

**PENERIMAAN DIRI TERHADAP PENYANDANG
TUNANETRA AKIBAT GLAUKOMA DI SLB
DHARMA ASIH KRAKSAAN PROBOLINGGO**

SKRIPSI



Oleh :

Rahmatul Azizah

NIM : D20195021

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
FAKULTAS DAKWAH
DESEMBER 2023**

**PENERIMAAN DIRI TERHADAP PENYANDANG
TUNANETRA AKIBAT GLAUKOMA DI SLB
DHARMA ASIH KRAKSAAN PROBOLINGGO**

SKRIPSI

Diajukan kepada Universitas Islam
Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember
Untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh
Gelar Sarjana Psikologi
Fakultas Dakwah
Program Studi Psikologi Islam



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
Oleh :
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
Rahmatul Azizah
NIM : D20195021

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
FAKULTAS DAKWAH
DESEMBER 2023**

**PENERIMAAN DIRI TERHADAP PENYANDANG
TUNANETRA AKIBAT GLAUKOMA DI SLB
DHARMA ASIH KRAKSAAN PROBOLINGGO**

SKRIPSI

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri
Kiai Haji Achmad Siddiq Jember
Untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh
Gelar Sarjana Psikologi
Fakultas Dakwah
Program Studi Psikologi Islam

Oleh :

**Rahmatul Azizah
NIM : D20195021**

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER

Disetujui pembimbing



**HARYU, S.Ag, M.SI
NIP. 197404022005011005**

PENERIMAAN DIRI TERHADAP PENYANDANG
TUNANETRA AKIBAT GLAUKOMA DI SLB
DHARMA ASIH KRAKSAAN PROBOLINGGO

SKRIPSI

Telah diuji dan diterima untuk memenuhi salah satu
Persyaratan memperoleh gelar S. Psi
Fakultas Dakwah
Program Studi Psikologi Islam

Hari : Rabu
Tanggal : 12 Desember 2023

Tim Penguji

Ketua

Arrumaisha Fitri, M.Psi., Psikolog
NIP. 1987122322019032005

Sekretaris

Febriana Rizky Agustina, M.Pd
NIP. 199502212019032011

A
N

Anggota:

1. Dr. Imam Turmudi, M.M.
2. Haryu, S.Ag., M.Si.

(

(



Menyetujui
Dekan Fakultas Dakwah

Dr. Fawaizul Umam, M.Ag
NIP. 197302272000031001

MOTTO

لَيْسَ عَلَى الْأَعْمَى حَرَجٌ وَلَا عَلَى الْأَعْرَجِ حَرَجٌ وَلَا عَلَى الْمَرِيضِ حَرَجٌ وَلَا عَلَى أَنْفُسِكُمْ أَنْ تَأْكُلُوا مِنْ بُيُوتِكُمْ أَوْ بُيُوتِ آبَائِكُمْ أَوْ بُيُوتِ أُمَّهَاتِكُمْ أَوْ بُيُوتِ إِخْوَانِكُمْ أَوْ بُيُوتِ أَخَوَاتِكُمْ أَوْ بُيُوتِ أَعْمَامِكُمْ أَوْ بُيُوتِ عَمَّاتِكُمْ أَوْ بُيُوتِ أَعْوَالِكُمْ أَوْ بُيُوتِ خَلَاتِكُمْ أَوْ مَا مَلَكَتُمْ مَفَاتِحَهُ أَوْ صَدِيقِكُمْ لَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ أَنْ تَأْكُلُوا جَمِيعًا أَوْ أَشْتَاتًا فَإِذَا دَخَلْتُمْ بُيُوتًا فَسَلِّمُوا عَلَى أَنْفُسِكُمْ تَحِيَّةً مِّنْ عِنْدِ اللَّهِ مُبْرَكَةً طَيِّبَةً كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ الْآيَاتِ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ ﴿٦١﴾

Artinya : “tidak ada halangan bagi orang buta, tidak (pula) bagi orang pincang, tidak (pula) bagi orang sakit, dan tidak (pula) bagi dirimu, makan (bersama-sama mereka) di rumah kamu atau rumah bapak-bapakmu, dirumah ibu-ibumu, rumah saudara-saudaramu yang laki-laki, di rumah saudara-saudara yang perempuan, dirumah saudara-saudara bapakmu yang laki-laki, dirumah saudara-saudara bapakmu yang perempuan, di rumah saudara-saudara ibumu yang laki-laki, di rumah saudara-saudara ibumu yang perempuan, (di rumah) yang kamu punya kuncinya, atau (di rumah) kawan-kawanmu, tidak ada halangan bagi kamu makan bersama-sama mereka atau mereka sendiri-sendiri. Apabila kamu memasuki rumah-rumah hendaklah kamu memberi salam (kepada penghuninya, yang memberi salam), kepada dirimu sendiri, dengan salam yang penuh berkah dan baik dari sisi Allah. Demikian Allah menjelaskan ayat-ayat(nya) bagimu, agar kamu mengerti. (An-nur: 61)”*

* Departemen Agama Republik Indonesia Al-qur'an dan Terjemah (Bandung, Penerbit Diponegoro, 2009)358

PERSEMBAHAN

Allahamdulillah dan puji syukur saya persembahkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat dan hidayahnya sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini,. Sholawat dan juga salam semoga tercurahkan kepada nabi kita Muhammad SAW, karya saya ini saya persembahkan untuk :

1. Skripsi saya persembahkan kepada orang tua saya, bapak Muhammad Jufri dan ibu Mursiyati yang telah mendidik saya dan selalu mensupport dan mendoakan saya untuk berhasil dalam hal apapun termasuk dalam menyelesaikan pendidikan saya sampai menempuh S1
2. Kepada kakak dan adik saya Misbahul Munir dan Ahmad Ulil Abshar yang selalu mendukung saya dalam menempuh pendidikan S1
3. Kepada teman-teman saya yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu terimakasih sudah saling support untuk menyelesaikan tugas akhir ini
4. Almamater kebanggaan UIN KHAS Jember yang memberikan saya kesempatan untuk menggali ilmu, dan pengalaman sehingga banyak pembelajaran dan pengalaman yang sangat-sangat berharga bagi saya

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah dengan segala puji syukur kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan segala rahmat dan hidayahnya, yang memampukan dan memudahkan penulis untuk menyelesaikan skripsi yang berjudul “Penerimaan Diri Terhadap Penyandang Tunanetra Akibat Glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan”. Sholawat serta salam selalu terpanjatkan kepada junjungan kita, idola kita yaitu nabi Muhammad Saw.

Penulis sangat menyadari bahwa skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan, bimbingan, dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati dan ketulusan hati penulis mengucapkan banyak-banyak terimakasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Hepni, S.Ag., M.M., CPEM. Selaku Rektor Universitas Islam Kiai Haji Achmad Siddiq Jember
2. Dr. Fawaizul Umam, M.Ag Selaku Dekan Fakultas Dakwah
3. Ibu Arrumaisha Fitri M.Psi. Psikolog Selaku Ketua Program Psikologi Islam
4. Bapak Haryu, S.Ag., M.SI selaku dosen pembimbing skripsi
5. Bapak Isa Abib Yakup S.Pd selaku kepala sekolah SLB Dharma Asih Kraksaan

Penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat dan bisa menjadi sumbangan pengetahuan dalam bidang psikologi islam baik teoritis dan praktis.

Menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan untuk untuk perbaikan penelitian selanjutnya.

Jember, 13-November2023
Penulis ,

Rahmatul Azizah
NIM. D20195021



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER

ABSTRAK

Rahmatul Azizah, 2023, Penenrimaan Diri Terhadap Penyandang Tunanetra Akibat Glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan

Kata Kunci : Penerimaan Diri, Tunanetra, Glaukoma

Kecemasan sering kali dirasakan oleh penyandang tunanetra akibat glaukoma, kecemasan itu terjadi karena glaukoma akan menyebabkan kebutaan secara permanen, di SLB Dharma Asih Kraksaan Probolinggo penyandang glaukoma mengalami diskriminasi dari lingkungannya, AF atau AK mengalami perundungan dan merasakan lingkungan yang terlalu terlalu kasihan terhadap penyandang glaukoma. Karena itu perlu bagi penyandang tunanetra akibat glaukoma untuk memiliki penerimaan diri yang baik.

Fokus penelitian dalam penelitian ini yaitu: 1. bagaimana penerimaan diri penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan? 2. Faktor apa saja yang menghambat penerimaan diri penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan? 3. Faktor apa saja yang mendukung penerimaan diri penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dhama Asih Kraksaan ?.

Tujuan penelitian ini yaitu : 1. Mengetahui bagaimana penerimaan diri penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan. 2. Mengetahui faktor penghambat penerimaan diri penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan. 3. Mengetahui faktor pendukung penerimaan diri akibat glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif, dengan pengambilan subjek penelitian menggunakan teknik *purposive*. Dengan teknik pengumpulan data menggunakan Observasi, wawancara dan dokumentasi. Analisis data yang digunakan menggunakan model Miles dan Huberman dengan tahapan reduksi data, penyanjian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil dari penelitian ini yaitu: 1. Penyandang tunanetra akibat glaukoma memiliki penerimaan diri yang cukup baik, penyandang tunanetra akibat glaukoma, dan mampu berinteraksi baik dengan lingkungan, percaya diri, dan memiliki tanggung jawab terhadap perkerjaannya dan memanfaatkan kelebihan yang ada pada dirinya, tampil dan mau belajar hal baru. 2. Faktor penghambat penerimaan diri penyandang tunanetra yaitu kurangnya keyakinan dari keluarga dan kurang dukungan secara psikologis terhadap tunanetra akibat glaukoma serta lingkungan yang kurang menerima kondisi tunanetra akibat glaukoma. 3. Faktor pendukung dari penerimaan diri penyandang tunanetra akibat glaukoma yaitu orang tua sangat berusaha untuk pengobatan mata pada penderita glaukoma dan memberikan dukungan terhadap hal-hal positif tunanetra akibat glaukoma. Lingkungan yang terbuka menerima keadaan tunanetra dan terbuka kepada penyandang tunanetra sehingga penyandang tunanetra dapat menyesuaikan diri.

DAFTAR ISI

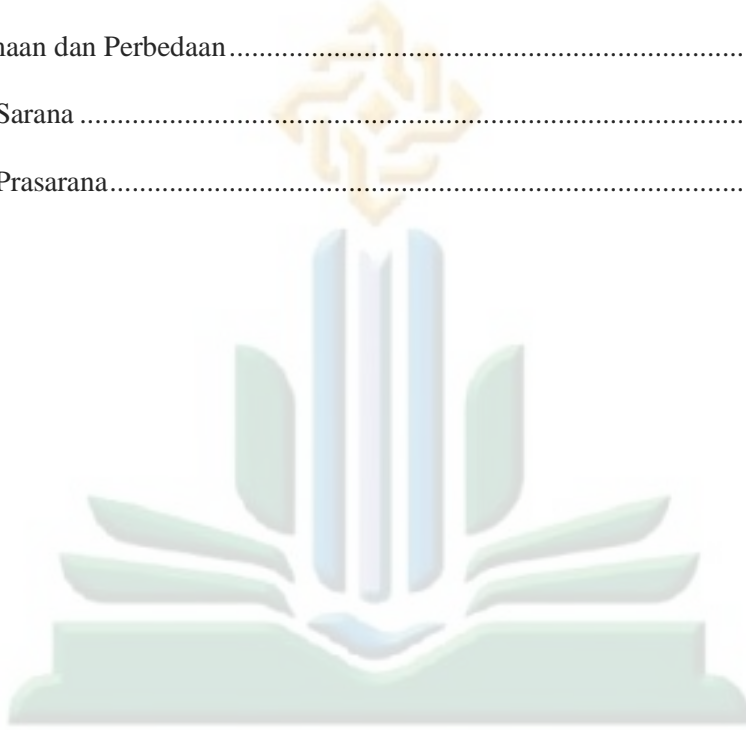
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Konteks Penelitian	1
B. Fokus Penelitian.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Devinisi Itilah	8
BAB II KAJIAN KEPUSTAKAAN	10
A. Penelitian Terdahulu	10
B. Kajian Teori	15
BAB III METODE PENELITIAN	36
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	36
B. Lokasi Penelitian	36
C. Subjek Penelitian	37

D. Teknik Pengumpulan Data	38
E. Analisis Data	39
F. Keabsahan Data an.....	40
G. Tahap-tahap Penelitian	40
BAB IV PENYAJIAN DATA DAN ANALISI DATA	42
A. Gambaran Objek Penelitian	42
B. Data dan Analisis Data	46
C. Pembahasan dan Temuan	61
BAB V PENUTUP	66
A. Kesimpulan	66
B. Saran	67
DAFTAR PUSTAKA	68

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER

DAFTAR TABEL

2.1 Persamaan dan Perbedaan.....	13
4.1 Tabel Sarana	45
4.2 Tabel Prasarana.....	45



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

إِنَّ اللَّهَ قَالَ إِذَا ابْتَلَيْتُ عَبْدِي بِحَبِيبَتَيْهِ فَصَبْرَ عَوَظْتُهُ مِنْهُمَا الْجَنَّةَ

Artinya: “ Sesungguhnya Allah berfirman “ Apa bila aku menguji hambaku dengan dua kekasihnya (kedua matanya) kemudian ia bersabar, niscaya aku menggantikan keduanya (kedua matanya) dengan surga” (HR. Bukhori no. 5653)

Manusia dilahirkan dalam kondisi hidup yang berbeda-beda. Allah menciptakan manusia dengan keadan yang bermaam-macam, ada yang terlahir dengan status sosial yang tinggi dan ada juga yang terlahir dengan status sosial yang rendah. Ada yang memiliki yang terlahir dengan kehidupan yang menyenangkan ada juga yang menjalani kehidupan dengan jerih payah yang susah. Dalam penciptaan manusia juga terdapat terdapa fenomena yang luar biasa. Luar biasa dalam pengerian bukan masuk pada area biasa dan umum, baik dari fisik maupun psikis.cacat dalam segi fisik dan psikis merupakan contoh penciptaan yang luar biasa.

Salah satu bentuk dari cacat fisik yang sering kita temukan yaitu tidak dapat melihat (buta). Ketidakmampuan melihat atau kebutaan merupakan seseorang dalam merangsang sebagian atau keseluruhan melalui perseptor atau alat indra penglihatan yaiu mata.¹ Di Indonesia ketidakmampuan melihat atau kebutaan disebut dengan tunanetra yang artinya tidak dapat melihat atau

¹ Luluk Syahrul Kama, “ Kebermaknaan Hidup Penyandang Tunanetra”(Skripsi Universitas Islam Maulana Malik Ibrahim Malang 2021)

buta. Tunanetra merupakan gangguan atau kerusakan pada indera penglihatannya sehingga mengandalkan indera lain untuk memperoleh informasi. Tunanetra dibagi menjadi dua yaitu tunanetra low-vision (tunanetra yang memiliki sisa penglihatan) dan tunanetra total.²

Tunanetra dapat disebabkan oleh berbagai hal seperti terjadi karena faktor pada pre-natal, natal dan post-natal. Pada pre-natal kebutaan bisa terjadi karena keturunan, pertumbuhan anak dalam kandungan (seperti gangguan pada saat hamil, kekurangan vitamin, infeksi atau luka yang terjadi pada ibu hamil). Pada masa natal kebutaan bisa terjadi karena adanya kerusakan pada mata atau saraf mata pada waktu persalinan, ibu mengalami penyakit gonorrhoe pada saat persalinan bisa menular pada bayi dan menyebabkan kebutaan. Pada masa post natal kebutaan bisa terjadi karena adanya kerusakan mata yang diakibatkan seperti kecelakaan, masuknya benda-benda keras dan tajam, serta adanya penyakit seperti *xerophthalmia*, *trauchoma*, *cataract*, *glaucoma*, dll.³

Glaukoma merupakan suatu neuro optik kronik dengan adanya ciri pengeukungan diskus optikus, penyempitan lapang pandang dan adanya peningkatan intraokular.⁴

Glaukoma dapat dibedakan menjadi dua yaitu glaukoma kronis dan glaukoma akut. Pada glaukoma kronis jarang mengalami pengeluhan pada

² Datin Intan Baktara. Dkk. "Vasilitas Pendidikan Bagi Anak Tunanetra Dengan Pendekatan Indera". Jurnal Sains Dan Seni ITS. Vol 9. No.2 Hal 2337-3520

³ Irwan kurniawan." Implementasi Pendidikan Bagi Siswa Tunanetra di Sekolah Dasar Inklusi". Jurnal Pendidikan Islam. Vol.4. juli 2025 hal 1044-1060

⁴ Ferzieza Dizayang, Dkk. Karakteristik penderita Glaukoma di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode Januari 2017-April 2018. Jurnal Ilmiah Kesehatan. Vol. 13. No.1 Hal 66-73

mata, karena pada peningkatan tekanan sudah terjadi dari sejak lama dan mata pasien sudah beradaptasi. Pasien dengan glaukoma akut dapat mengalami ketidaknyamanan mata yang menyiksa, sakit kepala, mual, dan muntah. mengalami penurunan tajam dalam penglihatan dan memiliki mata merah. Gejala ini disebut dengan glaukoma akut karena terjadinya peningkatan tekanan intraokular terjadi secara tiba-tiba. Pada beberapa kejadian kondisi seperti ini sering disalah artikan dengan sakit kepala migrain, hipertensi, grastitis, ataupun infeksi mata biasa. Karena salah pengertian itu juga akan terjadi salah penanganan sehingga dapat menyebabkan glaukoma semakin berkembang dan kerusakan saraf yang terjadi semakin parah.⁵

Faktor risiko glaukoma termasuk peningkatan TIO, kehilangan bidang penglihatan, dan kerusakan saraf optik, yang dapat mengakibatkan hilangnya fungsi penglihatan.. Glaukoma juga bisa terjadi ketika ada keluarga yang memiliki penyakit yang serupa, penyakit glaukoma berkembang secara perlahan namun pasti. Pada stadium dini penampilan bola mata seperti normal dan sebagian besar tidak menampakkan kelainan. Pada stadium lanjut pasien mengalami perubahan seperti sering menabrak akibat penglihatan kabur, lapang pandang menjadi lebih sempit hingga mengalami kebutaan permanen.⁶

Badan kesehatan dunia (WHO) mempekirakan 95 persen penderita glaukoma diperkirakan tidak terdeteksi dan juga diperkirakan menyebabkan

⁵ Siti Hajar. Dkk. "Gangguan Neorologis pada Glaukoma" Jurnal Sinaps vol 4. No 1. 2021 hal 1-12

⁶ Eko Purwitosari, Dian Indriani," *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemampuan Dalam Pemenuhan Aktivitas sehari-hari Pada Pasien Glaukoma Kronis Di Poli mata RSD. Soebandi Jember*"

kebutaan pada 80.000 orang yang tinggal Amerika Serikat. Dibandingkan dengan orang kulit putih dalam rentang usia yang sama, orang kulit hitam memiliki prevalensi glaukoma lima kali lipat lebih tinggi, dengan kejadian 1,5%. Sedangkan di Indonesia glaukoma menjadi penyebab kebutaan nomor dua setelah katarak. Berdasarkan informasi data dari unit rawat jalan mata RSCM menunjukkan bahwa jumlah pasien glaukoma dari bulan Januari sampai September 2014 tercatat 62254 (12%) yang menempati urutan kedua setelah retina dari total 50.523 pasien yang berobat.⁷

Penderita glaukoma mengalami mengalami penurunan kualitas hidup dikarenakan hilangnya lapang pandang dapat menyebabkan gangguan pada aktivitas sehari-hari, penurunan pada mobilitas harian, dan kemampuan dalam merawat diri. Penurunan pada subskala mental health karena adanya rasa khawatir akan kondisi kesehatannya dan kurang percaya diri dalam aktivitas sehari-hari.⁸

Penerimaan diri yang positif diperlukan bagi orang yang sehat untuk menghindari perasaan bersalah atau malu atas kekurangan atau keterbatasan mereka.. Pasien glaukoma membutuhkan perasaan penerimaan ini agar mereka bisa kuat atas situasi yang dialami sehingga bisa menjadi individu yang kuat. Untuk mengurangi kecemasan berlebihan, penerimaan diri yang positif, mereka harus tetap memiliki kepercayaan dan kekuatan

⁷Ferdanella, “ *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Glaukoma Di RSCM Jakarta Tahun 2015*”. (Skripsi, Universitas Muhammadiyah Jakarta, 2015”

⁸ Jhohanes Jethro nugroho. Dkk. “Hubungan Jenis Terapi Dengan Kualitas hidup Pasien Glaukoma”. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. Vol 8 No. 2. 2019 hal 747-757

untuk menjalani kehidupan sehari-hari dan tidak memperlakukan keadaan yang menimpa mereka.⁹

Pada fenomena dilapangan penyandang tunanetra akibat glaukoma pernah mengalami diskriminasi dalam lingkungannya. AF pada awal terkena glaukoma pada saat *low-vision* mengalami perundunagn oleh teman sebayanya di hindari oleh teman sekolahnya dan diejek.¹⁰ AK juga merasakan hal yang sama tetapi yaitu AK pernah di bentak oleh gurunya karena dianggap tidak memperhatikan pembelajaran pada saat itu AK sudah mulai hilang penglihatannya.¹¹ Tetapi AF merupakan siswi yang ceria dan mandiri di sekolah SLB Dharma Asih Kraksaan AF juga mampu bertanggung jawab terhadap pekerjaan sekolahnya. Begitu juga AK, AK mampu bertanggung jawab dengan pekerjaannya sebagai guru juga sering bertampil saat ada acara sekolah.¹²

Dari latar belakang di atas peneliti ingin meneliti lebih lanjut tentang bagaimana proses penerimaan diri yang terjadi pada penyandang tunanetra akibat glaukoma sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul penelitian “PENERIMAAN DIRI TERHADAP PENYANDANG TUNANETRA AKIBAT GLAUKOMA DI SLB DHAMA ASIH KRAKSAAN PROBOLINGGO”.

⁹ Evisya Glorys Fan Daisy. “Penerimaan Diri Pada penderita Glaukoma” Skripsi. Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.2013 hal 13

¹⁰ AF di wawancarai oleh peneliti april 2023

¹¹ AK diwawancarai peneliti april 2023

¹² Observasi peneliti terhadap subjek april 2023

B. Fokus Penelitian

1. Bagaimana penerimaan diri penyandang tunanetra akibat glaukoma ?
2. Apa faktor yang menghambat penerimaan diri pada penyandang tunanetra akibat glaukoma ?
3. Faktor apa saja yang mendukung dalam penerimaan diri terhadap penyandang tunanetra akibat glaukoma?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui penerimaan diri terhadap penyandang tunanetra akibat glaukoma
2. Untuk mengetahui faktor penghambat penerimaan diri terhadap penyandang tunanetra akibat glaukoma
3. Untuk mengetahui yang mendukung dalam proses penerimaan diri terhadap penyandang tunanetra akibat glaukoma

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat membantu memberikan pemahaman bagi pembaca dan dapat juga dapat menambah sumbangan penelitian (reverensi) terhadap ilmu pengetahuan terkait penerimaan diri terhadap penyandang disabilitas terutama pada penyandang tunanetra akibat glaukoma.

2. Manfaat praktis

a. Manfaat bagi penderita

Penelitian ini diharapkan dapat menginspirasi bagi penderita glaukoma dalam menjalani kehidupan yang mandiri. Dan keluarga dapat juga membantu mensupport agar penderita lebih bersemangat dalam menjalani kehidupan.

b. Manfaat bagi lembaga Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember

Penelitian ini dapat diharapkan dapat digunakan untuk menambah referensi untuk mengembangkan pendidikan khususnya dalam bidang psikologi tentang penerimaan diri disabilitas terutama pada penyandang tunanetra akibat glaukoma.

c. Manfaat bagi lembaga SLB Dharma Asih Kraksaan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan bakat-bakat dari anak berkebutuhan khusus terlebih pada anak berkebutuhan khusus tunanetra.

d. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman dan pengetahuannya tentang gambaran penerimaan diri terhadap penyandang tunanetra akibat glaukoma.

E. Devinisi Istiah

1. Penerimaan Diri

Sikap menerima diri sendiri adalah sikap di mana seseorang menerima diri sendiri apa adanya, memperlakukan diri sendiri dengan martabat dan kenikmatan, dan terus berusaha dalam menuju perbaikan.

Dalam penelitian ini yang di maksud dengan penerimaan diri yaitu orang yang dapat menerima keadaanya dan bisa melakukan hal-hal seperti tidak adanya tekanan dengan kondisinya, bisa bertanggung jawab, sabar dengan pandangan orang lain terhadap dirinya serta hal-hal yang lainnya serta dapat mengembangkan potensi yang ada ada dirinya.

2. Tunanetra

Tunanetra merupakan mereka yang tidak memiliki sisa penglihatan sama sekali atau disebut dengan buta total, Sisa penglihatan, yang telah gunakan alat bantu tetapi masih tidak dapat digunakan untuk membaca tulisan berukuran 12 point dalam cahaya normal, dikenal sebagai kurang awas atau *low vision*.

Dalam penelitian ini yang di maksud dengan tunanetra yaitu merupakan individu yang memiliki kerusakan pada mata atau fungsi pada indra penglihatannya sehingga tidak dapat melihat.

3. Glaukoma

Glaukoma merupakan suatu penyakit mata yang bisa menyebabkan kebutaan apabila terlambat untuk ditangani. Galukoma

merupakan kerusakan pada optik mata karena adanya tekanan yang tinggi pada bolamata.

Pada penelitian ini glaukoma merupakan penyakit mata yang bisa menyebabkan kebutaan yang sedang di alami oleh penyandang tunanetra yang ada di SLB Dharma Asih Kraksaan.



BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

1. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Pasien Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Glaukoma Di RSCM Jakarta 2015 yang dilakukan Ferdanella. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan kontrol pasien glaukoma. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif non eksperimen dengan metode korelasional menggunakan pendekatan cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Unit Rawat Jalan Mata RSCM Jakarta pada bulan Desember 2014- Februari 2015 dengan populasi 400 orang pasien di bulan Desember 2014 dan diambil sampel pasien yang berobat di Unit Rawat Jalan Mata RSCM pada bulan Desember 2014- Februari 2015. Dan hasil yang didapatkan adalah menurut variable penelitian terbanyak berpengetahuan baik mempunyai pengetahuan yang baik dan mempunyai kepatuhan kontrol cukup pada pasien glaukoma di RSCM, dari hasil analisis bivariat didapatkan hasil ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan kontrol pasien glaukoma di RSCM dengan p value $<0,05$
2. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Penyakit Glaukoma Pada klien beresiko

Glaukoma di Wilayah Kerja Puskesmas Curahnongko Kabupaten Jember. Nanda Ema Avista, Skripsi Pada tahun 2018. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan metode ceramah terhadap tingkat pengetahuan pencegahan glaukoma pada klien berisiko glaukoma di wilayah kerja puskesmas Curahnongko Kabupaten Jember. Pada penelitian ini peneliti menggunakan desain penelitian *quasi eksperimen* dengan *pre-post test control group design*. Hasil dari penelitian ini adanya pengaruh yang bermakna pada pendidikan kesehatan metode ceramah terhadap tingkat pengetahuan pencegahan penyakit glaukoma pada kepada klien berisiko glaukoma di wilayah kerja Puskesmas Curahnongko Kabupaten Jember.

3. Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Glaukoma di Poli Mata Rumah Sakit Di Kabupaten Jember. Anasthasia Arindra Wiyanto. Dalam penelitian skripsi tahun 2019. Tujuan dalam penelitian ini untuk menjelaskan gambaran tingkat kecemasan pada pada pasien glaukoma di poli mata RSD dr. Soebandi Jember RS. Baladhika Husada Jember dan RS. Bina Sehat Jember. Populasi pada penelitian ini diambil dari pasien glaukoma RSD dr. Soebandi Jember RS. Baladhika Husada Jember dan RS. Bina Sehat Jember yang berjumlah 295 pada bulan Juli sampai September 2018. Dan kemudian didapatkan sampel sejumlah 73 responden. Hasil yang didapat pada penelitian ini didapatkan 41 orang dengan kecemasan ringan kecemasan sedang 9 orang dan kecemasan berat 23 orang

4. Terapi Syukur Untuk Mengurangi Kecemasan pada Seorang Lansia Penderita Glaukoma Di Gampengrejo Kediri. Meiliana Dianti. Skripsi 2020. Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui penerapan terapi Syukur dalam Mengurangi kecemasan pada lansia penderita glaukoma di Gampengrejo Kediri. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif deskriptif. Hasil dari penelitian ini yaitu dari beberapa tahapan terapi syukur yang telah dilakukan oleh konseli mengalami perubahan yang cukup baik, dimana kecemasan yang dialami oleh konseli menjadi berkurang dan seperti konseli menjadi individu yang lebih bersyukur.
5. Hubungan Dukungan keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Glaukoma Dirumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada di Kabupaten Jember, Biastika Alun Sukma, dalam penelitian skripsi pada tahun 2020. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien glaukoma di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Penelitian desain penelitian deskriptif analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebesar 186 pasien dari bulan Maret-Desember sehingga mendapatkan sampel sebanyak 64 responden. Dan mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien glaukoma di poli Mata RS. Tk. Baladhika Husada Kabupaten Jember.

Tabel 2.1
Persamaan dan Perbedaan

No	Nama, Tahun penelitian	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	Ferdanella, 2015, Universitas Muhammadiyah Jakarta	Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Kontrol Pasien glaukoma di RSCM Jakarta Tahun 2015	Dalam penelitian ini sama-sama menggunakan glaukoma sebagai objek penelitiannya	Peneliti terdahulu berfokus pada dukungan keluarga dan kontrol pasien, sedangkan peneliti yang sekarang berfokus pada penerimaan diri pasien glaukoma, penelitian terdahulu menggunakan metode kuantitatif sedangkan peneliti yang sekarang menggunakan kualitatif.
2	Nanda Ema Avista, 2018	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Penyakit Glaukoma Pada klien beresiko Glaukoma di Wilayah Kerja Puskesmas Curahnongko	Peneliti terdahulu sama menggunakan penyakit glaukoma sebagai penelitian	Peneliti menggunakan metode ceramah dalam penelitiannya dan menggunakan jenis penelitian quasi eksperimen. Peneliti saat ini berfokus pada penerimaan diri dan menggunakan

		Kabupaten Jember		metode kualitatif
3	Anasthasia Arindra Wiyanto, 2019, Universitas Jember	Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Glaukoma di Poli Mata Rumah Sakit Di Kabupaten Jember	Sama meneliti yang berkaitan dengan glaukoma Sama menggunakan metode kualitatif	Peneliti terdahulu berfokus pada kecemasan pasien glaukoma peneliti yang sekarang berfokus pada penerimaan diri pasien glaukoma
4	Meiliana Dianti 2020	Terapi Syukur Untuk Mengurangi Kecemasan pada Seorang Lansia Penderita Glaukoma Di Gampengrejo Kediri.	Sama meneliti yang berkaitan dengan glaukoma Sama menggunakan metode kualitatif	Peneliti terdahulu berfokus pada kecemasan pasien glaukoma peneliti yang sekarang berfokus pada penerimaan diri pasien glaukoma
5	Biastrika Alun Sukma, 2020	Hubungan Dukungan keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Glaukoma Dirumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada di Kabupaen Jember	Persamaan penelitian terletak pada tunanetra glaukoma	Penelitian terdahulu berfokus pada dukungan keluarga dan kualitas hidup sedangkan penelitian sekarang berfokus pada penerimaan diri, penelitian terdahulu menggunakan metode kuantitatif dan penelitian sekarang

				menggunakan kualitatif.
--	--	--	--	-------------------------

B. Kajian Teori

1. Penerimaan diri

a. Pengertian penerimaan diri

Penerimaan diri merupakan suatu kemampuan seseorang untuk dapat melakukan penerimaan terhadap keadaan yang ada pada dirinya sendiri. Sikap penerimaan diri dapat dilakukan dengan secara realistis atau juga dengan cara yang tidak realistis. Penerimaan diri secara realistis dapat ditunjukkan dengan melihat kelebihan atau kekurangan diri secara objektif. Namun, penerimaan diri yang tidak realistis berarti menolak semua kekurangan seseorang dan menyangkal aspek negatif dari diri sendiri, trauma masa lalu¹³

Penerimaan diri menurut sheerer adalah sikap dalam menilai dirinya dan keadaanya secara objektif menerima segala yang ada pada dirinya termasuk kelebihan dan keterbatasannya. Individu yang menerima berarti menyadari memahami dan menerima diri apa adanya dengan disertai keinginan dan kemampuan diri untuk senantiasa mengembangkan diri sehingga dapat menjalani hidup dengan baik dan penuh tanggung jawab.¹⁴

¹³ Monalisa, “ *Persepsi Penerimaan Diri Orang Tua Pada Anak Berkebutuhan Khusus Di Desa Keumumu Hilir, Kecamatan Labuhan, Kabupaten Aceh Selatan* ” (Skripsi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh 2022) hal23

¹⁴ Ratri pramita. Margaretha. “Pengaruh Penerimaan Diri Terhadap Penyesuaian Diri Penderita Lupus” Jurnal Psikologi Undip Vol.12.No.1 hal 93

Menurut Folkman penerimaan diri merupakan mekanisme psikologis yang memungkinkan individu untuk bertahan dan nyaman meskipun dalam situasi yang negatif.¹⁵

Anderson mengatakan penerimaan diri berarti pasien telah menerima kelebihan dan kekurangan yang ada pada dirinya, dan dasarnya telah membentuk kerendahan hati serta integritasnya.¹⁶

Hurlock mengatakan bahwa penerimaan diri merupakan sejauh mana individu dapat menyadari bahwa karakteristik kepribadian yang dimilikinya dan bersedia dengan karakteristik tersebut. Penerimaan diri menjadi salah satu faktor penting yang berperan dalam kebahagiaan individu, sehingga ia mampu memiliki penyesuaian diri yang baik¹⁷.

Penerimaan diri merupakan suatu keinginan dan kemampuan seseorang untuk hidup dengan segala karakter pada dirinya. Seseorang dapat menerima dirinya dapat diartikan bahwa seseorang tidak ada masalah dengan dirinya sendiri, dan tidak memiliki rasa tertekan pada diri sendiri sehingga individu dapat beradaptasi dengan lingkungannya.¹⁸

Menurut Chaplin mengatakan bahwa penerimaan diri adalah pola pikir yang merasa puas dengan diri sendiri. Atribut dan bakat

¹⁵ Ni Made Merlin “ Meningkatkan Penerimaan diri Pada Pasien Kanker Payudara” C.V Feniks Muda Sejahtera, 2022, hal 11

¹⁶ Ni Made Merlin, ha 11

¹⁷ Tika Pratiwi Andani, “ Hubungan Penerimaan Diri Dan Harga Diri Pada Remaja Dengan Orang Tua Bercerai” (Skripsi Universitas Muhammadiyah Malang 2018), 7

¹⁸ Andini, “ Hubungan Penerimaan diri”, 7

yang dimiliki seseorang, bersama dengan kesadaran dan kendala yang melekat dalam diri sendiri.¹⁹

Schultz mengatakan bahwa orang yang menerima dirinya adalah orang yang dapat menerima kelemahan dan kekuatan mereka tanpa mengeluh atau kesal dengan kekurangannya.²⁰

Disimpulkan dari beberapa pendapat di atas dapat kita ambil kesimpulan bahwa penerimaan diri merupakan menerima keadaan diri sendiri meski dalam keterbatasan. Dapat menerima kelemahan dan kelebihan dan merasa puas kualitas dan bakat yang ada pada dirinya tanpa adanya keluhan atas keterbatasannya.

b. Aspek-Aspek Penerimaan Diri

Sheerer menyebutkan aspek-aspek penerimaan diri yaitu²¹ :

- 1) Memiliki Keyakinan dan kemampuannya untuk mejalani kehidupannya
- 2) Merasa dirinya sama dengan orang lain
- 3) Tidak merasa dirinya orang yang luar biasa atau abnormal dan tidak mengantisipasi orang lain mengucilkannya
- 4) Tidak malu atau takut orang lain mengkritiknya
- 5) Bertanggung jawab atas perlakuannya
- 6) Mengikuti standar pola hidup dari pada tidak ikut-ikutan

¹⁹ Monalisa “ Persepsi penerimaan diri” 24

²⁰ Rahayu Satyaningtyas, Sri Muliati Abdullah. ” *Penerimaan Diri Dan Kebermaknaan Hidup Penyandang Cacat Fisik*”. Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta

²¹ Akbar Heriyadi “ Meningkatkan Penerimaan Diri (Self Acceptance) Siswa Kelas VIII Melalui Konseling Realita Di SMP Negeri 1 Bantarbolang Kabupaten Pemalang tahun Ajaran 2012/2013 “ (Skripsi, Universitas Negeri Semarang g, 2013), hal 20

- 7) Menerima pujian atau kritikan secara objektif
- 8) Tidak menyiksa diri sendiri dengan mengekang secara berlebihan atau tidak memanfaatkan keterbatasannya
- 9) Mengekspresikan emosinya secara wajar

c. Indikator Penerimaan Diri

Indikator penerimaan diri menurut Shereer yaitu :²²

- 1) Yakin terhadap dirinya
- 2) Merasa sama dengan orang lain
- 3) Tidak merasa dirinya lemah
- 4) Memiliki tanggung jawab
- 5) Hidup dengan prinsipnya
- 6) Dapat menerima pujian dan kritikan
- 7) Memanfaatkan kelebihan yang ada pada dirinya
- 8) Mengekspresikan emosi secara wajar

d. Faktor-faktor penerimaan diri

Menurut Hurlock ada beberapa yang berperan dalam penerimaan diri yaitu:²³

- 1) Adanya pemahaman tentang diri sendiri

Pemahaman tentang diri sendiri berhubungan dengan persepsi diri, persepsi yang baik dapat meningkatkan kesempatan dalam menggali potensi pada diri seseorang, dan pandangan

²² Novira Faradina. "Penerimaan diri Pada Orang Tua Yang memiliki Anak Berkebutuhan Khusus". Jurnal Psikoborneo. Vol 4 No. 1.2016 18-23

²³ Ni Made Merlin, hal 14

yang kurang baik akan menimbulkan ketimpangan antara konsep diri dan yang ideal.

2) Adanya harapan yang realistis

Adanya harapan yang realistis dapat pada sebuah pencapaian dapat meningkatkan kinerja pada diri seseorang. Harapan pada sebuah pencapaian berkontribusi dengan kepuasan pada diri sendiri yang berperan penting pada penerimaan diri.

3) Tidak ada hambatan di dalam lingkungannya

Lingkungan dapat memiliki efek signifikan dalam kemampuan seseorang untuk menerima diri mereka sendiri, terlepas dari asal-usul, agama, budaya, atau jenis kelamin fisik mereka.

4) Sikap-sikap masyarakat yang menyenangkan

Sikap sosial yang mendukung penerimaan diri individu termasuk penerimaan kelompok, keterampilan sosial, dan tidak adanya pemikiran negatif tentang individu atau keluarga mereka..

5) Tidak ada gangguan emosi yang berat

Emosional dapat berpengaruh dalam penerimaan diri individu, jika emosional tidak stabil atau sedang stres pikiran akan sulit terkontrol tidak dapat berfikir dengan jernih dan sering menanggapi tidak baik terhadap orang lain. Seseorang yang

terbebas dari stress akan melakukan yang terbaik untuk pekerjaannya.

- 6) Dapat bersosialisasi dengan orang yang memiliki penyesuaian yang baik

Seseorang yang dapat memiliki penyesuaian diri yang baik dapat mengembangkan sikap positif dalam hidup. Dan selain itu dapat mengembangkan penerimaan diri yang baik.

- 7) Memiliki pemikiran diri yang luas

Seseorang yang selalu memandang dirinya seperti pandangan orang lain dapat membuat pemikiran yang sempit dan terdistorsi, perspektif yang luas menjadi faktor penerimaan diri pada individu.

- 8) Pendidikan yang baik di masa anak-anak

Pendidikan anak berdampak pada bagaimana konsep diri seseorang berkembang di kemudian hari. Kepribadian yang sehat dapat dihasilkan dari sekolah demokratis. Pembelajaran menghormati diri sendiri dan orang lain akan terbentuk bila diajarkan dari masa anak-anak. Anak akan menghormati diri sendiri maupun orang disekitarnya.

- 9) Konsep diri yang stabil

Konsep diri yang positif akan menghasilkan penerimaan diri yang positif, sedangkan yang negatif akan menyebabkan seseorang merasa ditolak oleh dirinya sendiri.. Orang akan

menciptakan konsep diri yang positif dan akhirnya memperoleh kebiasaan penerimaan diri ketika mereka mampu menerima diri mereka sendiri.

Sari & Nuyoto menambahkan bahwa ada dua faktor yang mempengaruhi penerimaan diri, yaitu²⁴

1) Pengetahuan

Orang yang berpengetahuan tinggi juga akan lebih sadar dan mampu mengamati dan memahami keadaan pribadi mereka sendiri.

2) Dukungan Sosial

Orang-orang yang menerima dukungan sosial akan diperlakukan dengan baik oleh orang-orang di lingkungan terdekat mereka, yang akan menyebabkan sentimen sukacita, kepemilikan, dan keyakinan diri jika mereka diterima di lingkungan mereka.

e. Ciri-ciri penerimaan diri

Menurut Jersild, Brook J, dan. Brook D, mengungkapkan ciri-ciri orang yang memiliki penerimaan Diri sebagai berikut :

- 1) Orang yang menerima dirinya dan memiliki pemahaman yang realistis terhadap keadaannya
- 2) Orang yang bisa menghargai dirinya sendiri

²⁴ Maria Cynthia “ *Faktor-Faktor Penerimaan Diri pada Remaja yang Tinggal di SOS Children’s Village Semarang* ” (Skripsi Universitas Katolik Soegijapranata Semarang 2017) hal 16

- 3) Memiliki keyakinan terhadap dirinya tanpa terpengaruhi pendapat tentang dirinya oleh orang lain
- 4) Mampu mengevaluasi keterbatasannya sendiri secara realistis dan bebas pemikiran yang tidak realistis
- 5) Menyadari kemampuan yang dimiliki dan secara bebas dapat memanfaatkan kemampuannya
- 6) Mengenal kekurangan pada diri sendiri tanpa menyalahkan diri sendiri
- 7) Memiliki spontanitas dan tanggung jawab
- 8) Dapat menerima potensi pada dirinya tanpa menyalahkan keadaan dirinya yang berada di luar kontrol mereka
- 9) Tidak memandang bahwa dirinya harus takut atau marah dengan keadaan
- 10) Tidak merasa puas selama keinginannya belum di raih

Menurut Matthew ciri-ciri penerimaan diri yaitu²⁵ :

- 1) Memiliki keyakinan, cita-cita, serta ide-ide dan dapat mempertahankannya meski terdapat kendala dari suatu kelompok
- 2) Dapat mengambil keputusan atas penilaian diri sendiri tanpa rasa takut dan menyesal atas keputusan yang diambil jika ada orang lain yang tidak terima atas keputusannya

²⁵ Nita Anggia Dewi “ Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Kebahagiaan Peserta Didik” 2017.22

- 3) Memanfaatkan waktu dengan baik
- 4) Memiliki keyakinan dan kemampuan dalam mengelola masalah, menangani kegagalan dan kemunduran
- 5) Merasa sama dengan rang lain
- 6) Memiliki rasa bahwa dirinya menarik dan memiliki nilai yang ada pada diri sendiri.
- 7) Bisa menerima pujian tanpa takut
- 8) Mampu menerima saran dan mengakui bahwa dirinya juga membutuhkan motivasi dan keinginan
- 9) Cenderung menolak dominasi orang lain
- 10) Benar-benar menikmati semua usahanya dalam segala kegiatan yang melibatkan pekerjaan, bermain, berekpresi kreatif, persahabatan

Selain itu Johnson David mengemukakan bahwa cirri-ciri penerimaan diri yaitu²⁶:

- 1) Menerima diri apa adanya
- 2) Tidak menolak diri sendiri
- 3) Memiliki keyakinan dan mencintai diri sendiri
- 4) Untuk bahagia seseorang tidak perlu benar-benar sempurna
- 5) Yakin memiliki kemampuan untuk menghasilkan kerja yang bermanfaat

²⁶ St. Rahmah “ Penerimaan Diri Bagi Penyandang Disabilitas Netra”. Vol 18. No2 hal 1-16

Ciri-ciri penerimaan diri bagi penyandang kecacatan fisik (disabilitas), penyandang disabilitas yaitu memiliki kemampuan dalam penguasaan pikiran, perkataan dan perbuatan yang akan mempengaruhi perilakunya. Memiliki cara berfikir yang positif, cara berfikir yang positif dapat menimbulkan rasa aman saat beraktivitas. Menganggap dirinya bergarga dan setara dengan orang lain, maka ia tidak akan takut untuk bergaul dan mampu menerima kritikan atau celaan dan menerima pujian dari orang lain atas prestasinya.²⁷

Dari penjelasan-penjelasan di atas kita dapat menyimpulkan bahwa ciri-ciri orang yang sudah dapat menerima kedaannya yaitu orang yang menerima keadaan yang ada pada dirinya, menerima kekurangan atau kelebihan serta memiliki keyakinan pada diri sendiri dalam menghadapi permasalahan hidupnya, dan memiliki kemampuan dalam mengerjakan sesuatu yang lebih bermanfaat.

2. Tunanetra

a. Pengetian tunanetra

Dalam (Kamus Besar Bahasa Indonesia), kata tunanetra berasal dari kata tuna dan netra. Kamus Besar Bahasa Indonesia menyebutkan bahwa kata tuna memiliki arti tidak memiliki, tidak punya, luka, atau rusak. Sedangkan netra berarti tidak dapat melihat atau buta.

Frans Harsana, mengatakan bahwa tunanetra adalah suatu kondisi dari indera penglihatan atau mata yang tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya. Kondisi tersebut disebabkan oleh kerusakan pada mata, syaraf optik atau bagian otak yang mengolah bagian stimulus visual.²⁸

Nakata mengatakan bahwa yang dimaksud dengan tunanetra adalah mereka yang mempunyai kombinasi ketajaman penglihatan hampir kurang dari 0,3 (60/200) atau mereka yang mempunyai tingkat kelainan fungsi penglihatan yang lainnya lebih tinggi, yaitu mereka yang tidak mungkin atau berkesulitan secara signifikan untuk membaca atau ilustrasi awas meskipun dengan mempergunakan alat bantu kaca pembesar.²⁹

Dari beberapa pendapat diatas dapat dapat disimpulkan bahwa tunanetra adalah seseorang yang mengalami gangguan sensorik pada indra penglihatannya sehingga ia tidak dapat menggunakan penglihatannya untuk melihat apa yang terjadi pada lingkungannya serta tidak dapat melakukan aktivitas secara maksimal walaupun di bantu oleh alat bantu.³⁰

²⁸ Nadya Rizky Amalia “ Pola Asuh Orang Tua Penyandang Tunantra Dalam Membentuk Kemandirian Anak di Kota Depok. 2019.46

²⁹ Djadja Raharja, “ KETUNANTREAN”,

³⁰ Nadya Rizky Amalia “ Pola Asuh Orang Tua “

b. Faktor penyebab tunanetra

Penyebab terjadinya tunanetra dikarenakan berbagai hal baik dari pre-natal (sebelum kelahiran), natal (masa kelahiran) ataupun post-natal (setelah kelahiran).

1) Pre-natal

Pada masa pre-natal ini sangat erat hubungannya dengan keturunan dan pertumbuhan dalam masa kandungan. Seperti:

a) Anak-anak dengan gangguan buta yaitu termasuk mereka yang lahir dari orang tua buta, saudara buta, atau individu buta lainnya. Retinitis pigmentosa adalah penyakit retina yang biasanya diwariskan yang menyebabkan gangguan buta karena genetika..

b) Ketunanetraan yang terjadi dalam kandungan di sebabkan oleh proses pertumbuhan dalam kandungan yang disebabkan oleh :

- (1) Ada gangguan di masa kehamilan ibu
- (2) Adanya penyakit TBC yang merusak sel-sel darah tertentu selama pertumbuhan janin dalam kandungan
- (3) Wanita hamil yang mengalami infeksi atau cedera akibat cacar air atau rubella mungkin mengalami kerusakan pada mata, telinga, jantung, atau sistem saraf pusat janin yang belum lahir.

(4) Infeksi penyakit kotor, toxoplasmosis, trachoma dan tumor

(5) Kekurangan vitamin yang bisa menyebabkan terganggunya fungsi penglihatan .³¹

2) Natal

Faktor natal terjadi pada saat masa bayi kelahiran , tunanetra bisa terjadi karena ini³² :

a) Cedera pada mata atau saraf saat melahirkan akibat benda keras atau peralatan persalinan yang mengenai mata.

b) Sang ibu tertular gonorrhoe saat melahirkan sehingga bayi tertular penyakit membuat bayi rentan terhadap penyakit ini.

Akhirnya bayi kehilangan penglihatan sebagai akibat dari kondisi tersebut..

3) Post-natal

Penyebab terjadinya tunanetra pada setelah kelahiran yaitu:

a) Adanya benturan keras yang membuat cedera pada mata atau syaraf mata pada saat kelahiran.

b) Ibu mengalami penyakit gonorrhoe sehingga bakteri gonorrhoe menular pada bayi

³¹Irwan Kurniawan “ *Implementasi Pendidikan Bagi Siswa Tunanetra Disekolah Dasar Inklusi*” vol.4.2015.1050

³² Utomo, Nadya Muniroh “ *Pendidikan anak Dengan Hambatan Penglihatan*” 2019 hal 17

c) Terkena penyakit mata yang menyebabkan ketunanetraan misalnya :

- (1) Terkena virus chidlimidezoon trachomanis yang menyebabkan Xerophthalmia
- (2) Catarac, adalah penyakit mata yang merusak bola mata, menyebabkan lensa menjadi kabur. Penampilan luar penyakit membuat mata tampak putih..
- (3) Glaucoma penyakit mata karena bertambahnya cairan dalam bola mata sehingga tekanan pada bola mata meningkat dll.

c. Klasifikasi tunanetra

Klasifikasi pada tunanetra dibedakan menjadi :

- 1) Totally Blind/ tunanetra total

Tunanetra total biasanya digunankan kepada penyandang tunanetra yang sangat total bahkan tidak dapat melihat sama sekali. Pada tunanetra total biasanya menggunakan alat peraba dan pendengarannya untuk beajar. Alat yang biasa digunakan penyandang tunanetra total untuk belajar yaitu huruf Braille.³³

- 2) Low Vision

Orang dengan low vision dapat dibedakan dari mereka yang buta atau tunanetra. Meskipun kebutaan adalah hasil dari low vision, low vision juga digunakan oleh penyerang yang

³³ Utomo “ pendidikan anak” hal 23

tunanetra tetapi masih bisa melihat. Penting untuk dicatat bahwa low vision tidak sama dengan kebutaan.³⁴

3. Glaukoma

a. Pengertian Glaukoma

Glaukoma merupakan penyakit yang dapat menyebabkan kerusakan pada saraf optik. Kerusakan optik ini dapat menghilangkan sebagian atau seluruh lapang pandang, yang diakibatkan oleh tingginya tekanan pada bola mata seseorang. Apabila tekanan bola mata naik maka serabut saraf yang memiliki fungsi membawa informasi penglihatan ke otak akan tertekan, lalu menimbulkan kerusakan hingga kematian saraf sehingga menyebabkan kebutaan permanen.³⁵

Menurut Vaughan Glaukoma merupakan suatu Neuropati optik kronik yang dapat ditandai dengan pengecungan (*Cupping*) *diskus optikus*, dan pengecilan lapang pandang, biasanya di tandai dengan peningkatan tekanan intraokular.

Menurut De-Gaulle., et al (2016). mendefinisikan glaukoma sebagai neuropati disertai dengan hilangnya penglihatan baik dalam domain struktural dan fungsional. Jika glaukoma tidak segera

³⁴ Utomo “ pendidikan anak” hal 25

³⁵ Jhohanes Jethro nugroho. Dkk. “Hubungan Jenis Terapi Dengan Kualitas hidup Pasien Glaukoma”. Jurnal Kedokteran Diponegoro”. Vol 8 No. 2. 2019 hal 747-757

diobati, dapat menyebabkan kebutaan dan masalah ireversibel di bidang visual..

Dari beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa glaukoma merupakan neoropati kerusakan pada bidang visual yang dapat menyebabkan kebutaan apabila tidak cepat ditangani.

b. Etiologi dan Faktor Resiko

Glaukoma dapat terjadi karena adanya gangguan produksi dan pengeluaran aqous humor hal ini yang menyebabkan peningkatan tekanan intraokular. Peningkatan tekanan intraokuler juga dapat terjadi karena adanya perubahan anatomi mata, trauma mata dan predisposisi faktor genetik.³⁶

Beberapa faktor resiko utama pada glaukoma menurut Debjid yaitu:

- 1) Tekanan intraokuler tinggi
- 2) Usia diatas 50 tahun
- 3) Ada genetik glaukoma
- 4) Kornea tipis, miopia tinggi (rabun jauh) cidera mata dan pembedahan
- 5) Diabetes atau hipertensi
- 6) Pernah menggunakan steroid
- 7) Migrain, sakit kepala, sleep apnea

³⁶Nanda Ema Avista,” Pengaruh Tingkat Kesehatan Metode Ceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Penyakit Glaukoma Pada Klien Berisiko Glaukoma Diwilayah Currah Nongko Kabupaten Jember. 2018.11

c. Manifestasi Klinis

- 1) Merasa Nyeri pada mata dan sekitarnya (Orbita, kepala, gigi telinga)
- 2) Pandangan memudar melihat *halo* sekitar lampu
- 3) Mual, muntah, berkeringat
- 4) Silar, hiperemia konjungtif, dan mata merah
- 5) Adanya Visus menurun
- 6) Edema kornea
- 7) Ruang mata depan yang dangkal, (hal ini tidak terdeteksi oleh glaukoma terbuka)
- 8) Pupil lebar lonjong tidak ada reaksi pada cahaya
- 9) Tekanan intraokular meningkat

d. Klasifikasi Glaukoma

Berdasarkan penyebabnya glaukoma di menjadi, Glaukoma primer, Glaukoma sekunder, dan glaukoma kongenital.

- 1) Glaukoma primer

Glaukoma primer merupakan glaukoma yang biasanya tidak di ketahui apa penyebabnya, glaukoma primer di bagi menjadi dua yaitu glaukoma sudut terbuka / kronik dan glaukoma sudut tertutup/ akut yaitu :

- a) Glaukoma sudut terbuka/ glaukoma kronik

Glaukoma sudut terbuka merupakan bentuk glaukoma primer yang lebih halus dan membahayakan dan

lebih sering terjadi (kurang lebih 90% dari pasien glaukoma). Glaukoma ini sering kali merupakan gangguan herediter yang menyebabkan perubahan degeneratif. Bentuk ini hadir pada orang dengan sudut ruang terbuka (sudut yang dibentuk oleh mata dan kornea), tetapi terhambat oleh aliran humor acrous melalui sudut ruangan.. Hambatan terjadi pada jaringan trabekular, kanal schlemm atau vena-vena akueus.³⁷

b) Glaukoma sudut tertutup/ Glaukoma akut

Glaukoma sudut tertutup merupakan glaukoma yang mekanisme dasar yang terlibat pada patologi fisiologi ini adalah penyempitan sudut dan pergeseran posisi iris yang terlalu maju. Kornea menyempit atau menutup sudut ruangan sebagai respons terhadap perubahan posisi iris. Ini menghambat aliran akueus humor. Tekanan intraokular meningkat dengan cepat, kadang-kadang mencapai 50-70 mmHg. Dalam hal ini, tindakan cepat diperlukan untuk mencegah kerusakan saraf optik dari kebutaan mata yang terkena.

2) Glaukoma sekunder

Glaukoma sekunder adalah glaukoma yang terjadi karena penyakit mata lainnya, yang menyebabkan penyempitan sudut

³⁷ Ferdanella, " Hubungan tingkat pengetahuan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Glaukoma Di RSCM Jakarta Tahun 2015 " 2015

atau peningkatan cairan di dalam mata. Kondisi ini secara tidak langsung mengganggu aktivitas struktur yang terlibat dalam sirkulasi atau reabsorpsi aqueous humor.

3) Glaukoma kongenital

Glaukoma kongenital adalah istilah untuk glaukoma akibat sejumlah penyakit. dapat berkembang sepanjang tahun pertama kehidupan atau saat lahir..

Gejala dan tanda yang termasuk dalam glaukoma kongenital adalah:

- a) Mata selalu berair secara berlebihan
- b) Peningkatan ukuran kornea
- c) Kornea berawan karena edema epitel
- d) Terpisahnya membran desceme

Dimungkinkan untuk mengobati glaukoma jenis ini dengan pembedahan. Dengan membuat lorong langsung (*trabekulotomi*) antara kanal schlemm dan ruang anterior mata, atau dengan membuat sayatan di jaringan trabekula (*giniotimi*) untuk meningkatkan aliran cairan.

e. **Diagnosis dan pemeriksaan penunjang glaukoma**

Diagnosis pada pasien glaukoma, dengan melakukan beberapa pemeriksaan yaitu ³⁸

³⁸ Biastika Alun,

1) Tonometri

Pada saat proses pemeriksaan mata pasien diberi anestesi lokal, prosedur ini bertujuan untuk mengukur tekanan bola mata.

2) Oftalmoskopi

Pemeriksaan ini dilakukan dengan melebarkan dengan midriatikum dan bertujuan untuk menginspeksi saraf optikus.

3) Gonioskopi

Prosedur ini dilakukan dengan melihat pertemuan iris dengan kornea disudut bilik mata menggunakan alat goniolens yang bertujuan untuk mengkaji sudut filtrasi dalam bilik anterior.

4) Perimetri

Berfungsi dalam melihat lapang pandang.

5) Pakimetri

Berfungsi untuk mengukur tebalnya kornea.

f. Pengobatan Glaukoma

Glaukoma tidak dapat disembuhkan. Ini hanya dapat mengontrol pada tingkat tekanan okular, mencegah kerusakan pada saraf optik dan bidang visual..

Walaupun pengobatan glaukoma sudah memadai, pasien glaukoma harus diperiksa secara teratur dan pasien glaukoma harus menggunakan obat antiglaukoma seumur hidupnya. Menggunakan obat seumur hidup memang terasa berat bagi pasien tapi ini tetap

harus di lakukan untuk mempertahankan penglihatan pasien glaukoma dan semua jenis glaukoma perlu memakai obat.

Pengobatan glaukoma bisa dalam bentuk obat tetes mata, tablet, laser dan operasi dan juga harus diatur tekanan darah, nutrisi dan berat badan .Pengobatan glaukoma dalam bentuk ditunjukkan pada usaha menurunkan tekanan pada bolamata.

Perawatan untuk glaukoma termasuk obat tetes mata, obat-obatan, perawatan laser, dan operasi. Mencegah perkembangan gangguan penglihatan atau bidang penglihatan adalah tujuan pengobatan. Mengurangi tekanan tidak sama dengan menjaga sisa penglihatan untuk mencegah kebutaan Kehilangan penglihatan akibat glaukoma tidak akan kembali normal.³⁹

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER

³⁹Melia Dianti, “ *Terapi Syukur Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Seorang Lansia Penderita Glaukoma Di Gampengrejo Kediri*” 2020.12

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Pendekatan pada penelitian yang berjudul "Penerimaan Diri Terhadap Penyandang Tunanetra Akibat Glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan" ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif, dengan jenis penelitian kualitatif deskriptif.

Pendekatan penelitian kualitatif adalah pengumpulan data pada suatu latar alamiah tujuan dari penelitian kualitatif yaitu menganalisis fenomena, dalam pendekatan ini peneliti bertindak sebagai instrument kunci. Pengambilan sampel sumber data biasanya dilakukan secara *purposive*.⁴⁰

Penelitian yang menggunakan teknik untuk menjelaskan atau mendeskripsikan temuannya dikenal sebagai penelitian deskriptif. Tujuan dari penelitian deskriptif semacam ini adalah untuk menjelaskan, mendeskripsikan, memvalidasi, dan menjelaskan fenomena yang sedang diteliti.⁴¹

B. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian yang berjudul "Penerimaan Diri Terhadap Penyandang Tunanetra Akibat Glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan" bertempat di SLB Dharma Asih kecamatan Kraksaan kabupaten Probolinggo

⁴⁰ Albi Anggito dan Johan Setiawan, Metode Penelitian Kualitatif (Sukabumi: CV Jejak,2018), 8.

⁴¹ Muhamman Ramdhan, metode Penelitian (Surabaya: Cipta Media Nusantara, 2021),7.

provinsi Jawa Timur. Peneliti menggunakan SLB Dharma Asih Kraksaan dikarenakan SLB Dharma Asih Kraksaan merupakan sekolah luar biasa yang memiliki jenjang paling lengkap di kabupaten Prbolinggo, mulai dari jenjang TKLB, SDLB, SMPLB, dan SMALB. Dan di SLB Dharma Asih terdapat penyandang tunanetra akibat glaukoma.

C. Subjek penelitian

Sumber data dan topik penelitian terhubung erat. Masalah yang ingin diteliti dan yang berfungsi sebagai tempat pengumpulan data untuk penelitian, yang akan menjadi subjek penelitian.⁴²

Dalam penelitian kualitatif subjek penelitian disebut sebagai informan. Informan dalam penelitian ini adalah penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan yaitu AK yang selaku guru tunanetra yang terkena glaukoma selama 25 tahu. Dan AF murid SLB Dharma Asih yang terkena glaukoma selama 7 tahun . Informan diambil dengan kriteria :

1. Penyandang tunanetra yang disebabkan oleh penyakit glaukoma
2. Penyandang tunanetra berada di SLB Dharma Asih Kraksaan
3. Keluarga dari penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan

⁴² Mila Sari et al, Metodologi Penelitian (Padang: PT. Global Eksekutif Teknologi, 2020,104.

D. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian yang berjudul Penerimaan Diri Terhadap Penyandang Tunanetra Akibat Glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan yaitu dengan observasi wawancara dan dokumentasi.

1. Observasi (pengamatan) Riyanto menurut mengatakan bahwa observasi merupakan metode pengambilan data yang menggunakan pengamatan terhadap objek penelitian. Observasi bisa dilakukan secara langsung dan tidak langsung.⁴³

Dalam penelitian ini observasi dilakukan kepada penyandang tunanetra akibat glaukoma, observasi ini digunakan untuk mengetahui bagaimana penerimaan diri penyandang akibat glaukoma

2. Wawancara, Merupakan dialog antara dua orang yang salah satunya bertujuan untuk mencari dan mengetahui informasi dengan tujuan tertentu.⁴⁴ Dalam penelitian ini menggunakan wawancara semi terstruktur, karena peneliti ingin melakukan wawancara secara mendalam dengan percakapan seperti informal.

Tujuan wawancara dalam penelitian ini untuk mencari informasi tentang penerimaan diri pada penyandang glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan.

⁴³ Hardani, dkk, metode penelitian kualitatif & kuantitatif (Jogjakarta CV Pustaka Ilmu), 2020, 125

⁴⁴ Hardani, dkk, metode penelitian kualitatif, 137

3. Dokumentasi adalah laporan tentang kejadian masa lalu. Tulisan, ilustrasi, atau kreasi artistik seseorang, gambar, semuanya dapat digunakan sebagai bentuk dokumentasi.⁴⁵

Dokumentasi dalam penelitian ini yaitu mendokumentasikan hal-hal yang berhubungan dengan penerimaan diri penyandang glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan yang berupa foto-foto yang berkaitan dengan penelitian.

E. Analisis data

Setelah data dikumpulkan dengan beberapa teknik pengumpulan data atau instrument yang telah di terapkan maka setelah iu akan dilakukan analisis data. Pada tahap analisi data kualitatif model data interaktif menurut Miles dan Huberman terdapat tiga tahap yaitu: 1. Reduksi data, 2. Penyajian data, 3. Penarikan kesimpulan.⁴⁶

1. Reduksi data

Reduksi data menurut Miles dan Hurberman yaitu : proses pemilihan, pemusatan perhatian, pada penyederhanaan, pengabstrakan dan tranformasi data “kasar” yang muncul dari catatan yang tertulis di lapangan.⁴⁷

⁴⁵ Hardani, dkk, “ metode penelitian kualitatif, 150

⁴⁶ Salim, Syahrul, “ metode penelitian kualitatif, (Bandung,: Cipta Pustaka Media), 147

⁴⁷ Salim, Syahrull “ metode penelitian kualitatif, 148

2. Penyajian data

Penyajian data adalah kumpulan informasi terorganisir dengan potensi untuk memperoleh kesimpulan dan mengambil tindakan..⁴⁸

3. Penarikan kesimpulan

Setelah data tersaji dalam rangkaian analisis data maka setelah itu penarikan kesimpulan.

F. Keabsahan Data

Keabsahan data dilakukan untuk memastikan bahwa penelitian tersebut memang ilmiah dan untuk memverifikasi keakuratan data yang dikumpulkan..

Untuk meenguji keabsahan data yang diperoleh, peneliti menggunakan triannulasi. Triangulasi merupakan pengecekan data dari berbagai sumber dan waktu.dengan demikian triangulasi terdapat triangulasi sumber, triangulasi pengumpulan data dan triangulasi waktu. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan triangulasi sumber, triangulasi sumber merupakan pengecekan data yang diperoleh dari beberapa sumber.⁴⁹

G. Tahap-tahap Penelitian

Tahap-tahap penelitian merunut Moleong ada tiga tahapan dalam penelitian kualitatif, tahap pertama orientasi, tahap kedua eksplorasi fokus ketiga tahap rencana pengecekan dan pemeriksaan kebasahan data. Ketiga tahap sebagai berikut :

⁴⁸ Salim, Syahul, “ metode penelitian kualitatif”,149

⁴⁹ Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D. 2013 Alfabeta Bandung. 275

1. Tahap orientasi, yaitu junjungan kunjungan tempat penelelitan dan bertatap muka dengan kepala sekolah dan mehimpun berbagai macam informasi tentang lokasi penelitian. Pada tahap ini kegiatan yang dilakukan memohon izin untuk melakukan penelitian, menentukan informan dan menjelaskan rencana penelitian.
2. Ekplorasi fokus yaitu kegiatan yang di lakukan peneliti yaitu pengumpulan data dengan observasi, wawancara dan dokumentasi.
3. Tahap pengecekan data. Peneliti melakukan pengecekan data dan pemeriksaan kebasahan data.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER

BAB IV

PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS

A. Gambaran Objek Penelitian

1. Profil SLB Dharma Asih Kraksaan

Sekolah Luar Biasa (SLB) Dharma Asih merupakan salah satu sekolah luar biasa yang ada di kabupaten Probolinggo yang merupakan tempat pembelajaran siswa yang bekebutuhan khusus. SLB Dharma Asih berada di Jl. Mayjen Sutoyo No. 56 Kelurahan Patokan, Kecamatan Kraksaan, Kabupaten Probolinggo, Jawa Timur dengan kode pos 67282. SLB Dharma Asih berada di bawah yayasan Dharma Asih Kabupaten Probolinggo dengan no SK Ijin Operasional P2T/103/19.14/II/V/2019. Di SLB Dharma Asih terdapat tiga jenis ketunaan yaitu: Tuna Netra, Tuna Rungu, dan Tuna Grahita.

SLB Dharma Asih ini memiliki status swasta dan memiliki tiga tingkat jenjang sekolah yakni SDLB (Sekolah Dasar Luar Biasa), SMPLB (Sekolah Menengah Pertama Luar Biasa), dan SMALB (Sekolah Menengah Atas Luar Biasa). SLB Dharma Asih dipimpin oleh Isa Abib Yakup S.Pd selaku kepala sekolah. SLB Dharma Asih memiliki 16 dewan guru, 1 kepala sekolah dan 2 staf TU, serta memiliki sebanyak 77 siswa dari jenjang SDLB sampai SMALB.

SLB Dharma Asih memiliki analisa kelebihan serta kelemahan sebagai berikut. SLB Dharma Asih memiliki kelebihan yaitu : letak

sekolah yang sangat strategis, tenang, dan aman, tidak jauh dari jalan raya, dukungan sarana pembelajaran yang memadai, memiliki guru yang profesional, adanya dukungan dari yayasan dan komite sekolah, dan tanpa dipungut biaya apapun. Kelebihan yang dimiliki oleh sekolah ini menjadi bekal dalam berkembang dan maju di dunia pendidikan terlebih dalam pendidikan anak berkebutuhan khusus. Tetapi dibalik kelebihan yang dimiliki oleh SLB Dharma Asih ada juga kekurangan yang dimilikinya ada juga kekurangannya tenaga kerja di SLB Dharma Asih terbilang masih kurang.

Tenaga guru di SLB Dharma Asih kebanyakan adalah tenaga pengajar PNS dan juga memiliki ini memberi sekolah angin baru yang sangat dibutuhkan dalam hal membesarkan generasi individu yang berpengetahuan dan cakap yang akan dipersiapkan untuk kehidupan nyata setelah lulus..

SLB Dharma Asih memiliki visi Terciptanya Peserta Didik yang Cerdas, Beriman dan Berakhlak, Mulia. Sedangkan misi yang dimiliki oleh SLB Dharma Asih yaitu :

- a. Mewujudkan lulusan yang cerdas, beriman, dan berakhlak mulia.
- b. Mewujudkan ketaqwaan kepada Tuhan yang Maha Esa.
- c. Mewujudkan kepribadian yang luhur melalui pembiasaan membudaya.
- d. Mewujudkan tenaga pendidik dan kependidikan yang berkeribadian.
- e. Mewujudkan pembelajaran PAKEM/CTI.

f. Mewujudkan lingkungan sekolah yang menyenangkan.

Sedangkan tujuan dari SLB Dharma Asih yaitu sebagai berikut :

- a. Sekolah mampu memenuhi/menghasilkan pemetaan standar Kompetensi.
- b. Sekolah mampu memenuhi/menghasilkan RPP
- c. Sekolah mampu memenuhi/menghasilkan Standar Isi
- d. Sekolah mampu memenuhi/menghasilkan Standar Proses
- e. Sekolah mampu memenuhi/menghasilkan Standar pendidik dan tenaga kependidikan
- f. Sekolah mampu memenuhi/menghasilkan Standar pengelolaan
- g. Sekolah mampu memenuhi/menghasilkan Standar Penilaian Pendidikan yang Relevan
- h. Sekolah mampu memenuhi/menghasilkan lingkungan yang agamis yang benar

2. Keadaan Sarana Prasarana

SLB Dharma Asih terletak di sekitar 28 Km dari pusat kota Probolinggo. Di SLB Dharma Asih berada di Kecamatan Kraksaan yang termasuk kecamatan yang berada di dataran rendah di kabupaten Probolinggo. Secara geografis berada di wilayah bagian timur Propinsi Jawa Timur dengan jarak tempuh sekitar 126 Km dari ibu kota Propinsi. Kecamatan Kraksaan merupakan salah satu dari dua puluh empat (24) kecamatan yang terletak di Kabupaten Probolinggo.

SLB Dharma Asih terbangun sarana prasarana dengan menyediakan berbagai fasilitas dan ruang pembelajaran meliputi :

a. Sarana

Tabel 4.1
Tabel Sarana

NO	Nama	Jumlah
1	Mesin Ketik	5
2	Komputer	7
3	Meja Siswa	85
4	Meja Guru	15
5	Meja TU	2
6	Kursi Guru	15
7	Kursi Siswa	85
8	Kursi TU	2
9	Proyektor	1
10	Papan Tulis	12
11	Alat Praktik IPA	1
12	Simbol Kenegaraan	18

b. Prasarana

Tabel 4.2
Tabel Prasarana

No	Nama	Jumlah
1	Dapur	1
2	Garasi	1
3	Gudang	1
4	Kamar Mandi Guru	2
5	Kamar mandi Murid	3
6	Musholla	1
7	Kamar Asrama	2
8	Kamar Mandi Asrama	3
9	Ruang Kelas	15
10	Ruang Guru	1
11	Ruang Kepala Sekolah	1
12	Ruang Keterampilan	1
13	Ruang Komputer	2

14	Ruang TU	1
15	Aula	1
16	Tempat sampah	16
17	Lemari	18

B. Penyajian Data dan Analisis Data

Bagian penyajian data mencakup uraian data yang disajikan dari hasil data yang telah diperoleh dalam proses penelitian yang telah menggunakan prosedur dan metode yang telah dijelaskan pada bab III. Di bagian ini nantinya akan dianalisis secara kritis dengan harapan agar data yang diperoleh dapat dipercaya. Agar mempermudah dalam pendeskripsian pembahasan mengenai penerimaan diri terhadap penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan, akan dibagi menjadi tiga komponen yaitu : 1). Penerimaan diri penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan, 2). Faktor penghambat penerimaan diri terhadap penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan, 3). Faktor pendukung penerimaan diri terhadap penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan.

1. Penerimaan Diri terhadap penyandang Penyandang Tunanetra Akibat Glaukoma Dharma Asih Kraksaan Probolinggo

Setiap individu tentunya memiliki penerimaan diri yang berbeda-beda. Penerimaan diri dapat dilihat dari beberapa ciri-ciri penerimaan diri yaitu: ,tidak takut berinteraksi di depan umum, melakukan aktivitas secara mandiri, dan merasa nyaman dan bangga terhadap dirinya dapat

bertanggung jawab dengan pekerjaannya, memanfaatkan kelebihanannya. .Dalam penelitian ini akan membahas penerimaan diri yang dirasakan oleh penyandang tunanetra yang disebabkan oleh penyakit glaukoma.

Pada awalnya penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih sempat mengalami tekanan dalam dalam penerimaan dirinya hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara terhadap narasumber sebagai berikut

Pada sebuah pengungkapan dari narasumber AK dalam penerimaan diri sempat mengalami tekanan dalam proses penerimaan dirinya “seingat saya dulu belum merasa tertekan mungkin karena waktu itu saya masih masih anak-anak seusia 10-11 tahun jadi berfikirnya masih anak-anak belum ada mental blok yang tinggi jadi hanya merasa oh saya tidak bisa melihat melihat, tidak bisa membaca, tidak bisa bermain lebih banyak di rumah, waktu itu belum terfikirkan untuk yang complexed seperti di masa remaja. Baru ada hal memiliki perasaan seperti itu ketika proses di SMA ya kurang lebih, ada masa itu tapi tidak seluruhnya, di titik tertentu ada masa itu. Jadi di masa SMA itu kan sudah komplek ya, menuju pemikiran dewasa seperti tertarik lawan jenis kemudian mulai berpikir ketika orang tua punya kesibukan dan tidak bisa membantu penyelesaian tugas sekolah waktu itu, berfikir kok saya membebani ya, baru terasa membebani orang tua baru terpikir kalo membebani, ada perasaan bersalah istilah anak sekarang itu baper yak kok saya membebani orang tua ya kok sepertinya menyusahkan, walau pun itu hanya dalam pikiran saya saja di pikiran pribadi aja”.⁵⁰

Tidak jauh berbeda dengan dengan narasumber AF yang juga mengalami tekanan dalam proses penerimaan dirinya narasumber mengungkapkan “ kalau waktunya low vision sama total itukan saya masih bocah jadi mikirnya oh nanti saya bisa liat lagi, tahun depan saya bisa liat kok gitu, dan itupun saya juga dikasih harapan sama orang-orang di sekitar juga, kayak tenang kamu bakal sembuh, feby bakal sembuh tapi dengan seiring jalannya waktu, tahun berganti tahun kok ngak sembuh-sembuh, pas temen-temen mau lulus perasaanku tuh ancur banget,

⁵⁰ AK, di wawancarai peneliti, kraksaan, 05 juni 2023

impiannya tuh pengen mondok penge menghafal al-qur'an tapi gagal padahal impian sesimpel itu ngak aneh-aneh, ngak neko-neko tapi gagal malah kayaknya sekarang harus putus sekolah kan temen-temen udah mau lulus SMP udah mau SMA berusaha buat nerima banget tapi yaitu susah.⁵¹

Dari wawancara disimpulkan bahwa AK pada waktu masih anak-anak belum ada tekanan yang ada pada dirinya dan tekanan itu datang pada saat sudah menginjak masa-masa remaja AK merasa bahwa dirinya hanya menyusahkan dan membebani. Sedangkan AF juga belum mengalami tekanan pada saat low vision, dan AF merasa tertekan pada saat putus sekolah sedangkan teman sebayanya sudah mau masuk SMA.

Meskipun pada awalnya penderita glaukoma sempat mengalami tekanan tetapi seiring dengan berjalannya waktu mereka belajar lebih menyesuaikan diri dengan keadaan keadaan seperti dalam wawancara sebagai berikut

AK dalam sebuah pengungkapan dalam wawancara “tapi ketika saya sudah mengenal komunitas di Surabaya itu saya lebih baik, saya tidak mudah tertekan, tidak mudah sensitiv, tidak mudah baper jadi bahkan yaudah kita bercanda itu istilahnya orang jawa itu joglok-gojlokan sudah biasa gitu jadi kalau kita mau diberandain ya oke tapi jangan marah kalau kita bercandain balik.”⁵²

Dan AF juga mengatakan dalam wawancara “awal saya merasa bingung gimana gitu apalagi kan saya perempuan gitu pastinya ada tamu bulanan itu agak bingung untuk menyesuaikan diri tapi dengan dengan seringnya waktu saya belajar, ternyata gini ya, cara begini, saya belajar sendiri otodidak gitu menyesuaikan diri.”⁵³

⁵¹ AF, diwawancarai peneliti, kraksaan, 06 juni 2023

⁵² AK di wawancarai peneliti, kraksaan, 05 juni 2023

⁵³ AF, di wawancarai peneliti, kraksaan 06 juni 2023

Dari hasil wawancara dapat kita simpulkan bahwa AK merasa lebih baik semenjak memasuki komunitas di Surabaya, AK lebih mudah bercanda dan tidak mudah sensitif. Sedangkan AF belajar menyesuaikan diri dengan seiringnya waktu.

Penerimaan diri juga dapat dilihat dari cara seseorang percaya diri saat berada di depan umum atau berinteraksi dengan lingkungan sekitar kita dan orang lain.

Dari wawancara AK mengatakan bahwa “tergantung yaa kalau saya dalam kondisi siap, ya saya siap artinya tidak secara tiba-tiba ditunjuk tanpa ada persiapan ya gerogi juga, atau mungkin dalam forum untuk memahami semisal dalam bahasa inggris misal, saya pernah ke Australia kan, pernah saya disuruh menyamapaikan, gerogi saya lingkungannya itu orang-orang Austalia yang paham tapi ternyata di sana disediakan penerjemah tapi ya akhirnya saya enjoy aja sih, kalau saya mengetahui infomasi saya siap, saya bukan tidak siap yang merasa terinimdasi ya, saya hanya takut tidak bisa mengikuti arus jalannya diskusi, tapi ketika saya tidak mengetahui kondisi di sekitar saya takut keliru dalam mengambil sikap. Belajar dari pengalaman sebetulnya semakin kita sering bertemu orang, semakin saya berada di forum tertentu kita mudah untuk kita memposisikan diri itu seperti apa”⁵⁴.

AF juga mengatakan dalam wawancara “ gerogi pasti di awal tapi sekarang karena sudah sering disuruh kedepan jadi demam panggungnya lumayan mereda gitu mulai peraya diri. kalau berinteraksi itu lancar alhamdulillah, santai, saya juga bisa menyesuaikan diri”⁵⁵.

Dari hasil wawancara dapat kita simpulkan bahwa AK bisa bertampil di depan umum ketika AK mengetahui informasi tentang suatu forum yang AK hadiri dan mengetahui kondisi sekitar, AK juga belajar

⁵⁴ AK,di wawancarai peneliti, kraksaan, 05 juni 2023

⁵⁵ AF,diwawancarai peneliti,kraksaan 06,juni 2023

dari pengalaman-pengalaman untuk memposisikan saat berada disuatu forum pertemuan. Sedangkan AF meski awalnya gerogi dan demam panggung sudah mulai terbiasa untuk tampil di depan.

Menjalani aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri dan tidak bergantung kepada orang lain menjadi ciri-ciri dalam seseorang menerima dirinya, dan penyandang tunanetra di SLB Dharma Asih sudah mampu menjalani kehidupan sehari-hari secara mandiri, hal ini diungkapkan dalam wawancara

AK dalam wawancara “menurut saya cukup ya, cukup mandiri memang ada ya kemandirian sepenuhnya dan tidak seluruhnya bisa dikerjakan secara mandiri ada beberapa hal yang perlu dibantu, Cuma kalau kegiatan sehari-hari saya mobilitas saya masih mampu menyelesaikannya sendiri, pekerjaan sekolah, organisasi mobilitas, saya bertujuan kemana saya masih mampu untuk melakukan sendiri”⁵⁶

AF juga mengungkapkan “ kalau mandiri sepenuhnya tidak sih tapi kalau mengambil baju sendiri, dan hal pribadi bisa tapi kalau seperti memasak tidak bisa, kalau membersihkan rumah inshaallah bisa,”⁵⁷

Berdasarkan dari hasil wawancara AK sudah cukup mampu menjalani aktivitas sehari-hari seperti pekerjaan, bejalan, organisasi AK masih bisa mengerjakan secara mandiri. Begitu pula dengan AF juga mampu melakukan kegiatan sehari-harinya secara mandiri seperti mengambil baju, dan membersihkan rumah juga bisa.

Selain itu kita dapat melihat penerimaan diri seseorang dapat kita lihat dari bagaimana orang tersebut merasa nyaman dengan keadaan

⁵⁶ AK, diwawancarai peneiliti, kraksaan 05 juni 2023

⁵⁷ AF, diwawancarai peneliti, kraksaan, 06 juni 2023

yang sedang ia jalani, tidak ada rasa marah bahkan lebih mensyukuri terhadap apa yang menimpa dirinya. Hal ini juga sudah dirasakan oleh penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan, hal ini dapat dilihat dari pengungkapan narasumber dalam penelitian ini yaitu:

AK dalam wawancara mengungkapkan bahwa “ ketika saya sudah memutuskan untuk masa depan saya nyaman dan tidak itu bukan dari lingkungan, tetapi diri kita kalau saya mengkaitkan rasa nyaman itu dengan rasa syukur kalau kita tidak bersyukur atau kurang bersyukur misalnya mengeluh aja ya seterusnya akan tidak nyaman, kalau sudah berfikir ya sudah lah Allah sudah mentakdirkan seperti ini berarti saya harus berpikir bagaimana saya bekerja dengan kondisi yang seperti ini, bagaimana saya berkeluarga, mempunyai rumah tangga, dan mempunyai anak, bersosialisasi dengan lingkungan, ketika apa yang sudah kita miliki itu yang harus kita syukuri, kalau kita masih merasa dalam posisi kurang semisal, kok kerjaan saya gitu-gitu aja ya, kok keluarga saya begini begini aja ya, kok keluarga saya tidak seperti yang saya harapkan, jadi ketika saya berepektasi tinggi ya jadi ngak nyaman jadinya, jadi saya berpikir ini keluarga saya, saya memiliki peran penuh untuk mengatur keluarga saya, mengatur lingkungan saya, itu akan menjadi nyaman, jadi kalau ditanya nyaman ya itu ada dirasa syukur syukur saya.”⁵⁸

AK juga mengatakan bahwa bersyukur terhadap dirinya “ saya takut ya dengan kebanggaan takut membawa kesombongan ,saya berpikir ini loh saya, saya takut membawa kesombongan, saya lebih merasa bersyukur, saya bisa sekolah, menyelesaikan S2 saya, saya punya anak, punya istri, saya bersyukur saya diterima diterima dipekerjaan, diterima oleh lingkungan saya, lebih bersyukur sih bukan bangga atau mungkin tinggi hati.”⁵⁹

Rasa syukur juga sudah dirasakan oleh narasumber AF dalam sebuah pengungkapan dalam wawancara

⁵⁸ AK, diwawancarai peneliti, kraksaan, 05 juni 2023

⁵⁹ AK diwawancarai, peneliti, kraksaan, 05 juni 2023

“Alhamdulillah nyaman,bisa mengerti banyak hal kehidupan mungkin kalau tidak ada diposisi seperti ini kalau tidak ada glaukoma itu bisa menjadi bocah yang nakal, kalau sekarang tau mana yang benar nama yang salah,mana yang harus dihindari, mana yang harus dilakukan, jadi lebih berpikir terus ketika ingin melakukan sesuatu atau mencoba sesuatu”⁶⁰

AF juga merasa bangga terhadap dirinya “ bangga banget bersyukur banget kerena kalau tidak tunanetra tidak menjadi saya yang saat ini yang bisa menghargai orang yang tau tentang kehidupan karena kan anak-anak seusia saya seperti bodoh amat dengan kehidupan jadi saya dengan menjadi tunanetra mengerti dengan kehidupan.”⁶¹

Dari hasil wawancara di atas dapat kita simpulkan AK mendeskripsikan nyaman dalam hidupnya itu berkaitan dengan rasa syukur, AK lebih berfikir bagaimana AK akan hidup dengan keadaanya yang sekarang dan tidak banyak mengeluh. AK juga bukan merasa bangga terhadap dirinya melainkan lebih merasa bersyukur. Sedangkan AF lebih banyak mempelajari kehidupan dengan keadaannya yang sekarang. Dan AF juga merasa bangga kepada dirinya bisa menghagai kehidupan sedangkan banyak anak yang seusianya belum tentu bisa sepertinya.

Orang yang memiliki penerimaan diri juga memiliki cita-cita yang realistis dalam hidupnya tidak hanya berpasrah diri saja. Dalam wawancara narasumber juga memiliki cita-cita yang realistis seperti dalam ungkapan Ak dan AF

AK mengatakan “ ada cita-cita atau hal yang ingin saya capai ke tanah suci Makkah bersama keluarga suatu hal yang saya

⁶⁰ AF, diwawancarai peneliti, Kraksaan 06 juni 2023

⁶¹ AF, diwawancarai peneliti, Kraksaan 06 juni 2023

impikan kemudian saya masih ingin belajar di luar negeri semisal Eropa juga Jepang, saya juga punya keinginan selain ibadah ke tanah suci, saya ingin saya pelajari meski bukan hanya kuliah, saya juga ingin mampu membahagiakan orang tua membahagiakan keluarga saya yang terpenting juga ingin bermanfaat terhadap lingkungan, sekecil apapun yang saya berikan mudah-mudahan memberikan berkah.

AF juga mengatakan “ awalnya dulu sebelum glaukoma kan pengennya pengen mondok dan jadi hafidzah tapi itu gagal, mungkin impiannya terlalu sederhana sekarang pengen yang lebih tinggi kak, pengen jadi doktor, pengen punya gelar doktor , karena menurut saya pendidikan itu penting dan tidak ada batasnya. Dan saya juga pengen membanggakan orang tua saya dengan prestasi saya sendiri.

Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa AK memiliki cita-cita yang realistis kedepannya. Sama halnya dengan AF juga memiliki cita-cita yang realitis. Keduanya memiliki cita-cita dan tidak hanya pasrah dengan kehidupannya.

Dari wawancara-wawancara di atas kita dapat menyimpulkan bahwa penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan sudah memiliki penerimaan diri yang cukup, penyandang tunanetra akibat glaukoma sudah tidak ada tekanan dalam hidupnya, mampu berinteraksi di depan umum, memiliki rasa syukur dan juga memiliki cita-cita yang realistis.

Hal yang sama juga di jelaskan oleh SA selaku orang tua dari AK menjelaskan

“ saya sangat bersyukur karena AK ini benar-benar menerima, sampai mengatakan sudah ibu jangan menangis saya sudah dikasih ujian sama Allah seperti ini saya terima, ibu sudah jangan nangis.AK itu lebih bersyukur dan lebih mandiri, AK juga pernah jalan sendiri dari jalan raya menuju ke sekolah SMA

Dringu. AK juga PD banget dan yakin banget dia juga pernah ikut lomba nyanyi ke Jakarta.”⁶²

Dan NA selaku orang tua dari AF juga mengatakan

“AF itu anaknya sabar, sampai mengatakan kalau bapak sama ibuk seperti ini terus berarti tidak bisa menerima ujian dari Allah Kalau belum waktunya Allah menyembuhkkn saya meskipun bapak sama ibuk mencari ke unjung langit tidak bisa nanti kalau Allah mau mengembalikan penglihatan saya nanti ada pelantara buk, nerima banget dan sabar banget.terus dia tidak ada perubahan kalau bicara dengan orang lain itu dia sama seperti dulu, terus waktu latihan komputer dia yang di suruh maju untuk tampil karena yang lain masih tidak percaya”⁶³

Dari hasil wawancara di atas dapat kita simpulkan bahwa penerimaan diri dari penyandang tunanetra akibat glaukoma memiliki kemandirian, dan sabar,serta percaya diri, tanggung jawab, dan memanfaatkan kemampuan yang ada pada dirinya. .

Dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti terhadap AK, merupakan sosok yang mandiri dan merupakan orang yang cukup terbuka, setiap hari AK berjalan dari rumah menuju ke sekolah untuk mengajar dengan menggunakan angkutan umum, dari jalan raya menuju ke SLB Dharma Asih AK berjalan tanpa diantar siapapun, AK juga termasuk orang yang bertanggung jawab terhadap pekerjaannya, AK menjadi guru yang baik kepada muridnya. AK juga memiliki selera humoris yang bagus, AK sering kali mengajak murid, teman organisasi,

⁶² SA, diwawancarai peneliti, kota Poboinggo 13-juni 2023

⁶³ NA, diwawancarai peneliti, sidopokso, 15-juni 2023

dan saya sebagai peneliti untuk bercanda, AK sering melontarkan candaan agar suasana tidak menjadi tegang.⁶⁴

AK juga mampu memimpin kegiatan yang diadakan oleh organisasi pertuni, yang kegiatan yang AK ketuai yaitu kegiatan reset aksi jalan raya dan bangunan yang dilakukan di kabupaten Probolinggo, pada saat kegiatan, AK memiliki interaksi yang baik dengan disabilitas lainnya atau dengan orang non-disabilitas. AK juga sering kali bertampil jika ada acara di sekolah AK bisa memainkan piano dan alat hadroh⁶⁵.

Berdasarkan observasi terhadap AF, AF setiap hari diantar oleh ayahnya ke sekolah, dan dari gerbang sekolah AF berjalan sendiri menuju kelasnya dengan menggunakan tongkatnya, AF juga anak yang ceria, dan mandiri, AF juga bisa bergaul dengan siapapun bahkan AF memiliki teman dari disabilitas tuli-bisu yang bernama LD, setiap berkomunikasi dengan LD mereka menggunakan perabaan.⁶⁶

AF juga mau belajar hal-hal baru, seperti ada praktik masak di kelasnya AF tidak takut untuk memegang pisau, AF juga belajar memotong bawang dan tempe maupun tahu, meski ada temannya yang takut AF tidak takut untuk mencoba, AF juga mau belajar bahasa isyarat⁶⁷.

⁶⁴ Observasi AK mei-juni 2023

⁶⁵ Observasi AK 06 juni 2023

⁶⁶ Observasi AF mei-juni 2023

⁶⁷ Observasi AF 09 juni 2023

AF juga berani tampil di depan, saat pertemuan organisasi Pertuni AF ditunjuk untuk menjadi pembawa acara, meski awalnya AF merasa gugup dengan seringnya kegiatan AF mampu untuk menjadi pembawa acara yang cukup baik walau dengan tanpa persiapan.⁶⁸

Dari hasil wawancara dan observasi dapat kita simpulkan bahwa penyandang tunanetra akibat glaukoma memiliki penerimaan diri yang baik, mereka mampu dalam mandiri, tidak bergantung kepada orang lain sepenuhnya, mampu berinteraksi dengan siapapun, terampil, mau belajar hal baru dan bertanggung jawab dengan pekerjaannya.

2. Faktor penghambat penerimaan diri penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan Probolinggo

Sebagai penyandang tunanetra yang dalam hidupnya sempat melihat dunia pasti ada faktor yang menghambat dalam penerimaan dirinya. Hal ini dapat dilihat dari wawancara yang diucapkan AK dalam wawancara :

“ jadi awal-awal masuk SMP itu kelas satu saya belum masuk ke SLB ya sekolah belum ada inklusi jadi lingkungan itu belum benar-benar menerima jadi saya masih integrasi ya, kalau dulu namanya integrasi, itu ada masa-masa sensi jadi ada orang yang menyingung kebutaan saya itu saya sensi, jadi kayak kasian ya buta, kasian ya, bahkan ketika ada guru yang tidak tahu kondisi saya waktu itu belum benar-benar tahu kondisi saya tidak sengaja membentak karena dipikir saya tidak punya hambatan ya, jadi saya waktu itu sempat baper, dan sempat berpikir yang netra hanya saya sendiri deh, waktu itu orang tua dan keluarga masih fokus proses penyembuhan saya, penyembuhan penglihatan saya, masih berupaya untuk itu, hampir melupakan kondisi psikis saya, ini yang sering terjadi pada kasus saya

⁶⁸ Obsevasi AF 16 juni 2023

orang-orang keluarga ini fokus pada penyembuhan penglihatan atau mata tapi lupa terhadap perkembangan psikologis saya, jadi bagaimana menguatkan secara religi, bagaimana menguatkan moral, menguatkan secara sosial, penguatan sifat itu lupa di bawa berobat kesana kemari tapi psikis, moral, dan psiritualnya kurang, sosialnya kurang”⁶⁹

AF juga mengatakan dalam wawancara

“ jadi dulu sama temen SD waktu masih glaukoma low vision itu pernah di buli, di buli kaya kamu kok mau sih temenan sama AF yang matanya juling, dulu mata saya sempat juling karena yang sebelah bisa melihat yang sebelah tidak bisa jadi menyesuaikan penglihatan gitu akhirnya juling, atau diejek-ejek berapa ini AF ini berapa sambil menunjukkan tangan, dan dibilang jangan temenan sama AF, AF itu ngak bisa liat, terus orang tua juga kan keluarga itu juga memberi suatu harapan nanti kamu bakal sembuh dari situ aku kaya bukan tidak menerima ya lebih ke naruh harapan juga kepada diri sendiri kan dengan seirungnya waktu kan tetep ngak bisa liat kan jadi nerimanya itu susah karena keluarga itu tetep membeikan harapan dan selalu menyangkal buta ini permanen jadi dari keluarga sih juga belum menerima”⁷⁰

Dari wawancara di atas dapat kita simpulkan bahwa bahwa kurangnya dukungan dari lingkungan sekitar dan keluarga menghambat proses penerimaan diri penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan.

Hal tersebut juga senada dengan pengungkapan dari SA selaku ibu dari AK

“ saya itu masih tidak yakin kalau dia itu bisa dari Surabaya ke rumah ini, saya belum yakin kalau dia bisa sendiri, ternyata itu naik becak kesini ya saya ngak yakin jangan-jangan kamu minta anter ya gitu ke AK, jadi pas balik ke Surabaya saya itu ngikutin

⁶⁹ AK, diwawancarai peneliti, 05-juni-2023

⁷⁰ AF, diwawancarai peneliti 06-juni-2023

dia tanpa sepengetahuannya dia saya ikutin ke Surabaya ternyata dia bisa”⁷¹

NA selaku dari orang tua AF mengatakan

“ jadi itu lebih bisa menerima AF dari pada keluarga, keluarga itukan mikirnya dia pernah melihat, seandai dia tidak pernah merasakan melihat kan tidak begitu berat, yang dirasakan keluarga kan karena dia sempat melihat alam, saya sampai kalau ada yang bilang oh disana ada pengobatan ya langsung jalan, dia itu sabar yang ngak sabar itu keluarga”⁷²

Dari wawancara di atas dapat kita simpulkan bahwa keluarga kurang meyakini anaknya, dan terlalu fokus dengan proses penyembuhan pada mata dan kurang menerima kondisi anak sehingga lupa bahwa anak juga butuh penguatan secara psikologis.

3. Faktor pendukung penerimaan diri penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan Probolinggo

Dalam penerimaan diri tidak lepas dari faktor pendukung bagi seseorang, begitu juga dengan penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan pasti ada faktor pendukung yang membantu penerimaan diri seperti yang dikatakan AK dalam wawancara

“ apa yang kalian ketahui sekarang itu tidak lepas dari dari dukungan keluarga, jadi memang orang tua saya waktu awal kebutaan itu berpikir untuk saya sembuh tapi ketika saya sudah menerima dengan kondisi saya orang tua itu sudah mengikuti, bapak ibu saya selalu mendoakan pastinya, yang kedua selalu mengikuti apa yang saya inginkan mengarahkan apa yang saya lakukan, buk saya mau sekolah, mau sekolah di mana le, mondok, saya bilang sekolah biasa formal, ketika saya punya pilihan saya dikasih masukan, beliau ini mendukung saya termasuk ketika saya menentukan pilihan untuk kuliah, hal-hal

⁷¹ SA, diwawancarai peneliti, 13juni-2023

⁷² NA, diwawancarai peneliti, 15-juni2023

seperti ini kita diskusikan jadi tidak otoriter, tidak menyetir atau mengekang, bahkan ketika memilih pasanganpun juga begitu karena itu bagian dari masa depan, dan ketika saya memutuskan untuk kuliah S2 orang tua saya itu memotivasi, bahkan organisasi saya didukung, tanpa beliau itu mungkin tidak menemukan AK yang seperti sekarang, dan Alhamdulillah orang tua saya itu tidak menyembunyikan, tidak malu, saya itu di ajak keluar, diajak interaksi dengan lingkungan, tetangga lingkungan, dengan teman orang tua saudara-saudara, tetap saya diajak keluar. Dan kalau lingkungan yang saya tau mensupport tapi lebih banyak mereka mendoakan ya, tapi tidak sampai membuli meski ada yang sempat meragukan tetapi saya buktikan kalau saya bisa”⁷³

AF juga mengatakan dalam wawancara,

“ kalau orang tua itu mensupport itu kalau ada informasi pengobatan langsung jalan, dan juga mengizinkan saya untuk berorganisasi, dan saya juga mendapatkan respon baik dari lingkungan saya orang-orang non-disabilitas, tidak membandingkan dengan temannya yang non-disabilitas dengan yang disabilitas, atau juga sikapnya tidak ada rasa prihatin dan kasian, terus kalau respon baik dari teman-teman netra sendiri itu dengan terbuka, welcome, dengan kehadirannya aku gitu.”⁷⁴

Dari hasil wawancara di atas dapat kita simpulkan bahwa penerimaan diri penyandang tunanetra akibat glaukoma, dari orang tua yang tidak mengekang saat anak ingin melakukan hal-hal yang berbaur positif, serta adanya motivasi terhadap anak, lingkungan yang sehat juga mampu membantu penerimaan diri penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan.

Hal itu juga senada dengan yang dikatakan oleh SA selaku ibu dari AK

⁷³ AK, diwawancarai peneliti, 05-juni2023

⁷⁴ AF, diwawancarai peneliti, 05-juni2023

“ jadi keinginan AK ini apa ya saya dukung da mbak, minta sekolah ya sekolah, aku pengen bokmen buk, iya wes, aku pengen gitar tak turuti, jadi awal pas bukan langsung gitar yang mahal mbak, yang murah dulu ya, yang manual kalau baru belikan yang listrik, pokoknya apa kemauannya AK itu da mbak di usahakan, dan kami orang tua itu tidak malu punya anak seperti AK itu tidak malu, adek-adeknya AK juga mensupportr mbak jadi AK pengen apa disupportr, saya itu kalau ada ibu-ibu yang punya anak seperti AK saya juga bantu, jangan di sembunyikan tampilkan anak itu ajari keluar rumah kalau misalnya butuh sesuatu bantu, takutnya iya kalau kita di kasih panjang umur kalau ngak anak ini nasibnya gimana kan”.⁷⁵

NA selaku ibu AF juga mengatakan,

“ saya itu ketika ada orang yang member tahu ada pengobatan saya langsung jalan, karena kedokter itu tidak bisa ya saya alternatif da nak, sambil minta air ke habaib, kalau dulu ngak boleh kemana-mana sendiri, jadi pertama kali AF itu keluar waktu mau takziah bersama teman-temannya jadi saya itu nyuruh telpon kalau sudah jalan dan sudah sampai, nah ini AF tidak ada telpon sama sekali saya sempat negur, dan sekarang itu AF kemana itu sudah biasa semisal ke Probolinggo ya ngak papa da asal ada temannya ya tidak sendirian, tapi temannya itu tunanetra semua tapi dari lahir, jadi kemana-mana itu sama teman-temannya kalau ke tempat organisasi, kan kan ikut AF mau ikut organisasi, ya ngak papa saya dukung dia ikut”.⁷⁶

Dari hasil wawancara di atas dapat kita simpulkan bahwa orang tua yang mampu mendukung kemauan anaknya dalam hal yang positif itu dapat membantu penerimaan diri penyandang tunanetra akibat Glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan.

Dari hasil obervasi di lingkungan sekolah SLB Dharma Asih, lingkungan SLB Dharma Asih memiliki murid yang saling tolong menolong, terhadap penyandang tunanetra, para guru juga sering kali

⁷⁵ SA, diwawancarai peneliti, 13-juni2023

⁷⁶ NA diwawancarai peneliti, 15-juni2023

membantu penyandang tunanetra untuk mengikuti senam pagi agar penyandang tunanetra di SLB Dharma Asih menggerakkan badannya, ketika ada acara di sekolah guru-guru juga memberikan bantuan untuk menuju ketempat acara dan juga sering memberikan kesempatan kepada penyandang tunanetra untuk tampil⁷⁷.

Dari hasil obervasi dan wawancara dapat kita simpulkan dukungan dari orang tua dan keterbukaan lingkungan untuk penyandang tunanetra dapat membatu penerimaan diri penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan.

C. Pembahasan dan Temuan

Hasil penelitian yang diperoleh peneliti yang dilakukan di SLB Dharma Asih Kraksaan dengan menggunakan metode observasi wawancara dan dokumentasi, peneliti akan memaparkan hasil temuannya selama penelitian dari Penerimaan Diri Terhadap penyandang Tunanetra Akibat Glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan, kemudian peneliti akan membandingkan dengan teori yang ada di bab dua, dan hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu :

1. Penerimaan diri penyandang Tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan Probolinggo

Penerimaan diri merupakan suatu kemampuan individu dalam menerima keadaan yang ada pada diri sendiri, sifat dari penerimaan diri dapat dilakukan secara raelitis maupun dengan cara yang tidak realistik.

⁷⁷ Observasi lingkungan sekolah, 30-mei -26 juni 2023

Penerimaan diri yang dilakukan secara realistis yaitu dengan memandang kelebihan atau kekurangan secara obyektif, sedangkan penerimaan diri yang dilakukan dengan tidak realistis merupakan menolak segala kekurangan yang ada pada dirinya dan mengingkari hal-hal yang buruk yang ada pada dirinya, seperti trauma masalah.

Berdasarkan data temuannya peneliti dalam penerimaan diri penyandang tunanetra akibat glaukoma yaitu :

- a. Penyandang tunanetra akibat glaukoma memiliki telah menerima dirinya dengan segala keadaanya.
- b. Penyandang tunanetra akibat glaukoma memiliki kemandirian
- c. Penyandang tunanetra akibat glaukoma mampu untuk berinteraksi baik dengan lingkungan sekitar serta miliki penyesuaian diri yang baik
- d. Penyandang tunanetra akibat glaukoma juga mampu percaya diri dengan dirinya dan mampu untuk percaya diri untuk tampil di depan umum dan memimpin suatu forum kegiatan
- e. Penyandang tunanetra akibat glaukoma bertanggung jawab dengan pekerjaannya.
- f. Tunanetra akibat glaukoma terampil dan mau untuk belajar hal-hal baru

Dari hasil temuan di lapangan penerimaan diri penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih sejalan dengan teori Sheerer yaitu sikap dalam menilai dirinya dan keadaanya secara

objektif menerima segala yang ada pada dirinya termasuk kelebihan dan keterbatasannya. Individu yang menerima berarti menyadari memahami dan menerima diri apa adanya dengan disertai keinginan dan kemampuan diri untuk senantiasa mengembangkan diri sehingga dapat menjalani hidup dengan baik dan penuh tanggung jawab.⁷⁸

2. Faktor penghambat penerimaan diri penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan Probolinggo

Dalam penerimaan diri adakalanya faktor yang dapat menghambat penerimaan diri seseorang, faktor yang menjadi penghambat dalam penerimaan diri itu ada kemungkinan dari faktor internal atau faktor eksternal.

Berdasarkan penemuan lapangan peneliti menyimpulkan bahwa yang menghambat penerimaan diri penyandang tunanetra akibat glaukoma yaitu dari keluarga yang kurang mendukung secara psikologis, keluarga lebih fokus pada proses penyembuhan mata dan kurang memperhatikan perkembangan psikologis penyandang tunanetra. Dari kedua subjek pada awal terkena glaukoma keluarga lebih fokus pada proses penyembuhan mata bukan pada perkembangan psikologis anaknya.

Selain dari keluarga penyandang tunanetra juga pernah mengalami lingkungan yang kurang menerima kondisi penyandang

⁷⁸ Ratri pramita, Margaretha. "Pengaruh Penerimaan Diri Terhadap Penyesuaian Diri Penderita Lupus" Jurnal Psikologi Undip Vol.12.No.1 hal 93

tunanetra. Subjek AK pada awal terkena glaukoma mengalami lingkungan yang kurang menerima, AK merasa kalau lingkungannya terlalu mengasihannya, dan pernah mengalami bentakan dari guru yang tidak tahu kalau AK mempunyai hambatan penglihatan. Subjek AF mengalami perundungan pada saat awal mengalami dan masih tunanetra *low vision* dari temannya.

Hambatan penerimaan diri ini bertolak belakang dengan konsep dari Hurlock dan Sari& Nuyoto karena yang dapat mengungkapkan penerimaan diri yaitu lingkungan yang nyaman bukan yang membuat individu merasa terintimidasi dalam lingkungan.

3. Faktor pendukung penerimaan diri penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan Probolinggo

Dalam penerimaan diri juga ada faktor yang mendukung penerimaan diri seseorang ada faktor internal dan eksternal yang berperan dalam penerimaan diri seseorang. Sama dengan penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan.

Berdasarkan hasil temuan kedua subjek memiliki pemikiran yang baik terhadap dirinya, memiliki rasa syukur, dan menerima kondisinya saat ini serta memiliki cita-cita yang realistis.. Dari keluarga mendukung kemauan kedua subejk jika itu berbau positif terhadap subjek, dari lingkungan juga terbuka untuk subjek sudah tidak lagi mengasihani, dan bersifat terbuka terhadap subjek, sehingga subjek bisa berbaur dengan lingkungannya.

Dari hasil temuan lapangan itu sejalan dengan teori teori Hurlock tentang faktor – faktor penerimaan diri yaitu : ⁷⁹

- a. memiliki pemahaman tentang diri sendiri
- b. memiliki cita-cita yang realistis
- c. tidak ada hambatan dalam lingkungan
- d. sikap masyarakat yang menyenangkan
- e. tidak ada emosional yang berat
- f. identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik
- g. adanya persepektif yang luas
- h. pendidikan yang luas
- i. konsep diri yang stabil



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER

⁷⁹ Ni Made Merlin, hal 14

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan memiliki penerimaan diri yang cukup dikatakan bagus. Penyandang tunanetra SLB Dharma Asih Kraksaan memiliki kemandirian dan kepercayaan diri pada dirinya, dan bertanggung jawab dengan pekerjaannya serta memanfaatkan kelebihan yang ada pada dirinya, terampil dan mau belajar hal baru.
2. Hambatan penerimaan diri yang dialami oleh penyandang tunanetra akibat glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan yaitu kurangnya dukungan secara sosial, dan psikologis. Serta lingkungan yang kurang nyaman pada penyandang tunanetra seperti rasa prihatin bahkan perundungan.
3. Faktor pendukung yang dilakukan oleh keluarga kepada penyandang yaitu memberikan usaha yang sangat baik untuk pengobatan mata pendirita glaukoma, dan memberikan dukungan terhadap hal-hal yang positif terhadap penyandang tunanetra. Lingkungan yang juga menerima keadaan penyandang tunanetra, dan terbuka kepada penyandang tunanetra sehingga penyandang tunanetra dapat menyesuaikan diri.

B. Saran

1. Bagi penyandang disabilitas

Diharapkan kepada penyandang disabilitas khususnya penyandang tunanetra untuk agar tetap semangat dalam menjalani hidup dan tetap percaya diri, teruslah mengukir prestasi dengan cara-cara yang kalian punya

2. Bagi orang tua

Diharapkan agar dapat kalian mensyukuri anak istimewa yang dimiliki, tetaplah menjadi orang tua yang dapat mendukung segala hal yang positif yang anak inginkan

3. Untuk masyarakat

Diharapkan agar tidak terlalu menjauh dari disabilitas, jadilah masyarakat yang membantu dalam perkembangan psikologis yang baik untuk disabilitas

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER

DAFTAR PUSTAKA

- AF diwawancarai peneliti, kraksaan, 06 juni 2023
- AK diwawancarai peneliti, kraksaan, 05 juni 2023
- Al Mila Sari et, *Metodelogi Penelitian* (Padang: PT. Global Eksekutif Teknologi, 2020).
- Andani, Tika Pratiwi. “ *Hubungan Penerimaan Diri Dan Harga Diri Pada Remaja Dengan Orang Tua Bercerai*” skripsi. Universitas Muhammadiyah Malang . 2018
- Anggito,Albi dan Johan Setiawan, “*Metode Penelitian Kualitatif* (Sukabumi: CV Jejak,2018)
- Novira Faradina. “ *Penerimaan diri Pada Orang Tua Yang memiliki Anak Berkebutuhan Khusus*”. Jurnal Psikoborneo. Vol 4 No. 1.2016
- Avista, Nanda Ema. “ *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Penyakit Glaukoma Pada Klien Berisiko Glaukoma Di Wilayah Kerja Puskesmas Curahnogko Kabupaten Jember*”.Skripsi. Universitas Jember.2018
- Baktara,Datin Intan . Dkk. “*Vasilitas Pendidikan Bagi Anak Tunanetra Dengan Pendekatan Indera*”. Jurnal Sains Dan Seni ITS. Vol 9. No.2
- Chaidir, Qraxina, dkk. “ *Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Glaukoma Dengan Ketaatan Menggunakan Obat*”.Jurnal Kedokteran Diponegoro.2016.1517-1525.
- Cynthian,Maria “ *Faktor-Faktor Penerimaan Diri pada Remaja yang Tinggal di SOS Children’s Village Semarang*” (Skripsi Universitas Katolik Soegijapranata Semarang 2017)
- Daiy, Evrisya Glorys Fan. “*Penerimaan Diri Pada pendirita Glaukoma*” Skripsi. Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.2013
- Departemen Agama Republik Indonesia Al-qur’an dan Terjemah (Bandung, Penerbit Diponegoro, 2009)358
- Dewi ,Nita Anggia “ *Hubungan Antara Peneimaan Diri Dengan Kebahagiaaan Peserta Didik*” 2017

- Dizayang ,Ferzieza.Dkk. *Karakteristik penderita Glaukoma di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode Januari2017-April 2018*.
- Ferdanella. “ *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Pasien Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Glaukoma Di RSCM Jakarta 2015*”. Skripsi .Universitas Muhammadiyah Jakata. 2015
- Gultom, Son Three Nauli, dan Gusti Ayu Putu Wulan Budisetyani “ *Penerimaan Diri Difabel (Different Abiliti People): tentang Remaja Tunanetra Perolehan*” Jurnal Psikologi Udayana. 2018. 278-286
- Hajar, Siti . Dkk. “*Gangguan Neorologis pada Glaukoma*” Jurnal Sinaps vol 4. No 1. 2021
- Hardani, dkk, *metode penelitian kualitatif & kuantitatif* (Jogjakarta CV Pustaka Ilmu), 2020
- Heriyadi,Akbar “ *Meningkatkan Penerimaan Diri (Self Acceptance) Siswa Kelas VIII Melalui Konseling Realita Di SMP Negeri 1 Bantarbolang Kabupaten Pemalang tahun Ajaran 2012/2013* “ (Skripsi, Universitas Negeri Semarang g, 2013),
- Kurniawan, Irwan .” *Implementasi Pendidikan Bagi Siswa Tunanetra di Sekolah Dasar Inklusi*”. Jurnal Pendidikan Islam. Vol.4. juli 2025
- Kurniawan, Irwan “ *Implemenatasi Pendidikan Bagi Siswa Tunanetra Disekolah Dasar Inklusi*” vol.4.2015
- Mekarice, Arnild Augina. “*Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data Pada Penelitian Kualitatif Dibidang Kesehatan Masyarakat*” Jurnal Ilmiah Kesehatan.2020
- Melliana, Dianti. “ *Terapi Syukur Untuk Mengurangi Krcemasan Pada Lansia Pendeita Glaukoma Di Gampingrejo Kediri*”.Skripsi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. 2020
- NA di wawancarai peneliti, kota Probolinggo 15 juni 2023
- Ni Made Merlin “ *Meningkatkan Penerimaan diri Pada Pasien Kanker Payudara*”C.V Feniks Muda Sejahtera, 2022
- Nugroho, Jhohanes Jethro. Dkk. “*Hubungan Jenis Terapi Dengan Kualitas hidup Pasiean Glaukoma*”. Jurnal Kedokteran Diponegoro”. Vol 8 No. 2. 2019
- Observasi AF 30 mei- 26 juni 2023

Obsevasi AK 30 mei- 26 juni 2023

Oktaviani, Mentari Aulia. “ *Hubungan Penerimaan Diri Pada Remaja Pengguna Instagram*”. Jurnal Psikoborneo.2019. 549-556

Purwitosari, Eko, Dian Indriani. “ *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemampuan Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari-hari Pada Pasien Glaukoma Kronis Di Poli Mata RSD. Soebandi Jember*”

Rahardja, Djadja “ *KETUNANETRAAN*” Universitas Indonesia

Rahmah, St “ *Penerimaan Diri Bagi Penyandang Disabilitas Netra*”. Vol 18. No2

Ramadhan Muhamman , *metode Penelitian* (Surabaya: Cipta Media Nusantara, 2021)

Ratri pramita. Margaretha. “*Pengaruh Penerimaan Diri Terhadap Penyesuaian Diri Penderita Lupus*” Jurnal Psikologi Undip Vol.12.No.1

SA di wawancara peneliti, kota probolinggo 13 juni 2023

Salim, Syahrul, “ *metode penelitian kualitatif*, (Bandung,: Cipta Pustaka Media),

Satyaningtyas,Rahayu, Sri Muliati Abdullah.” *Penerimaan Diri Dan Kebermaknaan Hidup Penyandang Cacat Fisik*”. Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta

Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D. 2013* Alfabeta Bandung

Sukma, Biastika Alun. “ *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Glaukoma Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Kabupaten Jember.*”. Skripsi Universitas Jember. 2020

Tunnisa, Fadhillah. “*Hubungan Konsep Diri Dengan Penerimaan Diri Pada Remaja Disabilitas Di Yayasan Bukesra Ulee Kareng Banda Aceh*’. Skripsi. Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.2019

Utomo, Nadya Muniroh “ *Pendidikan anak Dengan Hambatan Penglihatan*” 2019¹

Wiyanto, Anatasya Arinda. “ *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Penderita Glaukoma Di Poli Mata Rumah Sakit Di kabupaten Jember*” Skripsi Universitas Jember. 2019

Wulandari, Ayu Ratih, dkk. “ *Peran Penerimaan Diri Dan Dukungan Sosial Terhadap Konsep Diri Remaja Yang Tinggal Di Panti Asuhan Di Bali*” jurnal Psikologi Udayana. 135-144

Z, Fatihul Mufidatu, “ *Studi Kasus Penerimaan Diri Remaja Yang Memiliki Keluarga Tiri Di Desa Banjarsari Kabupaten Tulungung*”.Skripsi.Universitas Maulana Malik Ibrahim Malang. 2015



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER



Lampiran-lampiran

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Pernyataan Keaslian Tulisan

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rahmatul Azizah
Nim : D20195021
Program Studi : Psikologi Islam
Fakultas : Dakwah
Intansi : UIN KH. Achmad Siddiq Jember

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa dalam hasil penelitian ini tidak terdapat unsur-unsur penjiplakan karya penelitian atau karya ilmiah yang pernah dilakukan orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan di sebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apa bila dikemudian hari ternyata penelitian ini terbukti unsur-unsur penjiplakan ada kalim dari pihak lain, maka saya bersedia untuk diproses sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini tanpa paksaan dari siapapun

Jember, 13 November 2023

Saya yang menyatakan



Rahmatul Azizah
D20195021

MATRIKS PENELITIAN
Rahmatul Azizah (D20195021)

Judul	Variabel	Sub variabel	Indikator	Metode Penelitian	Teknik Pengumpulan data	Rumusan masalah
Penerimaan Diri Terhadap Penyandang Tunanetra Akibat Glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan	1. Penerimaan diri 2. Glaukoma	1. (penerimaan diri) a. Pemahaman diri b. Tidak ada rasa tertekan c. Prilaku sosial yang baik d. Harapan yang realistis 1. Glaukoma a. Penderita glaukoma dapat menerima dirinya	1. Penerimaan diri a. .Memiliki tanggung jawab b. Menerima diri sendiri c. Memiliki kepercayaan d. Menyadari keterbatasan e. Dapat berinteraksi dengan lingkungan f. Memeiliki cita cita 1. Glaukoma a. Proses penerimaan diri penderita glaukoma proses	Metode kualitatif Pendekatan deskriptif	1. Observasi 2. Wawancara 3. Dokumentasi	1. Bagaimana penerimaan diri penderita glaukoma di SLB dharna Asih kraksaan ? 2. Apa faktor penghambat penerimaan diri penderita glaukoma di SLB dharna asih kraksaan ? 3. Apa faktor pendukung penerimaan diri penderita glaukoma di SLB dharna Asih Kraksaan?

PEDOMAN WAWANCARA

Pertanyaan	Tujuan
Bisakah anda menceritakan bagaimana anda terkena penyakit glaukoma	Pertanyaan ini bertujuan dalam membangun rapport terhadap penyandang glaukoma
Bagaimana anda menjalani kehidupan sebelum terkena glaukoma dan setelah mengalami glaukoma	Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan penyandang sebelum dan setelah terkena glaukoma
Setelah mengalami glaukoma apakah anda merasa tertekan dalam menjalani hidup	Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui apakah penyandang glaukoma memiliki tertekan dalam menjalani sisa hidup dalam keadaan tidak bisa melihat
Apakah ada perbedaan ketika anda berinteraksi dengan orang lain sebelum dan sesudah mengalami glaukoma	Pertanyaan ini bertujuan mengetahui interaksi penyandang glaukoma dengan lingkungannya
Bagaimana anda melakukan penyesuaian diri setelah mengalami glaukoma	Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui penyesuaian diri penyandang glaukoma
Apa yang anda rasakan saat berada di depan umum	Pertanyaan ini untuk mengetahui perasaan penyandang glaukoma
Apakah anda merasa santai dan terbuka ketika berdiskusi dengan orang lain	Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui keadaan penyandang glaukoma saat berdiskusi dengan orang
Apakah anda merasa peraya diri saat tampil di depan umum	Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui rasa percaya diri penyandang glaukoma
Apakah anda merasa nyaman dengan keadaan anda yang sekarang	Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui keadaan penyandang glaukoma
Dukungan seperti apa yang dilakukan keluarga dan lingkungan sekitar	Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui dukungan yang diberikan kepada penyandang glaukoma
Apakah anda dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri	Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui kemandirian penyandang glaukoma
Apakah anda memiliki keahlian dibidang tertentu	Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui keahlian yang dimiliki penyandang glaukoma
Apakah anda merasa bangga terhadap diri anda sendiri	Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui apakah penyandang glaukoma sudah memiliki kebanggan atas dirinya

Apa yang anda cita-citakan di masa yang akan datang.

Pertanyaan ini bertujuan untuk mengetahui harapan penyandang galukoma



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang berandatangan di bawah ini:

Nama : ANISKY Perdana Kusuma

Usia : 36

Alamat : Jl. Tawes RT. 4 RW. 5 blok sepening kecamatan bademangun

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah memahami penjelasan dengan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul **“Penerimaan Diri Terhadap Peyandang Tunanetra Akibat Glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan”** dan saya bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun dengan kondisi :

- Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah
- Apabila saya menginginkan, saya dapat memutuskan untuk tidak berpartisipasi lagi dalam penelitian ini tanpa harus menyampaikan alasan apapun.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ

Tanggal: 05-Juni-2023

Peneliti



Rahmatul Azizah

Yang Menyetujui

Anisky Perdana Kusuma

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang berandatangan di bawah ini:

Nama : Sri Utami

Usia : 61

Alamat : Jl. Gubernur Soeryo Bangi No 9 Probolinggo

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah memahami penjelasan dengan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul **"Penerimaan Diri Terhadap Peyandang Tunanetra Akibat Glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan"** dan saya bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun dengan kondisi :

- a) Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaanya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah
- b) Apabila saya menginginkan, saya dapat memutuskan untuk tidak berpartisipasi lagi dalam penelitian ini tanpa harus menyampaikan alasan apapun.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ

Tanggal: 13-Juni - 2023

JEMBER

Peneliti



Rahmatul Azizah

Yang Menyetujui



Sri Utami

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang berandatangan di bawah ini:

Nama : Nur Azizah

Usia : 53

Alamat : Sidoposno, Kabupaten Probolinggo.

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah memahami penjelasan dengan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul **“Penerimaan Diri Terhadap Peyandang Tunanetra Akibat Glaukoma di SLB Dharma Asih Kraksaan”** dan saya bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun dengan kondisi :

- a) Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah
- b) Apabila saya menginginkan, saya dapat memutuskan untuk tidak berpartisipasi lagi dalam penelitian ini tanpa harus menyampaikan alasan apapun.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ

JEMBER

Tanggal: 15 Juni 2023

Peneliti



Rahmatul Azizah

Yang Menyetujui



Nur Azizah

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang berandatangan di bawah ini:

Nama : Fizan Afisyatul Febyana

Usia : 16 th

Alamat : Sidorejo, Kraesahan, Probolinggo

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah memahami penjelasan dengan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul **"Penerimaan Diri Terhadap Peyandang Tunanetra Akibat Glaukoma di SLB Dharma Asih Kraesahan"** dan saya bersedia untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun dengan kondisi :

- a) Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaanya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah
- b) Apabila saya menginginkan, saya dapat memutuskan untuk tidak berpartisipasi lagi dalam penelitian ini tanpa harus menyampaikan alasan apapun.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ

Tanggal: 06 - Juni 2023

Peneliti



Rahmatul Azizah

Yang Menyetujui



Fizan Afisyatul Febyana

Kalimat Verbatim AK

Iter: assalamualaikum pak

Itee: waalaikumsaam

Iter: apa kabar bapak,

Itee: Alhamdulillah baik, luar biasa allahhu akbar yess

Iter: sebelumnya mohon maaf bapak saya izin untuk mewawancari bapak untuk penelitian saya yang berjudul penerimaan diri terhadap penyandang tunanetra akibat glaukoma, apakah bapak bersedia untuk di wawancarai?

Itee : oiya silahkan mbak

Iter :bapak bisakah bapak menceritakan bagaimana bapak bisa terkena glaukoma ?

I tee : glukoma ini baru saya ketehui atau keluarga ketahui setelah usia 11 tahun menginjak naik keles VI ya sebelumnya gejala sudah ada dari kelas IV dari usia 9-10 tahun ini Cuma waktu itu ada kesalahan diagnosis dokter spesialis mata waktu itu di probolinggo menyampaikan kalau saya alergi mata hari ternyata kondisi semakin menurun baru di vonis glaukoma itu setelah diperiksa di dokter sutomo Surabaya

Iter : terus gimana bapak perubahan kehidupannya bapak setelah glaukoma ?

Itee : ya cukup signifikan ya, karena pada bisa melihat itu masih beraktifitas seperti anak-anak pada umumnya, bersepeda, bermain, masih di lingkungan tetangga, main di sawah, tempat bermain pada umumnya yaa termasuk hobi nonton film waktu itu kartun dan sebagainya tapi setelah masuk pada masa kebutaan itu saya hanya mengandakan pendengaan saja, penciuman dan pengecap saja, di sini aktifitas saya sudah berganti otomatis tidak bisa bersepeda, terbatas dengan lingkungan bermain, mellihat tv, aktifitas sekolahpun tidak bisa membaca dan menulis, membaca ya dibacakan tulisan pekerjaan rumah, atau ujian itu di tuliskan juga, di bantu oleh orang lain,

Iter : setelah bapak mengalami glaukoma ini apa bapak mengalami tertekan bapak ?

Itee: “seingat saya dulu belum merasa tertekan mungkin karena waktu itu saya masih masih anak-anak seusia 10- 11 tahun jadi berfikirnya masih anak-anak belum ada mental blok yang tinggi jadi hanya merasa oh saya tidak bisa melihat melihat, tidak bisa membaca, tidak bisa bermain lebih banyak di rumah, waktu itu belum terfikirkan untuk yang complexed seperti di masa remaja. Baru ada hal memiliki perasaan seperti itu ketika proses di SMA ya kurang lebih, ada masa itu tapi tidak seluruhnya, di titik tertentu ada masa itu.

Iter : contoh tekanan yang bapak alami itu seperti apa bapak ?

Itee : Jadi di masa SMA itu kan sudah complex ya, menuju pemikiran dewasa seperti tertarik lawan jenis kemudian mulai berpikir ketika orang tua punya kesibukan dan tidak bisa membantu penyelesaian tugas sekolah waktu itu, berfikir kok saya membebani ya, baru terasa membebani orang tua baru terpikir kalo membebani, ada perasaan bersalah istilah anak sekarang itu baper yak kok saya membebani orang tua ya kok sepertinya menyusahkan, walau pun itu hanya dalam pikiran saya saja di pikiran pribadi aja”.

Iter : setelah bapak mengalami glaukoma itu ada perubahan ngak pak interaksi bapak sebelum terkena glaukoma interaksi sama lingkungan keluarga dan setelah glaukoma bapak ?

Itee: pasti ada perbedaan, jadi awal-awal SD itu SMP awal- awal sekolah di belum ke SLB dimana masih belum ada inklusi lingkungan itu belum benar-benar menerima keadaan disabilitas saya masih itegrasi ini ada masa-masa sensitive menyingung kebutaan saya, kasian ya, kasian ya tidak bisa melihat itu baper, bahkan ketika ada guru yang tidak tahu kondisi saya itu tidak sengaja membentak karena tidak tahu saya netra saya baper masa-masa ini masa-masa yang cukup membuat saya berfikir yang netra itu hanya saya sendiri deh ketika pindah ke SLB Surabaya itu sudah berfikir oh ternyata banyak yang netra bukan hanya saya, dan membuat saya berpikir kedepan seperti apa ya dimasa ini yang awal saya ceritakan orang tua dan keluarga itu masih fokus dengan penyembuhan

saya penyembuhan penglihatan hampir lupa terhadap psikis saya ini yang sering terjadi pada kasus yang ada di sekitar saya keluarga ini fokus pada penglihatan tapi lupa pada penguatan religi, penguatan moral, spiritual sosial penguatan-penguatan sifat itu lupa, dibawa berobat kesana kemari spiritualnya kurang sosial kurang, tapi Alhamdulillah orang tua saya itu tidak menyembunyikan, tidak malu, saya itu di ajak keluar, diajak interaksi dengan lingkungan, tetangga lingkungan, dengan teman orang tua saudara-saudara, tetap saya diajak keluar. Ketika saya sudah menerima saya berfikir jangan fokus pada penglihatan saja saya berfikir bagaimana ini kalau saya seandainya tetap menjadi tunanetra,

Iter : apa sisa penglihatan di masa SMA itu masih ada pak ?

Itee : saya mengalami kebutaan total itu di SMP kelas 2

Iter : bagaimana bapak menyesuaikan diri dengan lingkungannya bapak ?

Itee : saya menyadari kalau saya tidak mempunyai penglihatan, saya meraba, saya mengenali benda-benda, menghafalkan lokasi rumah mengenali alat- alat seperti baju, sepatu termasuk mengenal huruf brail di kelas 2 SMP di Surabaya saya harus belajar menggunakan perabaan kemudian dikenalkan dengan orientasi mobilitas dari SLB ini saya di kenalkan netra itu mampu mengenali dirinya dan lingkungannya itu namanya orientasi mobilitas secara mandiri, termasuk ADL bagaimana aktivitas sehari-hari kita mampu mengakses secara mandiri

Iter: itukan ketika bapak melakukan aktifitas, kalau penyesuaian diri dengan lingkungan bagaimana bapak ?

Itee:kalau berbicara dengan orang lain saya berusaha untuk mengimbangi, karena menurut saya pengetahuan itu menjadi kunci untuk seseorang nyambung saat berbicara, kebetulan ketika saya masuk masa-masa netra itu salah satu sahabat saya adalah radio, itu adalah salah satu kegemaran temen-temen tunanetra radio ini menjadi sumber pengetahuan saya setelah sekolah, menjadi informasi, jadi itu

menjadi modal saya untuk mengimbangi. Dulu emang orang-orang menjaga agar tidak menyinggung saya, tapi ketika saya sudah mengenal komunitas di Surabaya itu saya lebih baik, saya tidak mudah tertekan, tidak mudah sensitif, tidak mudah baper jadi bahkan yaudah kita bercanda itu istilahnya orang Jawa itu joglok-gojlokan sudah biasa gitu jadi kalau kita mau diberandain ya oke tapi jangan marah kalau kita bercandain balik. Jadi penerimaan itu bukan hanya pada netranya ya tapi juga feedback dari lingkungan juga

Iter : gaimana perasaan bapak kalau berada di depan umum seperti kalau tampil ?

Itee : awalnya merasa minder yaa apalagi sebelum mengenal komunitas itu minder ada pemikiran apa jangan-jangan dia kasian neng aku, apa jangan dia liatin aku terus ada ke khawatiran seperti itu, tapi ketika sudah mengenal komunitas kemudian saya belajar, melalui komunitas ini sekolah, pertuni saya belajar otodidak, saya mengamati sekitar ketika bapak saya berpidato, para penceramah jadi saya belajar, oh begini cara menyampaikan, bagaimana saya harus bersikap saya mengamati orang-orang disekitar.

Iter : berarti bapak sudah tidak gerogi ya kalau di suruh tampil di depan ?

Itee : “tergantung yaa kalau saya dalam kondisi siap, ya saya siap artinya tidak secara tiba-tiba ditunjuk tanpa ada persiapan ya gerogi juga, atau mungkin dalam forum untuk memahami semisal dalam bahasa Inggris misal, saya pernah ke Australia kan, pernah saya disuruh menyampaikan, gerogi saya lingkungannya itu orang-orang Australia yang paham tapi ternyata di sana disediakan penerjemah tapi ya akhirnya saya enjoy aja sih, kalau saya mengetahui informasi saya siap, kalau saya mengetahui ini forum tentang apa yang saya datangi . saya bukan tidak siap yang merasa terimudasi ya, saya hanya takut tidak bisa mengikuti arus jalannya diskusi, tapi ketika saya tidak mengetahui kondisi di sekitar saya takut keliru dalam mengambil sikap. Belajar dari pengalaman sebetulnya semakin kita

sering bertemu orang, semakin saya berada di forum tertentu kita mudah untuk kita memposisikan diri itu seperti apa.

Iter : kalau bapak berada dalam suatu forum bapak merasa santai ngak pak ?

Itee : iya seperti yang saya katakana tadi, ketika saya siap ya saya siap, tapi ketika saya tidak mengetahui informasi saya bingung, saya bukan tidak siap yang merasa terinimdasi ya, saya hanya takut tidak bisa mengikuti arus jalannya diskusi, tapi ketika saya tidak mengetahui kondisi di sekitar saya takut keliru dalam mengambil sikap.

Iter: ooh berarti khawatirnya itu seperti itu ya pak tapi kalau kalau bapak sendiri kalau ada informasi bapak siap yaa ?

Itee: iyaa jadi sebetulnya Belajar dari pengalaman sebetulnya semakin kita sering bertemu orang, semakin saya berada di forum tertentu kita mudah untuk kita memposisikan diri itu seperti apa.

Iter : apa bapak merasa nyaman dengan keadaan bapak yang sekarang ?

Itee : “ ketika saya sudah memutuskan untuk masa depan saya nyaman dan tidak itu bukan dari lingkungan, tetapi diri kita kalau saya mengkaitkan rasa nyaman itu dengan rasa syukur kalau kita tidak bersyukur atau kurang bersyukur misalnya mengeluh aja ya seterusnya akan tidak nyaman, kalau sudah berfikir ya sudah lah Allah sudah mentakdirkan seperti ini berarti saya harus berpikir bagaimana saya bekerja dengan kondisi yang seperti ini, bagaimana saya berkeluarga, mempunyai rumah tangga, dan mempunyai anak, bersosialisasi dengan lingkungan, ketika apa yang kita miliki itu yang kita syukuri, kalau kita masih merasa dalam posisi kurang semisal, kok kerjaan saya gitu-gitu aja ya, kok keluarga saya begini begini aja ya, kok keluarga saya tidak seperti yang saya harapkan, jadi ketika saya berepektasi tinggi ya jadi ngak nyaman jadinya, jadi saya berpikir ini keluarga saya, saya memiliki peran penuh untuk mengatur keluarga saya, mengatur lingkungan saya, itu akan menjadi nyaman, jadi kalau ditanya nyaman ya itu ada dirasa syukur syukur saya.

Iter : kan bapak sudah terkena glaukoma ya dukungan dari keluarga itu bagaimana pak ?

Itee : apa yang kalian ketahui sekarang itu tidak lepas dari dari dukungan keluarga, jadi memang orang tua saya waktu awal kebutaan itu berpikir untuk saya sembuh tapi ketika saya sudah menerima dengan kondisi saya orang tua itu sudah mengikuti, bapak ibu saya selalu mendoakan pastinya, yang kedua selalu mengikuti apa yang saya inginkan mengarahkan apa yang saya lakukan, buk saya mau sekolah, mau sekolah di mana le, mondok, saya bilang sekolah biasa formal, ketika saya punya pilihan saya dikasih masukan, beliau ini mendukung saya termasuk ketika saya menentukan pilihan untuk kuliah, hal-hal seperti ini kita diskusikan jadi tidak otoriter, tidak menyetir atau mengekang, bahkan ketika memilih pasanganpun juga begitu karena itu bagian dari masa depan, dan ketika saya memutuskan untuk kuliah S2 orang tua saya itu memotivasi, bahkan organisasi saya didukung, tanpa beliau itu mungkin tidak menemukan AK yang seperti sekarang, dan Alhamdulillah orang tua saya itu tidak menyembunyikan, tidak malu, saya itu di ajak keluar, diajak interaksi dengan lingkungan, tetangga lingkungan, dengan teman orang tua saudara-saudara, tetap saya diajak keluar.

Iter “ kalau lingkungan bagaimana cara mensupportr nya pak ?

Itee : yang saya tau mensupotr tapi lebih banyak mereka mendoakan ya, tapi tidak sampai membuli meski ada yang sempat meragukan tetapi saya buktikan kalau saya bisa “

Iter: apakah bapak sudah bisa mandiri dalam beraktivitas sehari-hari ?

Itee: menurut saya cukup ya, cukup mandiri emang ada ya kemandirian sepenuhnya dan tidak seluruhnya bisa dikerjakan secara mandiri ada beberapa hal yang perlu dibantu, Cuma kalau kegiatan sehari-hari saya mobilitas saya masih mampu menyelesaikannya sendiri, pekerjaan sekolah, organisasi mobilitas, saya bertujuan kemana saya masih mampu untuk melakukan sendiri.

Iter : apakah bapak merasa bangga dengan bapak sendiri ?

Itee: “ saya takut ya dengan kebanggaan takut membawa kesombongan ,saya berpikir ini loh saya, saya takut membawa kesombongan, saya lebih merasa

bersyukur, saya bisa sekolah, menyelesaikan S2 saya, saya punya anak, punya istri, saya bersyukur saya diterima diterima dipekerjaan, diterima oleh lingkungan saya, lebih bersyukur sih bukan bangga atau mungkin tinggi hati.

Iter : apakah bapak memiliki cita-cita untuk kedepannya ?

Itee : ada cita-cita atau hal yang ingin saya capai ke tanah suci Makkah bersama keluarga suatu hal yang saya impikan kemudian saya masih ingin belajar di luar negeri semisal Eropa juga Jepang, saya juga punya keinginan selain ibadah ke tanah suci, saya ingin saya pelajari meski bukan hanya kuliah, saya juga ingin mampu membahagiakan orang tua membahagiakan keluarga saya yang terpenting juga ingin bermanfaat terhadap lingkungan, sekecil apapun yang saya berikan mudah-mudahan memberikan berkah.

Iter : Alhamdulillah bapak selesai sudah wawancara kita terimakasih bapak semoga diskusi ini bermanfaat

Itee : iya sama-sama semoga sukses yaaa

Iter : terimakasih bapak



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER

Kalimat Verbatim AF

Verbatim AF

Iter : halo dek, apa kabar?

Itee : baik kak

Iter : dek, bagaimana kegiatan hari ini belajarnya?

Itee : alhamdulillah berjalan dengan lancar

Iter : ujian ya ? pelajaran apa ujiannya?

Itee: iya lagi ujian, mapelnya b inggris sama seni budaya

Iter : perkenalkan nama saya Rahmatul Azizah ingin mewawancarai adek sebagai penelitian saya, apakah adek bersedia?

Itee : inshaallah bersedia,

Iter : bisa adek ceritakan bagaimana bisa terkena penyakit glaukoma?

Itee: awal mulanya dulu kelas lima sempet jatuh karena lari-lari di trotoar dan dibawah mata ditulang pipi luka, tapi saya menganggap luka biasa setelah itu saya merasakan mata saya minus karena pandangan saya jadi kabur karena saya masih bisa melihat jadi tidak terlalu memperdulikan hal itu. Saat naik kelas 6 saya merasakan pusing selama 3 bulan terus menerus saya pikir karena pelajaran makanya saya tidak menceceritakan hal ini kepada keluarga. Akhirnya keluarga tau saat ketika mengambil barang karena saya menggunakan perabaan saya dan keluarga melihat ada keanehan dari diri saya.

Iter : emangnya pandangannya pada saat itu buram?

Itee: iya tapi terbatas, ketika melihat ke arah lain itu sebagian tidak kelihatan akhirnya saya dibawa kerumah sakit kemudian dicek sejauh mana penglihatannya dan dites juga tekanan bola matanya menggunakan alat kemudia dokter memvonis kalo saya mengidap glaukoma dan diharuskan untuk minum obat seumur hidup karena disitu saya low vision jadi yang kena glaukoma itu mata sebelah kanan dan tinggal 15% sedangkan mata kiri masih bisa melihat jarak beberapa meter.

Iter : berarti beda tingkat glaukomanya?

Itee: yang kanan sudah total dan yang kiri masih bisa lihat beberapa meter dan dokter mneyarankan obat seumur hidup agar mata kiri tidak ikut mata kanan dalam penglihatan. Seiring berjalannya waktu saya pake obat tetes mata akan tetapi keadaan semakin memburuk mata saya semakin buram dan mata kiri juga ikut. Akhirnya saya menggunakan obat alternatif selama 1 tahun dan akhirnya saya totalnya saya setelah lulus kelas 6 Sd..

Iter: lalu bagaimana adik menjalani kehidupan setelah mengalami buta total?

Itee: awalnya stay in home seperti tiduran, makan. Dan kebiasaan yang dilakukan sebelumnya berubah secara drastis

Iter: berapa tahun tidak sekolah?

Itee: saya tidak sekolah selama 3 tahun

Iter: setelah terkena glaukoma apakah adek merasa tertekan?

Itee: kalo masih low vision sama total itukan masih berusia kecil jadi pemikiran saya masih bisa melihat kok tahun depan dan saya diberikan harapan oleh orang - orang sekitar.

Iter: gimana perasaannya saat itu?

Itee ; saat itu rasanya hancur banget, karena impiannya pengen mondok terus hapal Al-qur'an tapi gagal malah punya pikiran bakal putus sekolah. Berusaha untuk nerima tapi ya itu susah.

Iter : apakah ada perbedaan setelah glaukoma dan sebelum glaukoma cara berinteraksinya?

Itee: ada, dulu kalo nyapa orang lambain tangan sekarang kalo gk ada suara gk berani nyapa orang hanya mengandalkan pendengaran peraba kalo mau mengenal orang diraba dulu atau pake bau badan juga bisa.

Iter: bagaimana cara adek menyesuaikan diri?

Itee: awalnya merasakan kebingungan, apalagi saya perempuan pasti ada yang namanya mengalami datang bulan itu agak bingung caranya menyesuaikannya jadi seiring berjalannya waktu saya belajar.

Iter: apa yang adek rasakan pada saat tampil didepan umum

Itee: demam panggung

Iter : kalo sekarang masih gerogi juga ?

Itee: kalo untuk sekarang rasa gugupnya itu sudah mulai terbiasa karena sudah sering dilatih

Iter: bagaimana jika adek berinteraksi sama yang lain apakah ada perasaan gugup juga atau santai?

Itee: kalo berinteraksi itu lancar aja santai

Iter: jadi bisa ya berinteraksi dengan orang baru atau orang yang lebih tua?

Itee: iya bisa menyesuaikan diri

Iter: apakah adek nyaman dengan keadaan yang sekarang?

Itee: alhamdulillah nyaman, karena nyamannya itu saya bisa memahami apa itu arti dari kehidupan itu. Mungkin kalo gk ada glaukoma itu saya masih jadi anak yang nakal. Dan untuk sekarang lebih tau mana yang salah dan mana yang benar dan mana yang harus dihindari gitu kak. Jadi lebih banyak memikirkan positif negatifnya ketika mau mencoba sesuatu yang baru.

Iter: kalo dukungan dari keluarga itu seperti apa ?

Itee: mereka selalu mensupport saya dengan menggunakan pengobatan dimanapun berada dan sejauh apapun itu dengan harapan saya bisa sembuh.

Iter: kenapa sekarang jadi bisa sekolah kembali dek?

Itee: karena dulu ada kunjungan dari mitra itu mengunjungi saya dan karena saya masih usia anak sekolah makanya diajak sekolah kembali dan masuk slb.

Iter : kalo dari lingkungan cara memberikannya seperti apa?

Itee: dengan cara memberikan semangat lewat kata-kata dan memberikan respon yang baik. Respon itu seperti dari segi non disabilitas itu dengan tidak membandingkan temannya yang disabilitas atau cara berinteraksinya itu sama dengan disabilitas maupun tidak. Anak non disabilitas itu selalu memberikan perhatian karena mereka ada rasa kasian jadi mereka itu sangat terbuka untuk teman-temannya. Dan bersikap ramah kak, karena dulu ada yang ilfil,

Iter: emang pernah ada diposisi itu ?

Itee: jadi dulu ada temen yang ngatain saya low vision sama glaukoma itu dibully. “kamu kok mau sih sama febi yang matanya juling gitu”. Karena dulu mata saya sempet juling yang kanan juling dan yang kiri enggak jadi menyesuaikan gitu. Atau kaya sering diejek-ejek

Iter: terus gimana caranya adek mengatasi perundungan dari mereka itu?

Itee: mencoba untuk tidak peduli tapi sempet down

Iter : siapa yang membuat adek kembali bersemangat?

Itee: guru, karena guru saat itu membantu saya untuk terhindar dari perundungan itu.

Iter: apa adek sudah bisa melakukan aktivitas secara mandiri?

Itee: kalo mandiri sepenuhnya belum sih kak, tapi kalo ambil baju sendiri dan keperluan sendiri itu bisa, kecuali kalo kaya masak itu belum bisa dan nyapu masih bisa.

Iter: apakah adek punya hobi yang sukai?

Itee: kalo hobi itu suka dengerin musik tapi kalo keahlian itu masih belum nemu

Iter: apa adek bersyukur dengan keadaan yang sekarang?

Itee: sangat bersyukur karena kalo gk tunanetra mungkin gk bakal bisa jadi febi yang sekarang, bisa menghargai orang bisa tau tentang kehidupan karena kebanyakan anak seusia saya masih banyak yang bodo amat tentang kehidupan dan tidak peduli dengan sekitar. Karena saya mengalami tunaetra jadi saya paham akan hal itu.

Iter: apa yang akan kamu lakukan kedepannya?

Itee: pengen terus belajar dan melanjutkan pendidikan. Karena menurut saya belajar itu tidak ada batasnya.

Iter: kalo harapan untuk orangtua gimana?

Itee: pengen membanggakan mereka dengan prestasi saya sendiri dan pengen semoga orangtua saya bisa menerima saya seutuhnya

Iter: emang orangtua masih ada rasa belum menerima?

Itee: mungkin masih ada sekitar 45% dengan kondisi tunanetra

Iter: tapi adek tetap di suport?

Itee: iya alhamdulillah tetep disuport.

Iter: terimakasih ya dek atas informasinya semoga apa yang diinginkan terakabul

Itee: iya kak sama-sama see you.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER

Kalimat Verbatim SA

Iter : Assalamualaikum, ibu disini kedatangan saya ingin mewawancarai ibu untuk mendapatkan informasi tentang penelitian saya

Itee: iya mbak silahkan

Iter: bagaimana bu AK bisa terkena glaukoma ?

Itee: awalnya umur 10 tahun dia terkena penyakit tersebut karena pernah kecelakaan jatuh dari sepeda motor dan saya tidak tahu kalo akibatnya bisa sampai seperti ini. Setelah satu tahun kemudian anak saya mengalami panas dan pandangan mulai kabur saat dikelas 4SD terus pada saat naik kelas 5 sudah mulai parah dan kami berusaha untuk pergi menemui dokter spesialis mata dan terkena penyakit glaukoma katanya tapi pake obat tetes yang namanya sindositrol dan tidak tahu bahwa kandungan didalamnya ternyata obat keras dan menggunakan obat tersebut selama satu tahun yang diberikan oleh dokter tersebut bukan dari kami pihak keluarga. Pada saat kelas 5 SD sudah parah penglihatannya sudah 5% dan saat naik kelas 6 SD buta nya sudah total waktu itu saya mendampingi AK itu saya ikut ke sekolah dan bapaknya mendampingi pas belajar malemnya dan pada saat itu saya punya trauma tapi bersyukur juga iya. Jadi anak saya hanya menggunakan alat peraba. waktu itu AK sekolah mengandalkan pendengarannya saja, waktu itu saya di luar untuk mendengarkan kalau istirahat saya menfotocopy punya teman-temannya yang pintar di rumah bapaknya yang mengajari. Tapi saya bersyukur karena AK ini benar-benar menerima dengan keadaannya, dan dia yang malah menguatkan saya disuruh jangan nagis ya namanya ibu yaaa, lulus SD itu AK masih dimasukkan ke sekolah umum alhamdulillah dia bisa pelaran meskipun pelajaran yang sulit seperti MTK, kelas 2 SMP dia dimasukkan ke sekolah khusus di surabaya, SMA itu AK masuk ke sekolah umum lagi di dringu, awalnya sampai satu minggu itu dia ngak dapat sekolah akhirnya diterima di SMA Dringu, dia bilang pokoknya aku mau sekolah bu ya saya dukung, jadi keinginan AK ini apa ya saya dukung da mbak, minta sekolah ya sekolah, aku pengen bokmen buk, iya wes, aku pengen gitar tak turuti, jadi awal pas bukan langsung gitar yang mahal mbak, yang murah dulu ya, yang manual kalau baru belikan yang listrik, pokoknya apa kemauannya AK itu da mbak di usahakan, dan kami orang tua itu tidak malu punya anak seperti AK itu tidak malu, adek-adeknya AK juga mensupportr mbak jadi AK pengen apa disupportr, saya itu kalau ada ibu-ibu yang punya anak seperti AK saya juga

bantu, jangan di sembunyikan tampilkan anak itu ajari keluar rumah kalau misalnya butuh sesuatu bantu, takutnya iya kalau kita di kasih panjang umur kalau ngak anak ini nasibnya gimana kan

Iter: kalo pas waktu di kos itu gimana ?

Itee: pas waktu di kos itu saya selalu kepikiran nanti dia dikos gimana kalo mau makan gimana. Tapi dia bisa melakukan itu semua. Dan dia sudah mengenal semua bentuk uang

Iter : apakah ada perubahan sebelum dan sesudah anak ibu terkena glaukoma?

Itee: dia lebih mandiri dan percaya diri dia sangat bersyukur dengan keadaannya sekarang. Dia malah lebih nyaman dengan keadaan yang sekarang. Pada saat masih melihat, dia masih menggantungkan hidupnya ke saya masih manja. Lah dia pernah mbah jalan sendiri kesekolahnya di Dringu dari jalan raya. Pernah juga dari surabaya dia pulang sendiri saya itu masih tidak yakin kalau dia itu bisa dari Surabaya ke rumah ini, saya belum yakin kalau dia bisa sendiri, ternyata itu naik becak kesini ya saya ngak yakin jangan-jangan kamu minta anter ya gitu ke AK, jadi pas balik ke Surabaya saya itu ngikutin dia tanpa sepengetahuannya dia saya ikutin ke Surabaya ternyata dia bisa perdia mau ikut lomba nyanyi di jakarta dia PD banget dan yakin banget anaknya

Iter : apa bentuk dukungan yang bapak ibu berikan untuk anaknya dalam bentuk pendidikannya ?

Itee: saya selalu mendukung apapun yang dia lakukan selama itu dalam bentuk yang positif kalo misalnya agak melenceng nanti dibenarkan sedikit demi sedikit. Karena Allah itu memberi ujian karena kita mampu untuk menghadapi ujian tersebut.

Iter : terimakasih bu atas waktunya semoga bermanfaat enggeh bu

Itee : oiya mbak sama-sama hanya itu yang bisa saya sampaikan

Kalimat Verbatim NA

Iteer: assalamualaikum ibu apa kabar ?

Itee: wa'alaikumussalam, baik mbak

Iter: bu maaf sebelumnya mohon maaf saya minta waktunya ibu untuk saya wawancarai untuk penelitian saya apakah ibu bersedia ?

Itee : iyaa nak boleh

Iter: gimana awal mula adek AF kena glaukoma bu ?

Itee: saya sendiri itu ngak tau kan nak, waktu itu saya sudah menyetrika bajunya biasanya itu langsung di ambil ditaruh ke lemarnya, sudah itu suruh diambil bajunya itu meraba saya Tanya kenapa, akhirnya besoknya itu dibawa kerumah sakit, setelah dirumah sakit sudah divonis glaukoma, dia itu pengobatan dalam satu minggu itu, obat itu bermacam kalau tidak salah itu ada 4 macam tiap jam itu ada dalam satu minggu, pertamanya itu satu yang kanan, yang kiri masih bisa melihat, setelah pengobatan jalan dan alternatif jalan akhirnya keduanya tidak bisa melihat, saya alternatif itu sampai banyak, air itu samapai tidak keminum, dia itu tidak cerita dari awal, seandainya cerita kan enak langsung periksa, tapi anaknya itu sabar dan menerima, dia bilang kalau gini ibuk sama bapak berate tidak bisa menerima unjian dari Allah, jadi dia menerima, sedangkan keluarga itu berfikir kalau dia pernah melihat, coba dari lahir ya tidak begitu berat, yang dirasakan keluarga iya karena dia pernah melihat alam, tapi dia ngomong kalau allah belum mau menyembuhkan mau bapak sama ibu itu mau cari keujung langit pun ya ngak akan bisa, kalau Allah suka pasti akan ada perantara nerima dia sabar yang ngak sabar keluarga

Iter : sekitar kelas berapa itu yang total?

Itee: kelas 6 setelah ujian selesai total pas, akhirnya saya berusaha lagi berobat lagi ke probolinggo, akhirnya bisa melihat lagi sedikit, akhirnya dia daftar SMP 1 dia masuk, setelah dia masuk total lagi sampai sekarang, terus langsung dibawa kerumah sakit khusus mata di Surabaya, akhirnya sampaikan disana saya mengambil VIP jadi itu ke lima dokter, di dokter pertama tidak ada wawancara, di dokter kedua ada di kira ada faktor keturunan, tapi dikeluarga saya tidak ada

yang glaukoma, di ruang tiga di kira waktu kecil ada darah tinggi dan sesak nafas tapi mulai kecil tidak ada AF sesak nafas atau darah tinggi, di dokter ke empat dikira rabun dari kecil, terus AF jawab kalau emang dari kecil ngak mungkin aku bisa baca dok, terus masuk di dokter ke lima bilang kalau ini harus dioperasi tapi dokternya tidak menjamin kalau akan bisa melihat kembali, ya jadi saya tidak memutuskan untuk operasi karena tidak ada jaminan untuk melihat lagi, kaalu seandainya ada kemungkinan untuk melihat itu akan saya usahakan,

Iter : pengobatan alternative kemana saja bu ?

Itee : kemadura pernah 14 kali ngak ada perkembangan, ke situbondo 9 kali pertamanya dia melihatnya gelap udah itu agak putih pas corona akhirnya dia tutup, daftar lagi udah ngak masuk, soalnya dia rame dsana penuh, ini sekarang ke probolinggo sekarang kesana sudah tiga 3 kali, ya apa lagi nak ke dokter ya ngak bisa,

Iter : gimana perbedaan interaksi AF setelah glaukoma dan sebelum glaukoma ?

Itee : yak an sudah hafal kan ya keluar masuknya, Cuma kalau makan ya diambilin ganti baju, kalau mau seragam kalau mau ini, itu untuk membedakan seragam pramuka, batik, sama saya di bedakan tempatnya yang seragam sama yang baju harian,

Iter : kalau berbiacara dengan orang lain apa masih percaya diri,

Itee: iyaa masih seperti dulu, waktu pelatihan komputer dia di depan kan dia waktu SD pernah latihan komputer yak karena dia cepat ya akhirnya dia yang disuruh maju, sedangkan yang lain masih tidak percaya diri masih

Iter : apa kelebihan AF ?

Itee: apa ya nak ngak tau ibu, tapi kalau sekarang menghafal alquran udah 3 juz insyaallah pakek itu da al-quran braile

Iter : emang ngak pernah sekolah lagi dari total itu da bu?

itee; pernah tapi pas total lagi berhenti, saya tidak tahu mau digimanakan akhirnya dari pertuni datang baru sekolah lagi ya tapi telat temen-temannya udah banyak yang lulus SMP

iter : **sebelum sekolah ngapain bu AF?**

Itee : ngaji dengerin hp

Iter : **apakah AF sudah bisa aktivitas sendiri ?**

Itee : iyaa sudah, tapi saya berat pertamanya, awalnya dia itu mau takziah ke probolinggo, kan ibu takut, ibu bilang kalau sudah berangkat bilang, kalau nyampe bilang kok ada telpon sampai isya tiba-tiba telpon udah ada di tempat tadi ya ibu marah soalnya khawatir, soalnya pertama keluar, sekarang itu AF kemana itu sudah biasa semisal ke Probolinggo ya ngak papa da asal ada temannya ya tidak sendirian, tapi temannya itu tunanetra semua tapi dari lahir, jadi kemana-mana itu sama teman-temannya kalau ke tempat organisasi, kan kan ikut AF mau ikut organisasi, ya ngak papa saya dukung dia ikut”

Itee: iya bu terimakasih atas informasinya saya tutup ya bu terimakasih

Itee: iya nak sama-sama semoga sukses



SURAT IZIN PENELITIAN



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
FAKULTAS DAKWAH**

Jl. Mataram No. 1 Mangli Kaliwates Jember, Kode Pos 68136 Telp. 0331-487550
email : fakultasdakwah@uinkhas.ac.id website: <http://fdakwah.uinkhas.ac.id/>

Nomor : B. 1835/Un.22/6.a/PP.00.9/05 /2023 30 Mei 2023
Lampiran : -
Hal : Permohonan Tempat Penelitian Skripsi

Yth.

Isa Abib Yakub, S.Pd

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan ini kami memohon dengan hormat agar mahasiswa berikut :

Nama : Rahmatul Azizah

NIM : D20195021

Fakultas : Dakwah

Program Studi : Psikologi Islam

Semester : VIII (delapan)

Dalam rangka penyelesaian / penyusunan skripsi, yang bersangkutan mohon dengan hormat agar diberi ijin mengadakan penelitian / riset selama \pm 30 hari di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin.

Penelitian yang akan dilakukan berjudul "Penerimaan Diri Terhadap Penyandang Tunanetra Akibat Glaukoma Di SLB Dharma Asih Kraksaan "

Demikian atas perkenan dan kerjasama Bapak/Ibu, kami sampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik



Siti Raudhatul Jannah



SURAT SELESAI PENELITIAN



YAYASAN DHARMA ASIH KABUPATEN PROBOLINGGO **SLB DHARMA ASIH KRAKSAAN**

Jl. Mayjen Sutoyo No 56 Kraksaan Telp. (0335) 841388

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN NOMOR : 114 / SLB.DA/VI/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **ISA ABIB YAKUP, S. Pd**
NIP : 19640726 198703 1 005
Pangkat / Gol : Pembina Tk. I / IV/b
Jabatan : Kepala Sekolah
Alamat Sekolah : Jl. Mayjen Sutoyo No 56 Kraksaan
Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : **RAHMATUL AZIZAH**
NIM : D20195021
Jurusan : Psikologi Islam

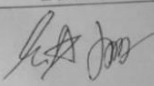

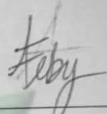
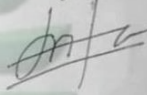
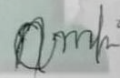
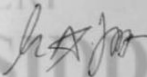
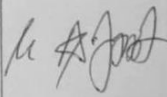
Telah selesai melaksanakan Penelitian Skripsi di SLB Dharma Asih Kraksaan Dengan waktu yang sudah ditentukan.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kraksaan, 21 Juni 2023
Kepala Sekolah

ISA ABIB YAKUP, S. Pd
NIP : 19640726 198703 1 005

Lampiran Jurnal Penelitian

No	Tanggal	Uraian	Paraf
1.	30 Mei 2023	Observasi tempat penelitian sekaligus memberikan surat izin penelitian	
2.	05 Juni 2023	Wawancara dengan AK	
3.	16 Juni 2023	Wawancara dengan AF	
4.	13 Juni 2023	Wawancara dengan keluarga AK	
5.	15 Juni 2023	Wawancara dengan keluarga AF	
7.	20 Juni 2023	Melengkapi data sekolah	
8.	21 Juni 2023	Meminta surat keterangan selesai penelitian	

DOKUMENTASI



AK memimpin kegiatan pertuni



AF menjadi MC di pertemuan pertuni



Wawancara AK



Wawancara AF



Wawancara SA



Wawancara NA

BIODATA PENULIS



Nama : Rahmatul Azizah
NIM : D20195021
Tempat/ Tanggal Lahir : Probolinggo, 02-Maret-2001
Alamat : Dusun Klompang, RT 01/RW 01, Sambirampak Lor, Kotaanyar Probolinggo
Email : azizahrahmatul223@gmail.com
Fakultas : Dakwah
Prodi : Psikologi Islam
Riwayat Pendidikan :

1. TK Nurur Rahmah
2. MI Nurur Rahmah
3. MTS Nurur Rahmah
4. SMA Zainul Hasan Genggong
5. UIN KH. Achmad Siddiq Jember