

**RESILIENSI PENYANDANG DISABILITAS NETRA AKIBAT
NARKOBA DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL DISABILITAS
SENSORIK NETRA BHAKTI CANDRASA SURAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan kepada

Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam

Jurusan Dakwah dan Komunikasi

Fakultas Ushuluddin dan Dakwah

Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta

Guna Memenuhi Sebagian Persyaratan

Memperoleh Gelar Sarjana Sosial



OLEH :

AN NISA WAN AZIZAH

NIM. 19.12.21.112

PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM

JURUSAN DAKWAH DAN KOMUNIKASI

FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH

UIN RADEN MAS SAID SURAKARTA

2023

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : An Nisa Wan Azizah
NIM : 191221112
Tempat, Tanggal Lahir : Karanganyar, 15 Agustus 2001
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Jurusan : Dakwah dan Komunikasi
Fakultas : Ushuluddin dan Dakwah
Alamat : Tanjung, Rt. 03/ Rw. 04, Dayu, Gondangrejo,
Karanganyar
Judul Skripsi : Resiliensi Penyandang Disabilitas Netra Akibat
Narkoba Di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas
Sensorik Netra Bhakti Candrasa Surakarta

menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya sendiri, jika dikemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Demikian Pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 8 Mei 2023

Penulis,



An Nisa Wan Azizah

NIM. 191221112

NOTA DINAS PEMBIMBING

Dr. Imam Mujahid, S.Ag., M.Pd.
DOSEN FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA

NOTA DINAS PEMBIMBING

Hal : Skripsi. Sdr/i. An Nisa Wan Azizah

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, meneliti, mengoreksi dan mengadakan perbaikan seperlunya terhadap skripsi saudara :

Nama : An Nisa Wan Azizah

NIM : 191221112

Judul : Resiliensi Penyandang Disabilitas Netra Akibat Narkoba di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Bhakti Candrasa Surakarta

dengan ini kami menilai skripsi tersebut dapat disetujui dan diajukan pada Sidang Munaqosah Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surakarta, 26 Mei 2023

Pembimbing,



Dr. Imam Mujahid, S.Ag., M.Pd.

NIP. 19740509 200003 1 002

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

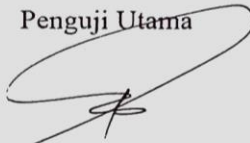
RESILIENSI PENYANDANG DISABILITAS NETRA AKIBAT NARKOBA DI RUMAH PELAYANAN SOSIAL DISABILITAS SENSORIK NETRA BHAKTI CANDRASA SURAKARTA

Disusun Oleh :
An Nisa Wan Azizah
NIM. 191221112

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
Pada Hari Jum'at Tanggal 09 Juni 2023
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Guna Memperoleh Gelar S.Sos

Surakarta, 15 Juni 2023

Penguji Utama



Dr. H. Lukman Harahap, M.Pd.
NIP. 19730902 199903 1 003

Penguji II/Ketua Sidang



Dr. Imam Mujahid, S.Ag., M.Pd.
NIP. 19740509 200003 1 002

Penguji I/Sekretaris Sidang



Alfin Miftahul Khairi, S.Sos.I., M.Pd.
NIP. 19890518 201903 1 004

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta



Prof. Dr. Islah, M.Ag.
NIP. 19730522 200312 1 001

ABSTRAK

An Nisa Wan Azizah. 19.12.21.112, *Resiliensi Penyandang Disabilitas Netra Akibat Narkoba di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Bhakti Candrasa Surakarta*. Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam. Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta. 2023.

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh penyandang disabilitas netra tidak dari lahir diakibatkan oleh penggunaan narkoba yang mengalami kondisi stres, terpuruk dan putus asa diawal ketunanetraan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran resiliensi yang dimiliki penyandang disabilitas netra akibat narkoba di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Bhakti Candrasa Surakarta.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dengan pendekatan fenomenologi. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 1 penyandang disabilitas netra dan 3 orang informan. Subjek dalam penelitian dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Keabsahan data menggunakan triangulasi teknik dan sumber. Analisis data melalui tahapan reduksi data, penyajian data dan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek memenuhi aspek dalam resiliensi yaitu regulasi emosi, optimis, empati dan pencapaian keluar. Resilensi pada subjek yaitu (1) Mengalah atau menyerah dengan keadaannya, (2) Bertahan pada kondisi yang menekan, (3) Bangkit untuk melakukan pemulihan, dan (4) Berkembang pesat dengan keterbatasan yang dimilikinya. Hal tersebut diperkuat oleh penjelasan informan pendukung dalam penelitian.

Kata Kunci : resiliensi, penyandang disabilitas netra, narkoba

ABSTRACT

An Nisa Wan Azizah. 19.12.21.112, *Resilience of Persons with Visual Disabilities Due to Drugs at the Bhakti Candrasa Surakarta Sensory Disability Service House, Surakarta. Islamic Guidance and Counseling Study Program. Ushuluddin and Da'wah Faculty, Raden Mas Said State Islamic University Surakarta. 2023.*

The background of this research is that people with visual disabilities are not born due to drug use who experience stress, depression and despair at the beginning of being blind. This study aims to describe the resilience of persons with visual disabilities due to drugs at the Social Service Center for Sensory Disabilities Netra Bhakti Candrasa Surakarta.

This study uses qualitative methods, with a phenomenological approach. Subjects in this study were 1 person with visual disabilities and 3 informants. Subjects in the study were selected using a purposive sampling technique. Data collection techniques using interviews, observation and documentation. Data validity uses technique and source triangulation. Data analysis through the stages of data reduction, data presentation and conclusions.

The results showed that the subject fulfilled aspects of resilience, namely emotion regulation, optimism, empathy and reaching out. Resilience to the subject namely (1) Succumbing or giving up with the situation, (2) Surviving under stressful conditions, (3) Rising to make recovery, and (4) Growing rapidly with its limitations. This was reinforced by the explanation of the supporting informants in the study.

Keywords: resilience, blind persons with disabilities, drugs

MOTTO

“Sedikit bicara, perbanyak usaha dan do’a”

“Anda mungkin bisa menunda, tapi waktu tidak akan menunggu”

Benjamin Franklin

“Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan”

(Q.S Al-Insyirah : 6)

PERSEMBAHAN

Puji Syukur kehadiran Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunianya, shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada Rasulullah Muhammad SAW yang telah menjadi suri tauladan terbaik.

Dengan izin-Nya. Ucapan terima kasih dan skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Kedua orang tuaku, Bapak Kasimin dan Ibu Temu Istini atas segala dukungan, motivasi dan kasih sayang tiada tara serta do'a yang selalu dipanjatkan tanpa henti untuk penulis.
2. Untuk saudaraku Aisyah Nur Azizah, Afifah Putri Sholikhah, Shifa Nafsiah dan Sholahuddin Khoirul Basyar yang selalu memberikan semangat.
3. Teman dan Sahabat yang selalu memberikan semangat dan bantuan kepada penulis.
4. Almamater tercinta UIN Raden Mas Said Surakarta.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Segala puji bagi Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, bahwa atas taufiq dan hidayah Nya maka penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Shalawat dan salam semoga tetap tercurah kepada junjungan kita Nabi Muhammad Saw., beserta sahabat dan keluarganya.

Skripsi berjudul Resiliensi Penyandang Disabilitas Netra Akibat Narkoba di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Bhakti Candrasa Surakarta, disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Strata satu (S.1) Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.

Penulis menyadari tersusunnya skripsi ini tidak lepas dari dukungan, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Mudofir, A.Ag., M.Pd., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.
2. Prof. Dr. Islah, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.
3. Dr. Lukman Harahap, S.Ag., M.Pd., selaku Sekretaris Jurusan Dakwah dan Komunikasi sekaligus Dosen Penguji Munaqosah yang telah memberikan saran serta masukan dalam penyelesaian penyusunan skripsi.
4. Alfin Miftahul Khairi, S.Sos.I., M.Pd., selaku koordinator Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam sekaligus Dosen Penguji Munaqosah yang telah memberikan saran serta masukan dalam penyelesaian penyusunan skripsi.
5. Dr. Imam Mujahid, S.Ag., M.Pd., selaku Dosen Pembimbing yang selalu memberikan motivasi, masukan dan arahan selama proses penyusunan skripsi.
6. Tri Ambarwati, S.E., selaku pembimbing penelitian di RPSDSN Bhakti Candrasa Surakarta yang selalu memberikan masukan dan arahan dalam penelitian.

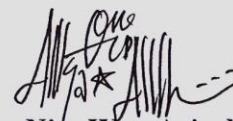
7. Seluruh Dosen Fakultas Ushuluddin dan Dakwah, khususnya kepada Dosen Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam dan segenap karyawan yang telah memberikan ilmu pengetahuan, bantuan dan pelayanan administrasi.
8. Seluruh Staff bagian akademik yang telah mengakomodir segala keperluan peneliti dalam urusan akademik dan penelitian skripsi.
9. Seluruh Staff dan Guru Pengajar di RPSDSN Bhakti Candrasa Surakarta yang telah memberikan ilmu, pengalaman, pelayanan dalam mengajar penerima manfaat.
10. Penerima Manfaat Disabilitas Netra di RPSDSN Bhakti Candrasa Surakarta yang telah membantu menjadi subjek penelitian dan memberikan semangat.
11. Pihak keluarga informan utama yang telah bersedia menjadi informan pendukung dalam penelitian.
12. Orang-orang terdekat Aisyah Nur Azizah, Erlin Fatmawati, An-nida' Az-zahro, Anna Sholikah yang telah memberikan semangat dalam pengerjaan skripsi.
13. Teman-teman BKI angkatan 2019.
14. Almamater tercinta, Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.
15. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah turut serta membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih banyak kekurangannya, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik serta saran yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis, pembaca dan berbagai pihak yang membutuhkan.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surakarta, 8 Mei 2023

Penulis



An Nisa Wan Azizah

NIM. 191221112

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	i
NOTA DINAS PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	8
C. Batasan Masalah.....	8
D. Rumusan Masalah	9
E. Tujuan Penelitian	9
F. Manfaat Penelitian	9
BAB II	11
LANDASAN TEORI.....	11
A. Kajian Teori	11
1. Resiliensi	11
2. Disabilitas Netra	19
3. Narkoba	24
B. Kajian Pustaka.....	27
C. Kerangka Berfikir.....	29
BAB III.....	31
METODE PENELITIAN	31
A. Tempat dan Waktu Penelitian	31
B. Pendekatan Penelitian	31
C. Subjek Penelitian.....	32
D. Teknik Pengumpulan Data.....	33

E. Keabsahan Data.....	34
F. Teknik Analisis Data.....	35
HASIL PENELITIAN	37
A. Deskripsi Lokasi Penelitian.....	37
B. Hasil Temuan	41
C. Gambaran Resiliensi Penyandang Disabilitas Netra Akibat Narkoba di RPSDSN Bhakti Candrasa Surakarta	42
D. Pembahasan.....	54
BAB V.....	61
PENUTUP.....	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran.....	62
C. Keterbatasan Penelitian	62
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN.....	65

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia adalah sebaik-baik makhluk yang diciptakan oleh Allah SWT dan memiliki beberapa macam indera untuk menjalankan kehidupannya. Salah satu indera yang dimiliki manusia dan berperan penting adalah indera penglihatan atau mata. Jangkauan pada indera penglihatan jauh lebih luas dibandingkan dengan indera lainnya, oleh karena itu hanya dengan melihat akan didapatkan sebuah informasi. Mata atau indera penglihatan adalah salah satu indera yang penting dan berguna bagi manusia karena mata mampu menerima rangsangan cahaya (Juang Sunanto, 2005).

Pentingnya indera penglihatan bagi manusia sehingga setiap manusia menginginkan penglihatan yang normal, tetapi tidak semua kehidupan di dunia ini sejalan dengan apa yang diinginkan oleh setiap manusia (Mir'atannisa, 2017). Beberapa orang kehilangan fungsi indera penglihatan atau penglihatannya tidak normal, baik itu kehilangan penglihatan secara total maupun masih dapat melihat cahaya, kondisi tersebut disebut dengan tunanetra atau disabilitas netra. Ketunanetraan disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor dalam diri (internal) dan faktor dari luar (eksternal) (Somantri, 2006). Faktor internal erat kaitannya dengan keadaan bayi saat masih berada dalam kandungan. Sedangkan faktor eksternal yaitu hal-hal yang terjadi pada saat bayi atau sesudah bayi dilahirkan kedunia.

Hasil wawancara peneliti dengan tiga penerima manfaat di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Bhakti Candrasa Surakarta menemukan bahwa ketiganya memiliki penyebab ketunanetraan tidak dari lahir. Wawancara yang dilakukan dengan PP yang berusia 22 tahun, pada tanggal 15 Agustus 2022, PP mengalami tunanetra tidak dari lahir yaitu sejak kelas 4 SD ketika itu PP mengalami netra pada mata sebelah kanan yang penyebabnya belum diketahui secara pasti, kemudian selang 2 tahun karena mata kiri yang terus digunakan menyebabkan lelah sehingga penglihatan pada mata kiri mulai terganggu. Sejak memasuki usia SMP terjadi kecelakaan yang menyebabkan PP menjadi tunanetra total.

Pada awal kondisi tersebut PP merasa tidak lagi berguna hidup, tidak mampu melakukan kegiatan layaknya orang yang memiliki penglihatan normal dan tidak terima akan kondisinya, terlebih PP juga mendapat hinaan dan cacian dari masyarakat sekitar. Setelah selang beberapa waktu PP mencoba bangkit dan meneruskan sekolahnya di sekolah luar biasa walaupun sebenarnya mentalnya belum siap. PP benar-benar mampu menerima dan bertahan atas keadannya setelah lulus SMA Luar Biasa kemudian masuk ke Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Bhakti Candrasa Surakarta.

Selanjutnya wawancara yang dilakukan dengan YA yang berusia 28 tahun, pada tanggal 3 Agustus 2022, YA mengalami tunanetra tidak dari lahir yaitu karena sudah dari kecil memiliki gangguan mata minus, hingga usia kuliah semester 8 awal mampu bertahan, namun karena kondisi mata yang sudah sama sekali tidak dapat melihat menyebabkan YA putus asa, terpuruk,

kecewa dan tidak melanjutkan kuliahnya hingga selesai. Setelah melewati masa terpuruknya YA mencoba bangkit dan memperbaiki dirinya secara spiritual, lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT.

Wawancara yang dilakukan dengan subjek BN yang berusia 28 tahun, pada tanggal 27 Agustus 2022, BN mengalami tunanetra karena mengonsumsi obat-obatan yang termasuk kedalam golongan narkoba dan sudah termasuk pecandu berat sehingga menyebabkan BN kejang-kejang kemudian pingsan dan koma selama lima hari, setelah sadar BN telah kehilangan fungsi penglihatannya, awalnya melihat lingkungan sekitar seperti keadaan sore hari kemudian menjadi gelap dan tidak dapat melihat apapun.

Tunanetra disebabkan oleh beberapa faktor, ada yang mengalami tunanetra dari lahir ada pula yang mengalaminya setelah lahir, dari usia anak, remaja, dewasa maupun lansia. Faktor penyebab tunanetra dibedakan menjadi dua, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. faktor internal meliputi hal-hal yang terjadi ketika bayi masih berada dalam kandungan, sedangkan faktor eksternal yaitu hal-hal yang terjadi setelah bayi dilahirkan seperti terkena katarak dan kelainan mata lainnya. Bahkan tunanetra juga dapat disebabkan karena kecelakaan, mendapatkan benturan pada mata dan narkoba yang juga menjadi salah satu penyebab tunanetra seperti yang terjadi pada BN.

Subjek BN mengalami banyak kesulitan setelah menjadi individu disabilitas netra, terlebih selain kondisi netra BN juga mengalami kelumpuhan sementara yang diakibatkan oleh obat-obatan yang dikonsumsi. Kondisi tersebut mengakibatkan BN kesulitan melakukan kegiatan sehari-hari dengan

baik. Dalam kondisi tersebut BN juga harus berusaha menghilangkan kecanduan konsumsi narkoba pada dirinya, karena hal tersebut juga sulit untuk dihilangkan. Ketika awal masa sulit itu BN mendapat banyak hinaan dari masyarakat karena kondisi tunanetra yang diakibatkan oleh perilakunya sendiri yaitu mengonsumsi narkoba, masyarakat menilai hal tersebut sudah pantas diterima oleh BN.

Masih banyak masyarakat yang beranggapan bahwa disabilitas netra sama dengan sakit. Disabilitas netra dianggap tidak dapat melakukan apa-apa karena kondisinya, padahal hal tersebut dapat dilatih seiring berjalannya waktu. Wajar jika tunanetra tidak dari lahir sulit melakukan kegiatan sehari-hari dikarenakan kondisinya yang awalnya dapat melihat menjadi kehilangan penglihatannya. Individu tunanetra yang memiliki semangat tinggi tentu mampu melewati masa-masa tersebut. Mereka akan selalu berusaha dan bangkit untuk bisa mandiri melakukan sesuatu hal dengan kondisinya yang tunanetra.

Tunanetra yang terjadi tidak dari lahir membutuhkan semangat dari orang sekitarnya agar dapat melewati kesulitan-kesulitan yang dihadapi. Salah satu cara untuk membantu melewati kesulitan yang dihadapi dan agar mampu menjalankan kehidupan seperti semula adalah dengan adanya resiliensi. Menurut Reivich & Shatte (2002), resiliensi adalah kemampuan individu untuk beradaptasi dan bertahan ketika dihadapkan pada suatu masalah yang berat. Dampak dari tunanetra tidak dari lahir yaitu mengalami minder, down dan putus asa pada awal terjadinya ketunanetraan. Sehingga dibutuhkan resiliensi agar

individu dapat menghadapi masalah atau kesulitan yang dialaminya secara positif.

Dijelaskan dalam islam bahwa resiliensi adalah suatu hal yang wajib karena semua orang dimuka bumi ini tidak ada satupun yang terlepas dari ujian dan masalah, permasalahan yang diberikan juga sudah tertakar sesuai kemampuan maka untuk itu setiap orang harus mampu menyikapi masalahnya dengan positif. Tetep bertahan dalam kehidupan, bangkit dari keterpurukan dan menghilangkan rasa putus asa adalah bentuk seorang hamba yang memiliki keimanan dan ketaatan dalam dirinya.

Dikatakan dalam firman Allah SWT dalam Al- Qur'an surat Al-Baqarah/2 : 286 berikut :

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ۗ لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ ۗ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِنْ نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا ۗ رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا ۗ رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ ۗ وَاعْفُ عَنَّا وَارْحَمْنَا ۗ إِنَّتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ

Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Dia mendapat (pahala) dari (kebajikan) yang dikerjakannya dan dia mendapat (siksa) dari (kejahatan) yang diperbuatnya. (Mereka berdoa), “Ya Tuhan kami, janganlah Engkau hukum kami jika kami lupa atau kami melakukan kesalahan. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau bebani kami dengan beban yang berat sebagaimana Engkau bebani kepada orang-orang sebelum kami. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau pikulkan kepada kami apa yang tidak sanggup kami memikulnya. Maafkanlah kami, ampunilah kami, dan rahmatilah kami. Engkaulah pelindung kami, maka tolonglah kami menghadapi orang-orang kafir.”

Dari ayat tersebut bahwa Allah SWT memotivasi manusia agar memiliki ketahanan dan ketangguhan dalam menghadapi problematika dalam kehidupan, karena permasalahan yang diberikan sesungguhnya sesuai dengan kemampuan

dan dapat diatasi. Keimanan seseorang belum dikatakan tangguh bilamana belum teruji oleh sebuah problematika. Melalui ujian, cobaan dan masalah keimanan dan ketakwaan seseorang teruji. Orang-orang yang tabah dan sabar menghadapi ujian merupakan karakteristik dari individu yang resilien, dan semua orang memiliki potensi sabar dan tabah.

Berdasarkan data yang didapat dari kompas.com (17/01) yang diakses pada tanggal 17 Januari 2023, memaparkan bahwa individu disabilitas yang bernama Desy Ramadhani Maghfiroh Ayu Putri menjadi salah satu perempuan terpilih yang menjadi inspirasi karena dibalik keterbatasan yang dimiliki, Desy memiliki banyak prestasi dalam bidang modeling. Diusia yang masih terbilang muda, Desy sudah memiliki berbagai kejuaraan yaitu juara 1 Putra Putri Fashion Jawa Timur 2021, menjadi juara harapan 3 *Top Model Competition*, dan masih banyak prestasi yang telah dirahinya. Bahkan Desy juga sempat menjadi wakil Indonesia dalam Discover Indonesia, *Cultural Performance and Fashion Show* di Turki pada tahun 2021.

Hal tersebut menjadi bukti bahwa setiap individu memiliki cara masing-masing dalam merespon permasalahan yang sedang dihadapi. Individu yang memiliki resiliensi yang baik tentu akan merespon masalah dengan cara yang positif. Misalnya pada individu tunanetra tidak dari lahir mampu kembali bangkit dan menerima keadaannya serta dapat beradaptasi dengan lingkungan sekitar. Sebaliknya, individu yang tidak memiliki resiliensi yang baik cenderung menunjukkan sikap yang negatif. Misalnya, terpuruk, putus asa dan setelah mengalami tunanetra merasa tidak berguna dalam kehidupan.

Dari jurnal penelitian yang dilakukan oleh Arthur Huwae, dkk (2022) yang berjudul “Pemulihan Hidup Mantan Pecandu Narkoba : Studi Resiliensi dengan Penyesuaian Diri”. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif signifikan antara resiliensi dengan penyesuaian diri, hal tersebut mengindikasikan bahwa resiliensi menjadi salah satu faktor yang berkaitan dengan meningkatnya kemampuan penyesuaian diri dari mantan pecandu narkoba.

Selanjutnya jurnal penelitian yang dilakukan oleh Megah Andriany, dkk (2022) yang berjudul “Faktor Resiliensi pada Tunanetra Laki-laki Dewasa: *Scooping Review*”. Hasil akhir yang didapatkan adalah 6 artikel yang sesuai dengan kriteria setelah melalui proses seleksi. Resiliensi memiliki banyak faktor seperti lingkungan, keluarga dan individu. Penyandang tunanetra memiliki tantangan yang lebih serius dalam membangun resiliensi.

Peneliti tertarik meneliti subjek BN karena merupakan satu-satunya yang mengalami tunanetra karena narkoba di RPSDSN Bhakti Candrasa Surakarta, penelitian tentang resiliensi penyandang tunanetra akibat narkoba ini penting dilakukan guna mendeskripsikan dan mengetahui resiliensi yang dimiliki BN. Berdasarkan pemaparan diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul **“Resiliensi Penyandang Disabilitas Netra Akibat Narkoba di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Bhakti Candrasa Surakarta”**. Dengan penelitian ini diharapkan dapat menemukan gambaran resiliensi yang dimiliki penyandang disabilitas netra akibat narkoba yang sesuai dengan aspek-aspek dalam resiliensi.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, penulis menemukan beberapa permasalahan yang dihadapi penyandang disabilitas netra tidak dari lahir antara lain adalah sebagai berikut :

1. Penyandang disabilitas netra tidak dari lahir mengalami kesulitan beradaptasi di kehidupan masyarakat umum.
2. Penyandang disabilitas netra tidak dari lahir mengalami kesulitan dalam melakukan kegiatan sehari-hari.
3. Penyandang disabilitas netra tidak dari lahir mendapatkan perlakuan kurang baik dari sebagian kalangan masyarakat.
4. Penyandang disabilitas netra tidak dari lahir merasakan minder dan stres.
5. Penyandang disabilitas netra tidak dari lahir kesulitan menerima keadaannya.

C. Batasan Masalah

Untuk menghindari ketidakjelasan dan meluasnya masalah pada penelitian ini, maka peneliti membatasi masalah penelitian ini pada Resiliensi Penyandang Disabilitas Netra Akibat Narkoba di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Bhakti Candrasa Surakarta. Alasannya karena penyandang disabilitas netra yang tidak memiliki resiliensi yang baik akan berpengaruh kepada kehidupan kedepannya. Pembatasan masalah ini juga berguna bagi peneliti untuk membatasi subjek dan informan yang akan peneliti teliti.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran resiliensi yang dimiliki penyandang disabilitas netra akibat narkoba di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Bhakti Candrasa Surakarta?

E. Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki tujuan yaitu untuk mengetahui gambaran resiliensi yang dimiliki penyandang disabilitas netra yang diakibatkan oleh narkoba di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Bhakti Candrasa Surakarta.

F. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis ataupun praktis bagi penerima manfaat dan lembaga Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Bhakti Candrasa Surakarta.

1. Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat berupa pengetahuan tentang keilmuan bimbingan dan konseling dalam hal pendampingan terhadap penyandang disabilitas netra akibat narkoba, serta bagaimana dapat mengetahui keadaan orang lain. Diharapkan dari penelitian ini juga dapat dijadikan perbandingan dan bahan referensi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi penerima manfaat disabilitas netra

- 1) Penerima manfaat disabilitas netra dapat menjalani kehidupan dengan lebih baik lagi.
- 2) Penerima manfaat disabilitas netra mampu mengatasi perlakuan kurang baik yang diterimanya.
- 3) Disabilitas netra mampu bertahan dan beradaptasi secara baik dengan keterbatasan yang dimilikinya.

b. Manfaat bagi lembaga

Diharapkan dari penelitian ini dapat meningkatkan kualitas kegiatan yang dilakukan oleh lembaga untuk mengembangkan kembali resiliensi yang dimiliki setiap penyandang disabilitas netra.

c. Manfaat bagi konselor

Dengan adanya penelitian tentang resiliensi yang dimiliki oleh disabilitas netra ini diharapkan dapat digunakan konselor untuk membantu memecahkan masalah yang dialami klien.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kajian Teori

1. Resiliensi

a. Pengertian Resiliensi

Resiliensi secara etimologis berasal dari kata bahasa Inggris yaitu *resilience* yang memiliki arti kapasitas atau kemampuan untuk menjadi seperti keadaan semula. Jadi dari pendapat tersebut resiliensi memiliki arti yaitu kemampuan individu untuk kembali pada kondisi awal sebelum mengalami kesulitan.

Resiliensi adalah kemampuan individu untuk beradaptasi dan bertahan ketika dihadapkan pada suatu masalah berat. Seseorang diharuskan untuk segera menyesuaikan diri saat dalam masalah atau tekanan (Reivich & Shatte, 2002). Jadi dari pendapat tersebut resiliensi mengandung arti kemampuan individu agar dapat bertahan disaat menghadapi kondisi tidak menyenangkan, bahkan saat sedang tertekan dan mengalami trauma di kehidupan.

Desmita (2009), mengungkapkan bahwa resiliensi adalah kemampuan yang dimiliki seorang individu, kelompok, ataupun masyarakat yang mengharuskannya untuk mencegah, menghadapi, meminimalisir bahkan memusnahkan hal-hal yang merugikan dari keadaan-keadaan yang menyengsarakan, atau keadaan yang tidak menyenangkan diubah menjadi suatu yang bisa untuk diatasi.

Menurut Grotberg (2003), resiliensi adalah hak setiap individu untuk menghadapi dan mengatasi suatu kondisi yang tidak menyenangkan, serta menjadi individu yang lebih kuat dan dapat mengambil makna dari setiap kesulitan yang dialami dalam kehidupannya.

Dalam pandangan Al-Qur'an gambaran resiliensi dijelaskan pada surat Al-Baqarah/2 : 214 berikut :

أَمْ حَسِبْتُمْ أَنْ تُدْخَلُوا الْجَنَّةَ وَلَمَّا يَأْتِكُمْ مَثَلُ الَّذِينَ خَلَوْا مِنْ قَبْلِكُمْ مَسَّتْهُمُ الْبَأْسَاءُ وَالضَّرَّاءُ
وَزُلْزِلُوا حَتَّى يَقُولَ الرَّسُولُ وَالَّذِينَ آمَنُوا مَعَهُ مَتَى نَصُرَ اللَّهُ أَلاَّ إِنَّ نَصْرَ اللَّهِ قَرِيبٌ

Ataukah kamu mengira bahwa kamu akan masuk surga, padahal belum datang kepadamu (cobaan) seperti (yang dialami) orang-orang terdahulu sebelum kamu. Mereka ditimpa kemelaratan, penderitaan dan diguncang (dengan berbagai cobaan), sehingga Rasul dan orang-orang yang beriman bersamanya berkata, "Kapankah datang pertolongan Allah?" Ingatlah, sesungguhnya pertolongan Allah itu dekat.

Kemudian juga dijelaskan dalam surat Al-Baqarah/2 : 155-165 berikut :

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ
الصَّابِرِينَ ١٥٥
الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ ١٥٦

Dan Kami pasti akan menguji kamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Dan sampaikanlah kabar gembira kepada orang-orang yang sabar, (yaitu) orang-orang yang apabila ditimpa musibah, mereka berkata "Innā lillāhi wa innā ilaihi rāji'ūn" (sesungguhnya kami milik Allah dan kepada-Nyalah kami kembali).

Dari firman Allah SWT diatas dapat diartikan bahwa semua orang pasti memiliki ujiannya masing-masing, tidak ada satupun

dimuka bumi ini yang tidak diuji oleh Allah SWT. Dengan berserah diri sepenuhnya kepada-Nya dan percaya bahwa semua akan kembali kepada sang pencipta tentu akan menghadikan ketenangan dalam jiwa dan menjauhkan dari rasa purus asa. Hanya orang yang mampu bertahan dan sambar menyelesaikan ujiannya yang akan mendapatkan balasan kesenangan dari Allah SWT. Dari penjelasan tersebut dapat dipahami bahwa resiliensi dalam islam merupakan sebuah kewajiban, seseorang yang memiliki resiliensi berarti telah teruji keimanan dan ketaatannya sebagai seorang hamba.

Berdasarkan beberapa pendapat yang telah dijelaskan diatas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa resiliensi adalah kemampuan seorang individu untuk tetap bertahan dalam situasi tidak menyenangkan, serta dapat mengatasi, mencegah serta tidak mudah menyerah ketika dalam keadaan sulit, menjadi manusia yang lebih baik, kuat dan bangkit dari keterpurukkan.

b. Aspek-Aspek Resiliensi

Menurut Reivich & Shatte (2002), aspek-aspek yang berperan untuk membentuk resiliensi pada diri seorang individu ada 7, yaitu sebagai berikut :

1) Regulasi Emosi (*Emotion Regulation*)

Regulasi emosi yaitu suatu kemampuan untuk selalu tenang dalam kondisi tertekan. Seseorang yang kemampuan mengatur emosinya kurang cenderung akan kesulitan membangun hubungan

yang baik dengan orang lain. Hal tersebut terjadi karena orang enggan menghabiskan waktunya untuk bersama dengan orang yang pemarah dan emosian.

Namun tidak semua emosi harus bisa dikontrol oleh seorang individu yang merasakannya. Bentuk emosi negatif seperti gelisah, marah dan rasa bersalah tidak harus dihilangkan. Hal tersebut karena mengungkapkan atau mengekspresikan emosi baik positif maupun negatif adalah hal yang sehat dan wajar, bahkan mampu untuk mengungkapkan emosi dengan tepat menjadi salah satu bagian resiliensi.

Reivich & Shatte (2002) juga mengemukakan, tenang (*calming*) dan fokus (*focusing*) merupakan dua keterampilan yang dapat membantu individu untuk melakukan regulasi emosi. Dua keterampilan tersebut akan memudahkan individu agar dapat mengendalikan emosi, mengurangi stres yang dirasakan individu, serta menjaga individu yang sedang mengalami masalah agar pikirannya tetap fokus.

2) Pengendalian Implus (*Implus Control*)

Pengendalian implus yaitu suatu kemampuan individu dalam mengontrol kesenangan, keinginan, dorongan dan tekanan yang ada dalam diri individu. Individu yang kurang memiliki kemampuan dalam pengendalian implus biasanya emosinya cepat berubah yang

akhirnya mengendalikan perilaku dan pikirannya. Individu tersebut mudah marah, berperilaku agresif dan hilang kesabarannya.

Hal tersebut dapat dicegah dengan melakukan dua cara yaitu menguji keyakinan individu dan melakukan evaluasi terhadap keputusan yang diambil. Individu bertanya kepada dirinya sendiri dengan pertanyaan yang rasional, seperti “apakah saya menyimpulkan masalah sesuai dengan fakta atau hanya dugaan?”, “apakah saya telah melihat permasalahan secara menyeluruh?”, dan lain sebagainya.

3) Optimis (*Optimisme*)

Optimis yaitu ketika individu yakin akan masa depannya yang cemerlang. Individu yang optimis adalah individu yang percaya bahwa akan mampu menghadapi segala masalah dan tekanan yang mungkin terjadi dimasa mendatang. Mereka percaya pada harapan masa depan dan mampu mengontrol kehidupannya. Dibandingkan dengan individu yang tidak percaya diri atau pesimis, individu yang optimis memiliki fisik yang lebih sehat, pikiran lebih jernih dan tidak akan depresi. Optimis yang baik adalah percaya bahwa dapat mewujudkan masa depan yang baik disertai dengan usaha yang maksimal.

4) Analisis Penyebab Masalah (*Causal Analysis*)

Causal Analysis adalah kemampuan individu dalam mengidentifikasi penyebab dari kesulitan yang mereka hadapi

secara akurat dan tepat. Individu yang resilien dapat mengidentifikasi penyebab dari kesulitan yang dihadapi tanpa menyalahkan orang lain. Individu lebih fokus pada pemecahan masalah dan bangkit dari keterpurukan serta mengarahkan hidup untuk mencapai kesuksesan (Reivich & Shatte, 2002).

5) Empati (*Empathy*)

Empati merupakan kemampuan untuk memahami dan membaca kondisi emosi dan psikologi orang lain. Ada individu yang cukup mahir dalam membaca tanda-tanda non verbal yang orang lain tunjukkan sehingga individu yang memiliki kemampuan berempati akan mudah menjalin hubungan yang baik dengan orang lain. Sedangkan individu yang tidak memiliki kemampuan berempati sangat mungkin terjadinya kesulitan dalam berhubungan dengan orang sekitar.

Individu yang tidak memiliki kemampuan empati yang baik akan kesulitan menempatkan diri pada posisi orang lain, merasakan apa yang orang lain rasakan dan menangkap maksud dari orang lain. Tidak adanya kemampuan untuk berempati sangat merugikan, karena sebagai manusia memiliki kebutuhan dasar berupa ingin dipahami, dimengerti dan dihargai.

6) Efikasi Diri (*Self-Efficacy*)

Hasil dari pemecahan masalah yang berhasil disebut dengan *self-efficacy*. *Self-efficacy* menjelaskan tentang keyakinan bahwa

individu dapat memecahkan permasalahan yang dialami dan mencapai keberhasilan yang diinginkan. Sangat dibutuhkan self-efficacy untuk mencapai resiliensi. Individu yang tidak yakin terhadap kemampuannya dalam mencapai keberhasilan akan merasakan sepi di suasana keramaian.

7) Peningkatan Aspek Keluar (*Reaching Out*)

Reaching out adalah kemampuan individu untuk mendapatkan sesuatu yang positif setelah mengalami kesulitan yang dihadapinya dalam kehidupan. Namun masih banyak individu yang tidak mampu dalam *reaching out*, hal tersebut dikarenakan individu yang takut menghadapi kegagalan dan memilih untuk hidup standar dibandingkan meraih kesuksesan tetapi dihadapkan dengan resiko gagal dan hinaan dari orang lain. Individu yang seperti ini memiliki rasa takut untuk memaksimalkan kemampuannya hingga batas akhir.

c. Proses Resiliensi

Menurut Leary dan Ickovics (dalam Coulson), resiliensi melalui empat proses tahapan yaitu sebagai berikut :

1) Mengalah

Yaitu kondisi yang menurun dimana individu menyerah atau mengalah setelah menghadapi suatu ancaman atau keadaan yang menekan. Tahap ini individu merasakan tekanan yang berat dan

pada beberapa individu dapat menyebabkan terjadinya depresi bahkan sampai ingin bunuh diri.

2) Bertahan (*Survival*)

Pada tahap ini individu tidak dapat meraih atau mengembalikan fungsi psikologis dan emosi positif dari kesulitan dan kondisi yang menekan. Dampak dari situasi yang menekan membuat individu gagal berfungsi secara wajar.

3) Pemulihan (*Recovery*)

Tahap dimana individu dapat pulih pada fungsi psikologis dan emosi secara wajar dan mampu beradaptasi dalam kondisi yang menekan, walaupun masih menyisakan efek dari keadaan sulit yang pernah dihadapinya. Dengan pemulihan ini individu dapat kembali menjalankan kehidupan sehari-hari dengan wajar.

4) Berkembang Pesat (*Thriving*)

Pada tahap ini individu tidak hanya mampu kembali kepada fungsi sebelumnya, namun mampu meraih hal-hal yang lebih, keadaan sulit atau menekan yang pernah dihadapinya membuat individu mampu mengatasi dan memberikan pelajaran bahkan individu mampu menantang kemampuan dirinya untuk menjadi pribadi yang lebih baik.

d. Ciri-Ciri Individu yang Resilien

Menurut Wolin dan Wolin (1993), karakteristik individu yang resilien adalah sebagai berikut :

- 1) *Insight*, yaitu individu mampu bertanya pada dirinya sendiri dan menjawabnya dengan jujur.
- 2) *Independence*, yaitu individu mampu mengambil jarak baik secara emosional maupun fisik dari sumber permasalahan.
- 3) *Relationship*, yaitu individu mampu membangun hubungan yang jujur, saling mendukung dan bermanfaat bagi kehidupan serta memiliki role model yang baik.
- 4) *Initiative*, yaitu individu memiliki kemampuan bertanggung jawab yang kuat terhadap kehidupannya.
- 5) *Creativity*, yaitu individu memiliki kemampuan untuk memikirkan segala pilihan, konsekuensi yang akan dihadapi dan solusi-solusi dalam menghadapi rintangan hidup.
- 6) *Humor*, yaitu individu memiliki kemampuan untuk menemukan kebahagiaan dalam kondisi apapun dan meminimalisir beban hidup yang dialami.
- 7) *Morality*, yaitu individu memiliki kemampuan untuk melakukan sesuatu sesuai dengan hati nuraninya. Individu mampu memberikan perannya dan membantu orang yang sedang membutuhkan.

2. Disabilitas Netra

a. Pengertian Disabilitas Netra

Kata disabilitas digunakan untuk menjadi pengganti dari penyandang cacat karena dianggap lebih sopan. Menurut Saputro et al (2015), disabilitas netra atau yang akrab disebut dengan tunanetra

adalah individu yang mengalami gangguan pada salah satu indera, yang dimaksud adalah gangguan pada indera penglihatan seorang individu

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), tunanetra berasal dari kata 'tuna' dan 'netra', tuna yaitu rusak, kurang dan tidak memiliki sedangkan kata netra yaitu berarti mata. Sehingga tunanetra memiliki arti kondisi terdapatnya kerusakan pada mata yang menyebabkan tidak memiliki atau kurang dalam kemampuan penglihatan.

Dalam Ardhi Wijaya (2013), Persatuan Tunanetra Indonesia atau yang biasa disebut Pertuni menyatakan bahwa disabilitas netra atau tunanetra adalah individu yang mengalami kebutaan secara total atau yang masih memiliki sedikit penglihatan namun tidak dapat digunakan untuk membaca tulisan normal dengan ukuran font 12 dalam cahaya yang normal walaupun sudah dibantu dengan penggunaan kacamata.

Menurut Somantri (2006), arti dari disabilitas netra adalah individu yang kedua indera penglihatannya tidak dapat berfungsi sebagai jalan untuk menerima informasi dalam kehidupan sehari-hari seperti halnya pada individu yang normal atau awas.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa disabilitas netra adalah orang yang mengalami gangguan pada indera penglihatan baik secara total maupun masih memiliki sisa penglihatan, yang menyebabkan hilangnya fungsi mata sebagai salah satu indera penyalur informasi dalam kehidupan.

b. Macam-Macam Disabilitas Netra

Secara umum disabilitas netra dibedakan menjadi dua macam, yaitu sebagai berikut :

1) *Total Blind*

Dikatakan tunanetra atau buta karena sudah tidak mampu sama sekali menerima rangsangan cahaya dari luar.

2) *Low Vision*

Disabilitas netra yang masih mampu menerima rangsangan cahaya namun hanya sedikit, dan hanya dapat membaca huruf awas pada jarak pendek yaitu 6 meter.

Disabilitas Netra juga dikelompokkan menjadi tiga , yaitu berdasarkan waktu terjadinya, kemampuan daya penglihatan, dan berdasarkan kelainan-kelainan pada mata.

1) Berdasarkan waktu terjadinya ketunanetraan

a) Tunanetra sebelum dan sejak dari lahir, yaitu yang sudah kehilangan penglihatan sejak lahir, sehingga tidak memiliki pengalaman melihat sama sekali.

b) Tunanetra sejak usia kecil, yaitu mereka yang sudah memiliki pengalaman melihat namun belum kuat ingatannya sehingga mudah terlupakan.

c) Tunanetra ketika masa sekolah atau remaja, yaitu mereka yang sudah memiliki pengalaman melihat dan meninggalkan suatu pengaruh mendalam pada proses perkembangannya.

- d) Tunanetra ketika dewasa, yaitu mereka yang pada umumnya mampu melakukan penyesuaian dengan segala kesadaran terhadap keterbatasan yang dimiliki.
 - e) Tunanetra pada masa usia lanjut, yaitu mereka yang kebanyakan telah sulit menyesuaikan diri.
- 2) Berdasarkan kemampuan daya penglihatan
- a) Tunanetra ringan, adalah individu yang mengalami gangguan penglihatan namun masih mampu mengikuti pendidikan dan melakukan suatu pekerjaan atau kegiatan yang menggunakan fungsi mata.
 - b) Tunanetra setengah berat, adalah individu yang sebagian daya penglihatannya hilang, sehingga hanya mampu membaca tulisan yang tebal dan mengikuti program pendidikan dengan alat bantu berupa kaca pembesar.
 - c) Tunanetra berat, adalah individu yang kehilangan fungsi penglihatannya secara total.
- 3) Berdasarkan kelainan pada mata
- a) *Hyperopia*, yaitu penglihatan akan terlihat jelas apabila objek dijauhkan dari mata.
 - b) *Myopia*, yaitu penglihatan akan terlihat jelas apabila objek didekatkan.
 - c) *Astigmatisme*, yaitu penglihatan tidak dapat terfokus pada objek baik pada jarak jauh maupun dekat karena adanya

penyimpangan penglihatan disebabkan karena gangguan pada mata.

c. Penyebab Disabilitas Netra

1) Faktor sebelum dilahirkan

Hal ini sangat berhubungan dengan masalah keturunan serta perkembangan seorang individu ketika berada dalam kandungan.

a) Keturunan

Tunanetra keturunan bisa terjadi karena pernikahan antar saudara, sama-sama tunanetra atau yang memiliki bapak ibu tunanetra.

b) Perkembangan seorang individu ketika berada dalam kandungan

Yang dapat menjadi faktor penyebab ketunanetraan dalam hal ini antara lain, gangguan yang dialami saat kehamilan, penyakit tahunan seperti TBC yang dapat merusak sel darah tertentu selama perkembangan janin, luka atau infeksi akibat rubella yang dialami ibu hamil.

2) Faktor setelah dilahirkan

a) Kerusakan pada saraf mata akibat benturan alat atau benda keras saat persalinan.

b) Ibu mengalami penyakit *gonorrhoe*, sehingga menular pada bayi ketika persalian.

c) Terjadinya penyakit mata yang dapat menyebabkan ketunanetraan, seperti glukoma, katarak, tracoma dan lain-lain.

- d) Terjadinya kecelakaan, contohnya kemasukan benda tajam pada mata, kecelakaan sepeda motor, masuknya zat kimia yang berbahaya, dan lain-lain.

3. Narkoba

a. Pengertian Narkoba

Secara etimologi narkoba berasal dari bahasa Inggris, yaitu *Narcotics*. Istilah ini juga berasal dari bahasa Yunani yang berarti obat bius (menidurkan). Jika dipahami berdasarkan kamus bahasa Inggris, narkoba artinya obat dan bahan-bahan yang membius serta menenangkan. Arti tersebut sesuai dengan fungsi umum mengonsumsi narkoba, yaitu menjadi penenang, membuat melayang dan menciptakan kebahagiaan.

Dijelaskan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) bahwa arti narkoba yang merupakan akronim dari narkotika adalah obat-obatan yang berbahaya. Narkotika dapat menghilangkan rasa sakit, saraf menjadi tenang dan menyebabkan rasa ngantuk. Fungsi tersebut ditemukan pada narkoba jenis Opium atau Ganja.

Menurut Soerdjono Dirjosisworo (1986), narkotika adalah zat yang dapat menimbulkan reaksi tertentu bagi yang mengonsumsinya. Pengaruh tersebut antara lain berupa hilangnya rasa sakit, pembiusan, halusinasi, rangsangan semangat dan timbulnya khayalan-khayalan. Dalam dunia medis sesuai dengan kebutuhan pengobatan digunakan untuk menghilangkan rasa sakit ketika pembedahan.

Menurut Jackobus (2005), pengertian narkoba yaitu suatu zat obat-obatan yang berasal dari tanaman atau yang bukan tanaman, sintetis maupun semi sintetis yang dapat menyebabkan penurunan kesadaran, menghilangkan nyeri, hilangnya rasa dan dapat mengakibatkan ketergantungan.

Dari beberapa pengertian narkoba oleh para ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa narkoba adalah jenis obat-obatan yang memiliki banyak dampak pada penggunaannya tergantung pada jenis obat-obatan yang dikonsumsi, beberapa menyebabkan rasa kantuk namun beberapa juga dapat menghilangkan rasa kantuk.

b. Jenis-Jenis Narkoba

Berdasarkan pada Undang-Undang Narkoba Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Narkoba dibagi menjadi 3 jenis, yaitu Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya.

1) Narkotika

Yang termasuk dalam narkotika antara lain ganja, amfetamin, sabu, heroin dan lain sebagainya. Narkotika yang berfungsi untuk pengobatan dan memiliki kemungkinan tinggi ketergantungan contohnya morfin, metadona dan pethidin. Kemudian ada pula narkotika yang berfungsi untuk pengobatan namun kemungkinan kecil menimbulkan ketergantungan yaitu codein, etil morfin, dan lain sebagainya.

2) Psikotropika

Psikotropika adalah obat atau zat yang tidak termasuk narkotika, baik secara sintetis atau alamiah, yang mempunyai pengaruh selektif pada susunan saraf pusat. Yang termasuk psikotropika antara lain amobarbital, amphetamine, diazepam dan lain-lain.

3) Zat Adiktif lainnya

Zat selain narkotika dan psikotropika yang dapat mengakibatkan ketergantungan pada penggunaannya, antara lain rokok, kelompok minuman alkohol yang memabukkan dan menimbulkan ketagihan, serta thinner dan zat yang lain seperti lem kayu, cat, aseton, dan bensin.

c. Dampak Penyalahgunaan Narkotika

Individu yang telah kecanduan narkotika akan merasakan beberapa dampak, baik secara psikologis, fisik maupun keadaan sosialnya. Dampak psikologis diantaranya adalah dorongan yang kuat untuk selalu mengkonsumsi, dan secara fisik berupa merasakan sakit apabila berhenti atau telat mengkonsumsi. Dari dampak psikologis dan fisik tersebut juga berhubungan erat terhadap kondisi sosial seperti cepat marah, dorongan membohongi orang tua, manipulatif dan lain-lain.

Selain dampak diatas, penyalahgunaan narkotika juga dapat menyebabkan perubahan perasaan, perilaku, kesadaran dan persepsi. Penggunaan obat-obatan dan juga psikotropika yang menyimpang dari

aturan akan memberikan efek yang buruk bagi tubuh. Penyalahgunaan narkoba dibagi menjadi tiga, yaitu depresan, stimulan dan halusinasi.

Narkoba yang dikonsumsi oleh seseorang secara terus menerus secara perlahan dapat menyebabkan kerusakan pada sistem saraf pada otak dari kerusakan ringan hingga kerusakan permanen, salah satu sistem saraf yang dapat mengalami gangguan adalah saraf sensorik dimana penglihatan akan menjadi buram bahkan dapat menyebabkan kebutaan.

B. Kajian Pustaka

Terdapat beberapa penelitian terdahulu yang relevan dan hampir mirip dengan penelitian ini, diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Penelitian terdahulu dengan judul “Resiliensi Mahasiswa Tunanetra”, yang ditulis oleh Intan Mutiara Mir’atannisa, hasil penelitian menunjukkan resiliensi yang dimiliki subjek dapat dilihat dari faktor *I Have* yang berasal dari dukungan orang lain, faktor *I Am* subjek memiliki sifat yang menarik, perasaan disayangi orang lain, mampu mengungkapkan perasaan, mandiri dan bertanggung jawab, faktor *I Can* subjek mampu mengungkapkan apa yang dirasakan, mampu menyelesaikan masalah yang dihadapi, mampu mengontrol emosi, mencari bantuan dan menjalin hubungan baik dengan orang lain. Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah penyebab ketunanetraan pada subjek dan lokasi penelitian.
2. Penelitian terdahulu dengan judul “Pengaruh Resiliensi terhadap Harga Diri Remaja di panti Asuhan Yatim dan Tunanetra Muhammadiyah Purworejo”,

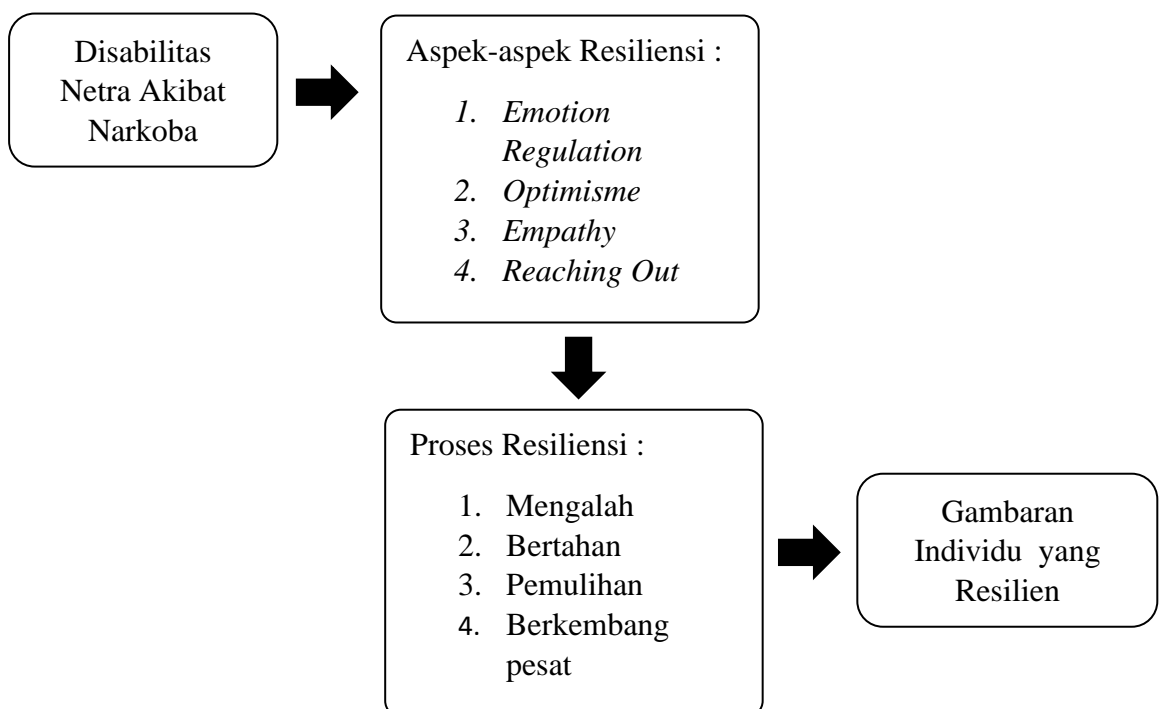
yang ditulis oleh Catur Widi Wasono, hasil penelitian menunjukkan bahwa resiliensi remaja sebagian besar berada pada kategori sedang atau cukup, harga diri remaja pada kategori tinggi dan terdapat pengaruh variabel resiliensi terhadap harga diri, besarnya yaitu 33%. Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah metode penelitian yang digunakan dan lokasi penelitian.

3. Penelitian terdahulu dengan judul “Resiliensi Mantan Pengguna Narkoba”, yang ditulis oleh Raja Ibadiyasasyakur, hasil penelitian menunjukkan proses resiliensi yang dialami subjek adalah mengalah dan menerima banyak tekanan yang membuat dirinya harus bertahan, mendapat banyak dukungan dari orang terdekat dan kepercayaan subjek kepada Tuhan yang bisa membantu subjek bisa keluar dari narkoba. Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah subjek pada penelitian sebelumnya normal sedangkan pada penelitian ini subjek mengalami ketunanetraan.
4. Penelitian terdahulu dengan judul “Resiliensi Tunanetra Binaan Yayasan Khazanah Kebajikan dalam mencapai Kesejahteraan di Masyarakat”, yang ditulis oleh Dini Fiqriah, hasil penelitian menunjukkan bahwa tunanetra yang berada di yayasan khazanah kebajikan dapat bertahan di masyarakat dalam mencapai kesejahteraan, yang berkontribusi dalam hal ini adalah tujuh aspek resiliensi dan faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi serta pembinaan yang dilakukan di yayasan khazanah kebajikan. Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah lokasi penelitian dan penyebab ketunanetraan pada subjek.

5. Penelitian terdahulu dengan judul “Pengaruh *Self-Esteem* dan Dukungan Sosial terhadap Resiliensi Mantan Pecandu Narkoba”, yang ditulis oleh Bias Rembulan Samestha, hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan, *self-esteem* dan dukungan sosial mempengaruhi resiliensi mantan pengguna narkoba dengan data ($p > 0,05$), akan tetapi dari seluruh variabel independen, hanya empat yang berpengaruh signifikan, yaitu dimensi perasaan tentang hidup, tentang orang lain, tentang orang yang memiliki pekerjaan dan yang berprofesi sebagai konselor. Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah subjek pada penelitian sebelumnya normal sedangkan pada penelitian ini subjek mengalami ketunanetraan.

C. Kerangka Berfikir

Untuk mempermudah memahami alur dalam penelitian ini, peneliti menggambarkan kerangka berfikir dalam bentuk bagan sebagai berikut :



Berdasarkan kerangka berfikir diatas, bahwa untuk mengetahui gambaran individu penyandang disabilitas netra yang resilien dapat dilakukan dengan cara meneliti pada diri individu terhadap aspek resiliensi yaitu regulasi emosi (*emotion regulation*), optimis (*optimisme*), empati (*empathy*) dan peningkatan aspek keluar (*reaching out*). Dengan begitu peneliti dapat menemukan apakah aspek-aspek dan proses tersebut dimiliki oleh disabilitas netra akibat narkoba sebagai sarana mencapai individu yang resilien.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi pada penelitian ini adalah di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Bhakti Candrasa” Surakarta yang berada di Jalan Dr. Radjiman Nomor. 622, Pajang, Laweyan, Surakarta, Jawa Tengah. Penerima manfaat di Rumah Pelayanan Sosial Bhakti Candrasa ini terdapat sekitar 35 orang dengan usia antara 16-45 tahun dan penerima manfaat yang ada disini didominasi mengalami gangguan penglihatan tidak dari lahir. Oleh karena itu peneliti tertarik memilih Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Bhakti Candrasa” Surakarta sebagai lokasi penelitian. Untuk pelaksanaan penelitian ini, peneliti membutuhkan waktu 1 bulan yaitu pada bulan April 2023.

B. Pendekatan Penelitian

Metodologi penelitian merupakan cara umum untuk mengumpulkan dan menganalisis data yang diinginkan, gunanya agar masalah yang sedang diteliti terjawab. Penggunaan metodologi penelitian bertujuan untuk menentukan bahwa data itu benar-benar valid dan akurat terhadap permasalahan sehingga bisa dipakai untuk menunjukkan masalah yang diteliti.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian untuk memahami fenomena terkait apa yang dialami oleh subyek penelitian secara keseluruhan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada kondisi khusus yang dialami dengan menggunakan berbagai metode ilmiah. Dengan penggunaan metode

kualitatif ini diharapkan peneliti dapat menggali fakta-fakta lapangan secara mendalam.

Penelitian ini menggunakan salah satu pendekatan dalam penelitian kualitatif yaitu fenomenologi, merupakan pendekatan yang bertujuan untuk menggali pengalaman hidup manusia sehingga data yang didapat oleh peneliti murni dari pengalaman hidup informan. Peneliti memilih fenomenologi karena bertujuan untuk menghasilkan penjelasan lengkap dari subjek yang diteliti mengenai fenomena yang dialami dengan apa adanya dan tulus.

C. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian kualitatif biasa disebut dengan informan, adanya subjek penelitian adalah untuk mendapatkan informasi dan data yang dibutuhkan oleh peneliti. Dalam menentukan subjek penelitian, peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu secara sengaja peneliti memilih subjek yang benar-benar sesuai dengan kriteria dan bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan oleh peneliti. Oleh karena itu, peneliti memilih satu subjek utama penelitian dari penerima manfaat (PM) di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Bhakti Candrasa” Surakarta yang mengalami ketunanetraan akibat narkoba. Peneliti memilih subjek tersebut atas dasar beberapa kriteria yaitu subjek mampu memberikan informasi sesuai dengan yang dibutuhkan peneliti, subjek terlibat secara langsung dengan masalah yang diteliti, serta memiliki waktu yang cukup untuk memberikan informasi dan siap memberikan informasi sesuai yang dialaminya tanpa rekayasa.

D. Teknik Pengumpulan Data

Peneliti menggunakan tiga metode untuk memperoleh data dalam penelitian ini, yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi :

1. Wawancara

Wawancara adalah percakapan atau dialog tanya jawab yang bertujuan untuk mendapatkan informasi. Pertanyaan yang diajukan kepada informan dapat bersifat lintas waktu, kaitannya tentang masa lalu, masa sekarang dan masa yang mendatang. Jenis wawancara yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah wawancara terstruktur. Wawancara terstruktur adalah cara menggali informasi dari informan penelitian dengan menggunakan pertanyaan yang telah disusun kemudian ditanyakan oleh peneliti sesuai dengan urutan kemudian jawabannya direkam

2. Observasi atau pengamatan

Observasi adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan sistematis dan secara sengaja mengamati serta melakukan pencatatan fenomena yang diteliti, berkaitan dengan kegiatan, waktu, pelaku, tempat, perasaan, tujuan dan peristiwa. Dalam teknik observasi ini peneliti menggunakan observasi non partisipan guna mengumpulkan data. Observasi non partisipan (pengamatan tidak terlibat) yaitu peneliti hanya mengamati dan tidak terlibat langsung dalam kegiatan yang dilakukan sumber data penelitian.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data dengan mengkaji suatu dokumen dapat berupa arsip-arsip, buku dan majalah mengenai Tunanetra di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Bhakti Candrasa Surakarta. Teknik dokumentasi digunakan untuk memperoleh data tambahan dalam penelitian.

E. Keabsahan Data

Pemeriksaan keabsahan data sangat diperlukan dalam penelitian kualitatif guna meningkatkan tingkat keaslian dan kepercayaan data, karena masih sering terjadi dalam penelitian kualitatif penelitian dinyatakan tidak ilmiah sehingga dari berbagai segi kurang dapat dipertanggung jawabkan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik triangulasi, teknik ini digunakan sebagai proses *kredibilitas/validitas* serta *reliabilitas* data, juga sebagai alat bantu dalam menganalisis data lapangan. Triangulasi yang peneliti gunakan adalah triangulasi sumber dan triangulasi teknik.

Triangulasi sumber guna untuk menguji keabsahan dan keaslian data yang telah diperoleh. Triangulasi sumber merupakan cara menguji atau mengecek data melalui beberapa sumber. Hal ini dapat dilakukan dengan membandingkan data yang dikatakan secara pribadi dengan yang dikatakan orang secara umum. Triangulasi sumber pada penelitian ini adalah subjek BN dan informan. Sedangkan triangulasi teknik adalah menguji kredibilitas data dengan mengecek data pada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda.

Triangulasi teknik dalam penelitian ini menggunakan wawancara dan observasi.

F. Teknik Analisis Data

Analisis data sangat penting dilakukan guna memperoleh temuan substantif maupun formal. Analisis data merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengatur, mengelompokkan, menyederhanakan serta memberikan tanda sehingga ditemukan data sesuai dengan fokus permasalahan yang ingin dijawab. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara mendeskripsikan data yang telah peneliti peroleh. Berikut adalah langkah-langkahnya :

1. Reduksi Data

Proses awal yang peneliti lakukan adalah dengan mentranskrip rekaman hasil wawancara dengan subjek penelitian. Kemudian peneliti melakukan pemilihan dan penyederhanaan data, yang disebut dengan reduksi data. Reduksi data berarti proses penyederhanaan dengan cara pemilihan data sesuai dengan fokus masalah yang diteliti dan data yang tidak dibutuhkan disisihkan. Kemudian, berikutnya dapat digunakan untuk menarik kesimpulan.

2. Penyajian Data

Langkah selanjutnya adalah penyajian data, pada bagian ini peneliti menganalisis hasil transkrip wawancara tersebut dengan teori-teori yang telah penulis paparkan pada kajian teori. Setelah melakukan analisis, selanjutnya peneliti memulai pembahasan untuk mendeskripsikan hasil

yang telah ditemukan dapat berupa tabel, narasi, gambar maupun yang lainnya.

3. Penarikan Kesimpulan

Peneliti menarik kesimpulan setelah menyesuaikan data-data yang diperoleh dengan teori-teori. Hasil dari observasi awal yang dilakukan masih terlihat samar-samar dan mengambang. Oleh sebab itu guna mendapatkan hasil yang sesuai dan valid, peneliti kembali melakukan observasi sebagai bentuk pembuktian asumsi.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Sejarah Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra (RPSDSN)

Bhakti Candrasa Surakarta

Permasalahan Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) adalah permasalahan yang tidak ada habis-habisnya di negeri ini, salah satunya adalah penyandang Disabilitas Sensorik Netra, hal ini berakibat berkurangnya rasa kesejahteraan, permasalahan akan bertambah kompleks apabila penyandang disabilitas tidak mendapatkan Bimbingan dan Rehabilitasi dari Lembaga, baik itu dari Lembaga negeri ataupun Lembaga swasta.

Menyadari kondisi permasalahan tersebut maka Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, dalam hal ini Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah melalui Panti Pelayanan Sosial Wanita Wanodyatama Surakarta, Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Bhakti Candrasa Surakarta dengan landasan profesi pekerjaan sosial melaksanakan Bimbingan dan Rehabilitasi sosial bagi penyandang Disabilitas Netra.

2. Letak Geografis Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra

(RPSDSN) Bhakti Candrasa Surakarta

Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Bhakti Candrasa Surakarta terletak di Jalan Dr. Rajiman No. 622, Pajang, Kecamatan Laweyan, Kota Surakarta, Jawa Tengah, Kode Pos. 57146.

Lokasi tersebut dapat dikatakan sangat strategis dan mudah dijangkau oleh para penyandang disabilitas netra seluruh Jawa Tengah karena berada dipinggir jalan raya yang mana menghubungkan antara surakarta dengan kartasura.

3. Visi dan Misi Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra (RPSDSN) Bhakti Candrasa Surakarta

a. Visi

Menuju Jawa Tengah sejahtera dan berdikari “Tetep mboten korupsi mboten ngapusi”.

b. Misi

- 1) Membangun masyarakat Jawa Tengah yang Religius, Toleran dan Guyub.
- 2) Mempercepat reformasi birokrasi yang dinamis serta memperluas sasaran ke pemerintah kabupaten/kota.
- 3) Memperkuat kapasitas ekonomi rakyat dan membuka lapangan kerja untuk mengurangi kemiskinan dan pengangguran.
- 4) Menjadikan rakyat Jawa Tengan yang sehat, lebih pintar, lebih berbudaya dan mencintai lingkungan.

4. Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra (RPSDSN) Bhakti Candrasa Surakarta

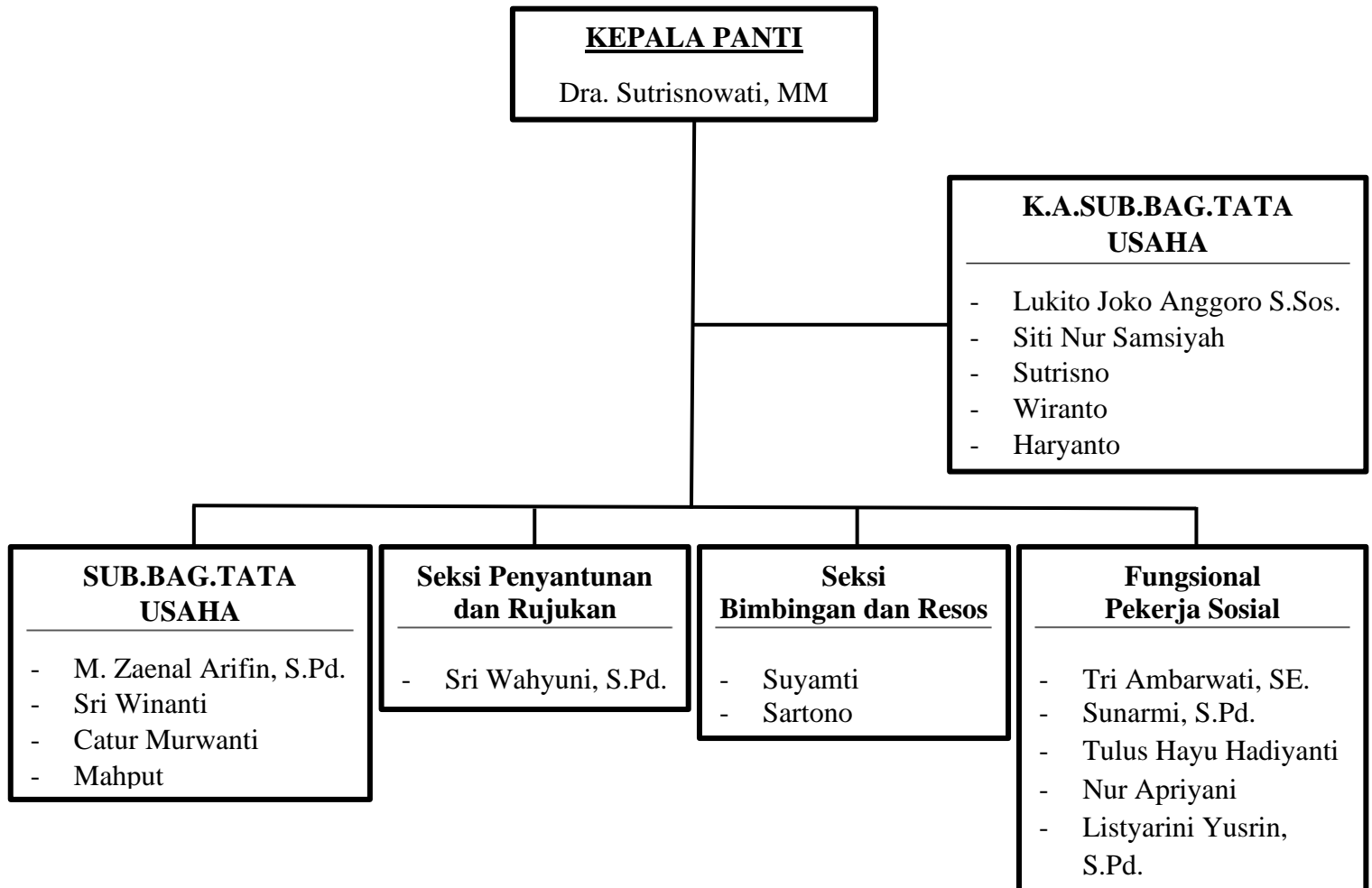
Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Bhakti Candrasa” Surakarta mempunyai tugas pokok melaksanakan kegiatan

teknis dan operasional dibidang Bimbingan dan Rehabilitasi Sosial PMKS Disabilitas Netra dengan menggunakan pendekatan multi layanan.

Dalam rangka melaksanakan tugas Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra “Bhakti Candrasa” Surakarta menyelenggarakan fungsi :

- a. Menyusun, rencana kerja teknis operasional penyantunan, bimbingan dan rehabilitasi sosial penyandang Disabilitas Netra.
 - b. Pelaksanaan kebijakan teknis operasional penyantunan, bimbingan dan rehabilitasi sosial penyandang Disabilitas Netra.
 - c. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan dibidang penyantunan, bimbingan dan rehabilitasi sosial penyandang Disabilitas Netra.
 - d. Pengelolaan ketatausahaan.
 - e. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Dinas Sosial sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.
5. Fasilitas yang ada di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra (RPSDSN) Bhakti Candrasa Surakarta
- a. Asrama tempat tidur yang nyaman
 - b. Kelas untuk kegiatan pembelajaran
 - c. Ruang latihan pijat
 - d. Alat musik band dan karawitan
 - e. Komputer braille
 - f. Mushola yang bersih
 - g. Ruang dan alat fitness

6. Struktur Organisasi Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra
(RPSDSN) Bhakti Candrasa Surakarta



B. Hasil Temuan

1. Kondisi Faktual Subjek

Dalam penelitian ini peneliti mengambil 1 subjek utama dan 3 informan pendukung. Subjek utama dalam penelitian ini bernama BN (inisial) umur 28 tahun, merupakan satu-satunya penerima manfaat (PM) di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Bhakti Candrasa Surakarta yang mengalami ketunanetraan akibat narkoba. Sudah hampir 6 tahun BN menjadi tuna netra yaitu sejak umur 22 tahun hingga sekarang. Awal menjadi tuna netra BN melakukan rehabilitasi mandiri dirumahnya agar dapat lepas dari narkoba, dibutuhkan waktu berbulan-bulan untuk benar-benar berhenti menjadi pemakai narkoba. Kemudian tidak hanya sampai disitu BN berjuang bangkit dari kondisinya, tahun 2022 BN masuk di RPSDSN Bhakti Candrasa Surakarta guna untuk belajar dan mendapatkan bimbingan serta pelatihan yang dibutuhkan oleh penyandang disabilitas netra.

Informan pendukung yang pertama bernama DV (inisial) umur 23 tahun, DV adalah saudara perempuan BN yang bertempat tinggal di Desa Krajan, Rt. 03 / Rw. 01, Menuran, Baki, Sukoharjo. DV mengetahui banyak hal tentang BN dari awal menjadi pemakai narkoba hingga kondisinya menjadi netra. Yang kedua adalah TA (inisial) umur 54 tahun, merupakan pekerja sosial di RPSDSN Bhakti Candrasa Surakarta yang bertanggung jawab untuk memberikan pengajaran, bimbingan dan memantau perkembangan penerima manfaat (PM). Kemudian yang ketiga adalah EK

(inisial) umur 30 tahun, merupakan teman satu asrama BN yang sering berinteraksi dengan BN dan tentunya mengetahui keseharian BN diasrama.

C. Gambaran Resiliensi Penyandang Disabilitas Netra Akibat Narkoba di RPSDSN Bhakti Candrasa Surakarta

Dari hasil penelitian yang telah peneliti lakukan terhadap subjek BN dengan informan pendukung DV, TA dan EK yang berkaitan tentang resiliensi didapatkan data sebagai berikut :

1. Aspek Resiliensi
 - a. Regulasi Emosi (*Emotion Regulation*)

Menurut Reivich & Shatte (2002), Regulasi emosi yaitu suatu kemampuan untuk selalu tenang dalam kondisi tertekan. Artinya seorang individu yang memiliki kemampuan untuk tetap tenang disaat berhadapan dengan situasi yang sulit atau kurang menyenangkan. Data yang peneliti peroleh dari hasil wawancara dengan BN mengenai Regulasi Emosi bahwa BN menyesali perbuatannya menjadi pemakai narkoba hingga menyebabkan dirinya menjadi tuna netra.

“setelah menjadi netra ya rasa penyesalan itu tetap ada mbak, tapi mau gimana lagi saya begini juga karena ulah sendiri, jadi ya mikirku mungkin jalan hidupku udah seperti ini”
(W1.BN.B15-19)

Dengan penyesalan tersebut BN melakukan rehabilitasi mandiri sehingga bisa lepas dari narkoba, hal tersebut sangat disyukuri oleh BN karena kehidupannya sekarang jauh lebih tenang.

“setelah bisa lepas dari narkoba sekarang rasanya ya plong, karena kan saya tau resiko memakai narkoba itu bagaimana, dulu dalam kehidupan sehari-hari takut kalau denger sirine polisi, takut ditangkap, tapi kalau sekarang udah plong nggak takut apa-apa, karena kan udah nggak berbuat” (W1.BN.B20-27)

Selain hidup lebih tenang BN juga merasakan perubahan dalam mengelola emosinya, dulu meluapkan emosi kepada hal-hal yang negatif sekarang BN lebih baik diam tidak menanggapi atau menghindari dari penyebab masalahnya untuk mencegah emosi memuncak.

“untuk saat ini saya kalau sedang emosi lebih baik diam terus nyinkir mba, menyendiri gitu, soalnya kalau udah emosi terus nenggepin orang-orang takutnya malah emosi saya memuncak” (W1.BN.B37-41)

Hal tersebut juga diperkuat dari penjelasan yang disampaikan oleh saudara perempuannya yaitu DV.

“kalau untuk emosinya sendiri banyak perubahan mbak, dulu dia sangat emosian sekali gampang marah, tapi setelah netra dia lebih kalem justru malah nggak pernah marah paling cuma diem, pokoknya dari segi perilaku dan ibadah banyak perubahan baiknya mbak” (W2.DV.B15-21)

Seperti yang disampaikan DV, TA sebagai pekerja sosial atau pembimbing BN di RPSDSN Bhakti Candrasa Surakarta juga mengemukakan hal yang serupa terkait perubahan emosi BN dari awal masuk panti hingga saat ini.

“dulu awal masuk sini dia sangat tempramental, alhamdulillah sekitar tiga bulanan disini itu dia udah mulai meredam-meredam dan sekarang sudah bagus emosinya, karena disini kan ada bimbingan dan kegiatan-kegiatan yang tujuannya juga untuk melatih para penerima manfaat agar bisa mengelola emosinya” (W3.TA.B10-18)

Namun tidak menutup kemungkinan BN yang sudah mampu mengelola emosinya terkadang ketika mendapatkan tekanan yang cukup berat ada keinginan untuk kembali mengkonsumsi narkoba.

“jujur pernah mbak, karena dulu kan sudah merasakan ketika ada masalah rasanya bisa lepas kalau udah make narkoba. Tapi ketika saya ada pikiran kayak gitu saya kembali lagi berfikir kondisi yang saya terima saat ini karena narkoba, masa saya mau mengulangi lagi” (W1.BN.B51-58)

DV menyampaikan untuk mencegah hal tersebut terjadi, pihak keluarga membatasi pergaulan BN ketika pulang dari panti yaitu dilingkungan rumahnya, karena masih ada oknum yang mengajak BN untuk kembali kepada narkoba.

“hubungannya sama masyarakat sini ya baik mbak. Cuma memang dari keluarga kita sedikit membatasi untuk berhubungan disekitar sini karena kadang temen-temennya yang dulu masih suka ngajak buat make obat-obatan lagi, jadi dari pada masuk ke lingkungan itu lagi kami sekeluarga membatasi, kalau pas BN pulang kerumah jarang sekali keluar rumah, tujuannya ya itu untuk menghindari ajakan teman-temannya” (W2.DV.B26-36)

TA mengungkapkan bahwa hubungan BN dengan para pembimbing dan penerima manfaat lain dipanti sangat baik.

“baik sangat baik, ibu lihat dia dengan penerima manfaat lain juga akur nggak pernah ada masalah, terus kalau sama ibu sendiri kita sering sharing cerita-cerita gitu” (W3.TA.B21-25)

Salah satu teman asrama BN bernama EK menyampaikan bahwa sikap BN kepada penerima manfaat lain baik namun jika BN merasa tidak cocok akan cenderung banyak diam.

“kalau sama pembimbing disini hubungannya baik semua mbak, terus kalau antar penerima manfaat tergantung, dia kalau

merasa cocok dan sefrekuensi banyak cerita, nyambung gitu tapi kalau nggak cocok dia banyak diemnya” (W4.EK.B17-22)

Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan, terlihat bahwa subjek tenang dalam menghadapi masalah dan memiliki sikap ramah serta mudah bergaul. Sehingga dapat dikatakan subjek memiliki regulasi emosi yang baik, dibuktikan dengan perubahan emosi dan hubungan yang baik dengan orang lain.

b. Optimis (*Optimisme*)

Menurut Reivich & Shatte (2002), optimis adalah individu yang percaya bahwa akan mampu menghadapi segala masalah dan tekanan yang dihadapinya saat ini atau mungkin terjadi dimasa mendatang. Peneliti memperoleh data mengenai dengan optimis ketika wawancara dengan BN, bahwa dengan kondisinya sebagai penyandang disabilitas netra BN tetap optimis walaupun diawal ketunanetraan sempat berfikir untuk bunuh diri.

“tetap optimis, walaupun ada pikiran awal-awal itu saya pernah pengen bunuh diri, tapi saya mikir lagi ada yang lebih parah dari saya mereka bisa masa saya enggak” (W1.BN.B74-78)

Hal tersebut didukung oleh pernyataan DV bahwa awal kondisi netra BN berkurang rasa optimisnya dan malu untuk keluar rumah.

“awal menjadi tunanetra itu dia minder mbak dan pasti optimisnya kurang, tetapi alhamdulillah setelah masuk di panti dia kembali optimis lagi, kalau kemana-mana udah nggak malu” (W2.DV.B43-47)

TA selaku pembimbing di panti juga menuturkan bahwa sekarang BN adalah individu yang optimis.

“optimis dia sangat optimis, bukan hanya dia in syaa Allah semua yang masuk sini awalnya minder jadi optimis dan percaya diri” (W3.TA.B29-32)

Keadaannya yang tuna netra dan mantan pecandu narkoba tidak menjadi penghalang bagi BN untuk menjalani kehidupan sehari-harinya.

“tidak mbak, saya biasa aja karena yang saya rasakan saat ini ya saya seperti manusia normal lainnya cuma bedanya saya tidak bisa melihat. Sebagai mantan pecandu narkoba saya juga tidak merasa terhalang karena itu kan masa lalu saya, sekarang saya sudah bisa lepas, orang itu kan berhak untuk berubah jadi lebih baik mbak” (W1.BN.B83-91)

DV dan TA juga mengatakan bahwa BN sudah bangkit dari kesedihannya sehingga keadaan netra dan mantan pecandu narkoba bukan penghalang baginya.

“enggak sih mbak menurut saya, karena dia udah bisa bangun dari kesedihannya menjadi tunanetra, kalau untuk mantan pecandu narkoba dia sudah menerima itu karena memang melakukan perbuatan tersebut” (W2.DV.B52-57)

“tidak, dia sudah bisa bangkit dari keadaannya itu” (W3.TA.B37-38)

Kepercayaan diri yang dimiliki BN membuatnya optimis mampu untuk meraih harapan-harapan yang diinginkannya.

“yakin mbak, dengan kemampuan saya bisa bangkit dan berubah menjadi lebih baik itu sudah menjadi kebahagiaan ibu saya, kemudian untuk meraih kesuksesan juga saya udah ada peluang mbak, kan dipanti juga diajari pijat nanti kalau udah lulus dari sini mau saya kembangkan lagi, terus saya suka musik dan bikin lagu gitu, temen saya juga udah memberikan kesempatan sama saya buat berkontribusi dalam bandnya” (W1.BN.B105-115)

Diperkuat dengan pernyataan DV bahwa BN adalah individu yang memiliki tekad yang kuat untuk memperoleh apa yang diinginkannya,

terbukti diawal kondisi netra mengalami kelumpuhan dan BN berusaha keras untuk sembuh sehingga tubuhnya dapat digerakkan kembali.

“dia sangat yakin, karena kalau sudah memiliki keinginan tekadnya sangat kuat mbak, contoh saja pas awal netra dia itu sempat badannya tidak bisa digerakkan, tapi karena tekadnya yang tinggi buat sembuh dia berusaha dengan keras dan akhirnya bisa menjadi dia yang sekarang” (W2.DV.B61-67)

Perkembangan BN di panti sangat baik sehingga TA juga mengungkapkan bahwa BN mampu untuk meraih harapannya mendatang.

“yakin, BN itu progresnya sangat baik disini karena semangatnya yang luar biasa, dia baru hampir setahun disini tapi sudah ibu ajarkan pijat karena kemampuannya sudah ada, padahal ketentuan disini diajari pijat itu kalau sudah dua tahun, tapi karena dia dipandang sudah mampu jadi ibu sedikit demi sedikit sudah mengajari” (W3.TA.B42-49)

Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan, terlihat bahwa subjek semangat dan aktif dalam mengikuti kegiatan di panti sebagai upaya untuk bekal menjalani kehidupan kedepan dengan penuh rasa percaya diri.

Dari data hasil wawancara dan observasi diatas, subjek BN yakin mampu bangkit dari kesedihan dan masa sulitnya, hal tersebut dibuktikan dengan kepercayaan diri BN sehingga mampu meraih harapannya dapat sembuh dari kelumpuhan dan yakin untuk harapan kedepannya dapat mengembangkan kemampuannya dalam hal pijat dan membuat lagu.

c. Empati (*Empathy*)

Empati merupakan kemampuan untuk memahami dan membaca kondisi emosi dan psikologi orang lain (Reivich & Shatte, 2002). Peneliti memperoleh data mengenai dengan empati ketika wawancara dengan BN,

bahwa dengan kondisinya sebagai penyandang disabilitas netra dan mantan pecandu narkoba BN tetap peduli terhadap teman-temannya yang masih menjadi pecandu narkoba.

“ya saya prihatin mbak, tapi saya juga paham buat lepas dari narkoba itu bukan hal yang mudah” (W1.BN.B122-124)

Wujud peduli BN kepada temannya adalah dengan cara menasehati, namun BN juga berhati-hati dalam melakukan hal tersebut karena BN paham ketika dia menasehati temannya tidak pada waktu dan situasi yang tepat kemungkinan menimbulkan rasa tersinggung, dari beberapa teman yang dinasehati ada satu yang sudah bisa lepas dari narkoba dan menjadi pribadi yang lebih baik.

“pasti ada mbak, beberapa temen saya udah ada yang saya kasih tau “ini lo aku udah kayak gini”, tapi kalau saya ngasih tau juga sesuai situasi dan kondisi temen saya, takutnya ada yang tersinggung kemudian marah. Ada temen saya satu yang udah bisa lepas dari narkoba sekarang alhamdulillah rajin ke masjid” (W1.BN.B130-137)

Karena BN asrama dipanti, pulang kerumah hanya dihari-hari tertentu saja dan kalau dirumah pihak keluarga membatasi BN untuk keluar rumah, DV mengatakan bahwa BN menasehati teman-temannya melewati *chatt WhatsApp*.

“ada mbak pasti ada, saya juga tau beberapa temennya itu di wa ni mbak, dia menasehati temannya supaya berhenti karena resikonya bisa kayak dia gitu, mumpung masih ada waktu dari pada akhirnya menyesal” (W2.DV.B83-88)

Selain peduli dengan teman-temannya yang masih memakai narkoba, BN juga peduli dengan teman-teman penyandang disabilitas netra di panti, saling memotivasi dan merasakan satu sama lain.

“sama penerima manfaat sama pembimbing in syaa Allah saya baik semua mbak hubungannya, saling memotivasi. Disana semua penerima manfaat kan netra jadi udah satu rasa, sama-sama tidak bisa melihat malah kesannya disana kehidupannya normal begitu mbak” (W1.BN.B144-151)

Disampaikan oleh TA bahwa BN sering bercerita kepada penerima manfaat lain yang ada dipanti tujuannya untuk memberikan motivasi.

“pernah, dia itu sering cerita ke penerima manfaat lain tentang kehidupannya dulu hingga menjadi tunanetra dan bisa bangkit, tujuannya ya agar penerima manfaat yang lain termotivasi, ibaratnya gini ini loh kisahku seperti ini saya bisa melewati jadi ayo semangat” (W3.TA.B52-63)

EK juga mengungkapkan bahwa BN biasa menyemangati penerima manfaat lain dengan cerita hidupnya.

“pernah mbak, dia biasanya menyemangati lewat cerita hidupnya” (W4.EK.B55-56)

Dari data hasil wawancara diatas, subjek BN memiliki kemampuan empati yang cukup baik, dibuktikan dengan kepeduliannya menasehati teman-temannya dimasa lalu agar berhenti dari narkoba dan sering memotivasi penerima manfaat yang ada dipanti untuk selalu semangat menjalani kehidupan walaupun dengan kondisi penyandang disabilitas netra.

d. Peningkatan Aspek Keluar (*Reaching Out*)

Reaching out adalah kemampuan individu untuk mendapatkan sesuatu yang positif setelah mengalami kesulitan yang dihadapinya dalam kehidupan (Reivich & Shatte, 2002). Dalam hal ini peneliti melakukan wawancara kepada BN yang berkaitan dengan *Reaching Out* yaitu bagaimana BN mengambil hikmah atau hal positif dari kejadian yang dialaminya dimasa lalu.

“banyak sekali saya dapatkan hal positif mbak, saya lebih dekat dengan Allah, lebih memahami sesungguhnya bersyukur kemudian saya juga bisa menasehati temen-temen saya dan masih banyak lagi mbak pokoknya hikmah yang saya dapat” (W1.BN.B176-181)

Hal serupa juga dikemukakan oleh DV yang mengatakan bahwa BN menjadi pribadi yang lebih baik dan dari pihak keluarganya merasakan banyak perubahan pada diri BN.

“pasti mendapatkan mbak, karena dia sekarang jadi orang yang lebih baik, dulu nggak pernah sholat sekarang udah sholat terus nggak emosian lagi, sama orang tua juga bakti. Jadi dengan kondisinya sekarang dari keluarga pun banyak mengambil hal positifnya” (W2.DV.B112-119)

Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan, ditemukan bahwa BN rajin berlatih alat musik, diwaktu istirahat sering kali terlihat didepan asrama bermain gitar atau kencrung dan bernyanyi lagu ciptaannya sendiri.

TA juga mengungkapkan bahwa BN banyak perubahan positif dari awal masuk di panti hingga sekarang. Semangatnya yang tinggi membantu BN mendapatkan pencapaian-pencapaian yang baik.

“banyak sekali hal positifnya dek, salah satunya itu tadi dari penampilan sekarang sudah rapi, emosinya bagus, terus ibadahnya juga sudah bagus, dia juga ini kan suka musik jadi pembimbing menepatkan dia jadi seksi musik yang sesuai basic nya biar dia seneng dan bisa mengembangkan kemampuan bermusiknya” (W3.TA.B78-86)

Selain dapat mengambil hikmah dari kejadian dimasalalnya, BN tidak hanya pasrah dengan kondisinya, dia berusaha menantang dirinya untuk dapat melakukan hal-hal yang sebelumnya tidak dapat dilakukan agar bisa untuk dilakukannya.

“strategi saya dari awal pertama tekad kuat dalam diri saya, kemudian saya waktu itu badan nggak bisa gerak saya terus berusaha, kemudian rehabilitasi mandiri, terus masuk ke panti RPSDSN Bhakti Candrasa Surakarta juga termasuk strategi saya untuk bangkit mbak, banyak hal yang saya dapat disini sekarang saya bisa rutin sholat, baca tulis al-qur'an braille dan bisa mengembangkan hobi saya dibidang musik” (W1.BN.B187-197)

Hal tersebut diperkuat dengan pernyataan DV tentang semangat BN yang tinggi untuk mencapai apa yang diinginkan, BN merupakan individu yang suka dengan tantangan dan siap menghadapi segala resiko yang akan terjadi.

“semangatnya itu loh mbak yang tinggi, utamanya yang pengen dia dapatkan ya kesembuhan, masuk panti itu dulu juga cari info sendiri dia mbak, dia juga pernah ikut perguruan kayak silat gitu. Pokoknya caranya dia bangkit ya karena tekad dalam dirinya itu tinggi. Jadi sekarang udah bisa dilihat dia udah nggak terpuruk lagi” (W2.DV.B122-129)

Dari hasil wawancara tersebut, subjek BN dapat mengambil hal positif dan belajar dari masalah yang dihadapi kemudian BN juga dapat melakukan banyak hal sebagai sebuah pencapaiannya dengan kondisi penyandang disabilitas netra.

2. Proses Resiliensi

a. Mengalah

Data yang peneliti peroleh dari hasil wawancara dengan BN mengenai proses resiliensi mengalah atau menyerah dari keadaan menekan yang dihadapinya adalah keinginan bunuh diri dimasa awal ketunanetraan.

“ada pikiran awal-awal itu saya pernah pengen bunuh diri”
(W1.BN.B74-76)

Hal tersebut juga disampaikan oleh DV yang mengetahui bahwa BN sangat terpuruk dengan keadaannya yang menjadi tunanetra.

“awal pasti iya mbak dia terpuruk, suka menyendiri dan banyak diemnya, kayak orang stress” (W2.DV.B91-93)

Dari hasil wawancara tersebut terlihat bahwa memang diawal kondisi tunanetra BN mengalami keinginan mengalah atau menyerah dengan keadaannya.

b. Bertahan

Data yang peneliti peroleh dari hasil wawancara dengan BN mengenai proses resiliensi bertahan adalah BN mengalami kesulitan menjalani kehidupan karena ekonomi yang kurang dan tidak bisa melihat.

“saya setelah netra itu rehabilitasi mandiri dulu kan untuk bisa lepas dari obat-obatan, udah nggak bisa lihat ekonomi juga sulit” (W1.BN.B161-163)

Hal tersebut juga diperkuat oleh DV bahwa BN dulu bisa berpergian sendiri setelah tidak bisa melihat menjadi kesulitan dan malu.

“untuk netranya pasti awal-awal juga menjadi beban karena kan belum terbiasa dengan nggak bisa lihat” (W2.DV.B102-105)

c. Pemulihan

Data yang peneliti peroleh dari hasil wawancara dengan BN mengenai proses resiliensi pemulihan adalah BN sudah merasa lebih tenang menjalani kehidupan setelah dapat lepas dari penggunaan narkoba dan masuk di RPSDSN Bhakti Candrasa Surakarta.

“setelah masuk RPS Bhakti candrasa dan lepas dari narkoba saya lebih enjoy dan ikhlas aja gitu menjalani kehidupan” (W1.BN.B164-167)

TA selaku pembimbing panti juga menyampaikan bahwa BN mampu mengikuti kegiatan yang ada dan progresnya sangat baik.

“dia itu progresnya sangat baik disini karena semangatnya yang luar biasa, dia baru hampir setahun disini tapi sudah ibu ajarkan pijat karena kemampuannya sudah ada, padahal ketentuan disini diajari pijat itu kalau sudah dua tahun, tapi karena dia dipandang sudah mampu jadi ibu sedikit demi sedikit sudah mengajari” (W3.TA.B42-49)

d. Berkembang Pesat

Data yang peneliti peroleh dari hasil wawancara dengan BN mengenai proses resiliensi berkembang pesat adalah BN mampu mengambil hikmah dari keadaan sulit yang dialaminya dan membuat dirinya menjadi individu yang jauh lebih baik.

“saya lebih dekat dengan Allah, lebih memahami sesungguhnya bersyukur kemudian saya juga bisa menasehati temen-temen saya” (W1.BN.B177-180)

Disampaikan juga oleh DV bahwa BN memiliki semangat yang tinggi untuk meraih apa yang diinginkannya walaupun dengan kondisi yang netra.

“semangatnya itu loh mbak yang tinggi, utamanya yang pengen dia dapatkan ya kesembuhan, masuk panti itu dulu juga cari info sendiri dia mbak, dia juga pernah ikut perguruan kayak silat gitu. Pokoknya caranya dia bangkit ya karena tekad dalam dirinya itu tinggi. Jadi sekarang udah bisa dilihat dia udah nggak terpuruk lagi” (W2.DV.B122-129)

Dengan kondisinya yang tidak bisa melihat BN menantang dirinya untuk mengembangkan kemampuan yang dimiliki.

“saya udah ada peluang mbak, kan dipanti juga diajari pijat nanti kalau udah lulus dari sini mau saya kembangkan lagi, terus saya suka musik dan bikin lagu gitu, temen saya juga udah memberikan kesempatan sama saya buat berkontribusi dalam bandnya” (W1.BN.B109-115)

D. Pembahasan

Aspek dalam mengetahui gambaran kemampuan resiliensi penyandang disabilitas netra akibat narkoba di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Bhakti Candrasa Surakarta. Empat dari tujuh aspek resiliensi yang dikemukakan oleh Reivich & Shatte (2002) adalah :

1. Regulasi Emosi (*Emotion Regulation*)

Subjek memiliki kemampuan resiliensi yang cukup baik. Hal tersebut didasari oleh hasil pengamatan langsung peneliti saat dilapangan dan didukung beberapa data lainnya. Individu yang memiliki kemampuan untuk selalu tenang disituasi yang menekan akan mempermudah dirinya untuk merespon saat sedang berhubungan dengan orang lain atau kondisi tertentu (Reivich & Shatte, 2002).

Menurut Gross (2007), regulasi emosi adalah strategi yang dilakukan baik secara sadar maupun tidak sadar untuk mempertahankan,

memperkuat atau meminimalisir beberapa aspek dari respon emosi, perilaku dan pengalaman emosi, individu yang memiliki regulasi emosi dapat mempertahankan, meningkatkan ataupun mengurangi emosi yang dirasakannya baik secara positif maupun negatif.

Regulasi emosi yang baik dapat membantu individu untuk mengatasi kondisi menekan yang dihadapinya. Sama dengan kasus penyandang disabilitas netra akibat narkoba di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Bhakti Candrasa Surakarta ini, seorang tuna netra yang disebabkan oleh narkoba memiliki kemampuan yang baik untuk menghadapi dan bangkit dari keadaan sulit yang dialaminya.

2. Optimis (*Optimisme*)

Banyak orang yang beranggapan bahwa dengan percaya diri akan dapat mengatasi kesulitan yang dialami dalam hidupnya, namun banyak pula yang mudah menyerah atas permasalahan yang menimpanya. Jadi sudah menjadi hal yang wajar jika banyak orang yang tidak mampu menyelesaikan masalahnya sendiri.

Seperti yang dikatakan oleh Reivich & Shatte (2002), bahwa individu resilien adalah individu yang memiliki kemampuan untuk optimis, dalam artian bahwa individu percaya dengan kemampuan dalam dirinya dapat menyelesaikan masalah yang dialami dan mengontrol kehidupannya dengan baik.

Serupa dengan yang dijelaskan oleh Snyder & Lopes (2009), optimis merupakan keinginan yang terdapat pada diri individu bahwa segala hal

akan mengarah kepada kebaikan, yaitu percaya dengan kemampuan yang ada. Dengan sikap optimis mampu membuat seseorang cepat keluar dari kesulitan yang dihadapi karena ada sebuah pikiran dan rasa memiliki kemampuan.

Dalam kasus penyandang disabilitas netra akibat narkoba di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Bhakti Candrasa Surakarta ini, seorang tuna netra yang disebabkan oleh narkoba memiliki kemampuan menyelesaikan masalahnya dengan baik, sehingga subjek memiliki kepercayaan diri mampu menghadapi segala persoalan dalam hidupnya dimasa sekarang maupun yang akan datang.

3. Empati (*Empathy*)

Empati merupakan kemampuan untuk memahami dan membaca kondisi emosi dan psikologi orang lain (Reivich & Shatte, 2002). Ada individu yang cukup mahir dalam membaca tanda-tanda non verbal yang orang lain tunjukkan sehingga individu yang memiliki kemampuan berempati akan mudah menjalin hubungan yang baik dengan orang lain begitupun sebaliknya.

Mead dalam Eisenberg (2000) menyatakan bahwa empati merupakan kapasitas mengambil peran orang lain dan mengadopsi perspektif orang lain dihubungkan dengan diri sendiri. Empati mengacu pada kemampuan kognitif untuk memahami kondisi mental dan emosional orang lain.

Individu yang memiliki kemampuan empati yang baik akan cenderung menempatkan diri pada posisi orang lain, merasakan apa yang orang lain rasakan dan menangkap maksud dari orang lain. Dalam kasus ini subjek dengan kondisinya sebagai penyandang disabilitas netra akibat narkoba memiliki kemampuan berempati yang baik kepada teman dimasalalnya dan kepada sesama penyandang tuna netra sehingga membawa dampak positif bagi sekitarnya.

4. Peningkatan Aspek Keluar (*Reaching Out*)

Reaching out adalah kemampuan individu untuk mendapatkan sesuatu yang positif setelah mengalami kesulitan yang dihadapinya dalam kehidupan (Reivich & Shatte, 2002). Menurut Connor dan Davidson (2003), *Reaching out* adalah kemampuan untuk meningkatkan aspek positif dari kehidupan dan mengambil suatu kesempatan yang baru sebagai tantangan.

Dalam kasus ini subjek dengan kondisinya sebagai penyandang disabilitas netra akibat narkoba memiliki kemampuan bangkit dari keterpurukan dan mengambil hal positif dari kesulitan yang dihadapinya. Tidak mudah bagi pecandu narkoba untuk lepas namun subjek mampu dan memiliki pencapaian-pencapaian baru yang dapat ia jangkau dengan kondisi tunanetra. Subjek tidak hanya ingin hidup biasa-biasa saja, BN siap mencoba hal baru dengan segala resiko yang ada.

Proses resiliensi pada penyandang disabilitas netra akibat narkoba di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Bhakti Candrasa Surakarta meliputi empat tahap yaitu :

1. Mengalah

Mengalah merupakan sebuah kondisi yang menurun yang dialami individu, dimana individu mengalah atau menyerah setelah menghadapi ancaman maupun keadaan yang menekan.

Berdasarkan dari hasil penelitian BN memiliki kemampuan untuk mengalah dalam menghadapi permasalahan yang sedang terjadi dikehidupannya. Meskipun BN sempat kecewa dengan keadaannya tetap mampu mengontrol emosi dan menahan diri sehingga tidak terpengaruh hal buruk seperti melakukan bunuh diri dalam kondisi yang terpuruk. Hal ini membuktikan bahwa subjek memiliki resiliensi dalam menghadapi kondisi yang menekan.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Coulson, R (2006), dimana pada tahapan ini merupakan kondisi ketika individu mengalami kemalangan yang terlalu berat. *Outcome* dari individu yang berada pada level ini berpotensi mengalami depresi dan bunuh diri.

2. Bertahan

Pada tahap ini individu tidak dapat mengembalikan fungsi psikologis dan emosi positif dari kondisi yang menekan. Efek dari kondisi yang menekan membuat individu gagal untuk kembali berfungsi secara wajar.

Berdasarkan dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa BN mampu mengatasi situasi yang terjadi dan dialaminya dengan semangatnya yang tinggi dan bantuan dari keluarga. Sehingga subjek mampu bertahan meskipun dengan keadaan tunanetra mantan pengguna narkoba. Bertahan merupakan cara yang

baik untuk melanjutkan kehidupan, karena setiap individu memiliki cara sendiri untuk menemukan kebahagiaannya.

Wulandari & Fauziah (2019), mengungkapkan bahwa tidak mudah bagi seorang individu mampu bertahan dan berusaha untuk bangkit dari keadaan yang sulit. Subjek membuktikan bahwa dirinya mampu bangkit dari keterpurukan yang dialaminya.

3. Pemulihan

Merupakan kondisi dimana individu mampu untuk pulih kembali pada fungsi psikologis dan emosinya secara wajar dan mampu untuk beradaptasi dalam kondisi yang menekan, meskipun masih ada sisa perasaan negatif yang dialaminya.

Berdasarkan dari hasil penelitian BN sudah dalam tahap pemulihan dimana BN mencari dan beradaptasi pada lingkungan baru untuk mengalihkan perasaan tertekan yang mereka alami. RPS Bhakti Candrasa Surakarta merupakan lingkungan baru yang berdampak positif bagi proses pemulihannya. Subjek dapat pulih dengan baik karena adanya dukungan dari keluarga dan pihak panti.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Coulson, R (2006), individu yang dapat pulih kembali dalam kondisi psikologis dan emosi mampu beradaptasi dengan baik serta dapat kembali beraktifitas untuk menjalani kehidupan sehari-hari dan individu mampu menunjukkan bahwa dirinya merupakan individu yang resilien.

4. Berkembang pesat

Pengalaman yang telah dialami oleh individu menjadikan mereka mampu menghadapi dan mengatasi kondisi yang menekan dan membuat hidup menjadi lebih baik.

Berdasarkan dari hasil penelitian pada subjek BN bahwa saat ini sudah mampu melewati masa-masa sulit dampak dari penggunaan narkoba yang menyebabkan kebutaan. Subjek saat ini akan fokus mengembangkan kemampuan yang dimilikinya dan mewujudkan keinginan untuk meraih harapan kedepan dan membahagiakan ibunya.

Hal ini sesuai dengan pendapat Coulson, R (2006) bahwa pengalaman dari masalah akan menjadikan individu menjadi pribadi yang lebih tangguh dalam segala hal, mampu menghadapi dan mengatasi permasalahan dengan lebih cermat untuk mengambil sebuah keputusan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pemaparan hasil penelitian diatas, peneliti dapat mengambil suatu kesimpulan tentang resiliensi penyandang disabilitas netra akibat narkoba di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Bhakti Candrasa Surakarta. Subjek dalam penelitian ini adalah individu penyandang disabilitas netra yang diakibatkan oleh penggunaan narkoba, masalah yang dihadapi subjek ada dua hal yaitu terkait untuk dapat berhenti menjadi pemakai narkoba dan kondisi tuna netranya yang dulunya sebagai orang awas. Meskipun begitu BN mampu bangkit dari kesulitan yang menimpanya dan menjadikan masa lalunya sebuah pelajaran.

Gambaran resiliensi pada subjek yaitu mampu mengelola emosi dengan baik dan mengarahkan kepada hal yang positif, subjek percaya dengan kemampuan yang dimiliki dapat menyelesaikan persoalan hidup yang dialami, memiliki rasa peduli kepada sesama yang mengalami kesulitan serupa dengannya dan mampu mengambil hikmah dari permasalahan yang terjadi. Resiliensi yang dilalui subjek yaitu mengalah, bertahan, pemulihan dan berkembang pesat. Subjek mengalami keempat proses resiliensi tersebut mulai dari keinginan bunuh diri, menerima keadaan kemudian bangkit untuk melakukan pemulihan hingga dapat mencapai perkembangan yang baik dengan keadaannya yang menjadi disabilitas netra.

B. Saran

Berdasarkan pemaparan kesimpulan diatas terdapat beberapa saran yang dapat dijadikan pertimbangan, bagi penyandang disabilitas netra akibat narkoba diharapkan mampu bertahan dan bangkit dari keterpurukan dan selalu melatih kemampuan resiliensi yang telah dimiliki.

Sedangkan untuk pihak lembaga diharapkan dapat memberikan bimbingan dan pelatihan secara efektif untuk membentuk atau meningkatkan resiliensi pada penyandang disabilitas netra serta memberikan dukungan semangat untuk menjalani kehidupan dengan baik.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam tentang resiliensi penyandang disabilitas netra akibat narkoba.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah dimaksimalkan dan dilakukan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun juga masih terdapat keterbatasan, yaitu penelitian ini mengandalkan kejujuran dari subjek dan waktu untuk bertemu dengan subjek penelitian yang kurang efektif karena dilakukan pada saat bulan ramadhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahyar, H., Maret, U. S., Andriani, H., Sukmana, D. J., Hardani, S. P., MS, N. H. A., ... & Istiqomah, R. R. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. CV. Pustaka Ilmu Group.
- Chika, H. R. (2021). *Upaya Mengembangkan Kemandirian Melalui Layanan Bimbingan Dan Konseling Pada Penyandang Tunanetra Di Uptd Pelayanan Dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Dinas Sosial Provinsi Lampung* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung).
- Desmita. (2009). *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. PT. Remaja Rosdakarya.
- Elisabet, A., Rosmaida, A., Pratama, A., Jonatan, J., Kristiana, K., Teresia, S., & Yunita, S. (2022). Penyalahgunaan Narkoba Dikalangan Remaja: Bahaya, Penyebab, Dan Pencegahannya. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 1(3), 877-886.
- Fiqriah, D. (2015). Resiliensi Tunanetra Binaan Yayasan Khazanah Kebajikan Dalam Mencapai Kesejahteraan Di Masyarakat.
- Grotberg, E. H. (2003). *Resiliensi For Today*. praeger.
- Hendriani, W. (2022). *Resiliensi psikologi sebuah pengantar*. Prenada Media.
- Ibadiyasysyakur, R. (2021). *Resiliensi Pada Mantan Pengguna Narkoba*. Januari, 1–142.
- Juang Sunanto. (2005). *Mengembangkan Potinsi Anak Berkelainan Penglihatan*. Departemen Pendidikan Nasional RI.
- Masna, M. (2013). Resiliensi Remaja Penyandang Tunanetra Pada SLB A Ruhui Rahayu di Samarinda. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(1).
- Mawarpury, M., & Mirza, M. (2017). Resiliensi dalam keluarga: perspektif psikologi. *Psikoislamedia: Jurnal Psikologi*, 2(1), 96-106.
- Mir'atannisa, I. M. (2017). Resiliensi mahasiswa tunanetra (studi kasus terhadap mahasiswa tunanetra tidak dari lahir di Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta). *Jurnal Riset Mahasiswa Bimbingan Dan Konseling*, 3(3), 309–325.
<http://journal.student.uny.ac.id/ojs/ojs/index.php/fipbk/article/view/6553>
- Moleong, L. J. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif* (38th ed.). PT Remaja Rosdakarya.
- Munawaroh, E., & Mashudi, E. A. (2018). *Resiliensi; Kemampuan Bertahan dalam Tekanan, dan Bangkit dari Keterpurukan*. CV. Pilar Nusantara.
- Reivich, K., & Andrew Shatte. (2002). *The Resilience Factor: 7 Keys to Finding*

Your Inner Strength and Overcoming Life's Hurdles. Broadway Books.

- Saputro, S., Rustama, A., Kusnandar, I., Istiqomah, N., Khoiriyah, S., Tantri, D., & Karyanta, N. A. (2015). Analisis Kebijakan Pemberdayaan dan Perlindungan Sosial Lanjut Usia.
- Simangunsong, J. (2015). Penyalahgunaan Narkoba Di Kalangan Remaja (Studi kasus pada Badan Narkotika Nasional Kota Tanjungpinang). *Program Studi Ilmu Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik Universitas Maritim Raja Ali Haji Tanjungpinang*.
- Sinjar, A., & Sahuri, T. (2021). Bahaya Narkoba Terhadap Masa Depan Generasi Muda. *Jurnal Indonesia Sosial Teknologi*, 2(02), 154-160.
- Somantri, S. (2006). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Refika Aditama.
- Uswatunnisa, A., Brebahama, A., & Kinanthi, M. R. (2018). Resiliensi keluarga yang memiliki anak tunanetra. *Schema: Journal of Psychological Research*, 4(2), 88-97.
- Wahidah, E. Y. (2020). Resiliensi perspektif al Quran. *Jurnal Islam Nusantara*, 2(1), 105-120.
- Wasono, C. W. (2021). Pengaruh Resiliensi terhadap Harga Diri Remaja di Panti Asuhan Yatim dan Tunanetra Muhammadiyah Purworejo. *Acta Psychologia*, 1(1), 1–14. <https://doi.org/10.21831/ap.v1i1.43466>.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
DINAS SOSIAL
Jl. Pahlawan No. 12 Kode Pos 50241 Telp. 024-8311729
Faxsimile 024-8450704 Laman <http://dinsos.jatengprov.go.id>
Surat Elektronik dinsos@jatengprov.go.id

SURAT IZIN
Nomor : 071/0688

TENTANG
PENELITIAN

Dasar : Dekan Fakultas Ushuluddin Dan Dakwah UIN RADEN
MAS SAID SURAKARTA Nomor B-1121/Un.20/F.I/PP.01.1/4/2023
Tanggal 04 April 2023 Hal Permohonan Izin Penelitian.

MEMBERI IZIN :

Kepada :
Nama/NIM : AN NISA WAN AZIZAH / 191221112
Alamat : TANJUNG RT 03 RW 04 KEL. DAYU KEC. GONDANGREJO KAB.
KARANGANYAR
Prodi : BIMBINGAN KONSELING ISLAM
Fakultas : USHULUDDIN DAN DAKWAH
Lembaga : UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA

Untuk : Melakukan Penelitian dengan rincian:
Judul : RESILIENSI PENYANDANG DISABILITAS NETRA
AKIBAT NARKOBA
Tujuan : PENYUSUNAN PENELITIAN MAHASISWA
Tempat : RUMAH PELAYANAN SOSIAL DISABILITAS
SENSORIK NETRA BHAKTI CANDRASA
SURAKARTA
Waktu : 5 APRIL S.D 30 APRIL 2023
Bidang : SOSIAL
Penanggung Jawab : Dr. ISLAH, M. Ag

Ketentuan : 1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian harus melapor kepada
Kepala Panti Pelayanan Sosial lokasi Penelitian dengan
menunjukkan:
- Surat Izin penelitian ini;
- Sertifikat Vaksin Dosis Ketiga (BOOSTER) dan Unduh Aplikasi
Peduli Lindungi;
2. Menaati peraturan dan tata tertib yang berlaku ditempat/lokasi
Penelitian serta mematuhi Protokol Kesehatan (5M : mencuci
tangan, memakai masker, menjaga jarak, menjauhi kerumunan dan
mengurangi mobilitas);
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai /tidak ada
kaitannya dengan judul penelitian dimaksud;
4. Apabila masa berlaku surat penelitian ini berakhir, sedangkan
pelaksanaan penelitian belum selesai perpanjangan waktu harus
diajukan dengan menyertakan hasil penelitian sebelumnya;

5. Setelah.....


-2-

5. Peneliti wajib menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Dinas Sosial Provinsi Jawa Tengah (email: studydinsosjateng@gmail.com).

Demikian Surat Izin ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Ditetapkan di Semarang ;
pada tanggal 5 April 2022.

KEPALA DINAS SOSIAL
PROVINSI JAWA TENGAH



HARSO SUSILO, ST, MM
Pembina Utama Muda
NIP. 19710509 199903 1 003

TEMBUSAN:

1. Kepala Panti Pelayanan Sosial Wanita WANODYATAMA Surakarta;
2. Dekan Falkutas Ushuluddin Dan Dakwah UIN RADEN MAS SAID SURAKARTA;
3. Sdr. AN NISA WAN AZIZAH.

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Subjek Penelitian

LEMBAR PERSETUJUAN SUBJEK PENELITIAN

Judul Penelitian : Resiliensi Penyandang Disabilitas Netra Akibat Narkoba di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Bhakti Candrasa Surakarta
Nama : An Nisa Wan Azizah
NIM : 191221112
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Semester : 8

Meminta saudara/saudari

Nama : BN
Usia : 28 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Alamat : Krajan, Rt. 03 / Rw. 01, Menuran, Baki, Sukoharjo

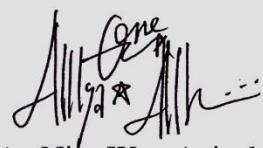
Untuk menjadi subjek dalam penelitian skripsi yang akan dilakukan. Oleh karena itu berkaitan dengan kegiatan akademik, maka hal-hal yang berkaitan dengan subjek akan terjaga kerahasiaannya. Adapun data yang dibutuhkan dari subjek adalah sebagai berikut :

1. Proses wawancara yang akan direkam audio (kerahasiaan subjek terjaga dan penggunaan informasi hanya sebatas akademik saja).
2. Observasi
3. Foto proses pelaksanaan

Demikian penjelasan yang saya sampaikan agar tidak terjadi kesalahan atau pelanggaran kode etik dikemudian hari. Terima Kasih.

Surakarta, 16 April 2023
Mahasiswa Peneliti

Subjek Penelitian



(An Nisa Wan Azizah)

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Subjek Penelitian

LEMBAR PERSETUJUAN SUBJEK PENELITIAN

Judul Penelitian : Resiliensi Penyandang Disabilitas Netra Akibat Narkoba di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Bhakti Candrasa Surakarta
Nama : An Nisa Wan Azizah
NIM : 191221112
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Semester : 8

Meminta saudara/saudari

Nama : DV
Usia : 23 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Krajan, Rt. 03 / Rw. 01, Menuran, Baki, Sukoharjo

Untuk menjadi subjek dalam penelitian skripsi yang akan dilakukan. Oleh karena itu berkaitan dengan kegiatan akademik, maka hal-hal yang berkaitan dengan subjek akan terjaga kerahasiaannya. Adapun data yang dibutuhkan dari subjek adalah sebagai berikut :

1. Proses wawancara yang akan direkam audio (kerahasiaan subjek terjaga dan penggunaan informasi hanya sebatas akademik saja).
2. Observasi
3. Foto proses pelaksanaan

Demikian penjelasan yang saya sampaikan agar tidak terjadi kesalahan atau pelanggaran kode etik dikemudian hari. Terima Kasih.

Surakarta, 16 April 2023
Mahasiswa Peneliti

Subjek Penelitian



(DV)



(An Nisa Wan Azizah)

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Subjek Penelitian

LEMBAR PERSETUJUAN SUBJEK PENELITIAN

Judul Penelitian : Resiliensi Penyandang Disabilitas Netra Akibat Narkoba di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Bhakti Candrasa Surakarta
Nama : An Nisa Wan Azizah
NIM : 191221112
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Semester : 8

Meminta saudara/saudari

Nama : TA
Usia : 54 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Kepunton, Rt. 008 / Rw. 003, Tegal Harjo, Jebres

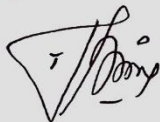
Untuk menjadi subjek dalam penelitian skripsi yang akan dilakukan. Oleh karena itu berkaitan dengan kegiatan akademik, maka hal-hal yang berkaitan dengan subjek akan terjaga kerahasiaannya. Adapun data yang dibutuhkan dari subjek adalah sebagai berikut :

1. Proses wawancara yang akan direkam audio (kerahasiaan subjek terjaga dan penggunaan informasi hanya sebatas akademik saja).
2. Observasi
3. Foto proses pelaksanaan

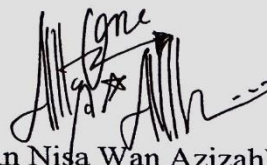
Demikian penjelasan yang saya sampaikan agar tidak terjadi kesalahan atau pelanggaran kode etik dikemudian hari. Terima Kasih.

Surakarta, 16 April 2023
Mahasiswa Peneliti

Subjek Penelitian



(TA)



(An Nisa Wan Azizah)

Lampiran 5. Lembar Persetujuan Subjek Penelitian

LEMBAR PERSETUJUAN SUBJEK PENELITIAN

Judul Penelitian : Resiliensi Penyandang Disabilitas Netra Akibat Narkoba di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Sensorik Netra Bhakti Candrasa Surakarta
Nama : An Nisa Wan Azizah
NIM : 191221112
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Semester : 8

Meminta saudara/saudari

Nama : EK
Usia : 30
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Alamat : Jl. Tengiri, Rt. 05 / Rw. 06, Bandarharjo, Semarang

Untuk menjadi subjek dalam penelitian skripsi yang akan dilakukan. Oleh karena itu berkaitan dengan kegiatan akademik, maka hal-hal yang berkaitan dengan subjek akan terjaga kerahasiaannya. Adapun data yang dibutuhkan dari subjek adalah sebagai berikut :

1. Proses wawancara yang akan direkam audio (kerahasiaan subjek terjaga dan penggunaan informasi hanya sebatas akademik saja).
2. Observasi
3. Foto proses pelaksanaan

Demikian penjelasan yang saya sampaikan agar tidak terjadi kesalahan atau pelanggaran kode etik dikemudian hari. Terima Kasih.

Surakarta, 16 April 2023
Mahasiswa Peneliti

Subjek Penelitian



(An Nisa Wan Azizah)

Lampiran 6. Panduan Wawancara

PANDUAN WAWANCARA SUBJEK UTAMA

Aspek	Indikator	Pertanyaan
Regulasi Emosi (<i>Emotion Regulation</i>)	Individu memiliki kemampuan dalam dirinya untuk mengatur emosi dalam menyikapi permasalahan dan ketika berhubungan dengan orang lain.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa yang anda rasakan saat ini setelah menjadi disabilitas netra dan tidak mengonsumsi narkoba? 2. Bagaimanakah anda mengelola emosi setelah menjadi disabilitas netra dan memutuskan untuk berhenti mengonsumsi narkoba? 3. Ketika mendapatkan masalah apakah anda pernah berfikir untuk kembali mengonsumsi narkoba? 4. Bagaimana anda mengatur emosi anda ketika mendapatkan masalah dan tekanan?
Optimis (<i>Optimisme</i>)	Keyakinan individu atas kemampuannya untuk meraih harapannya kedepan yang sangat cerah serta dapat mengatasi permasalahan yang terjadi.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah anda optimis dengan kehidupan anda setelah menjadi disabilitas netra dan berhenti mengonsumsi narkoba? 2. Apakah anda merasa kehidupan anda kedepan akan terhalang karena sebagai individu disabilitas netra dan mantan pecandu narkoba? 3. Apa harapan terbesar anda kedepan? 4. Apakah anda yakin dengan kemampuan anda sekarang bisa meraih harapan anda mendatang?
Empati (<i>Empathy</i>)	Kemampuan individu dalam memahami kondisi orang lain baik secara emosional maupun fisik.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana respon terhadap teman-teman anda yang masih mengonsumsi narkoba? 2. Setelah anda mengalami dampak mengonsumsi narkoba apakah anda

		<p>memiliki keinginan untuk menasehati teman-teman anda berhenti mengonsumsi narkoba?</p> <p>3. Bagaimana hubungan anda dengan penerima manfaat yang lain?</p>
<p>Peningkatan Aspek Keluar (<i>Reaching Out</i>)</p>	<p>Individu dapat bangkit dari permasalahan yang dihadapi dan mendapatkan hal positif dari masalah tersebut.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apakah anda merasa terpuruk setelah menjadi disabilitas netra? 2. Menurut anda menjadi individu disabilitas netra akibat narkoba apakah menjadi beban hidup? 3. Apakah anda merasa terpuruk ketika dilabeli sebagai disabilitas netra mantan pecandu narkoba? 4. Apakah anda mendapatkan hal positif dari masa lalu anda sebagai mantan pecandu narkoba? 5. Bagaimana strategi anda bangkit dari keterpurukan?

Lampiran 7. Panduan Wawancara

PANDUAN WAWANCARA INFORMAN

Aspek	Pertanyaan
Regulasi Emosi (<i>Emotion Regulation</i>)	<ol style="list-style-type: none">1. Reaksi apa yang anda lihat saat awal BN menjadi tunanetra?2. Menurut anda bagaimanakah BN mengelola emosi setelah menjadi disabilitas netra dan berhenti mengonsumsi narkoba?3. Bagaimanakah hubungan BN dengan orang lain setelah menjadi disabilitas netra dan berhenti mengonsumsi narkoba?
Optimis (<i>Optimisme</i>)	<ol style="list-style-type: none">1. Apakah BN optimis dengan kehidupannya setelah menjadi disabilitas netra dan berhenti mengonsumsi narkoba?2. Apakah BN merasa kehidupannya kedepan akan terhalang karena sebagai individu disabilitas netra dan mantan pecandu narkoba?3. Apakah BN yakin dengan kemampuannya sekarang bisa meraih harapan mendatang?
Empati (<i>Empathy</i>)	<ol style="list-style-type: none">1. Bagaimana respon BN terhadap teman-temannya yang masih mengonsumsi narkoba?2. Setelah BN mengalami dampak mengonsumsi narkoba apakah BN pernah mengingatkan memiliki keinginan untuk menasehati teman-temannya agar berhenti mengonsumsi narkoba?
Peningkatan Aspek Keluar (<i>Reaching Out</i>)	<ol style="list-style-type: none">1. Apakah BN merasa terpuruk setelah menjadi disabilitas netra?2. Menurut anda menjadi individu disabilitas netra akibat narkoba apakah menjadi beban hidup BN?3. Apakah BN mendapatkan hal positif dari masa lalunya sebagai mantan pecandu narkoba?4. Bagaimana strategi BN bangkit dari keterpurukan?

Lampiran 8. Panduan Observasi

PANDUAN OBSERVASI

Aspek	Indikator	Hasil Observasi
Regulasi Emosi (<i>Emotion Regulation</i>)	<ol style="list-style-type: none">1. Emosional yang ditunjukkan dalam masalah2. Emosi yang tampak ketika berinteraksi dengan sekitar	
Optimis (<i>Optimisme</i>)	<ol style="list-style-type: none">1. Pandangannya terhadap masa depan2. Semangat hidup sekarang ini	
Empati (<i>Empathy</i>)	<ol style="list-style-type: none">1. Rasa peduli terhadap sesama disabilitas netra2. Respon terhadap sekitar	
Peningkatan Aspek Keluar (<i>Reaching Out</i>)	<ol style="list-style-type: none">1. Hal-hal yang ingin dicapai setelah menjadi disabilitas netra dan tidak mengonsumsi narkoba	

Lampiran 9. Laporan Hasil Observasi

LAPORAN HASIL OBSERVASI

Aspek	Indikator	Hasil Observasi
Regulasi Emosi (<i>Emotion Regulation</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Emosional yang ditunjukkan dalam masalah 2. Emosi yang tampak ketika berinteraksi dengan sekitar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tenang, jika sedang emosi subjek BN memilih untuk diam atau menghindari dari sumber masalah kemudian mencari kesibukan positif. 2. Ramah dan mudah bergaul, namun jika merasa tidak cocok dengan lingkungan sekitar subjek cenderung diam.
Optimis (<i>Optimisme</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pandangannya terhadap masa depan 2. Semangat hidup sekarang ini 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pandangan masa depan subjek sudah memiliki rencana-rencana untuk meraih kesuksesan. 2. Sangat semangat, dibuktikan dengan aktif mengikuti bimbingan dan pelatihan dipanti sebagai bekal menjalani kehidupan kedepan.
Empati (<i>Empathy</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rasa peduli terhadap sesama disabilitas netra 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat peduli dengan penyandang disabilitas yang lain, sering memberikan motivasi dan saling menyemangati satu sama lain.
Peningkatan Aspek Keluar (<i>Reaching Out</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hal-hal yang ingin dicapai setelah menjadi disabilitas netra dan tidak mengonsumsi narkoba 	<ol style="list-style-type: none"> 1. -Subjek berlatih bermain alat musik dengan rajin dan mengasah kemampuan membuat lagu sendiri untuk mengembangkan keahliannya dalam bermusik. -Subjek memiliki progres yang baik di panti sehingga lebih cepat untuk diberikan pelatihan pijat dan cita-cita subjek setelah lulus akan mengembangkan kemampuan pijat tersebut guna untuk sumber penghasilan. -Menjadi orang sukses dan membahagiakan orang tua adalah harapan terbesar subjek.

Lampiran 10. Transkrip Hasil Wawancara

TRANSKIP WAWANCARA SUBJEK UTAMA

Transkrip Hasil Wawancara 1

Subjek : BN

Umur : 29 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Lokasi : Ds Krajan, Rt. 03 / Rw. 01, Menuran, Baki, Sukoharjo

Waktu : 16 April 2023 jam 10.30

P : Peneliti S : Subjek

Baris	Verbatim Wawancara	Tema
1.	P : Assalamu'alaikum mas, selamat siang. Sebelumnya saya minta maaf jika mengganggu waktunya.	Opening
5.	S : Wa'alaikumussalam, siang mbak. Iya tidak apa-apa mbak, saya juga longgar ini. P : Baik mas, disini saya ingin bertanya beberapa hal berkaitan dengan kehidupan mas BN yang telah saya angkat menjadi judul penelitian saya.	
10.	S : Oke mbak silahkan dengan senang hati saya akan menjawabnya. P : Hal pertama yang ingin saya tanyakan adalah apa yang anda rasakan saat ini setelah menjadi disabilitas netra dan tidak mengonsumsi narkoba?	(Aspek Resiliensi : Regulasi Emosi)
15.	S : <u>Setelah menjadi netra ya rasa penyesalan itu tetap ada mbak, tapi mau gimana lagi saya begini juga karena ulah sendiri, jadi ya mikirku mungkin jalan hidupku udah seperti ini.</u> Terus kalau	
20.	<u>untuk setelah bisa lepas dari narkoba sekarang rasanya ya plong, karena kan saya tau resiko pemakai narkoba itu bagaimana, dulu dalam kehidupan sehari-hari takut kalau denger sirine polisi, takut ditangkep, tapi kalau sekarang udah plong</u>	
25.		(Aspek Resiliensi : Regulasi Emosi)

<p>30.</p> <p>35.</p> <p>40.</p> <p>45.</p> <p>50.</p> <p>55.</p> <p>60.</p> <p>65.</p> <p>70.</p>	<p><u>nggak takut apa-apa, karena kan udah nggak berbuat.</u></p> <p>P : Berarti sekarang udah lebih tenang ya mas, nggak was-was lagi?</p> <p>S : Iya mba sangat tenang.</p> <p>P : Alhamdulillah ya mas bisa menjalani kehidupan dengan ketenangan. Kemudian bagaimanakah anda mengelola emosi setelah menjadi disabilitas netra dan memutuskan untuk berhenti mengonsumsi narkoba?</p> <p>S : <u>Untuk saat ini saya kalau sedang emosi lebih baik diam terus nyingkir mba, menyendiri gitu, soalnya kalau udah emosi terus nenggepin orang-orang takutnya malah emosi saya memuncak.</u></p> <p>P : Bagus itu mas jadi lebih baik menghindar ya untuk dapat meredam emosi, karena yang tau tentang emosi yang dirasakan kan diri sendiri ya, jadi jangan sampai kita dikuasai oleh emosi tapi kita harus bisa mengendalikan emosi itu. Selanjutnya, ketika mendapatkan masalah apakah anda pernah berfikir untuk kembali mengonsumsi narkoba?</p> <p>S : <u>Jujur pernah mbak, karena dulu kan sudah merasakan ketika ada masalah rasanya bisa lepas kalau udah mengonsumsi narkoba. Tapi ketika saya ada pikiran kayak gitu saya kembali lagi berfikir kondisi yang saya terima saat ini karena narkoba, masa saya mau mengulangi lagi.</u></p> <p>P : Ohh jadi mas BN pernah berfikir untuk kembali memakai narkoba, tapi mas BN mengendalikan pikiran mas agar tidak terjerumus kembali. Oke untuk pertanyaan berikutnya bagaimana anda mengatur emosi anda ketika mendapatkan masalah dan tekanan?</p> <p>S : Ketika sedang ada masalah sekarang saya dengan sholat dan berdo'a gitu rasanya udah tenang mbak.</p> <p>P : Jadi mengarahkan ke hal positif ya mas. Apakah anda optimis dengan kehidupan</p>	<p>(Aspek Resiliensi : Regulasi Emosi)</p> <p>(Aspek Resiliensi : Regulasi Emosi)</p>
--	--	---

75.	<p>anda setelah menjadi disabilitas netra dan berhenti mengonsumsi narkoba? S : <u>Tetap optimis, walaupun ada pikiran awal-awal itu saya pernah pengen bunuh diri, tapi saya mikir lagi ada yang lebih parah dari saya mereka bisa masa saya enggak.</u></p>	(Aspek Resiliensi : Optimis)
80.	<p>P : Terus apakah anda merasa kehidupan anda kedepan akan terhalang karena sebagai individu disabilitas netra dan mantan pecandu narkoba?</p>	
85.	<p>S : <u>Tidak mbak, saya biasa aja karena yang saya rasakan saat ini ya saya seperti manusia normal lainnya cuma bedanya saya tidak bisa melihat. Sebagai mantan pecandu narkoba saya juga tidak merasa terhalang karena itu kan masa lalu saya, sekarang saya sudah bisa lepas, orang itu</u></p>	(Aspek Resiliensi : Optimis)
90.	<p><u>kan berhak untuk berubah jadi lebih baik mbak.</u></p>	
95.	<p>P : Iya mas betul sekali, manusia diciptakan dengan masalah kehidupannya masing-masing, wajar jika pernah melakukan kesalahan, tugas kita ya itu setelah melakukan kesalahan segera untuk sadar dan memperbaiki hidup kedepannya supaya lebih baik. Lanjut apa harapan terbesar anda kedepan?</p>	
100.	<p>S : Harapannya saya ingin sukses dan membahagiakan ibu saya mbak.</p>	
105.	<p>P : Apakah anda yakin dengan kemampuan anda sekarang bisa meraih harapan anda mendatang?</p>	
110.	<p>S : <u>Yakin mbak, dengan kemampuan saya bisa bangkit dan berubah menjadi lebih baik itu sudah menjadi kebahagiaan ibu saya, kemudian untuk meraih kesuksesan juga saya udah ada peluang mbak, kan dipanti juga diajari pijat nanti kalau udah lulus dari sini mau saya kembangkan lagi, terus saya suka musik dan bikin lagu gitu, temen saya juga udah memberikan kesempatan sama saya buat berkontribusi</u></p>	(Aspek Resiliensi : Optimis)
115.	<p><u>dalam bandnya.</u> P : Alhamdulillah ya mas banyak jalannya, yakin kalau kita lebih dekat dengan Allah</p>	

120.	<p>pasti semua dipermudah. Pertanyaan selanjutnya bagaimana respon anda terhadap teman-teman anda yang masih mengonsumsi narkoba?</p> <p>S : <u>Ya saya prihatin mbak, tapi saya juga paham buat lepas dari narkoba itu bukan hal yang mudah.</u></p>	(Aspek Resiliensi : Empati)
125.	<p>P : Setelah anda mengalami dampak mengonsumsi narkoba apakah anda memiliki keinginan untuk menasehati teman-teman anda berhenti mengonsumsi narkoba?</p>	
130.	<p>S : <u>Pasti ada mbak, beberapa temen saya udah ada yang saya kasih tau ini lo aku udah kayak gini, tapi kalau saya ngasih tau juga sesuai situasi dan kondisi temen saya, takutnya ada yang tersinggung kemudian marah. Ada temen saya satu yang udah bisa lepas dari narkoba sekarang alhamdulillah rajin ke masjid.</u></p>	(Aspek Resiliensi : Empati)
135.	<p>P : Dengan kondisi mas BN yang seperti ini berarti bukan berarti udah ngga peduli sama temen-temen mas yang dulu ya, tetep rasa empati itu ada. Kemudian Bagaimana hubungan anda dengan penerima manfaat dipanti?</p>	
140.	<p>S : <u>Sama penerima manfaat sama pembimbing in syaa Allah saya baik semua mbak hubungannya, saling memotivasi. Disana semua penerima manfaat kan netra jadi udah satu rasa, sama-sama tidak bisa melihat malah kesannya disana kehidupannya normal begitu mbak.</u></p>	(Aspek Resiliensi : Empati)
145.	<p>P : Baik untuk selanjutnya apakah anda merasa terpuruk setelah menjadi disabilitas netra?</p>	
150.	<p>S : <u>Dulu awal-awal sempat terpuruk mbak, tapi sekarang udah enggak.</u></p>	(Aspek Resiliensi : Empati)
155.	<p>P : Menurut anda menjadi individu disabilitas netra akibat narkoba apakah menjadi beban hidup?</p>	
160.	<p>S : <u>Yang jadi beban justru malah pas awal saya setelah netra itu rehabilitasi mandiri dulu kan untuk bisa lepas dari obat-obatan, udah nggak bisa lihat ekonomi juga sulit</u></p>	

165.	<p>saat itu. Tapi setelah masuk RPS Bhakti Candrasa dan lepas dari narkoba saya lebih enjoy dan ikhlas aja gitu menjalani kehidupan.</p>	
170.	<p>P : Apakah anda merasa terpuruk ketika dilabeli sebagai disabilitas netra mantan pecandu narkoba?</p>	
175.	<p>S : Tidak mbak, saya biasa aja karena ya memang kenyataannya seperti itu. P : Apakah anda mendapatkan hal positif dari masa lalu anda sebagai mantan pecandu narkoba?</p>	
180.	<p>S : <u>Banyak sekali saya dapatkan hal positif mbak, saya lebih dekat dengan Allah, lebih memahami sesungguhnya bersyukur kemudian saya juga bisa menasehati</u></p>	<p>(Aspek Resiliensi : Pencapaian Keluar)</p>
185.	<p><u>temen-temen saya dan masih banyak lagi mbak pokoknya hikmah yang saya dapat.</u> P : Alhamdulillah dibalik kondisi dan masalah yang mas BN alami banyak hikmah yang bisa jadi pelajaran kedepannya ya mas. Terus bagaimana strategi anda bangkit dari keterpurukan?</p>	
190.	<p>S : <u>Strategi saya dari awal pertama tekad kuat dalam diri saya, kemudian saya waktu itu badan nggak bisa gerak saya terus berusaha, kemudian rehabilitasi mandiri, terus masuk ke panti RPSDSN Bhakti Candrasa Surakarta juga termasuk strategi</u></p>	<p>(Aspek Resiliensi : Pencapaian Keluar)</p>
195.	<p><u>saya untuk bangkit mbak, banyak hal yang saya dapat disini sekarang saya bisa rutin sholat, baca tulis al-qur'an braille dan bisa mengembangkan hobi saya dibidang musik.</u></p>	
200.	<p>P : Baik mas mungkin itu saja yang saya tanyakan, terima kasih banyak waktu dan informasi yang telah diberikan, bila dari saya ada perkataan yang menyakitkan atau menyinggung saya minta maaf ya mas. S : Oke mbak sama-sama.</p>	

Lampiran 11. Transkrip Wawancara Informan 1

Transkrip Hasil Wawancara 2

Nama : DV

Umur : 23 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Status : Adik Subjek

Lokasi : Ds Krajan, Rt. 03 / Rw. 01, Menuran, Baki, Sukoharjo

Waktu : 16 April 2023 jam 10.00

P : Peneliti I : Informan

Baris	Verbatim Wawancara	Tema
1.	P : Assalamu'alaikum mbak, selamat pagi. Sebelumnya saya minta maaf jika mengganggu waktunya. I : Wa'alaikumussalam, tidak apa-apa mba, santai saja.	
5.	P : Baik langsung ke pertanyaan yang pertama ya mbak, Reaksi apa yang anda lihat saat awal BN menjadi tunanetra? I : Dia awal menjadi tunanetra sangat terpuruk mbak, banyak diem dan menyendiri.	
10.	P : Menurut anda bagaimanakah BN mengelola emosi setelah menjadi disabilitas netra dan berhenti mengonsumsi narkoba?	
15.	I : <u>Kalau untuk emosinya sendiri banyak perubahan mbak, dulu dia sangat emosian sekali gampang marah, tapi setelah netra dia lebih kalem justru malah nggak pernah marah paling cuma diem, pokoknya dari segi perilaku dan ibadah banyak perubahan baiknya mbak.</u>	
20.	P : Bagaimanakah hubungan BN dengan orang lain setelah menjadi disabilitas netra dan berhenti mengonsumsi narkoba?	
25.		

<p>30.</p> <p>35.</p> <p>40.</p> <p>45.</p> <p>50.</p> <p>55.</p> <p>60.</p> <p>65.</p> <p>70.</p>	<p>I : <u>Hubungannya sama masyarakat sini ya baik mbak. Cuma memang dari keluarga kita sedikit membatasi untuk berhubungan disekitar sini karena kadang temen-temennya yang dulu masih suka ngajak buat make obat-obatan lagi, jadi dari pada masuk ke lingkungan itu lagi kami sekeluarga membatasi, kalau pas BN pulang kerumah jarang sekali keluar rumah, tujuannya ya itu untuk menghindari ajakan teman-temannya.</u></p> <p>P : Jadi itu termasuk bentuk usaha dari keluarga ya mbak untuk menjaga BN agar tidak kembali ke masa lalunya.</p> <p>Selanjutnya, apakah BN optimis dengan kehidupannya setelah menjadi disabilitas netra dan berhenti mengonsumsi narkoba?</p> <p>I : <u>Awal menjadi tunanetra itu dia minder mbak dan pasti optimisnya kurang, tetapi alhamdulillah setelah masuk di panti dia kembali optimis lagi, kalau kemana-mana udah nggak malu.</u></p> <p>P : Apakah BN merasa kehidupannya kedepan akan terhalang karena sebagai individu disabilitas netra dan mantan pecandu narkoba?</p> <p>I : <u>Enggak sih mbak menurut saya, karena dia udah bisa bangun dari kesedihannya menjadi tunanetra, kalau untuk mantan pecandu narkoba dia sudah menerima itu karena memang melakukan perbuatan tersebut.</u></p> <p>P : Apakah BN yakin dengan kemampuannya sekarang bisa meraih harapan mendatang?</p> <p>I : <u>Dia sangat yakin, karena kalau sudah memiliki keinginan tekadnya sangat kuat mbak, contoh saja pas awal netra dia itu sempat badannya tidak bisa digerakkan, tapi karena tekadnya yang tinggi buat sembuh dia berusaha dengan keras dan akhirnya bisa menjadi dia yang sekarang.</u></p> <p>P : Bagaimana respon BN terhadap teman-temannya yang masih mengonsumsi narkoba?</p>	
--	--	--

75.	I : Responnya biasa aja mbak, tapi juga ada rasa kasihan sebenarnya karena temen-temennya masih jadi pemakai. Tapi gimana ya mbak itu kan memang sulit buat dihilangkan kalau bukan dari kemauan diri sendiri.	
80.	P : Setelah BN mengalami dampak mengonsumsi narkoba apakah BN pernah mengatakan memiliki keinginan untuk menasehati teman-temannya agar berhenti mengonsumsi narkoba?	
85.	I : <u>Ada mbak pasti ada, saya juga tau beberapa temennya itu di wa ni mbak, dia menasehati temannya supaya berhenti karena resikonya bisa kayak dia gitu, mumpung masih ada waktu dari pada akhirnya menyesal.</u>	
90.	P : Apakah BN merasa terpuruk setelah menjadi disabilitas netra?	
95.	I : Awal pasti iya mbak <u>dia terpuruk, suka menyendiri dan banyak diemnya, kayak orang stress,</u> tapi sekarang dia udah biasa og mbak dengan kondisinya. Dia bangkit dan menunjukkan kalau netra juga bisa beraktivitas seperti orang normal biasanya.	
100.	P : Menurut anda menjadi individu disabilitas netra akibat narkoba apakah menjadi beban hidup BN?	
105.	I : Kalau untuk narkobanya itu nggak mbak karena sekarang kan udah nggak jadi pemakai dia, tapi kalau untuk netranya pasti awal-awal juga menjadi beban karena kan belum terbiasa dengan nggak bisa lihat, sekarang beban pasti tetap ada tapi dia berusaha terus mbak buat bisa melakukan segala hal dengan kondisinya yang netra.	
110.	P : Apakah BN mendapatkan hal positif dari masa lalunya sebagai mantan pecandu narkoba dan kondisinya yang tunanetra?	
115.	I : <u>Pasti mendapatkan mbak, karena dia sekarang jadi orang yang lebih baik, dulu nggak pernah sholat sekarang udah sholat terus nggak emosian lagi, sama orang tua juga bakti. Jadi dengan kondisinya</u>	

120.	<p><u>sekarang dari keluarga pun banyak mengambil hal positifnya.</u></p> <p>P : Bagaimana strategi BN bangkit dari keterpurukan?</p> <p>I : <u>Semangatnya itu loh mbak yang tinggi, utamanya yang pengen dia dapatkan ya kesembuhan, masuk panti itu dulu juga</u></p>	
125.	<p><u>cari info sendiri dia mbak, dia juga pernah ikut perguruan kayak silat gitu. Pokoknya caranya dia bangkit ya karena tekad dalam dirinya itu tinggi. Jadi sekarang udah bisa dilihat dia udah nggak terpuruk lagi.</u></p>	
130.	<p>P : Baiklah mbak mungkin hanya itu yang saya tanyakan, terima kasih atas informasi yang diberikan, maaf kalau saya merepotkan dan kalau ada perkataan yang menyinggung saya juga minta maaf.</p> <p>I : Sama-sama mbak, nggak papa tidak merepotkan sama sekali kok mbak.</p>	

Lampiran 12. Transkrip Wawancara Informan 2

Transkrip Hasil Wawancara 3

Nama : TA

Umur : 54 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Status : Pekerja Sosial / Pembimbing

Lokasi : RPS Disabilitas Sensorik Netra “Bhakti Candrasa” Surakarta

Waktu : 28 April 2023 jam 08.30

P : Peneliti I : Informan

Baris	Verbatim Wawancara	Tema
1.	P : Assalamu’alaikum ibu, selamat pagi. Sebelumnya saya minta maaf jika mengganggu waktunya. I : Wa’alaikumussalam, santai aja dek, ibu senang bisa membantu.	
5.	P : Baik bu, saya mulai dengan pertanyaan menurut anda bagaimanakah BN mengelola emosi setelah menjadi disabilitas netra dan berhenti mengonsumsi narkoba?	
10.	I : <u>Dulu awal masuk sini dia sangat tempramental, alhamdulillah sekitar tiga bulanan disini itu dia udah mulai meredam-meredam dan sekarang sudah bagus emosinya, karena disini kan ada bimbingan dan kegiatan-kegiatan yang tujuannya juga untuk melatih para penerima manfaat agar bisa mengelola emosinya.</u>	
15.	P : Bagaimanakah hubungan BN dengan pembimbing dan penerima manfaat disini? I : <u>Baik sangat baik, ibu lihat dia dengan penerima manfaat lain juga akur nggak pernah ada masalah, terus kalau sama ibu sendiri kita sering sharing cerita-cerita gitu.</u>	
20.		
25.		

30.	<p>P : Apakah BN optimis dengan kehidupannya setelah menjadi disabilitas netra dan berhenti mengonsumsi narkoba?</p> <p>I : <u>Optimis dia sangat optimis, bukan hanya dia in syaa Allah semua yang masuk sini awalnya minder jadi optimis dan percaya diri.</u></p>	
35.	<p>P : Apakah BN merasa kehidupannya kedepan akan terhalang karena sebagai individu disabilitas netra dan mantan pecandu narkoba?</p> <p>I : <u>Tidak, dia sudah bisa bangkit dari keadaannya itu.</u></p>	
40.	<p>P : Apakah BN yakin dengan kemampuannya sekarang bisa meraih harapan mendatang?</p> <p>I : <u>Yakin, dia itu progresnya sangat baik disini karena semangatnya yang luar biasa, dia baru hampir setahun disini tapi sudah</u></p>	
45.	<p><u>ibu ajarkan pijat karena kemampuannya sudah ada, padahal ketentuan disini diajari pijat itu kalau sudah dua tahun, tapi karena dia dipandang sudah mampu jadi ibu sedikit demi sedikit sudah mengajari.</u></p>	
50.	<p>P : Bagaimana respon BN terhadap PM lain?</p> <p>I : Baik, dia kesemua penerima manfaat disini baik.</p>	
55.	<p>P : Menurut yang anda ketahui apakah BN pernah menyemangati PM lain untuk bangkit dari kesedihan menjadi tunanetra?</p> <p>I : <u>Pernah, dia itu sering cerita ke penerima manfaat lain tentang kehidupannya dulu</u></p>	
60.	<p><u>hingga menjadi tunanetra dan bisa bangkit, tujuannya ya agar penerima manfaat yang lain termotivasi, ibaratnya gini ini loh kisahku seperti ini saya bisa melewati jadi ayo semangat.</u></p>	
65.	<p>P : Bagaimana sikap BN saat masuk di panti ini?</p> <p>I : Awal dia masuk orang disini malah pada takut dek, pembimbing yang menerima juga merinding, karena kan dia banyak tato dibadan terus dulu rambutnya gondrong dan lusuh pakaiannya. Alhamdulillah</p>	
70.	<p>setelah dibimbing disini dia ganteng to</p>	

75.	<p>sekarang, rapi dalam penampilan. Kalau sikapnya awal masuk karena belum beradaptasi dia jarang keluar kamar jadi sering menyendiri.</p> <p>P : Apakah BN mendapatkan hal positif setelah masuk dipanti ini?</p>	
80.	<p>I : <u>Banyak sekali hal positifnya dek, salah satunya itu tadi dari penampilan sekarang sudah rapi, emosinya bagus, terus ibadahnya juga sudah bagus, dia juga ini kan suka musik jadi pembimbing menepatkan dia jadi seksi musik yang sesuai basic nya biar dia seneng dan bisa</u></p>	
85.	<p><u>mengembangkan kemampuan bermusiknya.</u></p> <p>P : Yang anda ketahui bagaimana strategi BN bangkit dari keterpurukan?</p>	
90.	<p>I : Ini dari pembimbing dulu ya dek, jadi disini pembimbing juga membantu penerima manfaat untuk bangkit dari kesedihannya, pembimbing disini menggunakan pendekatan individu, kelompok dan pendekatan keluarga,</p>	
95.	<p>dengan begitu pembimbing tau akar permasalahannya sehingga bisa memberikan cara-cara yang tepat dan yang</p>	
100.	<p>ibu lihat BN ini semangatnya sangat tinggi jadi sekarang dia bisa bangkit dan mengikuti kegiatan dipanti dengan baik progresnya cepat.</p> <p>P : Mungkin itu saja ibu yang saya tanyakan, terima kasih banyak telah menyempatkan waktunya untuk saya wawancara, maaf jika ada kata-kata saya yang kurang berkenan nggih bu.</p>	
105.	<p>I : Iya ndak papa, pokoknya semangat terus dipermudah skripsiannya.</p>	

Lampiran 13. Transkrip Wawancara Informan 3

Transkrip Hasil Wawancara 4

Informan : EK

Umur : 30 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Status : Teman Asrama

Lokasi : RPS Disabilitas Sensorik Netra “Bhakti Candrasa” Surakarta

Waktu : 28 April 2023 jam 09.00

P : Peneliti I : Informan

Baris	Verbatim Wawancara	Tema
1.	P : Assalamu’alaikum mas, selamat pagi. Sebelumnya saya minta maaf jika mengganggu waktunya. I : Wa’alaikumussalam, iya mbak nggak papa, tidak mengganggu.	
5.	P : Menurut anda bagaimanakah BN mengelola emosi setelah menjadi disabilitas netra dan berhenti mengonsumsi narkoba? I : Awal masuk sini dia belum bisa mengontrol emosinya mbak, kalau disuruh ikut kegiatan pas dia lagi malas dia marah, tetapi sekarang dia banyak berubah, mengikuti kegiatan dipanti dengan aktif dan nggak bolos-bolos lagi.	
10.	P : Bagaimanakah hubungan BN dengan pembimbing dan penerima manfaat disini? I : <u>Kalau sama pembimbing disini hubungannya baik semua mbak, terus kalau antar penerima manfaat tergantung, dia kalau merasa cocok dan sefrekuensi banyak cerita, nyambung gitu tapi kalau nggak cocok dia banyak diemnya.</u>	
15.	P : Apakah BN optimis dengan kehidupannya setelah menjadi disabilitas netra dan berhenti mengonsumsi narkoba?	
20.		
25.		

30.	<p>I : Kalau awal-awal pasti ada rasa syok dan minder mbak kayak saya dulu karena saya kan juga mantan orang awas, tetapi sekarang menurut pendapat saya dia sangat optimis mbak.</p>	
	<p>P : Apakah BN merasa kehidupannya kedepan akan terhalang karena sebagai individu disabilitas netra dan mantan pecandu narkoba?</p>	
35.	<p>I : Tidak mbak, karena disini kan banyak diajari hal-hal yang membantu kita buat bisa menjalani kehidupan jadi kondisi tunanetra sudah tidak jadi penghalang lagi.</p>	
40.	<p>P : Apakah BN yakin dengan kemampuannya sekarang bisa meraih harapan mendatang?</p>	
	<p>I : Dia orangnya sangat yakin mbak, soalnya kalau udah punya kemauan dia pasti berusaha buat mendapatkannya.</p>	
45.	<p>P : Bagaimana respon BN terhadap PM lain?</p>	
50.	<p>I : Baik mbak, dia diajak bercanda bisa, diajak serius juga bisa mungkin karena sama-sama netra jadi bisa merasakan apa yang dirasakan penerima manfaat lain, saling menghibur mbak kalau disini itu.</p>	
	<p>P : Menurut yang anda ketahui apakah BN pernah menyemangati PM lain untuk bangkit dari kesedihan menjadi tunanetra?</p>	
55.	<p>I : <u>Pernah mbak, dia biasanya menyemangati lewat cerita hidupnya.</u></p>	
	<p>P : Bagaimana sikap BN saat masuk di panti ini?</p>	
60.	<p>I : Awal masuk dia belum bisa beradaptasi jadi lebih suka ngurung dikamar mbak.</p>	
	<p>P : Apakah BN mendapatkan hal positif setelah masuk dipanti ini?</p>	
65.	<p>I : Semua yang ada disini pasti semua mendapatkan hal positif mbak, karena kan yang diajarkan juga hal-hal positif yang kedepannya juga bermanfaat bagi kami yang netra seperti ini.</p>	
	<p>P : Yang anda ketahui bagaimana strategi BN bangkit dari keterpurukan?</p>	
70.	<p>I : Kalau strateginya dulu bagaimana saya kurang tau ya mbak, tapi kalau sekarang</p>	

75.	saya menilai dia kalau sedang ada masalah atau sedih gitu mengalihkannya kemusik, dia suka bikin lagu sendiri, menurutnya dengan seperti itu bisa mengobati rasa sedihnya.	
80.	<p>P : Baik mas, mungkin cukup itu yang saya tanyakan, terima kasih atas informasi yang diberikan, bila ada perkataan saya yang menyinggung juga mohon untuk dimaafkan.</p> <p>I : Iya mbak sama-sama</p>	

Lampiran 14. Dokumentasi Penelitian

Dokumentasi Wawancara



Subjek Utama



Informan 1



Informan 2



Informan 3

Lampiran 15. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Data Pribadi

Nama	:	An Nisa Wan Azizah
Alamat	:	Tanjung, Rt. 03/Rw. 04, Dayu, Gondangrejo, Karanganyar
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Agama	:	Islam
Kewarganegaraan	:	Indonesia
Status	:	Lajang
No. HP	:	083192723811
Email	:	annisawan20@gmail.com
Motto Hidup	:	Sedikit Bicara, Banyak Usaha dan Do'a

B. Data Riwayat Pendidikan

Jenjang	Instansi	Tahun Lulus
TK	TK Aba Sidomulyo	2007
SD	SD Negeri 02 Dayu	2013
SMP	MTs N 1 Karanganyar	2016
SMA	MAN 2 Karanganyar	2019
S1	UIN Raden Mas Said Surakarta	2023



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA
FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH**

Jl. Pandawa Pucangan Kartasura Sukoharjo Telp. (0271) 781516 Fax. (0271) 782774
Homepage : www.iain-surakarta.ac.id E-mail: fud.uin@iain-surakarta.ac.id

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Tim Turnitin Fakultas Ushuluddin dan Dakwah (FUD) UIN Raden Mas Said Surakarta menerangkan bahwa setelah melakukan cek plagiasi skripsi dengan menggunakan perangkat lunak **Turnitin** maka pihak di bawah ini:

Nama : AN NISA WAN AZIZAH
NIM : 191221112
Program Studi : BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
Judul Skripsi : RESILIENSI PENYANDANG DISABILITAS NETRA AKIBAT NARKOBA DI RUMAH PELAYANAN DISABILITAS SENSORIK NETRA BHAKTI CANDRASA SURAKARTA
Hasil Turnitin : 30 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiasi dengan "Similarity Index" di bawah 30 persen.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagai syarat pelaksanaan munaqosyah.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Sukoharjo, 29/05/2023

an Dekan,
Wakil Dekan I,



Dr. Hj. Kamila Adnani, M.Si.
NIP. 19700723 200112 2 003