

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Dalam langkah awal penyusunan skripsi ini, peneliti melakukan review literatur sebagai upaya untuk menghindari tumpang tindih dengan penelitian sebelumnya, seperti judul yang serupa, dan juga untuk mengidentifikasi karya-karya terdahulu yang relevan dengan topik penerimaan diri.

Sejumlah peneliti sebelumnya telah mengadakan berbagai penelitian terkait penerimaan diri, dan hasil-hasil penelitian tersebut telah dipublikasikan dalam berbagai format, adapun hasil pencarian sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Arina Zulfa	Penerimaan Diri Pada Remaja Penyandang Tuna Netra (Di Bina Cacat Netra "Budi Mulya", Malang	Penelitian yang dilakukan oleh Arina Zulfa untuk Jurnal pada tahun 2009 dengan Judul " <i>Penerimaan Diri Pada Remaja Penyandang Tuna Netra (Di Bina Cacat Netra "Budi Mulya", Malang)</i> ". Jurnal ini meneliti proses penerimaan diri remaja tunanetra dan faktor-faktor yang mendukung atau menghambat proses ini. Penelitian ini menemukan bahwa remaja	Penelitian oleh Arina Zulfa, berjudul "Penerimaan Diri Pada Remaja Penyandang Tuna Netra Di Bina Cacat Netra 'Budi Mulya', Malang" lebih menekankan pada penerimaan diri remaja tunanetra, prosesnya, dan faktor-faktor yang mendukung atau menghambatnya, dengan penekanan khusus pada perbedaan dalam proses penerimaan diri antara remaja

			<p>tunanetra pada awalnya menolak kondisi baru mereka, mengalami emosi negatif, tetapi akhirnya menerima diri mereka sendiri.</p>	<p>pria dan remaja wanita serta peran harapan, keyakinan agama, dan interaksi sosial positif dalam proses tersebut. Sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti dalam hal penerimaan diri ini mengambil subjek tunanetra perolehan pada usia dewasa di UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Netra Kota Malang</p>
2.	Nurin Nadhilla	Motivasi Penyandang Disabilitas Fisik Tuna Netra Usia Dewasa Awal dan Dewasa Madya	<p>Penelitian yang dilakukan oleh Nurin Nadhilla untuk jurnal pada tahun 2016 dengan judul "<i>Motivasi Penyandang Disabilitas Fisik Tuna Netra Usia Dewasa Awal dan Dewasa Madya</i>". penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan motivasi individu tunanetra pada masa dewasa awal dan dewasa madya.</p>	<p>Penelitian yang oleh Nurin Nadhilla, yang berjudul "<i>Motivasi Penyandang Disabilitas Fisik Tuna Netra Usia Dewasa Awal dan Dewasa Madya</i>" lebih mengarah pada eksplorasi motivasi individu tunanetra pada usia dewasa awal dan dewasa madya, dengan menyoroti faktor-faktor yang memengaruhi motivasi mereka dalam mencapai tujuan hidup. Sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti akan berfokus dengan bagaimana</p>

				penerimaan diri bagi disabilitas netra perolehan pada usia dewasa.
3.	St Rahmah	Penerimaan Diri Bagi Penyandang Disabilitas Netra	Dalam jurnal penelitian St Rahmah yang dilakukan pada tahun 2019 dengan judul "Penerimaan Diri Bagi Penyandang Disabilitas Netra" membahas tentang penerimaan diri individu dengan gangguan penglihatan, khususnya mereka yang buta. Penelitian ini menyoroti tantangan yang dihadapi oleh individu dengan gangguan penglihatan dan dampaknya terhadap kehidupan sehari-hari mereka. Penelitian ini menekankan pentingnya penerimaan diri bagi individu dengan disabilitas dan bagaimana hal itu dapat mengarah pada kepercayaan diri, ketahanan, dan penilaian diri yang positif. Dalam penelitian ini juga	Secara garis besar penelitian yang dilakukan St Rahmah dan penelitian yang dilakukan peneliti sama-sama mengkaji penerimaan diri bagi penyandang disabilitas tunanetra tetapi St Rahmah hanya membahas secara umum "Penerimaan Diri Bagi Penyandang Disabilitas," khususnya mereka yang buta, dengan fokus pada tantangan yang dihadapi oleh individu dengan gangguan penglihatan dan pentingnya penerimaan diri dalam meningkatkan kepercayaan diri dan penilaian diri yang positif. Sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti akan lebih berfokus pada bagaimana penerimaan diri dari tunanetra

			memberikan gambaran tentang penyebab dan jenis gangguan penglihatan	perolehan pada usia dewasa di UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Netra Kota Malang.
--	--	--	---	--

Sumber: Data Diolah 2024

Judul penelitian yang akan peneliti lakukan, yaitu "*Penerimaan Diri Penyandang Disabilitas Netra Perolehan Pada Usia Dewasa Terhadap Kemandiriannya Di UPT.. Rehabilitasi Sosial Bina Netra Malang*" berfokus pada penerimaan diri individu dengan disabilitas netra pada usia dewasa di UPT. Rehabilitasi Sosial Bina Netra Malang. Penelitian ini bertujuan untuk mendalami aspek penerimaan diri, faktor yang mempengaruhi serta dampaknya terhadap kehidupan sehari-hari individu tersebut.

Jadi, meskipun ada kesamaan topik tentang penerimaan diri di antara penelitian tersebut, fokus, metodologi, populasi, lokasi penelitian yang diteliti dalam judul skripsi yang peneliti rencanakan berbeda dengan penelitian-penelitian terdahulu tersebut.

B. Penerimaan Diri (Self-Acceptance)

1. Konsep Penerimaan Diri

Menurut para ahli dalam skripsi (Puspita, 2022) memberikan berbagai definisi tentang penerimaan diri:

- 1) Chaplin mengatakan bahwa penerimaan diri adalah ketika seseorang merasa puas dengan dirinya sendiri dan menyadari keterbatasan-keterbatasan yang dimilikinya. Hurlock juga menambahkan bahwa jika seseorang hanya melihat satu sisi dari dirinya saja, maka bisa saja kepribadian yang timpang akan muncul.

- 2) Sheerer berpendapat bahwa penerimaan diri adalah sikap di mana seseorang secara objektif menilai diri dan situasinya, menerima baik kelebihan maupun kelemahan yang dimiliki. Penerimaan diri juga mencakup kesadaran, pemahaman, dan kemauan untuk terus mengembangkan diri guna menjalani kehidupan yang baik dan bertanggung jawab.
- 3) Mappiere menggambarkan penerimaan diri sebagai proses menerima diri sendiri sebagai individu dengan segala kekuatan dan keterbatasannya.

Dari berbagai pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri adalah saat seseorang menerima dirinya apa adanya, memiliki sikap positif terhadap diri sendiri, tidak terbebani oleh kecemasan atau rasa malu, dan bersedia menerima baik kelebihan maupun kekurangan yang dimiliki.

Menurut Darajat (Puspita, 2022), individu yang benar-benar menerima dirinya akan terhindar dari perasaan rendah diri dan kehilangan kepercayaan diri. Ini terutama berlaku untuk penyandang tuna netra, yang sering mengalami depresi, rasa rendah diri, malu, ketidakpercayaan diri, dan kesulitan menerima kekurangan fisik mereka.

White (Puspita, 2022) menyatakan bahwa ada beberapa langkah yang harus diambil oleh seseorang untuk mencapai penerimaan diri, seperti mengenal diri sendiri dengan baik, mengubah pola pikir lama,

mengelola emosi terkait pengalaman masa lalu, menikmati setiap aspek kehidupan, dan melepaskan masa lalu.

Sheerer (Puspita, 2022) menyatakan bahwa seseorang yang menerima dirinya akan memiliki keyakinan dalam menghadapi tantangan, merasa berharga dan setara dengan orang lain, bertanggung jawab atas perilakunya, menerima pujian atau kritik secara objektif, dan tidak menyalahkan diri sendiri.

Menghadapi kecacatan fisik dengan positif adalah penting, karena jika tidak, dapat menyebabkan kecemasan, kebingungan, dan bahkan stres. Penting untuk belajar menerima kondisi fisik yang tidak sempurna dan melihatnya dari sisi positif daripada hanya fokus pada sisi negatifnya.

Seseorang akan mengalami kesulitan dalam menerima diri sendiri, terutama ketika menghadapi kekurangan seperti cacat fisik, seperti yang terjadi pada sistem otot dan tulang. Penerimaan diri ini mencakup memiliki sikap positif terhadap nilai-nilai individu serta mengakui dan menghargai tindakan dan perilaku individu.

Penerimaan diri dalam konteks ini berarti menerima diri dengan segala keterbatasan yang diberikan oleh Tuhan. Seringkali, orang merasa sedih, kecewa, atau marah terhadap kondisi fisik yang terbatas ini. Hal ini dapat memicu pemikiran negatif tentang diri sendiri, mengurangi rasa percaya diri, dan memengaruhi kemampuan untuk berinteraksi sosial dan berkomunikasi dengan dunia luar. Orang dengan kecacatan fisik

cenderung merasa malu, minder, dan khawatir tentang penilaian orang lain terhadap mereka, bahkan bisa enggan bersosialisasi.

Menurut Frankl (Septiani, 2021) Makna hidup adalah hal yang dianggap penting, benar, dan diinginkan oleh seseorang, serta memberikan nilai khusus. Sifatnya sangat personal dan unik karena setiap individu memiliki kebebasan untuk menemukan dan menciptakan maknanya sendiri. Oleh karena itu, menemukan dan menciptakan makna hidup adalah tanggung jawab pribadi dan tidak dapat diserahkan kepada orang lain, karena hanya individu yang dapat merasakan dan mengalami makna hidupnya sendiri.

Batsaman (Maulidah, 2015) menyatakan bahwa faktor-faktor seperti kualitas insani, pengalaman, dan pemenuhan nilai-nilai hidup berperan dalam menghadapi penderitaan dan menemukan makna hidup. Individu berhasil mengembangkan penghayatan hidup yang bermakna dengan menyadari dan mengaktualisasikan potensi kualitas insani melalui berbagai aktivitas yang membantu memenuhi makna hidup.

Penerimaan diri adalah salah satu bentuk aktualisasi dari potensi kualitas insani yang berkaitan dengan penemuan makna hidup. Dengan memiliki penerimaan diri, seseorang dapat mengembangkan dirinya sesuai dengan aspirasi dan komitmen, termasuk nilai-nilai yang dianggap penting dan bermakna. Setiap individu memiliki tanggung jawab untuk mengembangkan diri dan menemukan makna dalam hidupnya.

2. Ciri-Ciri Penerimaan Diri

Setiap individu memiliki tingkat penerimaan terhadap diri sendiri yang berbeda-beda. Johnson David (Puspita, 2022) mengidentifikasi beberapa ciri orang yang memiliki penerimaan diri yang kuat:

a. Menerima diri sendiri dengan tulus

Penerimaan diri dimulai dengan pemahaman yang jujur dan tulus terhadap diri sendiri. Kemampuan ini sangat bergantung pada kapasitas intelektual individu dan kesempatan yang dimiliki untuk mengenal diri sendiri. Individu tidak hanya mengenali diri mereka, tetapi juga menyadari kenyataan diri mereka. Semakin baik pemahaman individu terhadap diri mereka, semakin besar kemungkinan mereka menerima diri mereka dengan sepenuh hati. Jika seseorang menerima diri mereka apa adanya, ini mengindikasikan bahwa mereka akan menghargai diri mereka sendiri dan membiarkan orang lain tahu bahwa mereka seharusnya menerima dan menghormati diri mereka apa adanya. Penerimaan diri berarti merasa bahagia dengan siapa dan apa diri mereka sebenarnya.

b. Tidak menolak diri sendiri, bahkan ketika memiliki kelemahan dan kekurangan

Sikap atau tanggapan yang diterima dari lingkungan berperan dalam membentuk bagaimana individu melihat diri mereka sendiri. Individu yang mendapatkan respons yang positif dan

mendukung dari lingkungannya cenderung lebih mudah menerima diri mereka.

- c. Memiliki keyakinan bahwa mencintai diri sendiri tidak bergantung pada penerimaan atau penghargaan dari orang lain

Seseorang yang memiliki pemahaman baik tentang diri mereka sendiri dan hubungan yang sehat dengan orang lain cenderung mampu menerima diri mereka dan melihat diri mereka sebagaimana yang dilihat orang lain.

- d. Merasa berharga tanpa harus menjadi sempurna

Melihat diri secara positif melibatkan proses berpikir positif yang mencakup cara individu mengarahkan pikiran, kata-kata, dan gambaran mental yang membangun bagi perkembangan mereka. Berpikir positif juga mencerminkan sikap mental yang mengharapkan hasil yang baik dan menguntungkan.

Orang yang memiliki konsep diri yang positif merasa mampu mengatasi masalah, merasa setara dengan orang lain, menerima pujian tanpa rasa malu, merasa memiliki potensi untuk memperbaiki diri, dan yakin bahwa mereka dapat memberikan kontribusi yang bermanfaat kepada orang lain.

Secara keseluruhan, orang yang memiliki penerimaan diri yang baik memiliki ciri-ciri seperti menerima diri mereka apa adanya, mampu menerima kelemahan dan kelebihan diri, memiliki keyakinan untuk mencintai diri mereka sendiri dan menghargai orang lain, tidak merasa

harus menjadi sempurna, dan memiliki keyakinan bahwa mereka dapat memberikan sesuatu yang bermanfaat bagi orang lain.

1. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Diri

Menurut Hurlock (Octaviani, 2023) mengidentifikasi beberapa faktor yang berkontribusi pada penerimaan diri individu:

a. Pemahaman tentang diri sendiri

Ini mencakup kemampuan individu untuk memahami diri mereka sendiri, termasuk mengenali kemampuan dan keterbatasan mereka. Semakin baik seseorang mengenal diri mereka sendiri, semakin mudah bagi mereka untuk menerima diri mereka.

b. Pengharapan yang realistik

Individu dapat menetapkan harapan yang sesuai dengan pemahaman dan kemampuan mereka sendiri, bukan dipengaruhi oleh orang lain. Ini berarti bahwa ketika mereka mencapai tujuan mereka, mereka memiliki harapan yang realistis dan sesuai dengan kemampuan mereka.

c. Tidak adanya hambatan dalam lingkungan

Meskipun individu memiliki harapan yang realistis, jika lingkungan sekitarnya tidak mendukung atau memberikan kesempatan, maka individu akan kesulitan mencapainya. Lingkungan yang mendukung adalah faktor penting dalam penerimaan diri.

d. Sikap masyarakat yang positif

Hal ini berkaitan dengan pandangan masyarakat terhadap individu. Jika masyarakat memberikan pujian terhadap kemampuan sosial individu dan individu bersedia untuk mengikuti norma dan kebiasaan sosial dalam masyarakat, maka hal ini dapat mendukung penerimaan diri individu.

e. Tidak adanya gangguan emosional yang signifikan

Gangguan emosional yang berat dapat mengganggu keseimbangan individu dan kemampuan mereka untuk bekerja sebaik mungkin. Bahkan tekanan emosi kecil pun bisa berdampak negatif pada individu. Oleh karena itu, ketiadaan gangguan emosional yang parah sangat penting untuk penerimaan diri yang baik.

C. Disabilitas Netra (Tunanetra)

1. Disabilitas

Penyandang disabilitas adalah individu yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, atau sensorik dalam jangka waktu yang panjang, yang mengakibatkan hambatan dan kesulitan dalam berinteraksi dengan lingkungan hidup serta berpartisipasi secara penuh dalam kehidupan sehari-hari. Undang-Undang Disabilitas No. 8 tahun 2016 menegaskan prinsip kesetaraan hak bagi penyandang disabilitas. Dalam undang-undang tersebut, disebutkan bahwa terdapat tiga kategori kondisi disabilitas, yaitu ringan, sedang, dan berat. Individu dengan kategori ringan mengalami keterbatasan dalam aktivitas fisik yang dapat diperbaiki melalui

terapi. Sementara itu, kategori sedang melibatkan keterbatasan motorik dan gangguan koordinasi sensorik. Terakhir, kategori berat mencakup individu yang mengalami keterbatasan fisik total dan tidak dapat mengendalikan gerakan fisik. Penyebab disabilitas dapat berasal dari dua faktor, yaitu bawaan sejak lahir dan penyakit atau kecelakaan. (Astutik, Suprpto, Abidin, & Yahaya, 2023).

2. Konsep Tunanetra

Kata "Tunanetra" dalam Bahasa Indonesia berasal dari gabungan kata "tuna," yang berarti rusak atau cacat, dan kata "netra," yang merujuk pada mata atau kemampuan penglihatan. Jadi, "tunanetra" mengacu pada rusaknya kemampuan penglihatan. Namun, penting untuk memahami perbedaan antara "tunanetra" dan "buta." (USD, 2018)

Scholl (Anugrah, 2021) menjelaskan bahwa seseorang dianggap memiliki kebutaan berdasarkan hukum "legal blindness" jika ketajaman penglihatan pusatnya adalah 20/200 kaki atau kurang pada kondisi penglihatan terbaiknya setelah menggunakan kacamata, atau jika terdapat kerusakan pada lapangan pandang mata yang membentuk sudut tidak lebih dari 20 derajat pada mata terbaiknya.

Secara umum, dalam konteks medis, "tunanetra" merujuk kepada individu yang memiliki ketajaman penglihatan pusat 20/200 kaki atau kurang, atau memiliki lapangan pandang yang sangat terbatas sehingga sudut pandangnya tidak lebih dari 20 derajat, bahkan dengan kacamata. Dalam situasi normal, seseorang dengan penglihatan normal mampu

melihat dengan jelas hingga jarak 60 meter atau 200 kaki (Rosalina & Apsari, 2020).

Secara keseluruhan, berdasarkan definisi tersebut, "tunanetra" dapat dibagi menjadi dua kelompok, yaitu individu yang mengalami kebutaan total dan individu yang memiliki keterbatasan penglihatan. Selain itu, kondisi kebutaan dapat terjadi sejak lahir atau dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kecelakaan, penuaan, atau penyakit.

2. Klasifikasi Tunanetra

Orang yang mengalami cacat penglihatan telah diklasifikasikan berdasarkan berbagai perspektif. Pradopo (Muttaqin, 2019) mengategorikan ketunanetraan menjadi dua bagian utama:

- a. Terkait dengan waktu terjadinya cacat penglihatan, klasifikasi ini mencakup:
 - 1) Penderita tunanetra sejak lahir, yaitu individu yang tidak pernah memiliki pengalaman melihat sejak awal kehidupannya.
 - 2) Penderita tunanetra setelah lahir atau pada masa anak-anak, yang memiliki pengalaman melihat visual tetapi belum kuat dan mudah terlupakan.
 - 3) Penderita tunanetra pada masa sekolah atau remaja, dimana pengalaman visual dalam masa lalu memiliki dampak yang signifikan pada perkembangan pribadi mereka.

- 4) Penderita tunanetra pada usia dewasa, yang masih mampu menyelenggarakan latihan penyesuaian diri dengan kesadaran penuh.
- 5) Penderita tunanetra pada usia lanjut, yaitu mereka yang sebagian besar sudah menghadapi kesulitan dalam menjalani latihan penyesuaian diri.

b. Terkait dengan tingkat kemampuan penglihatan, klasifikasi ini mencakup:

- 1) Penderita tunanetra ringan, yang memiliki kelainan atau kekurangan dalam daya penglihatan mereka.
- 2) Penderita tunanetra setengah berat, yang masih mempertahankan sebagian daya penglihatan mereka.
- 3) Penderita tunanetra berat, yang sama sekali tidak memiliki kemampuan untuk melihat, sering disebut sebagai "buta."

3. Faktor Penyebab Tunanetra

Faktor penyebab ketunanetraan dapat dikelompokkan berdasarkan waktu kejadian cacat penglihatan. Ketunanetraan dapat terjadi sejak dalam kandungan. Penyebab utama kondisi ini dapat berkaitan dengan faktor keturunan, seperti perkawinan antara anggota keluarga dekat atau sedarah, atau perkawinan antara individu yang telah mengalami ketunanetraan sebelumnya. Selain faktor keturunan, ketunanetraan dalam kandungan juga bisa disebabkan oleh penyakit seperti rubella (campak Jerman),

glaukoma, retinopati diabetes, retinoblastoma, dan kekurangan vitamin A (Rosyidah, 2023).

Sementara itu, menurut Pradopo (Muttaqin, 2019) terdapat dua faktor yang menyebabkan seseorang menderita ketunanetraan:

a. Faktor Endogen

Faktor ini berkaitan erat dengan masalah keturunan dan pertumbuhan seorang anak dalam kandungan, yang juga disebut sebagai faktor genetik. Salah satu ciri yang diakibatkan oleh faktor keturunan adalah ketidakmampuan bola mata untuk menerima energi positif dari sinar atau cahaya, kadang-kadang menyebabkan seluruh bola mata tertutup oleh selaput putih atau menjadi keruh.

b. Faktor Eksogen Atau Faktor Eksternal

Faktor ini melibatkan penyakit, seperti infeksi rubella yang dapat menyebabkan campak akut dengan peningkatan suhu tubuh yang merusak saraf penglihatan, menyebabkan kerusakan permanen. Selain itu, faktor eksogen juga bisa melibatkan infeksi sifilis, degenerasi lensa mata, kecelakaan fisik seperti tabrakan atau jatuh yang merusak saraf penglihatan atau saraf tubuh lain yang berhubungan dengan penglihatan, paparan radiasi ultraviolet, atau paparan gas beracun yang dapat mengakibatkan kehilangan fungsi penglihatan. Selain itu, faktor kejiwaan seperti stres psikologis akibat tekanan emosional yang mendalam juga dapat menyebabkan ketunanetraan permanen.

D. Kemandirian

1. Konsep Kemandirian

Kemandirian pada individu yang mengalami disabilitas netra merupakan suatu kemampuan yang sangat berharga, menitikberatkan pada kesanggupan mereka untuk mengambil inisiatif dan bertanggung jawab dalam menghadapi tantangan hidup tanpa harus bergantung pada bantuan orang lain atau lingkungan sekitar. Dalam konteks ini, kemandirian tidak hanya mencakup aspek fisik, tetapi juga menggali potensi emosional, ekonomi, intelektual, dan sosial. Kemampuan untuk melewati rintangan dengan percaya diri menjadi kunci utama bagi pengembangan diri mereka.

Menurut Eny (Imansyah & Muhid, 2022) Kemandirian bagi individu dengan disabilitas diartikan sebagai kemampuan untuk menghadapi kondisi yang dapat membuat disabilitas tersebut menjadi hambatan dalam mencapai kehidupan mandiri yang lebih baik di masa depan. Melalui penguatan kemandirian, penyandang disabilitas memiliki kebebasan untuk memilih arah hidupnya sendiri dan meningkatkan kualitas hidupnya.

Kemandirian pada individu dengan disabilitas netra melibatkan inti pertumbuhan dan perkembangan pribadi, tidak terbatas pada aspek tertentu. Langkah-langkah strategis, seperti terlibat dalam aktivitas sehari-hari (ADL) dan memperkuat keterampilan sesuai dengan potensi dan minat mereka, bertujuan mencapai kemandirian yang lebih tinggi. Fokus pada pendekatan holistik menjadi kunci penting dalam meningkatkan kemandirian, tidak hanya memberikan keterampilan praktis tetapi juga

merangsang perkembangan aspek emosional dan sosial. Dengan memberdayakan mereka untuk mengatasi rintangan dengan kemampuan sendiri, kita tidak hanya memberikan alat praktis untuk bertahan hidup, tetapi juga membantu mereka meraih potensi penuh dalam menghadapi dinamika kehidupan sehari-hari. (Musdalifah, 2021)

2. Faktor yang Mempengaruhi Kemandirian

Menurut (Aulia & Apsari, 2020) Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kemandirian pada individu dengan disabilitas netra melibatkan beberapa aspek, antara lain:

- a. Pelaksanaan latihan kemandirian ADL (Activity of Daily Living) yang dilakukan secara bertahap, berkelanjutan, dan dengan serius, dengan tujuan membentuk sikap mandiri dalam diri mereka.
- b. Pemberian bimbingan, pendampingan, dan perawatan yang intensif bertujuan agar kebutuhan hidup mereka dapat terpenuhi secara optimal.
- c. Arahan yang baik yang berasal dari orang-orang terdekat dan lingkungan sekitar, memberikan pengarahannya yang positif terhadap perkembangan kemandirian individu tersebut.
- d. Pengembangan potensi, kemampuan, bakat, dan minat yang dimiliki oleh setiap individu menjadi faktor penting dalam mencapai tingkat kemandirian yang lebih tinggi.
- e. Kualitas pelayanan kemandirian yang diselenggarakan oleh pekerja sosial, berperan sebagai fasilitator, pendidik, konselor, pemberdaya,

serta pembimbing sosial kelompok, turut berkontribusi dalam mendukung proses penguatan kemandirian.

E. Rehabilitasi Sosial

1. Konsep Rehabilitasi Sosial

Salah satu bentuk kegiatan penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial adalah Rehabilitasi Sosial. Rehabilitasi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah pemulihan kepada kedudukan. Dalam Undang-Undang Nomor 11 tentang Kesejahteraan Sosial (2009), rehabilitasi sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan yang memungkinkan seseorang melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan bermasyarakat. Menurut (Sukmana, 2022) rehabilitasi sosial adalah merupakan intervensi pekerjaan sosial yang bertujuan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Rehabilitasi menurut (Syamsi & Haryanto, 2018) adalah proses pengembalian sesuatu yang semula keadaanya baik tetapi karena suatu hal mengakibatkannya menjadi tidak berfungsi. Jadi, rehabilitasi sosial merupakan proses pemulihan dan pengembangan kemampuan yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas individu agar dapat melaksanakan peranan sosialnya dalam kehidupan bermasyarakat.

Proses rehabilitasi sosial lebih diarahkan pada perbaikan penyesuaian diri penerima manfaat dan mengikuti pelatihan keterampilan sehingga dapat meningkatkan kapasitasnya dalam melakukan pekerjaan.

Serta, melatih untuk menyesuaikan diri dalam kehidupan bermasyarakat sehingga dapat berfungsi secara sosial sebagai anggota masyarakat. Dengan kata lain, rehabilitasi sosial diberikan melalui bimbingan dan pembinaan fisik, mental, dan sosial sehingga dapat meningkatkan kesadaran penerima manfaat bahwa penerima manfaat memiliki potensi yang harus digali agar penerima manfaat dapat mengembalikan harga dirinya yang dirasa rendah. Namun, keberhasilan dari rehabilitasi sendiri tergantung pada individu agar merehabilitasi dirinya sendiri dan mengembangkan kapasitas yang dimilikinya secara maksimal. Para pelaksana rehabilitasi hanya bisa memberikan dukungan, bimbingan, dan fasilitas untuk mendorong keberhasilan rehabilitasi. Jadi, semua kembali kepada diri individu masing-masing.

Dalam buku “Dasar-Dasar Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial” oleh (Sukmana, 2022) Rehabilitasi Sosial terdiri dari :

- a. Rehabilitasi Sosial dasar, yakni proses yang dilakukan untuk memulihkan Keberfungsian Sosial individu, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat. Rehabilitasi Sosial dasar, pelaksanaannya berupa motivasi dan diagnosa psikososial, keperawatan dan asuhan, bimbingan rohani, bimbingan jasmani, bimbingan dan konseling sosial, pelayanan aksesibilitas, serta bantuan dan dukungan sosial. dan/atau rujukan.
- b. Rehabilitasi Sosial lanjut, yakni merupakan upaya yang dilakukan untuk mengembangkan Keberfungsian Sosial individu, keluarga,

kelompok, dan masyarakat. Rehabilitasi Sosial lanjut dilakukan dalam bentuk: motivasi dan diagnosis psikososial, perawatan dan pengasuhan, pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan, pelayanan aksesibilitas, bantuan dan asistensi social, bimbingan resosialisasi, bimbingan lanjut, dan/atau rujukan. Rehabilitasi Sosial lanjut juga dilakukan dalam bentuk: terapi fisik, terapi mental spiritual, terapi psikososial, terapi untuk penghidupan, pemenuhan hidup layak, dukungan aksesibilitas; dan atau bentuk lainnya yang mendukung Keberfungsian Sosial.

2. Tujuan Rehabilitasi Sosial

Tujuan rehabilitasi sosial menurut (Sukmana, 2022) adalah mengembalikan, memulihkan, dan mengembangkan kapasitas seseorang yang mengalami disfungsi sosial. Rehabilitasi dilaksanakan secara *motivative, persuasive*, koersif, baik dalam keluarga, masyarakat, maupun lembaga seperti panti sosial. Selain itu, untuk mengembalikan rasa harga diri, percaya diri, kesadaran, dan tanggung jawab terhadap masa depan diri, keluarga, maupun masyarakat. Menurut (Syamsi & Haryanto, 2018) tujuan rehabilitasi sosial adalah segala upaya yang dilakukan untuk memulihkan kembali rasa harga diri, percaya diri, kesadaran dan tanggung jawab terhadap masa depan diri sendiri, keluarga, maupun lingkungan sosialnya. Selain itu, berupaya untuk memulihkan kembali kemampuan dan kemauannya agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Jadi,

rehabilitasi berusaha untuk meningkatkan kemandirian dan menyiapkan individu agar tidak ketergantungan pada orang lain.

3. Bentuk-bentuk Rehabilitasi Sosial

Bentuk-bentuk rehabilitasi sosial dalam Undang-Undang Nomor 11 tentang Kesejahteraan Sosial (Presiden Republik Indonesia, 2009) antara lain:

- a. Motivasi dan diagnosis psikososial
- b. Perawatan dan pengasuhan
- c. Pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan
- d. Bimbingan mental spiritual
- e. Bimbingan fisik
- f. Bimbingan sosial dan konseling psikososial
- g. Pelayanan aksesibilitas
- h. Bantuan dan asistensi sosial berupa bimbingan resosialisasi
- i. Bimbingan lanjut
- j. Rujukan

4. Tahapan Rehabilitasi Sosial

Menurut Peraturan Menteri Sosial Nomor 16 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial (2020), mekanisme pelaksanaan ATENSI terdiri atas tahapan:

- a. Fasilitasi akses
- b. Pendekatan awal dan kesepakatan bersama
- c. Asesmen komprehensif dan berkelanjutan
- d. Perencanaan layanan sosial

- e. Implementasi
- f. Monitoring dan evaluasi
- g. Pascalayanan dan terminasi.

Kegiatan-kegiatan penting dalam rehabilitasi sosial menurut Sukoco, Dwi Heru dikutip oleh (Syamsi & Haryanto, 2018) yaitu :

1. Pencegahan yaitu mencegah masalah yang timbul dari penyandang itu sendiri maupun lingkungan penyandang.
2. Rehabilitasi sosial dapat dilakukan melalui bimbingan sosial, pembinaan mental, dan bimbingan keterampilan. Kegiatan-kegiatan tersebut dapat dilakukan secara individual maupun berkelompok. Hal ini bertujuan meningkatkan kesadaran individu akan fungsi sosialnya dan menggali potensinya. Serta, melakukan bimbingan dan penyuluhan kepada keluarga agar keluarga menyadari dan memahami kondisi klien dan dapat membantu memecahkan masalah klien.
3. Resosialisasi yaitu upaya yang memiliki tujuan untuk mempersiapkan klien agar mampu berintegrasi dengan masyarakat.
4. Pembinaan tidak lanjut dilakukan untuk klien agar proses rehabilitasi yang dilakukan dapat tersalurkan dengan baik. Dan dari kegiatan ini dapat diketahui apakah klien mampu menyesuaikan diri dan diterima oleh masyarakat.

UPT RSBN Malang, sebagai lembaga yang menangani rehabilitasi sosial untuk klien disabilitas netra, memberikan berbagai macam bimbingan, seperti Activity Daily Living (ADL), bahasa Indonesia, Baca Tulis Braille

(BTB), orientasi dan mobilitas, dengan tujuan meningkatkan kemandirian klien dalam aktivitas sosial. Namun, UPT RSBN Malang menghadapi hambatan dalam hal sumber daya instruktur yang terbatas, di mana beberapa instruktur harus mengambil lebih dari satu bimbingan, yang memperhambat proses rehabilitasi sosial klien disabilitas netra.

F. Kesejahteraan Sosial Disabilitas Netra

1. Konsep Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan berasal dari kata "Sejahtera," yang memiliki akar dari Bahasa Sanskerta "Catera," yang berarti "Payung." Dalam konteks ini, kesejahteraan mengacu pada kondisi di mana seseorang hidupnya bebas dari kemiskinan, kebodohan, ketakutan, atau kekhawatiran, sehingga dapat menjalani kehidupan yang aman, damai, baik secara fisik maupun mental. Sementara itu, kata "sosial" berasal dari kata "Socius," yang berarti "kawan" atau "teman," dan merujuk pada kerja sama dalam konteks ini. Jadi, kesejahteraan sosial adalah kondisi di mana seseorang dapat memenuhi kebutuhan mereka dan dapat berinteraksi dengan masyarakat dan lingkungan sekitarnya dengan baik.

Menurut Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), kesejahteraan sosial adalah suatu kegiatan terorganisasi dengan maksud dan tujuan untuk membantu individu beradaptasi dengan lingkungan sosial mereka. Hal ini mencakup upaya untuk memenuhi kebutuhan dasar individu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga dan masyarakat. Tujuan kesejahteraan sosial adalah mencapai kehidupan yang sejahtera, termasuk

memenuhi kebutuhan dasar seperti sandang, pangan, papan, kesehatan, serta mencapai penyesuaian diri yang baik dengan masyarakat sekitar.

Di Indonesia, konsep kesejahteraan sosial telah lama dikenal. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 1974 menggambarkan kesejahteraan sosial sebagai tata kehidupan dan penghidupan sosial yang mencakup rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketentraman, baik fisik maupun spiritual. Undang-Undang ini berfokus pada pemenuhan kebutuhan jasmaniah, rohaniah, dan sosial yang sebaik-baiknya bagi individu, keluarga, dan masyarakat. UU Nomor 6 Tahun 1974 digantikan oleh UU No 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Dalam undang-undang ini, kesejahteraan sosial didefinisikan sebagai kondisi di mana terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara untuk menjalani kehidupan yang layak dan mengembangkan diri serta melaksanakan fungsi sosialnya. (Arabella, 2021)

Menurut Zastro (Creswell, 2016) Kesejahteraan memiliki tujuan utama untuk memenuhi berbagai aspek kehidupan individu dalam masyarakat, termasuk syarat-syarat sosial, finansial, kesehatan, dan hiburan. Dalam upayanya untuk mencapai tujuan ini, kesejahteraan sosial bertujuan untuk meningkatkan interaksi sosial yang sehat dan berfungsi di semua lapisan masyarakat, tanpa memandang status sosial atau ekonomi. Ketika sistem-sistem dalam masyarakat, seperti keluarga atau pasar ekonomi, tidak mampu memenuhi kebutuhan individu atau kelompok,

maka peran pelayanan sosial menjadi sangat penting dan diperlukan sebagai solusi untuk menjembatani kesenjangan tersebut.

Pelayanan sosial tidak hanya menjadi suatu opsi, tetapi juga menjadi sebuah tuntutan yang semakin mendesak ketika lembaga-lembaga yang ada tidak mampu memastikan bahwa semua warganya mendapatkan akses yang setara terhadap kebutuhan dasar mereka. Dalam konteks ini, kesejahteraan sosial berperan sebagai alat untuk mencapai tujuan ini dengan memberikan dukungan dan bantuan kepada individu atau kelompok yang memerlukannya, sehingga semua anggota masyarakat dapat merasakan manfaat dari kesejahteraan yang lebih merata dan berkelanjutan.

2. Kesejahteraan Sosial Disabilitas Netra

Kesejahteraan sosial bagi individu dengan disabilitas netra merupakan upaya penting dalam mewujudkan inklusi dan pemberian hak-hak yang setara dalam masyarakat. Disabilitas netra sering kali menghadapi berbagai tantangan fisik dan sosial dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, kesejahteraan sosial menjadi kunci untuk membantu mereka mencapai kehidupan yang lebih baik.

Salah satu aspek penting dari kesejahteraan sosial bagi individu dengan disabilitas netra adalah aksesibilitas. Masyarakat harus memberikan fasilitas yang dapat diakses dengan mudah, seperti jalan raya yang ramah disabilitas, bangunan yang ramah netra, dan layanan transportasi yang inklusif. Hal ini akan memungkinkan mereka untuk lebih

mandiri dalam menjalani kehidupan sehari-hari, seperti pergi ke sekolah, bekerja, atau berpartisipasi dalam kegiatan sosial. (Irwanto, Rahmi, Asmin, Mimi, & Siradj, 2010)

Selain itu, dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas memberikan hak kesejahteraan sosial untuk penyandang disabilitas, termasuk hak rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan, dan lain-lain. Dukungan sosial juga merupakan komponen penting dalam kesejahteraan sosial individu dengan disabilitas netra. Keluarga, teman-teman, dan masyarakat harus memberikan dukungan emosional dan praktis dalam memenuhi kebutuhan mereka. Pendidikan inklusif, pelatihan keterampilan, dan peluang kerja yang adil juga harus tersedia untuk membantu mereka meraih potensi penuh mereka. Dengan cara ini, kesejahteraan sosial dapat menjadi landasan yang kuat bagi individu dengan disabilitas netra untuk mencapai hidup yang lebih mandiri, bermakna, dan seimbang dalam masyarakat. (Irwanto et al., 2010)