bagaimana mengajukan serangkaian pertanyaan tetap, tentang data untuk mendapatkan nilai, lakukan secara bersamaan selama pengumpulan data dan berlanjut hingga saat penulisan laporan penelitian.

Menurut Hammersley dan Atkinson dalam Nasution 1992 langkah-langkah untuk melakukan analisis data kualitatif adalah sebagai berikut:

1. Membaca dan mempelajari data yang terkumpul sampai menguasai dan mencari pola-pola yang menarik atau luar biasa
2. Perhatikan konsep-konsep yang muncul dan istilah-istilah yang sering ditemui digunakan oleh responden
3. Gunakan istilah sehari-hari yang mungkin termasuk atau meringkas data
4. Temukan hubungan antar konsep untuk membangun suatu teori, langkah-langkah sebagai berikut:
 - a. Mulailah dengan pengumpulan data
 - b. Temukan masalah, peristiwa atau aktivitas berulang sehingga kategori dapat ditemukan

⁶⁷Lexy J. Moleong, *Metode penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2016), hal. 284

⁶⁸Samaji Sarosa, *Analisis Data Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: PT. Kanisius, 2021), hal. 4

- c. Pengumpulan data yang memberikan contoh-contoh kategori
- d. Deskripsi tertulis tentang item yang sedang diselidiki dan pengolahan data dan model
- e. Lakukan sampling atau coding dan sequencing dengan fokus pada kategori baru yang lebih bersifat sistematis

Menurut Miles dan Huberman ada tiga rangkaian kegiatan yang harus dilakukan dalam analisis data antara lain, sebagai berikut:⁶⁹

1. *Data Reduction* (Reduksi Data).

Menurut Milles dan Huberman dalam Sugiono, reduksi data adalah proses pemilihan, pemusatan, abstraksi, dan transformasi data mentah yang di lapangan. Melalui reduksi data, data asli yang semula memiliki cara menghilangkan atau mereduksi data-data yang di luar tujuan penelitian dan pencarian data-data yang mendasarinya.⁷⁰ Reduksi data berarti agregasi, pemilihan faktor kunci, pemusatan pada hal-hal yang penting, selanjutnya temukan tema dan polanya serta hilangkan yang tidak perlu.⁷¹ Dalam penelitian ini, penulis akan mengumpulkan data dan kemudian mengurangi atau mereduksi dengan menghadirkan opsi untuk menganalisis, mengubah dan meringkas data yang ada.

2. *Data Display* (Display Data).

Penyajian data atau representasi adalah kumpulan informasi yang mungkin peneliti menarik kesimpulan. Bentuk penyajian data yang paling umum digunakan adalah teks naratif, namun ada juga yang disampaikan dalam bentuk gambar, grafik dan tabel untuk memperkuat data dan membantu pembaca dalam memahami konten penelitian dengan lebih mudah.⁷² Setelah data melakukan data direduksi, langkah selanjutnya adalah menampilkan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data

⁶⁹Umar Sidiq, Moh Miftachul Choiri, *Metode Penelitian Kualitatif di Bidang Pendidikan*, (Ponorogo: CV. Nata Karya, 2019), hal. 78

⁷⁰Gusti Ayu Agung Riesa Mahendradhani, *Problem-Based Learning di Masa Pandemi*, (Bali: Nilacakra, 2021), hal, 30

⁷¹Umar Sidiq, Moh Miftachul Choiri, *Metode Penelitian Kualitatif di Bidang Pendidikan*, (Ponorogo: CV. Nata Karya, 2019), hal. 80

⁷²Gusti Ayu Agung Riesa Mahendradhani, *Problem-Based Learning di Masa Pandemi*, (Bali: Nilacakra, 2021), hal, 30

dapat berupa uraian singkat, grafik, hubungan antar kategori, dan lain sebagainya.⁷³

3. *Conclusion Drawing/Verivication.*

Langkah terakhir dari analisis data adalah menarik kesimpulan dan verifikasi. Analisis dengan pemodelan interaksi berarti bahwa data yang dikumpulkan dari pengamatan, wawancara dan penggunaan dokumen yang terkait dengan sumber-sumber yang direduksi untuk memilih sumber yang paling tepat untuk disajikan. Proses pemilihan data akan berfokus pada data yang mengarah pada pemecahan masalah, penemuan, pemaknaan atau menjawab pertanyaan penelitian.⁷⁴ Menurut Miles dan Huberman tahap ketiga analisis data kualitatif adalah menarik kesimpulan dan memverifikasi. Kesimpulan awal bersifat sementara dan akan berubah jika ditemukan bukti kuat yang mendukung tahap pengumpulan data selanjutnya. Namun, jika kesimpulan yang dicapai pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan untuk mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dicapai dapat dipercaya.⁷⁵

Secara umum dalam proses analisis penelitian kualitatif yang digunakan terdiri dari tiga komponen utama yaitu penyajian data, reduksi data dan verifikasi untuk menarik kesimpulan yang akurat. Dalam rangkaian tiga komponen ini, ketiganya akan dipadukan dalam sebuah analisis yang mengkaji dukungan sosial dalam mengembangkan *psychological well-being* pada disabilitas netra di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemasang.

⁷³Umar Sidiq, Moh Miftachul Choiri, *Metode Penelitian Kualitatifdi Bidang Pendidikan*, (Ponorogo: CV. Nata Karya, 2019), hal. 82

⁷⁴Gusti Ayu Agung Riesa Mahendradhani, *Problem-Based Learning di Masa Pandemi*, (Bali: Nilacakra, 2021), hal, 64

⁷⁵Umar Sidiq, Moh Miftachul Choiri, *Metode Penelitian Kualitatifdi Bidang Pendidikan*, (Ponorogo: CV. Nata Karya, 2019), hal. 84

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

1. Sejarah Rumah Pelayanan Sensorik Netra Dristarastra Pemalang

Rumah Pelayanan Sensorik Netra Dristarastra Pemalang merupakan Unit Penunjang Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongsata Pemalang penjabaran pelaksanaan Pergub No. 31 Tahun 2018. Rumah pelayanan sosial ini mempunyai tugas pokok dan fungsi yang menangani Penyandang Disabilitas Sensorik Netra. Dristarastra memiliki wilayah operasional penyandang tunanetra untuk wilayah Jawa Tengah. Rumah Pelayanan Sensorik Netra Dristarastra Pemalang terletak di Jl. Dr. Ciptomangkusumo No. 4, Pemalang 52313.

Rumah Pelayanan Sensorik Netra Dristarastra Pemalang berdiri pada tanggal 17 November 1953 sebagai Pendidikan Kader Buta Dristarastra Pemalang, pada saat itu ditempati oleh Rumah Perawatan Mardi Husada Pemalang yang kemudian menjadi tempat atau kompleks Rumah Pelayanan Sensorik Netra Dristarastra Pemalang.

Ide pendirian lembaga ini diprakarsai oleh Kepala Kantor Sosial Kabupaten Pemalang (Bapak Suwarso Alm) dengan tujuan untuk membantu para penyandang tunanetra yang pada saat itu tersebar luas di wilayah Assistenan Petarukan Kabupaten Pemalang.

“Panti ini sudah beberapa kali mengalami perubahan nama. Adapun seiring berjalannya waktu ternyata disabilitas netra semakin berkurang dengan adanya beberapa faktor diantaranya gizi masyarakat yang bagus, pola hidup sudah mulai tertata. Seiring dengan itu ternyata sudah berkurang disabilitas netranya, mengikuti perkembangan yang terjadi ternyata Jawa Tengah dilihat dari datanya panti dialih fungsi menjadi panti lansia.”
(Wawancara bersama Bapak Widayatno)

Sejak berdiri hingga saat ini Rumah Pelayanan Sensorik Netra Dristarastra Pemalang telah mengalami beberapa kali perubahan nama sebagai berikut:

- a) Pendidikan Kader Buta Kabupaten Pemalang pada tanggal 17 November 1953 sampai dengan tanggal 9 Juli 1957
- b) Pusat Latihan Keterampilan Menetap pada tanggal 9 Juli 1957 sampai dengan tanggal 11 Mei 1960
- c) Pusat Pendidikan dan Pengajaran Kegunaan Tunanetra (P3KT) Distrarastra Pemalang pada tanggal 11 Mei 1960 sampai dengan tanggal 1 November 1979
- d) Panti Rehabilitasi Penderita Cacat Netra (PRPCN) Distrarastra Pemalang pada tanggal 1 Januari 1979 sampai dengan tanggal 24 April 1995
- e) Panti Sosial Bina Netra (PSBN) DISTRARAstra Pemalang pada tanggal 24 April 1995 sampai dengan 2 April 2002
Dalam rangka adanya otonomi daerah tempat diselenggarakannya Panti Sosial Bina Netra (PSBN) Distrarastra Pemalang yang dahulu merupakan Unit Pelaksanaan Teknik (UPT) ekskantor wilayah Departemen Sosial Propinsi Jawa Tengah, berdasarkan Peraturan Pemerintah Daerah No. 1 tahun 2002 tentang pembentukan kedudukan tugas pokok, fungsi dan susunan organisasi Unit Pelaksanaan Teknis Dinas Kesejahteraan Sosial Propinsi Jawa Tengah (PSBN) Distrarastra Pemalang berubah nama lagi menjadi Panti Tuna Netra dan Tuna Rungu Wicara (PTN dan TRW) Distrarastra Pemalang.
- f) Panti Tuna Netra dan Tuna Rungu dan Wicara “DISTRARAstra” Pemalang pada tanggal 2 April 2002 sampai dengan 31 November 2010
- g) Balai Rehabilitasi Sosial Distrarastra Pemalang II pada tanggal 1 November 2010 sampai dengan Desember 2016
- h) Balai Rehabilitasi Sosial Disabilitas Sensorik Netra Distrarastra Pemalang pada bulan Januari 2019 sampai dengan saat ini

2. Visi, Misi, Kebijakan Operasional Rumah Pelayanan Sosial Dristarastra Pemalang, Kedudukan, Tugas dan Fungsi (Pergub Prov. Jateng No. 31 Tahun 2018)

Suatu lembaga memiliki visi, misi, kebijakan operasional, kedudukan, tugas dan fungsi serta target fungsional dalam menjalankan peranannya. Adapun Visi, Misi, Kebijakan Operasional Rumah Pelayanan Sosial Dristarastra Pemalang, Kedudukan, Tugas dan Fungsi (Pergub Prov. Jateng No. 31 Tahun 2018) adalah sebagai berikut:

a) Visi Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang

“Mewujudkan kemandirian kesejahteraan sosial penyandang disabilitas sensorik netra melalui pelayanan secara profesional.”

b) Misi Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang

- 1) Meningkatkan jangkauan, kualitas, dan profesionalitas dalam penyelenggaraan pelayanan kesejahteraan sosial terhadap penyandang disabilitas sensorik netra
- 2) Mengembangkan, memperkuat sistem kelembagaan yang mendukung penyelenggaraan pelayanan kesejahteraan sosial terhadap penyandang disabilitas sensorik netra
- 3) Meningkatkan kerja sama lintas sektoral dalam menyelenggarakan pelayanan kesejahteraan sosial terhadap penyandang disabilitas sensorik netra
- 4) Meningkatkan harkat dan martabat serta kualitas hidup penyandang disabilitas sensorik netra
- 5) Meningkatkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan usaha kesejahteraan sosial

c) Kebijakan Operasional

- 1) Penanganan masalah kesejahteraan sosial penyandang disabilitas sensorik netra merupakan rangkaian kegiatan yang bersifat

elayanan, pembinaan, dan pengembangan pelayanan sosial yang berupa pembinaan fisik, mental sosial, pemberian pelatihan keterampilan, sebagai upaya untuk mengentaskan penyandang disabilitas netra yang berkualitas

- 2) Bagi disabilitas sensorik netra dilaksanakan kegiatan resosialisasi untuk kemandirian
- 3) Jangka waktu pelayanan bimbingan dan rehabilitasi sosial dalam Rumah Pelayanan Sosial adalah 2 tahun kecuali bagi Penerima Manfaat yang masih membutuhkan bimbingan lebih lanjut

d) Kedudukan

- 1) Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang merupakan Unit Penunjang dari Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang
- 2) Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang merupakan organisasi non struktural yang dipimpin oleh seorang Koordinator

e) Tugas

Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang mempunyai tugas teknis operasional dan / atau kegiatan teknis penunjang tertentu Dinas di bidang penyantunan dan rujukan serta bimbingan dan rehabilitasi sosial.

f) Fungsi Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang

- 1) Penyusunan rencana teknis operasional di bidang penyantunan, bimbingan dan rehabilitasi sosial
- 2) Koordinasi dan pelaksanaan kebijakan teknis operasional di bidang penyantunan, bimbingan dan rehabilitasi sosial
Penyusunan rencana terkait operasional pelayanan penyandang masalah kesejahteraan sosial tunanetra
- 3) Evaluasi dan pelaporan bidang penyantunan, bimbingan dan rehabilitasi sosial

- 4) Pengelolaan ketatausahaan
 - 5) Pelaksanaan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Kepala Dinas sesuai dengan tugas dan fungsinya
- g) Target Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang**
- 1) Meningkatkan perasaan harga diri dan percaya diri penyandang disabilitas netra
 - 2) Meningkatkan kemampuan, keterampilan dan mobilitas penyandang disabilitas netra sehingga dapat hidup mandiri dalam masyarakat
 - 3) Meningkatkan tingkat kesejahteraan penyandang disabilitas netra dan keluarganya
 - 4) Meningkatkan kesadaran masyarakat atau orang tua dalam Unit Kesejahteraan Sosial penyandang disabilitas netra

3. Tata Cara Penerimaan

a) Wilayah Penerimaan

Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang mempunyai wilayah operasional Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra sebagai berikut:

- 1) Wilayah eks Karesidenan Pekalongan
 - 2) Menerima rujukan dari daerah lain dan atau Lembaga/Instansi sosial serta yayasan swasta Daerah Provinsi Jawa Tengah
- b) Syarat**
- 1) Penyandang disabilitas sensorik netra usia produktif
 - 2) Surat pengantar/pendaftaran dari instansi sosial Kabupaten atau Lembaga sosial setempat
 - 3) Surat keterangan dari Desa atau Kelurahan
 - 4) Surat keterangan dari dokter bahwa yang bersangkutan sehat jasmani dan rohani serta tidak cacat ganda
 - 5) Mengisi formulir administrasi pelayanan

- 6) Photo copy akta kelahiran atau surat keterangan lahir dari Desa atau Kelurahan
- 7) Photo copy BPJS bagi yang memiliki

c) Cara Pendaftaran

- 1) Datang ke Rumah Pelayanan sambil menunggu surat panggilan
- 2) Datang ke Rumah Pelayanan Sosial diantar oran tua/wali/keluarga atau Perangkat Desa/Kelurahan atau Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) setempat

4. Profil Pelatih/Instruktur Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang

Pelatih Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang terdapat sembilan orang pelatih/instruktur teknis lapangan yang terlibat langsung dalam proses pelatihan bagi para penerima manfaat. Pelatih/instruktur dalam Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang adalah seorang pelatih/instruktur profesional yang telah mengikuti pendidikan dan pelatihan untuk meningkatkan kinerjanya dalam menangani penerima manfaat.

Instruktur di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang tidak terspesialisasi akan tetapi dibagi berdasarkan keahlian dari masing-masing instruktur/pelatih. Di antara semua pelatih yang ada di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang ada seorang disabilitas netra yang dahulunya seorang alumni bernama Bapak Agus Wahono, dan saat ini menjadi instruktur untuk anatomi, teori, dan praktik *Shiatsu*.

5. Profil Penerima Manfaat di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang

Penyandang disabilitas netra di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang disebut dengan istilah penerima manfaat. Memiliki daya tampung berjumlah 50 orang dan pada saat ini terdapat 40 penerima manfaat yang berasal dari berbagai daerah

di Jawa Tengah, penerima manfaat di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang adalah penyandang disabilitas netra yang berasal dari keluarga kurang mampu.

Berdasarkan Kebijakan Presiden pada tanggal 2 Mei 1984 tentang kewajiban belajar. Kebijakan pemerintah untuk memberikan kesempatan yang sama dan adil kepada semua anak Indonesia yang berusia antara 7 dan 12 tahun untuk mendapatkan pendidikan dasar, oleh karena itu maka wajib mengikuti program program belajar di SLB atau Sekolah Umum dan bagi penyandang disabilitas netra pada usia produktif. Para penerima manfaat yang masih dalam usia sekolah akan dirujuk ke SLB untuk pelajaran pagi hari dan selanjutnya kemudian mereka tetap mengikuti kegiatan yang ada di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang.

6. Sarana dan Prasarana dalam Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang

Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang memiliki sarana dan prasarana untuk mendukung pelaksanaan pelatihan bagi para penerima manfaat. Sarana dan prasarana yang dimiliki oleh Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang adalah sebagai berikut:

- a) Mobilitas, memiliki tiga sepeda kayuh, tiga kendaraan roda dua, satu kendaraan roda tiga, dan satu kendaraan roda empat
- b) Ruang dan sarana lain yaitu ruang kantor, aula, ruang pendidikan, ruang perpustakaan, ruang praktik massage/pijat *shiatsu*, ruang pelatihan keterampilan, ruang pengajaran musik, ruang kesehatan poliklinik, ruang pengajaran *Activity Daily Living* (aktivitas sehari-hari), ruang eks sanggar karya, asrama perempuan dan asrama laki-laki, ruang karantina/isolasi, ruang rapat kasus (*case conference*), dapur dan ruang makan, tempat ibadah, ruang jaga atau gardu *security*, garasi kendaraan mobil dan motor, lapangan olahraga dan upacara

- c) Peralatan kantor, seperti komputer, laptop, printer, mesin ketik biasa, *sound system*, hingga perabotan kantor seperti meja, kursi, dan lemari
- d) Lembaga ekonomi atau lembaga usaha yaitu koperasi

Ruang teori digunakan untuk menyampaikan teori secara mendalam pelatihan di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang. Teori ini berkaitan dengan pembentukan kemandirian penerima manfaat. Setelah mempelajari teori, penerima manfaat melaksanakan praktik di ruang praktik, khususnya ruang praktik *massage/pijat* yang digunakan untuk praktik setelah penerima manfaat mempelajari teori *massage/pijat* di ruang teori.

Kamar masing-masing penerima manfaat dibersihkan secara mandiri dan dibagi menurut jadwal piket yang telah mereka sepakati bersama. Ruang makan digunakan waktu makan dan penerima manfaat berkumpul di ruangan untuk makan bersama. Dalam bimbingan *Activity Daily Living* (aktivitas sehari-hari) penerima manfaat belajar untuk melakukan aktivitas pribadinya sendiri dalam keseharian mereka agar mampu mandiri dan tidak bergantung pada orang lain.

7. Kegiatan dan Pelayanan dalam Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang Pelayanan Rehabilitasi

- 1) Pendekatan awal dan penerimaan penerima manfaat
 - a) Orientasi dan konsultasi, identifikasi dan motivasi seleksi dan registrasi
 - b) Penelaahan pengungkapan masalah (*assessment*) pengkajian diagnostik, observasi, wawancara, konsultasi
 - c) Perumusan rencana pelayanan dan penempatan pada program, melalui kajian *case conference*
- 2) Pengasramaan
 - a) Asrama kolektif/*collective*
 - b) Asrama partisi penyekat/khusus

- 3) Pelayanan kesehatan
 - a) Perawatan kesehatan umum
 - b) Perawatan kesehatan gigi
 - c) *Psychotherapy/behaviour therapy*
 - d) Perawatan ke puskesmas atau rumah sakit bila diperlukan
- 4) Pelayanan dan bimbingan rehabilitasi sosial
 - a) Bimbingan fisik
 - b) Bimbingan sosial
 - c) Bimbingan mental
 - d) Bimbingan kecerdasan
 - e) Bimbingan keterampilan kerja/usaha (*massage/pijat, shiatsu, segmen dan kerajinan tangan*)
 - f) Bimbingan orientasi mobilitas (OM)
 - g) Bimbingan ADL (*Activity Daily Live*)
 - h) Bimbingan konseling
- 5) Rekreasi dan kegiatan pengisian waktu luang
- 6) Resosialisasi
- 7) Bimbingan sosial bagi orang tua atau keluarga dan masyarakat
- 8) Penyelenggaraan workshop
- 9) Kegiatan ekstrakurikuler antara lain yaitu hafalan Al-Qur'an Arab *braille*, pengajian, hadrah, bimbingan belajar, dan band atau musik
- 10) Terminasi
 - a) Kembali keluarga untuk usaha
 - b) Bekerja atau usaha mandiri

B. Dukungan Sosial Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang

Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang menerima rujukan lain dari Instansi Sosial maupun Yayasan Sosial serta bekerja sama dengan relawan sosial serta Dinas Sosial dari proses penjangkauan awal, *asesment*, hingga pengantaran penerima manfaat ke Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang.

Adapun dukungan sosial di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang memberikan pelayanan dan bimbingan kepada penerima manfaat disabilitas netra, sebagai berikut:

1. Layanan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang
 - a) Memenuhi kebutuhan sandang, pangan, dan papan secara layak
 - b) Melakukan pemeriksaan kesehatan rutin. Dalam pemeriksaan kegiatan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang bekerja sama dengan Puskesmas Kebondalem Pemalang
 - c) Penerima manfaat mendapat makan teratur tiga kali sehari
 - d) Menyediaan fasilitas-fasilitas yang cukup baik
 - e) Penerima manfaat tidak dipungut biaya apapun, karena tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang gratis
 - f) Memberikan pelayanan fisik dan mental. Dimulai dengan aktivitas pagi, ibadah, kegiatan kebutuhan masing-masing pribadi, melakukan kegiatan olahraga, kemudian dilanjutkan dengan kegiatan pembelajaran di kelas baik teori maupun praktik. Pelayanan yang diberikan kepada penerima manfaat akan difasilitasi, bagi yang berminat dan berbakat di bidang musik akan disediakan ruang musik dan akan diundang instruktur musik. Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang juga berkolaborasi dengan NPCI (*National Paralympic Committee*)

Indonesia) Kabupaten Pemalang jika ada penerima manfaat yang berminat dan berbakat di bidang olahraga

- g) Memberikan layanan untuk pembelajaran *massage*/pijat bagi penerima manfaat yang memiliki minat dan bakat dalam teknik pijat
- h) Menyediakan layanan pembelajaran batik. Membatik adalah salah satu alternatif yang dikembangkan oleh Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang sebagai salah satu sumber penghasilan. Banyak orang yang bertanya dan ragu apakah penerima manfaat disabilitas netra mampu melakukan hal tersebut, keraguan ini dapat dijawab oleh penerima manfaat disabilitas netra dengan potensi yang dimiliki dan dukungan dengan metode yang tepat penerima manfaat dapat membatik dengan baik seperti orang normal/awas pada umumnya meskipun mereka memiliki keeterbatasan

2. Bimbingan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang

- a) Bimbingan rohani, yang diselenggarakan setiap hari Senin. Untuk pelaksanaan tuntunan kerohanian Islam, Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang bekerja sama dengan Kementerian Agama
- b) Bimbingan home industri, yang diselenggarakan setiap hari Selasa. Bertujuan untuk mengisi waktu luang dan memberdayakan penerima manfaat, dengan adanya kegiatan ini penerima manfaat disabilitas netra bisa mampu lebih percaya diri serta tumbuh perasaan masih berdaya guna
- c) Bimbingan rekreatif, yang diselenggarakan setiap hari Rabu. Bimbingan ini bertujuan untuk menghibur diri dan mengembangkan bakat yang dimiliki penerima manfaat disabilitas netra.

“Disini terdapat kegiatan yang bisa mengembangkan kreatifitas penerima manfaat diantaranya ada seni musik, keterampilan membuat anyaman, keset, membatik dll.”

Dengan adanya bimbingan ini penerima manfaat dapat memilih kegiatan mana yang disukainya dan dapat mengembangkan bakatnya melalui satu atau lebih media, misalnya karya seni rupa ataupun seni musik dan lain sebagainya yang telah disediakan oleh Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Peralang.

- d) Bimbingan sosial, yang diselenggarakan setiap hari Kamis.

Sasarannya agar penerima manfaat dapat beradaptasi dengan lingkungannya. Kegiatan orientasi dibagi menjadi kegiatan individu dan kegiatan kelompok. Bimbingan sosial melibatkan penguasaan *braille*, kegiatan literasi untuk meningkatkan pengetahuan penerima manfaat disabilitas netra.

“Penerima manfaat diharuskan tinggal di asrama sehingga penerima manfaat diharapkan bisa mampu saling memahami, menghormati satu sama lain. Pembinaan dilakukan untuk kepentingan bersama di asrama dan lingkungan termasuk bimbingan aktivitas sehari-hari (Activity Daily Living). Bimbingan kelompok diberikan melalui kegiatan kesenian, pramuka, olahraga.”

- e) Bimbingan fisik dan mental, yang diselenggarakan setiap hari Jum'at. Berupa senam pagi bertujuan untuk kesehatan dan kebugaran untuk melaksanakan keseharian penerima manfaat disabilitas netra.

“Pembinaan fisik dilakukan melatih sendi gerak karena ada juga anak-anak/penerima manfaat yang masuk sini (panti) tangan masih kaku, jalan saja tidak berani mengangkat kaki sehingga disini kita benahi bagaimana berjalan dengan baik. Karena sudah cukup lama mereka tidak bergerak bebas sehingga gerakannya sangat terbatas.”

Dengan setelah dilakukan bimbingan ini penerima manfaat mampu menggerakkan anggota badan lebih bebas leluasa dan pembinaan mental yang membuat penerima manfaat mampu berani tidak lagi merasa takut untuk melakukan apapun dengan mandiri.

- f) Bimbingan keterampilan kerja/usaha, dilakukan melalui pelatihan *massage/pijat*, *shiatsu*, segmen, kerajinan tangan dan kegiatan

kesenian/musik, dan drama. Penerima manfaat yang berada dalam usia produktif akan diajarkan bagaimana cara melakukan pijat. Di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang diberi empat jenis *massage*/pijat diantaranya yaitu: *general massage*, *shiatsu massage*, *segment massage*, dan refleksi.

“Tidak semua penerima manfaat menerima ini, kita harus melihat kemampuan dari penerima manfaat. Kalau penerima manfaat tidak mampu menerima materi harian di kelas, jika materi kelas mampu diterima maka bisa mempelajari empat materi tadi, namun jika penerima manfaat mengalami keterbatasan maka tidak diberikan empat materi massage ini.”

Pemberian materi empat jenis *massage*/pijat ini hanya diberikan kepada mereka yang mendapat materi ini adalah orang-orang yang mampu berfikir memahami apa yang disampaikan oleh instruktur. Sedangkan bagi yang tidak mampu menerima empat materi ini maka akan diberikan dua jenis *massage*/pijat yaitu *general massage* dan refleksi *massage*.

- g) Bimbingan *activity daily living* (ADL) yang bertujuan untuk mengajarkan penerima manfaat disabilitas netra kemampuan melaksanakan kegiatan keseharian, salah satunya untuk mengenal uang kertas sebagai alat pembayaran.
- h) Bimbingan orientasi mobilitas (OM), yang bertujuan untuk mengenali lingkungan yang lebih luas serta mampu melakukan perjalanan secara mandiri.

“Orientasi mobilitas ditujukan agar penerima manfaat mampu mendeteksi lingkungan dimana penerima manfaat berada, mampu mendeteksi hambatan-hambatan yang ada sehingga penerima manfaat dapat memutuskan untuk bergerak dari satu tempat ke tempat lain.”(Wawancara Petugas/Instruktur)

Dengan adanya bimbingan orientasi mobilitas penerima manfaat yang mengalami permasalahan mobilitas gerak anatomi badan yang sangat terbatas seperti jalannya kaku, melangkahkan

kaki masih merasa ragu dan takut, tidak berani melakukan perjalanan jauh dapat diatasi melalui bimbingan ini. Bimbingan ini mengajarkan penerima manfaat mampu berjalan ke tempat lain tanpa merasa takut karena sebelumnya sudah diberikan gambaran bagaimana jika berjalan di jalan aspal, jalan biasa, jalan sempit seperti itu ada caranya.

- i) Keterampilan *massage*/pijat merupakan salah satu bimbingan yang masih sangat diminati para disabilitas netra untuk bekal hidup lebih mandiri di masyarakat.

“Prinsipnya adalah memberi latihan kerja kepada penerima manfaat yang berada dalam usia produktif dan massage/pijat ini merupakan favorit sehingga masih banyak diminati oleh penerima manfaat.” (Wawancara Pegawai/Instruktur)

Dengan adanya bekal keterampilan ini diharapkan ketika penerima manfaat selesai dari rehabilitasi mempunyai penghasilan yang tidak lagi bergantung kepada orang lain. Untuk menjadi pemijat harus mempunyai keterampilan yang bagus. Keterampilan pijat itu menguasai beberapa teori diantaranya yaitu fisiologi, anatomi, praktik dan teori pijat. Akan tetapi ada penerima manfaat yang mampu latih dan ada yang mampu didik atau mampu keduanya atau hanya mampu latih. Dijadikan dua kategori yaitu untuk mampu didik dan mampu latih dimasukkan kelas KBLK, dan untuk yang hanya mampu latih dimasukkan ke kelas praktik.

- j) Bimbingan belajar untuk penerima manfaat, agar materi yang disampaikan dalam kelas mampu diterima penerima manfaat secara maksimal.

“Anak-anak yang masih diusia sekolah kalau pagi kesana (SLB) kemudian sorenya kesini (panti), tinggal di asrama panti dan sekolah di SLB tetapi mereka tetap mengikuti kegiatan yang ada disini (panti) misalnya pengajian, kegiatan pramuka, dll. Mereka pagi sekolah di SLB.”

Bagi penerima manfaat yang masih dalam usia sekolah maka akan disekolahkan di SLB yang berada di dekat Rumah Pelayanan

Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang dan ada petugas/pegawai yang mengantarkan menyeberangi jalan raya yang berada tepat di depan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang. Anak-anak wajib belajar di sekolah saat pagi dan kemudian dilanjutkan mengikuti kegiatan yang ada di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang pada sore harinya.

- k) Bimbingan baca tulis arab, kegiatan ini dilakukan dengan adanya pemberian bimbingan baca tulis arab menggunakan huruf arab *braille*. Yang tujuannya untuk memberikan pembelajaran maupun pemahaman kepada para penerima manfaat sehingga dapat belajar membaca Al-Qur'an dan nantinya diharapkan penerima manfaat mampu membaca Al-Qur'an secara mandiri. Penerima manfaat netra sekarang ini kebanyakan netranya setelah dewasa. Ada yang membedakan netra dari lahir dan netra setelah dewasa. Jika netra dari lahir tingkat sensitifnya bagus baik perabaan maupun pendengaran karena sudah mengerti, jika sudah dewasa apalagi pernah sekolah mungkin untuk baca tulis akan cepat. Ketika di panti diajarkan baca tulis *braille*, ketika menulis akan lancar tetapi ketika merasa lambat karena jari-jarinya tidak sensitif, tidak terlatih sehingga membutuhkan proses.
- l) Pengajian, kegiatan ini dilakukan pada Kamis malam dilakukan bersama-sama bergantian setiap asrama, untuk meningkatkan keimanan kepada Tuhan, dan agama mayoritas penerima manfaat di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra "Dristarastra" Pemalang adalah Islam.
- m) Kepramukaan, dilakukan setiap hari Jum'at sore dan diselenggarakan seperti kegiatan pramuka pada umumnya, perima manfaat dilatih tata cara upacara, dan baris-berbaris.

C. Deskripsi Informan Penerima Manfaat Disabilitas Netra Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang

1) Sri Puji Astuti

Sri Puji Astuti atau yang biasa dipanggil Sri, Sri berasal dari Jatinegara Kab. Tegal. Saat ini berusia 22 tahun dan Sri anak tunggal. Ia mengalami tunanetra sejak usianya masih 5 tahun. Awal mulanya Sri mengalami kejang-kejang setelah itu bisa melihat akan tetapi penglihatannya terbatas hanya sebelah mata saja. Beberapa tahun kemudian pada tahun 2021 terkena musibah, matanya terkena lemparan botol hingga menyebabkan bola matanya pecah berdarah dan sekarang tidak bisa melihat sama sekali. Sebelumnya sebelah mata yang tidak bisa melihat karena kejang-kejang kemudian satu matanya masih bisa melihat namun tidak normal membuatnya tidak bisa membaca tulisan. Pada saat terkena lemparan botol membuat matanya ini tidak bisa melihat dan mengalami kebutaan pada kedua matanya. Sri tidak menempuh pendidikan yang membuatnya tidak bisa membaca tulisan, namun pernah mengikuti paud.

Kondisi yang dialami Sri ini mendapat dukungan dari keluarga dan orang-orang terdekatnya sehingga ia mampu bertahan sampai saat ini. Lingkungan keluarga yang selalu memberi dukungan semangat membuat ia tidak menyerah meskipun keadaannya seperti ini, ia yakin bahwa dibalik kejadian ini semua ada hikmah yang terbaik, harus percaya diri dan jangan minder. Adanya keinginan Sri yang ingin mengembangkan dirinya dan ingin lebih mandiri, maka ia masuk ke Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang dan didukung oleh keluarganya dan sekarang sudah hampir 2 tahun berada disini. Sebelum mengalami kebutaan, ia pernah bisa mandiri waktu masih bisa melihat sedangkan sekarang dengan kondisi yang buta total juga harus bisa mandiri.

Pada mulanya Sri mengalami kebutaan ia tidak terima dengan kondisinya akan tetapi ia berpikir selama berbulan-bulan bahwa jika seperti ini terus kedepannya nanti harus gimana, mau seperti apa, mau melakukan apa-apa

bagaimana, dan itu membuatnya stress sendiri, sedangkan divonis dokter tidak bisa diobati sehingga membuatnya bangkit dan semangat untuk melanjutkan hidup dengan kondisinya yang sekarang. Ketika berada di panti ia merasa banyak teman yang sama, bahkan ada juga yang dari lahir tidak bisa melihat dan itu membuatnya harus belajar menerima, lebih bersyukur, dan bersabar.

Sejak tuna netra total Sri mengalami rasa percaya diri yang kurang dan minder saat bertemu dengan teman lamanya yang normal. Akan tetapi pada saat di panti mau kemanapun merasa percaya diri karena dilingkungan sini orang sekitar sudah paham dan mengerti. Sri tidak mengikuti pendidikan formal karena usianya yang sudah berada diusia produktif sehingga ia mengikuti pelatihan pijat dan kedepannya ingin mengembangkan pijat itu. Sri mengikuti pembelajaran dan pelatihan yang ada di panti antara lain yaitu pijat, olahraga, komputer, baca tulis *braille*, belajar mencuci dan aktivitas sehari-hari, orientasi mobilitas/mengenal lingkungan, keagamaan, dan keterampilan lainnya. Sri lebih memilih pijat karena lebih menguntungkan dan menghasilkan jika dijadikan sebagai usaha.

2) Lutfi

Seorang anak berusia 15 tahun yang biasa dipanggil Lutfi, Lutfi berasal dari Suradadi Kab. Tegal. Anak pertama dari dua bersaudara, dan adiknya laki-laki selisih 7 tahun dengannya. Ia mengalami tunanetra sejak usianya masih 4 bulan. Awal mulanya terjadi gejala panas selama beberapa hari. Sudah berkali-kali pula diperiksakan di Semarang, keterangan terakhir dokter mengatakan ini bisa disembuhkan jika didonorkan mata. Sekitar usi 8 tahun atau 9 tahun dari pihak keluarga masih ragu. Sedari masa kecil Lutfi matanya sering sakit, pegal, dan kemudian berair.

Semua keluarga dan orang-orang terdekatnya mendukung apapun keputusannya yang terbaik, ingin mengembangkan bakat di panti dan mendapat tanggapan serta dukungan yang baik. Awalnya keluarga masih berat untuk melepas namun Lutfi sendiri yang memberikan alasannya

kepada keluarga untuk memantapkan agar ia diperbolehkan, ia merasa jika di rumah terus bagaimana nantinya bisa lebih mandiri. Sebelum tinggal di panti sebelumnya dilaju, dan tinggal di panti pada saat akhir kelas 6 SD jadi sudah sekitar 2 tahun lebih disini. Karena ia masih usia sekolah maka wajib mengikuti pendidikan formal di sekolah SLB. Pada pagi hari berangkat sekolah dan kemudian sorenya pulang ke asrama, mengikuti beberapa kegiatan di panti. Biasanya membantu jadi pasien penerima manfaat lain yang sedang melakukan praktik pijat, akan tetapi ia harus lebih fokus pendidikan formalnya di sekolah.

Adanya perasaan tidak percaya diri karena dari kecil temannya orang awa semua, dan disinibelajar untuk bisa percaya diri. Dulu sebelum berada di panti, ketika ada tamu ia jarang sekali keluar dan bersembunyi di dalam kamar. Ketika disini ia mulai belajar untuk mandiri, percaya diri, saling memahami, saling mengerti, saling membantu jika ada yang membutuhkan bantuan. Ia tidak merasa menyesal tetapi merasa mau sampai kapan jika seperti ini tidak bangkit, bagaimana masa depannya nanti, ingin membahagiakan orang tua dan seiring bergantinya usia ia bisa menyadari bahwa perlu mengembangkan bakatnya karena orang-orang sekitar khususnya keluarga sangat mendukungnya. Masih banyak hal-hal lain yang mampu ia pelajari itulah yang membuatnya semangat lagi. Adanya keinginan untuk melanjutkan sekolah ke jenjang yang lebih tinggi, bisa kuliah ataupun berkerja nantinya ia harus rajin belajar semampunya meskipun memiliki keterbatasan.

Pada awal tinggal di panti merasa sedih karena berada di lingkungan baru dan jauh dari keluarga, tetapi semua yang ada di panti menerimanya dengan baik dan banyak teman karena dari SLB juga banyak yang tinggal di panti juga. Berada di lingkungan yang mampu saling memahami dan saling mengerti satu sama lain, tidak hanya teman di panti dan di sekolah SLB membuatnya lebih bisa belajar banyak hal lain selain kemandirian.

D. Pengembangan *Psychological Well-Being* Penerima Manfaat Disabilitas Netra Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang

Pada awalnya penerima manfaat di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang cenderung mengalami *psychological well-being* yang rendah. Akan tetapi dalam rentang waktu yang berbeda antara subjek penelitian yang satu dengan yang lain, ternyata semuanya mengalami perubahan *psychological well-being* yang positif, baik dalam penerimaan diri, kemandirian, tujuan hidup, pengembangan diri, hubungan dengan orang lain, dan penguasaan terhadap lingkungan.

Psychological well-being penerima manfaat disabilitas netra di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang dapat ditinjau melalui dimensi-dimensi *psychological well-being* menurut Ryff, yang diantaranya sebagai berikut:

1. *Self acceptance* (Penerimaan diri), mempunyai keyakinan akan kemampuan dalam menghadapi kehidupan, menganggap dirinya berharga, tidak merasa tidak diterima orang lain dengan keadaan yang berbeda.

“Aku mengalami kebutaan karena kecelakaan, bukan sejak dari lahir jadi waktu tau divonis buta belum bisa menerima kondisi ini. Awalnya ngerasa sangat hancur, ga mau ketemu orang, ga mau ngobrol sama orang di rumah, masih banyak emosional banget hampir sekitar dua tahun ngerasain perasaan kayak gitu. Tapi setelah ada disini mulai bisa belajar buat menerima diri apa adanya, karena aku ga ngerasa sendiri masih banyak teman yang mengalami hal yang sama bahkan ada yang dari lahir sudah mengalami kebutaan bisa menerima kondisinya yang seperti itu”
(Subjek SPA)

“Terlahir jadi orang yang ga bisa liat, udah terbiasa kan emang dari kecil bayi, tapi ya ada rasa malu ga pede karna punya kekurangan ini juga. Waktu jaman sekolah diajarin biar bisa nerima semua ini mungkin udah takdirnya jadi harus bisa nerima.” (Subjek LF)

Penerimaan diri SPA pada awalnya tidak mampu menerima bagaimana kondisinya sekarang yang menjadi disabilitas netra karena

sebelumnya merupakan individu yang normal secara penglihatannya dan setelah dilakukan bimbingan serta pembinaan yang didampingi oleh para instruktur/petugas yang ada di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pematang, sekarang SPA sudah berubah mulai bisa menerima dirinya sendiri dan mampu bersikap positif, menerima segala yang ada dalam diri baik positif maupun negatif dan memiliki pandangan positif terhadap masa lalunya. Sedangkan LF yang memang terlahir sudah mengalami kebutaan sehingga dari kecil diajarkan untuk bisa menerima kondisi yang memiliki keterbatasan ini dan hingga sekarang mampu untuk mengakui dan menerima dari segala hal aspek yang ada dalam dirinya sendiri.

2. *Autonomy* (Kemandirian), kemampuan untuk menentukan diri sendiri, mampu untuk mengatur tingkah laku, berfikir dan tidak membuat keputusan berdasarkan penilaian orang lain.

“Sering ragu dalam mengambil keputusan. Sebelumnya masih belum bisa melakukan banyak hal sendiri, sering dibantu orang lain atau keluarga di rumah, makan udah diambilkan, masih takut buat jalan keluar sendiri. Merasa diri ini kayak ga bisa melakukan hal sendiri, sering bergantung pada orang lain. Sekarang alhamdulillah udah mulai bisa melakukan apapun sendiri, berani jalan jauh ga takut ragu-ragu lagi” (Subjek SPA)

“Masih sering kepikiran sama penilaian/pandangan orang lain. Ada yang bisa dikerjain sendiri tapi ada juga yang perlu bantuan orang lain, dibilang mandiri juga ga terlalu, masih takut salah kalo mau melakukan sesuatu. Sulit mengambil keputusan sendiri” (Subjek LF)

Kemandirian SPA dan LF pada awalnya masih bergantung kepada orang lain, adanya keraguan dalam mengambil keputusan dan masih memikirkan pandangan maupun penilaian orang lain dan selalu memperhatikan harapan dan evaluasi dari orang lain.

3. *Purpose in life* (Tujuan hidup), mempunyai keterarahan dalam hidup, memiliki target yang ingin dicapai dalam kehidupannya.

“Pas awal divonis dokter mengalami kebutaan shock merasa down hancur, merasa ga punya tujuan hidup lagi, semua yang dicita-citakan hilang, tapi setelah adanya dukungan dari orang sekitar

membuat lebih termotivasi untuk mengingat kalo kita punya tujuan hidup, lebih banyak ibadah dan mempelajari hal-hal baru untuk masa depan” (Subjek SPA)

“Butuh waktu buat tau tujuan hidup maunya apa, gimana, seiring berjalannya waktu mulai ngerti ada harapan yang ingin dipenuhi, ingin dicapai meskipun mengalami keterbatasan secara fisik” (Subjek LF)

Keduanya mengalami kebingungan apa tujuan hidup mereka, karena adanya keterbatasan yang mereka alami sehingga merasa tidak seperti orang normal lainnya, merasa terpuruk, kacau, perlu waktu yang tidak sebentar untuk mereka kembali menyadari tujuan hidup mereka, dan akhirnya sekarang sudah mulai memahami dan menyadari bahwa ada keinginan yang dicita-citakan untuk dicapai dalam hidupnya.

4. *Personal growth* (Pengembangan diri), mampu mengembangkan potensi dalam diri dan berkembang sebagai seorang manusia, mampu menyadari potensi yang ada dalam diri serta mampu melihat peningkatan dalam diri dan tingkah laku.

“Dulu sebelum disini cuma merasa bisa satu hal, sekarang meskipun terbatas bisa juga melakukan hal-hal kegiatan lainnya yang ternyata aku bisa lakuin itu” (Subjek SPA)

“Awalnya ga tau bisa apa pas diajarin yang lain malah ngerasa seru lakuin kegiatan ini itu, kayaknya cocok aku dibidang ini” (Subjek LF)

Ketika keduanya mengalami ketunanetraan mereka merasa tidak mampu melakukan banyak hal, namun setelah diberikan bimbingan mereka menyadari bahwa meskipun tidak seperti individu normal yang bisa melihat, mereka juga mampu mengembangkan potensi yang ada dalam dirinya. Sehingga di masa depan mereka dapat menentukan pilihan terkait profesi ataupun sebagainya, dan tidak menjadi individu yang stagnan.

5. *Positive relationship with other* (Hubungan dengan orang lain), memiliki hubungan positif dengan orang lain, dengan adanya hubungan yang hangat, saling percaya dengan orang lain, memiliki rasa afeksi maupun empati yang kuat.

“Susah buat terbuka sama orang baru, kadang malah curiga ke orang lain. Takut dipandang sebelah mata sama orang lain jadi lebih sering di rumah” (Subjek SPA)

“Kalo percaya ke orang lain ga terlalu gampang percaya awalnya, ini belajar buat percaya sama orang lain, bersimpati, ngertiin orang lain juga” (Subjek LF)

Hubungan positif dengan orang lain SPA dan LF kurang baik karena masih merasa curiga dan tidak percaya pada orang lain, terlalu seringnya di rumah dan jarang bertemu dengan orang lain membuat mereka tidak mudah berbaur dengan yang lain.

6. *Enviromental mastery* (Penguasaan terhadap lingkungan), kemampuan untuk memilih dan menciptakan lingkungan dalam menghadapi berbagai kejadian diluar dirinya, mampu mengembangkan diri secara kreatif melalui aktivitas fisik maupun mental.

Subjek SPA dan LF memiliki penguasaan lingkungan yang kurang baik karena mengalami kesulitan dalam mengatur situasi sehari-hari, merasa tidak mampu untuk mengubah atau meningkatkan kualitas lingkungan sekitar dan memanfaatkan peluang.

Secara umum penerima manfaat pada saat awal masuk di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pematang memiliki *psychological well-being* yang rendah. Permasalahan awal yang dirasakan pada saat penerima manfaat mengalami ketunanetraan, banyak dari penerima manfaat yang mengalami perasaan sangat hancur, sangat sedih, terpuruk, mengurung diri, menarik diri dari lingkungan sosial, tidak mau bertemu dengan orang lain, hilang semangat, tidak mempunyai tujuan hidup lagi,

Kekurangan atau keterbatasan dalam diri penerima manfaat dapat menjadikan para penyandang disabilitas netra memiliki *psychological well-being* yang kurang baik, namun dengan adanya keberadaan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pematang yang berperan melatih, mendidik, membangun mental para penerima manfaat agar memiliki kesejahteraan secara psikologis sehingga nantinya mampu menghadapi masa depan dengan keterbatasan fisik, dan memberi bekal keterampilan kepada

para penerima disabilitas netra melalui bimbingan, pelayanan dan rehabilitasi bagi penerima manfaat disabilitas netra di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pematang mampu memperbaiki, mampu mengembangkan dan berdampak pada *psychological well-being* penerima manfaat disabilitas netra sehingga memiliki *psychological well-being* (kesejahteraan psikologis) yang lebih baik.



BAB V

PENUTUP

Bagian akhir dari penulisan skripsi ini berisi kesimpulan, saran, dan penutup. Berdasarkan uraian analisis dari penelitian ini, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

A. Kesimpulan

Setiap individu membutuhkan dukungan sosial masyarakat untuk menjamin kesejahteraan psikologisnya, tidak hanya orang normal/awas saja yang membutuhkan tetapi seorang individu yang mengalami keterbatasan khususnya disabilitas netra pun juga sangat membutuhkan adanya dukungan sosial, karena terbatasnya fungsi penglihatan dapat membawa dampak negatif berupa penurunan kesejahteraan psikologis individu tersebut, jika individu tersebut berada dalam kondisi *psychological well-being* tinggi maka akan mendukung kesehatan yang lebih baik, yang mencerminkan kualitas hidup dan fungsi individu tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian tentang Dukungan Sosial dalam Mengembangkan *Psychological Well-Being* pada Disabilitas Netra di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang maka dapat disimpulkan bahwa dengan adanya dukungan sosial berupa pemberian bimbingan maupun layanan yang dilakukan oleh Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang kepada penerima manfaat disabilitas netra memberikan dampak positif sehingga para penerima manfaat disabilitas netra memiliki kondisi *psychological well-being* (kesejahteraan psikologis) yang baik dan mampu hidup secara mandiri dan tidak lagi bergantung pada orang lain.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian tentang Dukungan Sosial dalam Mengembangkan *Psychological Well-Being* pada Disabilitas Netra di Rumah

Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang, maka penulis ingin memberikan saran kepada para pihak, yaitu:

1. Minimnya tenaga ahli dalam penanganan penerima manfaat di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang merupakan salah satu faktor kurang optimalnya penanganan terhadap penyandang disabilitas, oleh karena itu kepada unsur instansi pemerintah, khususnya Departemen Sosial harus menambah tenaga ahli untuk memecahkan masalah kendala yang ada.
2. Bagi para penerima manfaat Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Dristarastra” Pemalang setelah menyelesaikan rehabilitasi dan pelatihan maka dapat membuka usaha maupun menciptakan lapangan kerja sendiri dan tidak harus lagi bergantung pada orang lain.
3. Kepada masyarakat, agar bersedia memanfaatkan layanan jasa keterampilan yang dimiliki oleh para penerima manfaat dan menghadirkan citra positif kepada para penerima manfaat yang telah kembali ke masyarakat.

C. Penutup

Puji syukur kepada Allah SWT, Alhamdulillah, penulis panjatkan Allah SWT yang selalu memberikan taufik, hidayah, dan kekuatan-Nya. Memohon petunjuk, pertolongan dan perlindungan dari kejahatan diri dan keburukan perilaku hanya kepada-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa meskipun karya tulis ini telah dibuat dengan segala upaya untuk menyelesaikannya, penulisan ini tidak lepas dari kesalahan dan kekurangan. Hal ini karena adanya keterbatasan pengetahuan dan kemampuan penulis. Oleh karena itu, kritik dan masukan yang bersifat konstruktif dari para pembaca akan sangat diharapkan untuk penyempurnaan skripsi ini di masa mendatang.

Akhir kata, penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini. Semoga semua pihak yang tanpa disebut namanya mendapatkan balasan yang baik dari Allah SWT. Semoga skripsi ini juga bermanfaat bagi kita semua, khususnya bagi penulis dan bagi para pembaca pada umumnya.



DAFTAR PUSTAKA

- Akmalah, Nurul. "Psychological Well-Being Pada Ibu Usia Dewasa Madya yang Berada Dalam Fase Sangkar Kosong", *Jurnal Psikologi Industri dan Organisasi*, Vol. 3 No. 2. Agustus 2014
- Al rahmah, Ifah afifah dayyanah dan Lisnawati, "Kesejahteraan Psikologis Ditinjau dari Spiritualitas Siswa di Lembaga Pendidikan Berbasis Agama Pesantren dan Non Pesantren", *Jurnal Psikologi*, Vol. 6. No. 2, 2018
- Andi Ibrahim, dkk. 2018. *Metode Penelitian*, Cet. 1. Makassar: Gunadarma Ilmu
- Bungin, Burhan Bungin. 2007. *Penelitian Kualitatif Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, Dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana
- Chaplin, James P., 2014. "Kamus Lengkap Psikologi", Jakarta: Rajawali Press
- Creswell, John W. 2013. "Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed Edisi Ketiga, diterjemahkan Oleh Ahcmad Fawaid". Yogyakarta: Pustaka Belajar
- D, Ryff, Carrol. "Psychological Well-Being Revisited: Advances in the Science And Practice of Eudaimonia", *Special Article Psychother Psychosom* (DOI: 10.1159/000353263, 2014)
- Danim, Sudarwan. 2002. *Menjadi Peneliti Kualitatif*. Bandung: CV. Pustaka Setia
- Dewi, Desy Santika. "Kajian tentang Psychological Well-Being pada Anak Tunanetra di Sekolah Menengah Atas Luar Biasa". *SEMINAR ASEAN 2nd PSYCHOLOGY & HUMANITY Psychology Forum UMM*. Tahun 2016
- Dr. Ahmad Tanzeh. 2011. "Metodologi Penelitian Praktis". Yogyakarta: Penerbit Teras
- Fatoni, Abdurrahman. 2011. *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Harimukhti, Mega Tala & Kartika Sari Dewi. "Eksplorasi Kesejahteraan Psikologis Individu Dewasa Awal Penyandang Tunanetra". *Jurnal Psikologi Undip*. Vol. 13 No. 1 April tahun 2014
- Jayafa, Debbi Redifta. "Hubungan Dukungan Sosial Dengan Kesejahteraan Psikologis Pada Perawat". *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Malang tahun 2018

- Kusbadini, Wahyu, veronika suprapti, “*Psychological Well-Being* Perempuan Dewasa Awal yang Pernah Mengalami Kekerasan Dalam Pacaran”, *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial*, Vol. 3. No. 2, 2014
- Kusrini, Woro dan Nanik Prihartanti. “Hubungan Dukungan Sosial dan Kepercayaan Diri Dengan Prestasi Bahasa Inggris Siswa Kelas VIII SMP Negeri 6 Boyolali”. *Jurnal Penelitian Humaniora*. Vol. 15. No. 2. Agustus 2014
- Luqman Syah. “Pengaruh Konsep Diri dan Dukungan Sosial Terhadap Motivasi Belajar Remaja Panti Sosial”. *Skripsi*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
- Maslimah, Sri. “Studi Tentang Hubungan Dukungan Sosial, Penyesuaian Sosial Di Lingkungan Sekolah Dan Prestasi Akademik Siswa SMPIT Assyfa Boarding School Subang Jawa Barat”. *Jurnal Psikologi Undip*. Vol. 10. No. 2. Oktober 2011
- Maslimah, Sri. “Studi Tentang Hubungan Dukungan Sosial, Penyesuaian Sosial Di Lingkungan Sekolah Dan Prestasi Akademik Siswa SMPIT Assyfa Boarding School Subang Jawa Barat”. *Jurnal Psikologi Undip*. Vol. 10. No. 2. Oktober 2011
- Mazidah, Luthfiyah. “Kesejahteraan Psikologis Tunanetra Dewasa Dini (studi Fenomenologi Pada Tunanetra Buta Total UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta)”. *Skripsi*. UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta tahun 2012
- Mega Tala Harimukthi & Kartika Sari Dewi. “Eksplorasi Kesejahteraan Psikologis Individu Dewasa Awal Penyandang Tunanetra”. *Jurnal Psikologi Undip*. Vol. 13. No. 1. April 2014
- Moeong, Lexy J. 2016. *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Mukhtazar. 2020. *Prosedur Penelitian Pendidikan*. Yogyakarta: Absolute Media
- Nanang, Martomo. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: PT. Raja Grafindo
- Nurdin, Ismail dan Sri Hartanti. 2019. *Metodologi Penelitian Sosial*. Surabaya: Media Sahabat Cendekia
- Nurhidayat, Muh. Said. 2013. *Metode Penelitian Dakwah*. Makassar: Alaudin Press

- Nuryati, Indar. "Hubungan Dukungan Sosial Dengan Tingkat Stres Pada Wanita Pasca Melahirkan Anak Pertama". *Skripsi*. UIN Raden Intan Lampung tahun 2019
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. "Indonesia Inklusi dan Ramah Disabilitas". Tahun 2019
- R. Harry Hikmat. "Kementerian Sosial Dalam Angka Pembangunan Kesejahteraan Sosial". *Booklet*. Tahun 2012
- Ramadhani, Tia, Djunaedi dan Atiek Sismiati S., "Kesejahteraan Psikologis (*Psychological Well-Being*) Siswa Yang Orang Tuanya Bercerai (Studi Deskriptif Yang Dilakukan Pada Siswa Di SMK Negeri 26 Pembangunan Jakarta)", *Jurnal Bimbingan Konseling*, Vol. 5. No. 1, 2016
- Ramadhani, Tia, Djunaedi, Atiek Sismiati S. "Kesejahteraan Psikologis (*Psychological Well-Being*) Siswa Yang Orangtuanya Bercerai". *Jurnal Bimbingan Konseling*. Juni 2016. Vol. 5. No. 1
- Riyanto, Slamet & Aglig Andhita Hatmawan. 2020. *Metode Riset Penelitian Kuantitatif Penelitian di Bidang Manajemen, Teknik, Pendidikan dan Eksperimen*. Sleman: CV Budi Utama
- Rukajat, Ajat. 2018. *Pendekatan Penelitian Kualitatif (Qualitative Research Approach)*. Yogyakarta: CV. Budi Utama
- Rusyanti, Afida. "Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap *Psychological well-Being* Wanita Dewasa Awal". *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Malang tahun 2017
- Salsabila, Nida, Hetty Krisnani, Nurliana Cipta Apsari. Rehabilitasi Sosial bagi Remaja dengan Disabilitas Sensorik. *Jurnal Pekerjaan Sosial*. Desember 2018. Vol. 1. No. 3
- Sari, Nurindah Atika. "*Psychological Well-Being* Pada Kepala Keluarga Yang Mengalami Pemutusan Hubungan Kerja Oleh Perusahaan Batu Bara Di Desa Bukit Pariaman". *eJurnal Psikologi*. Tahun 2015. Vol. 4. No. 1
- Sastya Eka Pravitasari, dkk. "Pemberdayaan bagi Penyandang Tunetra Guna Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia (Studi pada UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Netra Malang)". *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*. Vol. 2. No. 1. Tahun 2014
- Setiawan, Heri, "*Psychological Well-Being* Pada Guru Honorer Sekolah Dasar Di Kecamatan Wonotunggal Kabupaten Batang" Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang (Semarang, 20140)

- Sidiq, Umar, Moh Miftachul Choiri. 2019. *Metode Penelitian Kualitatif di Bidang Pendidikan*. Ponorogo: CV. Nata Karya
- Sitoyo, Sando & Ali Sodik 2015. *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing
- Solehuddin, Didik & Dewi Retno Suminar. "Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kesejahteraan Subjektif Remaja Yatim Piatu". *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Perkembangan* Vol. 7 tahun 2018
- Somantri, T. Sutjihati. 2006. "*Psikologi Anak Luar Biasa*". Bandung: PT. Refika Aditama
- Sudaryono. 2020. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Yogyakarta: Absolute Media
- Susanti, "Hubungan Harga Diri dan *Psychological Well-Being* pada Wanita Lajang Ditinjau dari Bidang Pekerjaan", *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, Vol. 1 No. 1, 2012
- Wahyuni, Nini Sri. "Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Kemampuan Bersosialisasi Pada Remaja SMK Negeri 3 Medan". *Jurnal DIVERSITA*. Vol. 6. No. 2. Desember 2016
- Wathoni, Muhammad Nurul. 2020. *Pendidikan Islam Anak Usia Dini Pendidikan Islam dalam Menyikapi Kontroversi Belajar Membaca pada Anak Usia Dini*. Mataram: Sanabil
- Winilis Wikanestri, Adhyatman Prabowo. "*Psychological Well-Being* pada Pelaku Wirausaha". *Seminar Psikologi & Kemanusiaan*. Tahun 2015
- Woro Kusriani, Nanik Prihartanti. "Hubungan Dukungan Sosial dan Kepercayaan Diri Dengan Prestasi Bahasa Inggris Siswa Kelas VIII SMP Negeri 6 Boyolali". *Jurnal Penelitian Humaniora*. Vol. 15. No. 2 Agustus 2014

LAMPIRAN

PEDOMAN OBSERVASI

Dukungan Sosial dalam Mengembangkan *Psychological Well-Being* pada Disabilitas Netra di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarasta Pernalang

Untuk memperoleh kelengkapan data penelitian yang diperlukan, maka dalam melakukan penelitian ini disediakan pedoman observasi. Adapun yang menjadi fokus dalam penelitian adalah sebagai berikut:

A. Subjek penelitian

Penyandang disabilitas netra di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarasta Pernalang

B. Dukungan Sosial dalam Mengembangkan *Psychological Well-Being* pada Disabilitas Netra di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarasta Pernalang

1. Mendeskripsikan dukungan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarasta Pernalang dalam memberikan layanan terhadap penyandang disabilitas netra

C. Objek yang di observasi

1. Kondisi lingkungan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarasta Pernalang

2. Sarana dan prasarana ataupun fasilitas penunjang

3. Aktifitas sehari-hari penerima manfaat dalam Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarasta Pernalang

4. Aktifitas penerima manfaat saat pelatihan di dalam Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarasta Pernalang

5. Sistem pelatihan dalam Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristrarasta Pematang
6. Profil Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristrarasta Pematang
7. Aktifitas pegawai dan pelatih/instruktur di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristrarasta Pematang



PEDOMAN WAWANCARA

Daftar pertanyaan untuk pengelola Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang

1. Identitas informan

- a. Nama :
- b. Jabatan:

2. Daftar pertanyaan

1. Bagaimana perkembangan dari awal sampai sekarang?
2. Sudah berapa lama Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang ini berdiri?
3. Ada berapa pegawai yang ada di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?
4. Bagaimana tolok ukur keberhasilan pelatihan yang diberikan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang terhadap penerima manfaat?
5. Apakah setelah penerima manfaat selesai memperoleh pelatihan di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang ada tindak lanjut dari Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang mengenai pencarian lapangan pekerjaan?
6. Kegiatan apa saja yang ada di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?
7. Ada berapa pelatih/instruktur yang berada di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?
8. Apakah setiap pelatih adalah orang yang ahli dalam bidangnya?
9. Apakah ada pelatih/instruktur yang merupakan alumni dari Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?
10. Pelatihan apa saja yang diberikan dalam Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?
11. Bagaimana perekrutan penerima manfaat dalam Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?

12. Berapa jumlah penyandang disabilitas netra yang berada di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?
13. Berasal dari mana saja penyandang disabilitas netra yang berada di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?
14. Berapa lama pelatihan yang diberikan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?
15. Persyaratan apa saja yang harus dimiliki penyandang disabilitas netra untuk dapat masuk dalam Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?
16. Bagaimana mengenai pengawasan di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?
17. Apakah setelah berada dalam Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang penerima manfaat memperoleh sertifikat?



Pedoman Wawancara Untuk Penyandang Disabilitas Netra

1. Identitas informan
 - a. Nama :
 - b. Alamat :
 - c. Umur :
2. Daftar pertanyaan
 - a. Riwayat hidup penyandang disabilitas netra
 1. Apa pendidikan terakhir saudara?
 2. Sejak kapan saudara mengalami tunanetra?
 3. Apa penyebab dari tunanetra saudara?
 4. Apakah dalam satu keluarga saudara ada yang merupakan penyandang disabilitas netra?
 5. Sudah berapa lama tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?
 6. Bagaimana hubungan dengan masyarakat di tempat tinggal saudara?
 - b. Aktifitas dalam Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang
 1. Aktifitas apa saja yang dilakukan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?
 2. Fasilitas dan pelatihan apa saja yang saudara dapatkan di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?
 3. Apakah ada waktu libur dan pulang ke rumah?
 - c. Pandangan penyandang disabilitas netra terhadap Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang
 1. Bagaimana perasaan saudara tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?
 2. Apakah menurut saudara fasilitas di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang ini sudah cukup?

3. Apakah saudara merasa memiliki pengetahuan dan kemampuan baru selama berada di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pematang?
 4. Apakah menurut saudara keberadaan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pematang berperan baik bagi penyandang disabilitas netra?
 5. Setelah dari Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pematang apa keinginan saudara?
- d. Pandangan penyandang disabilitas netra terhadap *psychological well-being*
1. Apakah menurut saudara kesejahteraan/kebahagiaan psikologis atau kesejahteraan diri saudara?
 2. Bagaimana upaya yang dilakukan keluarga dalam menyikapi ketunanetraan yang terjadi pada saudara?
 3. Bagaimana dukungan sosial yang saudara dapatkan selama mengalami ketunanetraan?
 4. Seperti apa saudara melihat kesejahteraan psikologis diri sendiri? Bagaimana dari penerimaan diri saudara?
 5. Bagaimana hubungan dengan keluarga/teman pada awal ketika setelah mengalami tunanetra?
 6. Bagaimana memperlakukan dari sudut pandang saudara sendiri sebenarnya menganggap hubungan yang positif antara satu dengan yang lain seperti apa?
 7. Selama bergaul dengan teman, saudara melihat banyak rasa saling memahami/tidak dengan orang lain?
 8. Apakah saudara menyesali tunanetra?
 9. Penguasaan diri terhadap lingkungan itu apa dan seperti apa?
 10. Jika dari kemandirian, ada tidak yang membedakan sebelum tunanetra, mengalami tunanetra dan sampai sekarang?
 11. Dari dukungan keluarga, terutama orang tua dukungannya seperti apa?

Pedoman Wawancara Untuk Pelatih

1. Identitas informan

- a. Nama :
- b. Alamat :
- c. Umur :

2. Daftar pertanyaan

a. Aktifitas dan tugas yang dilakukan

- 1. Pelatihan apa saja yang anda tangani?
- 2. Apakah semua kegiatan telah terjadwal?
- 3. Bagaimana sistem penyampaian materi pelatihan yang ada di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?
- 4. Ketika pelatihan-pelatihan yang diberikan mengalami pembaharuan dengan kebutuhan masyarakat?
- 5. Apa saja sarana dan prasarana yang mendukung proses pelatihan?

b. Pandangan terhadap penyandang tunanetra

- 1. Bagaimana menurut pendapat anda mengenai penerima manfaat yang ada di balai rehabilitasi sosial distrarastra ini?
- 2. Bagaimana antusiasme penerima manfaat dalam menerima materi pelatihan?
- 3. Apakah materi pelatihan dapat dengan mudah diterima penerima manfaat?
- 4. Menurut anda, secara kemampuan (bukan fisik) apakah ada perbedaan dengan orang-orang yang secara fisik normal atau tidak?

c. Faktor pendorong dan penghambat

- 1. Apakah sarana dan prasarana yang tersedia dapat membantu proses pelatihan?

2. Faktor pendorong apa saja yang mendukung proses penyampaian materi?
3. Apa ada kendala dalam penyampaian materi?
4. Ketika materi tidak dapat diterima dengan baik, bagaimana yang anda lakukan?



TRANSKRIP WAWANCARA

Daftar pertanyaan untuk pengelola Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarasta Pemalang

1. Bagaimana perkembangan dari awal sampai sekarang?

Narasumber: “Sejarah Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarasta Pemalang diawali dari Pendidikan Kader Buta yang berdiri pada tanggal 17 November 1953 dengan nama Pendidikan Kader Buta Dristarasta Pemalang yang waktu itu menempati rumah perawatan Mardi Husada Pemalang yang kemudian sampai sekarang menjadi lokasi atau kompleks Rumah Pelayanan ini. Panti ini sudah beberapa kali mengalami perubahan nama. Adapun seiring berkembangnya waktu ternyata disabilitas netra semakin berkurang dengan adanya beberapa faktor diantaranya gizi masyarakat yang sudah bagus, pola hidup sudah mulai tertata. Seiring dengan itu ternyata sudah berkurang disabilitas netranya, mengikuti perkembangan yang terjadi ternyata di Jawa Tengah jika dilihat dari datanya panti dialih fungsi menjadi panti lansia. Maka rumah pelayanan sensorik netra ini merupakan unit penunjang dari Pantii Pelayanan Sosial Lanjut Usia Bojongbata Pemalang dan merupakan organisasi non struktural yang dipimpin oleh seorang Koordinator.”

2. Sudah berapa lama Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarasta Pemalang ini berdiri?

Narasumber: “Sudah bertahun-tahun yang lalu, pada awalnya panti ini didirikan dari tahun 1953 sampai sekarang dengan mengalami beberapa kali pergantian nama juga.”

3. Bagaimana tolok ukur keberhasilan pelatihan yang diberikan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarasta Pemalang terhadap penerima manfaat?

Narasumber: “Saat penerima manfaat mampu menguasai teori dan mampu mempraktikkan apa yang sudah diberikan oleh para pelatih. Teori yang diberikan juga berbeda-beda karna kemampuan tiap penerima manfaat

juga berbeda. Ada yang mampu menguasai semua teori yang diberikan, ada juga yang hanya beberapa teori saja dalam melakukan pijat contohnya.”

4. Apakah setelah penerima manfaat selesai memperoleh pelatihan di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang ada tindak lanjut dari Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang mengenai pencarian lapangan pekerjaan?

Narasumber: “Bagi penerima manfaat yang purna bina kembali keluarga untuk usaha ataupun bekerja dan usaha mandiri sehingga tidak lagi bergantung dengan orang lain.”

5. Kegiatan apa saja yang ada di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?

Narasumber: “Disini ada kegiatan yang harus dilakukan penerima manfaat diantaranya yaitu bimbingan fisik, bimbingan sosial, bimbingan mental, bimbingan orientasimobilitas, bimbingan ADL.”

6. Ada berapa pelatih/instruktur yang berada di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?

Narasumber: “Ada sekitar sembilan pelatih/instruktur yang menangani khusus disabilitas netra, dan ada petugas lain yang biasanya menangani lansia juga ikut membantu karena pelatih/instruktur sebelumnya banyak yang sudah purna/pensiun jadi sekarang tidak terlalu banyak pelatihnya, sehingga mendatangkan pelatih/instruktur dari luar untuk membantu memberikan pelatihan kepada para penerima manfaat.”

7. Apakah setiap pelatih adalah orang yang ahli dalam bidangnya?

Narasumber: “Pelatih sesuai bidangnya untuk memberikan bimbingan kepada para penerima manfaat, dari petugas atau pelatih yang ada di rumah pelayanan maupun mendatangkan pelatih dari luar rumah pelayanan sesuai dengan kebutuhan, misalnya pelatih musik, pengajian yang biasanya dari kementrian agama.”

8. Apakah ada pelatih/instruktur yang merupakan alumni dari Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?

Narasumber: “Disini ada seorang pelatih yang dulunya alumni rumah pelayanan, dan memberikan bimbingan kepada penerima manfaat disini.”

9. Pelatihan apa saja yang diberikan dalam Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?

Narasumber: “Terdapat pelatihan pijat/massage, shiatsu, segmen, kerajinan tangan membuat keset, membuat batik dan lain sebagainya.”

10. Berapa jumlah penyandang disabilitas netra yang berada di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?

Narasumber: “Sekarang ada sekitar 40 penerima manfaat dengan daya tampung 50 orang penerima manfaat.”

11. Berasal dari mana saja penyandang disabilitas netra yang berada di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?

Narasumber: “Berasal dari berbagai kota di Jawa Tengah antara lain yaitu ada yang dari Semarang, Batang, Pekalongan, Pemalang, Tegal, Brebes, Banyumas, dan lainnya.”

12. Berapa lama pelatihan yang diberikan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?

Narasumber: “Selama 2 tahun kecuali bagi penerima manfaat yang masih membutuhkan bimbingan lebih lanjut.”

13. Persyaratan apa saja yang harus dimiliki penyandang disabilitas netra untuk dapat masuk dalam Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?

Narasumber: “Penerima manfaat usia produktif tapi ada juga yang masih dalam usia belajar sehingga wajib mengikuti SLB. Ada surat pengantar dari instansi atau lembaga sosial setempat, surat keterangan desa atau kelurahan, surat dari dokter bahwa penerima manfaat sehat jasmani rohani dan tidak cacat ganda, photo copy akta kelahiran dan BPJS bagi yang punya”

14. Apakah setelah berada dalam Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang penerima manfaat memperoleh sertifikat?

Narasumber: “Untuk netra kami sudah melayani ribuan karena setiap tahunnya kami melakukan purna bina, rata-rata 10 orang tiap tahunnya untuk kembali lagi ke masyarakat dan para penerima manfaat yang purna bina mendapat sertifikat serta satu set peralatan pijat”



Pedoman Wawancara Untuk Penyandang Disabilitas Netra

1. Identitas informan

- a. Nama : SPA
- b. Alamat : Jatinegara, Tegal
- c. Umur : 22 tahun

2. Daftar pertanyaan

a. Riwayat hidup penyandang disabilitas netra

1. Apa pendidikan terakhir saudara?

Narasumber: "Pada saat terkena lemparan botol dan membuat mata ini tidak bisa melihat, tidak bisa baca tulisan jadi tidak masuk pendidikan, paling ikut-ikutan paud itu pernah."

2. Sejak kapan saudara mengalami tunanetra?

Narasumber: "Sejak umur 5 tahun."

3. Apa penyebab dari tunanetra saudara?

Narasumber: "Awalnya kejang setelah itu bisa melihat tapi terbatas cuma sebelah mata. Beberapa tahun kemudian tahun 2021 terkena musibah, mata terkena lemparan botol dan bola matanya pecah hingga berdarah dan sekarang tidak bisa melihat sama sekali. Jadi sebelah mata tidak bisa melihat karena kejang kemudian yang satunya masih bisa melihat tapi tidak normal, tidak bisa baca tulisan."

4. Apakah dalam satu keluarga saudara ada yang merupakan penyandang disabilitas netra?

Narasumber: "Di keluarga cuma aku yang lainnya awas."

5. Sudah berapa lama tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemasang?

Narasumber: "Disini hampir 2 tahun, pas bulan September nanti."

6. Bagaimana hubungan dengan masyarakat di tempat tinggal saudara?

Narasumber: "Tetangga baik tapi ada juga yang kurang mengerti bagaimana memperlakukan tunanetra, jarang keluar paling sebentar. Tapi sekarang udah berani keluar rumah dan sering interaksi dengan orang sekitar."

b. Aktifitas dalam Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang

1. Aktifitas apa saja yang dilakukan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?

Narasumber: “Ada banyak kegiatan yang dilakukan disini, diajarin keterampilan pijat, olahraga, praktek home industri bikin telur asin, batik, baca tulis *braille*, orientasi mobilitas, *activity daily living* gimana caranya mencuci dll, ada musik band, pengajian juga.”

2. Fasilitas dan pelatihan apa saja yang saudara dapatkan di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?

Narasumber: “Fasilitas disini udah cukup lengkap dan aku ikut pelatihan terutama *massage*/pijat karena nanti jadi bekal keterampilan yang menghasilkan uang, bisa kerja dari pijat itu.”

3. Apakah ada waktu libur dan pulang ke rumah?

Narasumber: “Ada waktu-waktu libur, tapi biasanya jarang pulang lebih suka disini banyak teman.”

c. Pandangan penyandang disabilitas netra terhadap Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang

1. Bagaimana perasaan saudara tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?

Narasumber: “Awalnya sedih jauh dari orang tua keluarga tapi waktu disini merasa diterima dan banyak yang senasib jadi tidak merasa sendiri ada yang lainnya juga mempunyai kekurangan yang sama. Para pelatih juga sangat membantu dengan memberikan bimbingan aku bisa belajar mandiri disini.”

2. Apakah menurut saudara fasilitas di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang ini sudah cukup?

Narasumber: “Iya udah cukup fasilitas yang ada disini.”

3. Apakah saudara merasa memiliki pengetahuan dan kemampuan baru selama berada di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?

Narasumber: “Sebelumnya aku ragu apa yang bisa dilakukan setelah mengalami tunanetra tapi disini mendapat banyak bimbingan jadi aku merasa ternyata ada hal lain yang bisa aku lakukan, misalnya pijat, baca tulis *braille* juga, dll.”

4. Apakah menurut saudara keberadaan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang berperan baik bagi penyandang disabilitas netra?

Narasumber: “Berperan baik, disini banyak hal yang bisa dipelajari untuk bisa mandiri, lebih semangat untuk menjalani hidup walaupun punya kekurangan.”

5. Setelah dari Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang apa keinginan saudara?

Narasumber: “Bikin usaha pijat, pijat kan jadi mata pencaharian utama tunanetra, biar menghasilkan uang tidak lagi bergantung pada orang lain.”

- d. Pandangan penyandang disabilitas netra terhadap *psychological well-being*

1. Apakah menurut saudara kesejahteraan/kebahagiaan psikologis atau kesejahteraan diri saudara?

Narasumber: “Kurang bisa jelasin tapi seperti merasa bahagia, tidak stress dan bisa menerima diri sendiri apa adanya.”

2. Bagaimana upaya yang dilakukan keluarga dalam menyikapi ketunanetraan yang terjadi pada saudara?

Narasumber: “Dibawa periksa ke dokter beberapa kali tapi ternyata tidak bisa sembuh menurut dokter, terus tahu panti ini jadi disarankan buat kesini. Ini juga keinginan sendiri karena jika di rumah terus mau jadi apa nantinya, apa mau bergantung pada orang lain terus kan harus bisa mandiri.”

3. Bagaimana dukungan sosial yang saudara dapatkan selama mengalami ketunanetraan?

Narasumber: “Banyak yang kasih semangat dukungan gitu, apalagi dari keluarga selalu mendukung apa yang aku mau, selalu kasih semangat jangan nyerah.”

4. Seperti apa saudara melihat kesejahteraan psikologis diri sendiri? Bagaimana dari penerimaan diri saudara?

Narasumber: “Waktu awal masih belum terima kondisi ini tapi dipikir-pikir mau sampai kapan gini terus, dari lingkungan sekitar juga kasih semangat jadi mulai bisa terima kondisi ini, tetep bersyukur pasti ada hikmah dari kejadian ini.”

5. Bagaimana hubungan dengan keluarga/teman pada awal ketika setelah mengalami tunanetra?

Narasumber: “Sama keluarga baik-baik aja, memotivasi juga, dari teman ada yang bisa ngertiin saling memahami tapi ada juga yang malah ledekin gitu jadi bikin minder ketemu orang sekitar.”

6. Bagaimana memperlakukan dari sudut pandang saudara sendiri sebenarnya menganggap hubungan yang positif antara satu dengan yang lain seperti apa?

Narasumber: “Hubungan positif itu saling memahami, menghormati satu sama lain, saling membantu jika ada yang kesulitan, saling berbagi juga sama yang lain.”

7. Selama bergaul dengan teman, saudara melihat banyak rasa saling memahami/tidak dengan orang lain?

Narasumber: “Iya dari orang sekitar temen-temen saling memahami tapi ya tidak semua orang sekitar bisa memahami. Di lingkungan sini orang-orangnya udah tahu tentang tunanetra jadi bisa memperlakukan dengan baik, tidak mengejek gitu.”

8. Apakah saudara menyesali tunanetra?

Narasumber: “Menyesali sih tidak, awalnya aku tidak terima dengan kondisi kayak gini tapi jika seperti ini terus kedepannya mau gimana, mau ngapa-ngapain gimana dipikir-pikir malah bikin stress sendiri

sedangkan divonis dokter kan tidak bisa diobatin, sebelumnya bisa mandiri jadi ini juga berusaha buat mandiri.”

9. Penguasaan diri terhadap lingkungan itu apa dan seperti apa?

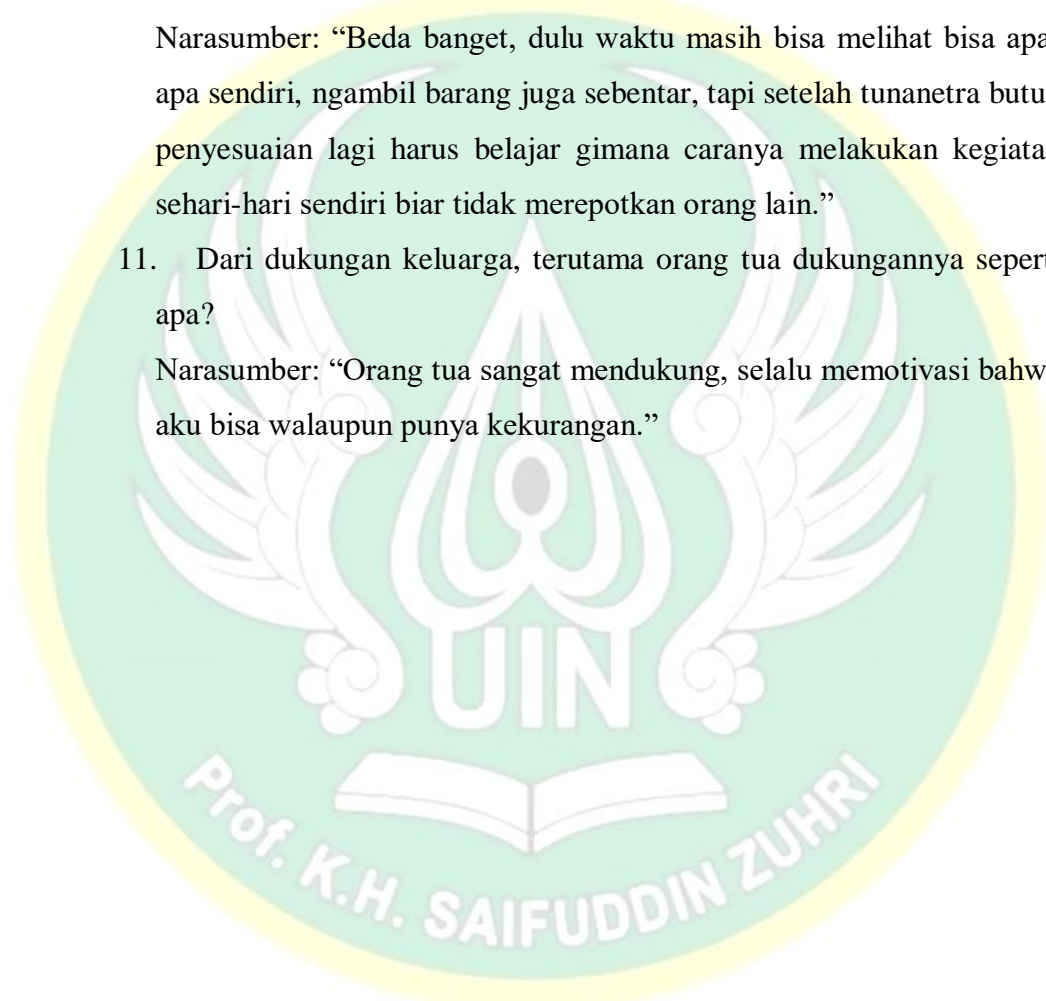
Narasumber: “Kurang ngerti itu apa tapi penguasaan lingkungan mungkin kayak mampu buat mengembangkan diri sendiri.”

10. Jika dari kemandirian, ada tidak yang membedakan sebelum tunanetra, mengalami tunanetra dan sampai sekarang?

Narasumber: “Beda banget, dulu waktu masih bisa melihat bisa apa-apa sendiri, ngambil barang juga sebentar, tapi setelah tunanetra butuh penyesuaian lagi harus belajar gimana caranya melakukan kegiatan sehari-hari sendiri biar tidak merepotkan orang lain.”

11. Dari dukungan keluarga, terutama orang tua dukungannya seperti apa?

Narasumber: “Orang tua sangat mendukung, selalu memotivasi bahwa aku bisa walaupun punya kekurangan.”



Pedoman Wawancara Untuk Penyandang Disabilitas Netra

1. Identitas informan

- a. Nama : LF
- b. Alamat : Suradadi, Tegal
- c. Umur : 15 tahun

2. Daftar pertanyaan

- a. Riwayat hidup penyandang disabilitas netra
 - 1. Apa pendidikan terakhir saudara?
Narasumber: “Masih sekolah di SLB depan panti.”
 - 2. Sejak kapan saudara mengalami tunanetra?
Narasumber: “Sejak lahir tapi menurutku dari umur 4 bulan.”
 - 3. Apa penyebab dari tunanetra saudara?
Narasumber: “Awalnya dari 4 bulan gejala panas, mata sering sakit pegal terus berair. Waktu diperiksain dokter bilang bisa dioperasi jika didonorin mata tapi keluarga juga khawatir karena aku kan udah kena syarafnya jadi ragu-ragu buat dioperasi.”
 - 4. Apakah dalam satu keluarga saudara ada yang merupakan penyandang disabilitas netra?
Narasumber: “Aku punya adik laki-laki satu dan yang tunanetra cuma aku aja, lainnya awas semua.”
 - 5. Sudah berapa lama tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemasang?
Narasumber: “Sebelumnya dilaju dari rumah kemudian tinggal disini waktu akhir kelas 6 SD jadi udah 2 tahun lebih.”
 - 6. Bagaimana hubungan dengan masyarakat di tempat tinggal saudara?
Narasumber: “Ada orang sekitar rumah yang paham tapi ada juga yang kurang mengerti sama tunanetra, jarang keluar paling sebentar, waktu ada tamu juga seringnya bersembunyi. Tapi sekarang udah berani keluar rumah dan sering interaksi dengan orang sekitar.”

b. Aktifitas dalam Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang

1. Aktifitas apa saja yang dilakukan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?

Narasumber: “Ada banyak kegiatan yang dilakukan disini, diajarin keterampilan pijat, olahraga, praktek home industri bikin telur asin, batik, baca tulis *braille*, orientasi mobilitas, *activity daily living* gimana caranya mencuci dll, ada musik band, pengajian, hadrah, hafalan Al-Qur’an *braille* juga.”

2. Fasilitas dan pelatihan apa saja yang saudara dapatkan di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?

Narasumber: “Fasilitas disini udah cukup lengkap dan aku kan paginya sekolah karena aku SLB. Jadi nanti biasanya bantu jadi pasien pada saat penerima manfaat lain melakukan praktik, ikut bimbingan fisik olahraga juga, dan beberapa kegiatan lain yang bisa dilakukan setelah pulang dari SLB.”

3. Apakah ada waktu libur dan pulang ke rumah?

Narasumber: “Ada waktu libur juga, tapi aku jarang pulang lebih suka disini banyak temannya, pulang juga rumahnya dekat jadi bisa.”

c. Pandangan penyandang disabilitas netra terhadap Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang

1. Bagaimana perasaan saudara tinggal di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang?

Narasumber: “Awalnya sedih jauh dari orang tua keluarga, keluarga juga masih berat buat melepas tapi kemauan aku sendiri jika di rumah terus gimana nantinya. Disini merasa diterima dan banyak yang senasib jadi tidak merasa sendiri ada yang lainnya juga mempunyai kekurangan yang sama. Para pelatih juga sangat membantu dengan memberikan bimbingan aku bisa belajar mandiri disini.”

2. Apakah menurut saudara fasilitas di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang ini sudah cukup?

Narasumber: “Fasilitas disini sudah cukup memadai.”

3. Apakah saudara merasa memiliki pengetahuan dan kemampuan baru selama berada di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pematang?

Narasumber: “Selain dari SLB ada banyak hal yang bisa dipelajari untuk mengembangkan bakat, disini mendapat banyak bimbingan yang sebelumnya belum pernah aku pelajari.”

4. Apakah menurut saudara keberadaan Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pematang berperan baik bagi penyandang disabilitas netra?

Narasumber: “Berperan sangat baik, disini banyak hal yang bisa dipelajari untuk bisa mandiri, lebih banyak hal yang bisa dipelajari selain di SLB. Melatih buat mandiri juga, saling memahami satu sama lain, punya teman baru yang mengalami hal sama jadi saling mendukung dan memberi semangat.”

5. Setelah dari Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pematang apa keinginan saudara?

Narasumber: “Tinggal di panti sekarang kan sambil belajar di SLB nanti kalo udah lulus pengen lanjutin kuliah atau ke pondok pesantren yang bisa nerima tunanetra, kalo tidak bisa langsung kuliah ya mau tinggal belajar mengembangkan bakat di panti dulu. Aku punya cita-cita jadi penyanyi mengembangkan bakat makanya di sekolah juga ambil PLB karena pelajarannya lengkap.”

- d. Pandangan penyandang disabilitas netra terhadap *psychological well-being*

1. Apakah menurut saudara kesejahteraan/kebahagiaan psikologis atau kesejahteraan diri saudara?

Narasumber: “Gimana ya kayak merasa bahagia, tidak stress dan bisa menerima diri sendiri apa adanya, kekurangan dan kelebihan yang ada pada diri.”

2. Bagaimana upaya yang dilakukan keluarga dalam menyikapi ketunanetraan yang terjadi pada saudara?

Narasumber: “Udah berkali-kali sempat ke Semarang sekitar 3 kali, ke ruangan terakhir dokter karyadi ini sembuh kalo didonorin mata. Sekitar umur 8/9 tahun dari pihak keluarga masih ragu. Dari kecil matanya sering sakit pegal terus nanti berair. Keluarga mendaftarkan ke SLB untuk belajar, awalnya masih dilaju tapi sekarang tinggal di panti karena banyak teman SLB yang tinggal di panti ini juga.”

3. Bagaimana dukungan sosial yang saudara dapatkan selama mengalami ketunanetraan?

Narasumber: “Banyak yang support, apalagi dari keluarga selalu mendukung apa yang aku mau, selalu kasih semangat jangan nyerah pasti bisa.”

4. Seperti apa saudara melihat kesejahteraan psikologis diri sendiri? Bagaimana dari penerimaan diri saudara?

Narasumber: “Karna dapat dukungan semangat dari keluarga jadi dari kecil belajar nerima diri dengan kekurangan ini, lingkungan sekitar juga kasih semangat tetep bersyukur pasti ada hikmahnya.”

5. Bagaimana hubungan dengan keluarga/teman pada awal ketika setelah mengalami tunanetra?

Narasumber: “Sama keluarga baik-baik aja, memotivasi juga, dari teman ada yang bisa ngertiin saling memahami tapi ada juga yang malah ledekin gitu jadi bikin minder ketemu orang sekitar.”

6. Bagaimana memperlakukan dari sudut pandang saudara sendiri sebenarnya menganggap hubungan yang positif antara satu dengan yang lain seperti apa?

Narasumber: “Hubungan positif itu saling memahami, menghormati satu sama lain, saling membantu jika ada yang kesulitan, saling berbagi juga sama yang lain.”

7. Selama bergaul dengan teman, saudara melihat banyak rasa saling memahami/tidak dengan orang lain?

Narasumber: “Iya dari orang sekitar temen-temen saling memahami tapi ya tidak semua orang sekitar bisa memahami. Di lingkungan sini orang-orangnya udah tahu tentang tunanetra jadi bisa memperlakukan dengan baik, tidak mengejek gitu.”

8. Apakah saudara menyesali tunanetra?

Narasumber: “Bukan yang rasa menyesal, tapi mikir gimana ya kedepannya, gimana caranya aku bisa bahagiain orang tua kalo diri sendiri aja kayak gini, semenjak berganti usia sekarang bisa belajar mengembangkan bakatku, masih banyak keterampilan/hal-hal yang bisa dilakukan.”

9. Penguasaan diri terhadap lingkungan itu apa dan seperti apa?

Narasumber: “Kurang ngerti itu apa tapi penguasaan lingkungan mungkin kayak mampu buat mengembangkan diri sendiri.”

10. Jika dari kemandirian, ada tidak yang membedakan sebelum tunanetra, mengalami tunanetra dan sampai sekarang?

Narasumber: “Kan aku netra dari kecil jadi udah terbiasa kayak gini, tapi tetep dilatih buat mandiri biar tidak bergantung sama orang tua terus.”

11. Dari dukungan keluarga, terutama orang tua dukungannya seperti apa?

Narasumber: “Semua keluarga mendukung apapun keputusan aku yang terbaik bahkan keputusan mengembangkat bakatku disini responnya sangat baik.”

Pedoman Wawancara Untuk Pelatih

1. Daftar pertanyaan

a. Aktifitas dan tugas yang dilakukan

1. Pelatihan apa saja yang anda tangani?

Narasumber: “Bimbingan keagamaan, bimbingan keterampilan kerja *massage, shiatsu.*”

2. Apakah semua kegiatan telah terjadwal?

Narasumber: “Semua kegiatan bimbingan sudah terjadwal setiap harinya, sedangkan hari Sabtu dan Minggu biasanya penerima manfaat libur sehingga melakukan aktivitasnya sendiri-sendiri.”

3. Bagaimana sistem penyampaian materi pelatihan yang ada di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pernalang?

Narasumber: “Dengan memberikan teori pemahaman dan melakukan praktek kepada penerima manfaat, jika mereka masih keliru maka pelatih membenarkan apa yang keliru, dalam *massage* misalnya ada peletakan atau penekanan yang seharusnya dilakukan.”

4. Apa saja sarana dan prasarana yang mendukung proses pelatihan?

Narasumber: “Ada media pembelajaran baik ruang kelas, fasilitas untuk baca tulis *braille*, ruangan *massage* yang digunakan penerima manfaat untuk saling mempraktekkan dan bergantian satu menjadi pasien dan pemijat begitu juga sebaliknya.”

b. Pandangan terhadap penyandang tunanetra

1. Bagaimana menurut pendapat anda mengenai penerima manfaat yang ada di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra ini?

Narasumber: “Setiap individu memiliki karakter dan kemampuan yang berbeda-beda sehingga sebagai pelatih mampu menyesuaikan juga dengan mereka, karena tidak semua teori mereka bisa menerima, ada yang hanya beberapa pembelajaran saja. Mereka dilatih untuk hidup

mandiri dengan kemampuan mereka meskipun mempunyai keterbatasan, dan mereka sudah mulai bisa untuk mandiri.”

2. Bagaimana antusiasme penerima manfaat dalam menerima materi pelatihan?

Narasumber: “Mereka sangat antusias dan semangat saat menerima pembelajaran, terlebih lagi pada saat praktek.”

3. Apakah materi pelatihan dapat dengan mudah diterima penerima manfaat?

Narasumber: “Penyampaian materi menggunakan cara-cara penyampaian yang mudah dipahami, akan tetapi kemampuan tiap penerima manfaat yang berbeda sehingga memungkinkan ada juga yang kurang mampu menerima pembelajaran dengan cepat.”

4. Menurut anda, secara kemampuan (bukan fisik) apakah ada perbedaan dengan orang-orang yang secara fisik normal atau tidak?

Narasumber: “Kemampuan individu yang mengalami keterbatasan penglihatan secara kemampuan juga tidak jauh berbeda dengan yang awas, akan tetapi dengan keterbatasan yang dimiliki membuat mereka terbatas tidak seperti individu yang awas.”

c. Faktor pendorong dan penghambat

1. Faktor pendorong apa saja yang mendukung proses penyampaian materi?

Narasumber: “Penyampaian dilakukan ada beberapa media yang biasanya digunakan misalnya regllete, pen, mesin ketik braille untuk membantu disabilitas netra menulis huruf braille. Ada juga papan huruf dan optacon untuk membantu disabilitas netra membaca huruf braille. Disabilitas netra yang mengalami buta total biasanya menggunakan peta timbul, audio, penggaris braille, blokies, talking watch, kompas braille, komputer sistem jaws, braille kit, mesin tik braille, kompas bicara, di hp mereka juga diinstall aplikasi yang bisa bersuara agar memudahkan disabilitas netra berkomunikasi. Pada saat penyampaian materi disertai peraga agar disabilitas netra lebih memahami materi yang disampaikan”

2. Apa ada kendala dalam penyampaian materi?

Narasumber: “Kemampuan setiap individu disabilitas netra yang berbeda-beda, ada yang bisa cepat menerima paham ketika menerima materi namun ada juga yang lambat dalam menyampaikan materi sehingga perlu adanya perhatian khusus saat melakukan pembelajaran agar materi dapat diterima dengan baik”

3. Ketika materi tidak dapat diterima dengan baik, bagaimana yang anda lakukan?

Narasumber: “Apabila ada disabilitas netra yang belum bisa memahami sebuah materi maka diperhatikan secara khusus, penyampaian materi dilakukan secara bertahap sesuai dengan kemampuan tiap individu yang dimiliki, tidak memaksakan individu tersebut menguasai berbagai teknik sekaligus, serta adanya praktik sehingga disabilitas netra mampu lebih memahami dan memudahkan mereka untuk mengingat apa yang diajarkan pada saat pembelajaran”

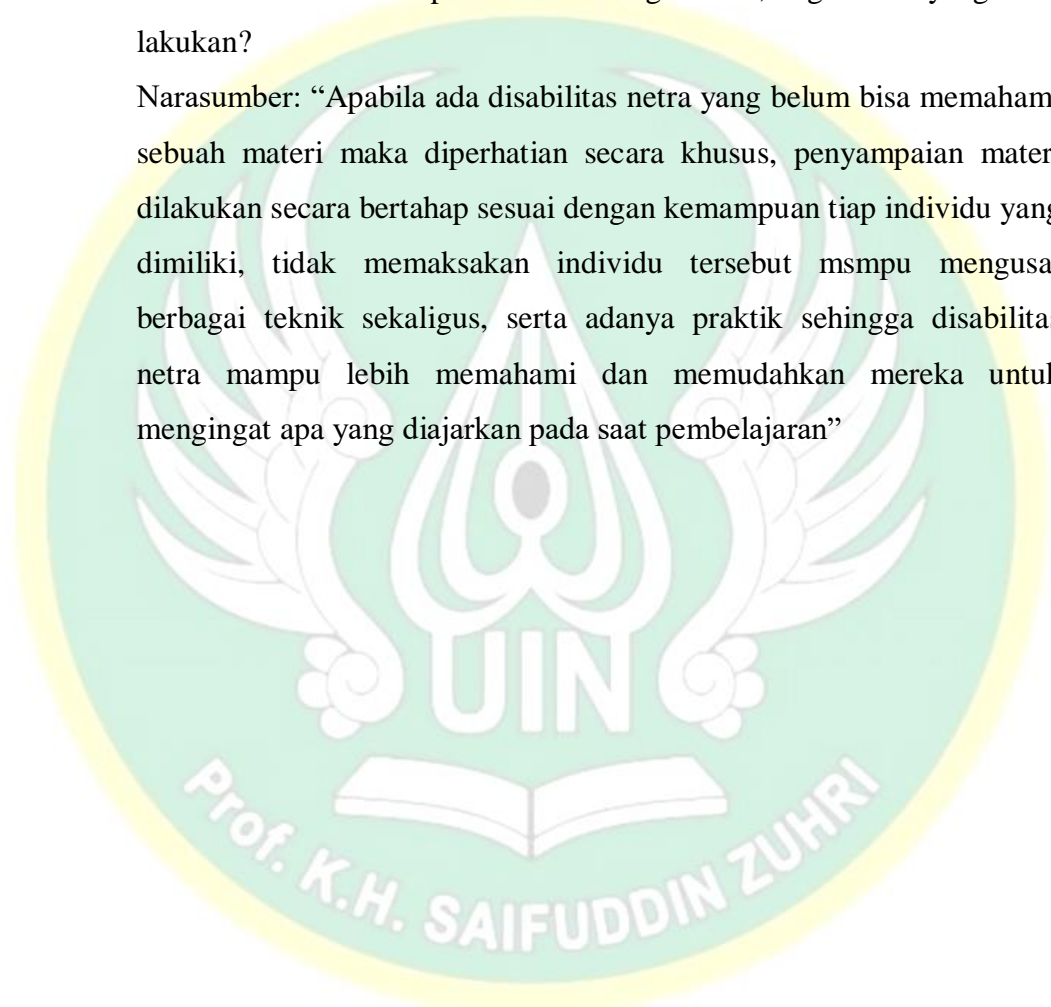


FOTO-FOTO DOKUMENTASI

Asrama Disabilitas Netra



Depan Kantor RPS Disabilitas Sensorik Netra Dristarastra Pemalang



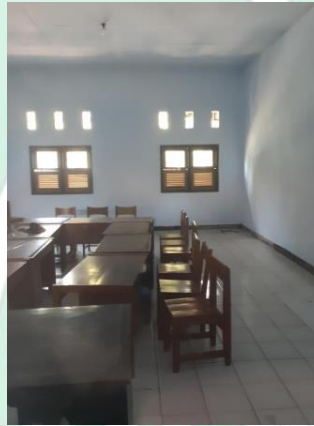
Bimbingan Fisik Olahraga Senam



Orientasi Mobilitas



Ruang Pembelajaran



Ruang Praktik, Keterampilan Tangan, Ruang Massage



Wawancara Kepada Penerima Manfaat



Ruang Workshop



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

I. Identitas Diri

Nama : Virda Nur Amaliyah
Tempat, Tanggal Lahir : Pekalongan, 11 Juli 1998
Alamat : Jl. Semboja RT.04 RW.VI Kelurahan
Pakembaran Kecamatan Slawi Kabupaten
Tegal
Nama Ayah : H. Abdul Syakur, S.IP., M.M.
Nama Ibu : Hj. Endang Trisilowati

II. Riwayat Pendidikan

1. TK : RA. Perwanida 02 Slawi
2. SD : SD Negeri Pakembaran 02
3. SMP : MTS Negeri Slawi
4. SMA : SMA Pondok Modern Selamat Kendal
5. Perguruan Tinggi : UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto

