

## **Gambaran *Adversity Quotient* pada Penyandang Tunanetra Tidak Bawaan**

**Nova Novita<sup>1</sup>, Nurmina<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup> Universitas Negeri Padang

*e-mail:* [nova.shaery@gmail.com](mailto:nova.shaery@gmail.com)

### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kategori respon dan *adversity quotient* setelah mengalami tunanetra. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan desain fenomenologis. Karakteristik partisipan penyandang tunanetra tidak bawaan, tunanetra total, dan dewasa muda (20-30 tahun). Data didapatkan melalui wawancara pada partisipan yang bersangkutan dan disertai wawancara *significant other*. Analisis data menggunakan Teknik *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA). Hasil penelitian menunjukkan respon awal yang diberikan partisipan sedih, takut, tidak terima, drop secara mental, emosi tidak stabil, tidak percaya, dan menangis. Proses adaptasi yang dilalui partisipan sulit menerima, menjalani takdir, pasrah, berusaha bangkit, dan menyesali diri. *Adversity Quotient* partisipan dapat dilihat pada kontrol diri terhadap peristiwa yang menimbulkan kesulitan, asal usul dan pengakuan, jangkauan, serta daya tahan terhadap kesulitan.

**Kata Kunci:** *Adversity Quotient*, Tunanetra Tidak Bawaan, Dewasa Muda.

### **Abstract**

This study aims to describe the response category and adversity quotient after experiencing visual impairment. The approach used in this study is descriptive qualitative with a phenomenological design. Characteristics of participants with non-congenital blindness, total blindness, and young adults (20-30 years). Data were obtained through interviews with the participants concerned and accompanied by significant other interviews. Data analysis used Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) Techniques. The results of the study showed that the initial responses given by the participants were sad, afraid, unacceptable, mentally depressed, emotionally unstable, distrustful, and crying. The adaptation process that the participants went through was difficult to accept, live their destiny, surrender, try to get up, and feel sorry for themselves. Participant adversity quotient can be seen in self-control of events that cause difficulties, origin and recognition, range, and resistance to adversity.

**Keywords:** Adversity Quotient, Non-Congenital Visual Impairment, Young Adults.

### **PENDAHULUAN**

Perkembangan manusia mengacu pada tahapan-tahapan yang ditandai oleh karakteristik tertentu. Masa dewasa muda menjadi periode yang krisis, karena pada masa ini terjadinya peralihan dari masa remaja menuju dewasa yang disebut emerging adulthood (Arnett, 2013). Masa dewasa muda merupakan waktu untuk mengeksplorasi karir, identitas diri, komitmen (Kail & Cavanaugh, 2016) membangun kemandirian pribadi dan ekonomi, memilih jodoh, belajar hidup dengan seseorang, memulai sebuah keluarga, dan membesarkan anak-anak (Santrock, 2011). Tuntutan tersebut dapat terpenuhi karena didukung kondisi kesehatan, energi, kekuatan dan daya tahan tubuh dewasa muda yang sedang berada di puncaknya (Papalia, Old, & Feldman, 2011). Namun, tidak semua dewasa muda memiliki kondisi fisik yang sehat dan sempurna. Sebagian mereka memiliki keterbatasan fisik yang sering disebut disabilitas (Brebahama & Listyandini, 2016). Salah satu keterbatasan fisik yang dialami oleh dewasa muda yaitu hambatan

penglihatan.

Penglihatan merupakan indera paling penting dalam kehidupan (Catama, Del Castino, Espino, Beleo, Blanca, Bunangan, Cruz, 2017; Pandey, 2018). Pandey (2018) menyatakan sekitar 85% informasi didapat melalui penggunaan mata. WHO (2019) menyebutkan bahwa gangguan pada penglihatan dapat terjadi saat kondisi mata mempengaruhi sistem visual dan fungsi penglihatan. Ketunanetraan yang dialami oleh seseorang menunjukkan komplikasi emosional & fisik yang berbeda (Istiaq, R., Chaundary, M. H., Rana, M. A., Jamil, A. R., 2016). Pandey (2018) menyatakan efek objektif dari ketunanetraan adalah kognitif. Sedangkan efek partisipatif mengarah pada dampak terhadap psikologis seperti; kecemasan (Binder, et al., 2018; Istiaq et al., 2016) depresi, pemikiran berlebihan (Istiaq et al., 2016), tekanan mental (Sabel, et al., 2018), kepribadian dan kesehatan mental rendah (Gahlawat, 2017), serta konsep diri rendah (Datta & Talukdar, 2015).

Sulthon (2016) menyatakan berbeda antara penyandang tunanetra bawaan dan tidak bawaan. Mereka yang sempat melihat merasa ada yang kurang dalam dirinya, merasa tertekan, sulit menerima diri, menyalahkan takdir (Sulthon, 2016), memiliki harga diri rendah (Papadopoulos, 2014), kecenderungan terganggu secara emosional, dan perubahan drastis terhadap kualitas hidup (Istiaq et al., 2016). Catama et al. (2017) juga mengemukakan bahwa orang-orang dengan cacat adventif atau tidak bawaan akan mengalami trauma psikologis yang parah juga.

Stoltz (2000) menyatakan bahwa setiap orang memiliki respon yang berbeda terhadap apa yang ia alami. Beliau membagi jenis respon tersebut ke dalam tiga kategori, yaitu: Quitters (Mereka yang berhenti) adalah mereka yang memilih keluar, menghindari, mundur, atau berhenti. Campers (Mereka yang berkemah) adalah mereka yang memilih berkemah atau perjalanan mereka tidak diselesaikan karena menganggap apa yang telah mereka capai adalah sebuah kesuksesan. Climbers (Para pendaki) adalah mereka yang tidak pernah berhenti tumbuh dan memperbaiki diri. Climbers selalu yakin ada sesuatu yang lebih besar dari diri mereka. Begitu juga yang terjadi pada tunanetra tidak bawaan, ada yang terjebak dengan rasa sedihnya, tapi ada juga yang terus maju untuk mengembangkan diri.

Berdasarkan hasil wawancara dan pengamatan, ketiga partisipan memiliki proses bangkit yang berbeda. Satu partisipan menganggap menjadi tunanetra kesulitan yang paling berat, sedangkan dua lainnya menyatakan perceraianlah yang paling berat. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti Adversity Quotient (AQ) partisipan dalam menghadapi situasi yang telah dialaminya. Singh & Sharma (2017) berpendapat bahwa adversity quotient (AQ) atau ilmu ketahanan merupakan upaya untuk mengukur kemampuan seseorang dalam menangani kesulitan hidup. Adversity Quotient juga berperan dalam memberikan deskripsi mengenai kemampuan seseorang untuk bertahan menghadapi kesulitan dan mampu mengatasinya (Sigit et. al, 2019).

## **METODE**

### ***Desain Penelitian***

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif yang artinya metode didasarkan pada filsafat postpositivisme yang memandang realitas sosial sebagai sesuatu yang utuh, kompleks, dinamis, bermakna, dan bersifat interaktif (Sugiyono, 2013). Pendekatan yang digunakan ialah penelitian fenomenologi. Kahija (2017) menyebutkan fenomenologi merupakan sebuah penelitian mengenai peristiwa mental atau pengalaman seseorang yang bersifat partisipatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan catatan lapangan (observasi, dokumentasi, dan rekaman). Sugiyono (2013) menjelaskan bahwa instrument dalam penelitian kualitatif adalah peneliti itu sendiri. Dimana peneliti menjadi kunci dalam penelitian dengan dibantu pedoman wawancara yang disusun dari dimensi dan faktor adversity quotient, serta penyebab dan dampak menjadi tunanetra.

### Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini didapatkan dari informan yang mengetahui keadaan partisipan sebagai tunanetra tidak bawaan. Karakteristik dalam penelitian ini adalah tunanetra tidak bawaan, tunanetra total, dan berusia dewasa muda (kisaran 20an-30an).

**Tabel 1. Profil Partisipan Penelitian.**

Aspek	Partisipan 1	Partisipan 2	Partisipan 3
Nama	SLS	W	Z
TTL/Usia	22 Tahun	37 Tahun	33 Tahun
Jenis Kelamin	Perempuan	Laki-laki	Laki-laki
Agama	Kristen	Islam	Islam
Suku Bangsa	Mentawai	Melayu	Minang
Pendidikan	SLTP Sederajat	SD Sederajat	SLTA Sederajat
Pekerjaan	-	-	-
Anak ke	1	4	2
Jumlah Bersaudara	5	8	3
Status	Belum Kawin	Bercerai	Bercerai
Jumlah Anak	-	2	2
Alamat	Dsn Abanbaga, Mentawai	Tanjang balai karimu, Kep. Riau	Payakumbuh
Penyebab Tunanetra	Gumpalan darah di otak	Bermasalah pada saraf	Gangguan Saraf
Tahun mengalami Tunanetra	Oktober 2018	Agustus 2019	September 2020
Usia saat tunanetra	17 Tahun	34 Tahun	30 Tahun
Dampak yang dialami	Sedih, takut, tidak terima, menangis.	Drop secara mental, emosi tidak stabil	Tidak terima, sedih, menangis, menyesali diri

### Analisis data

Teknik analisis data data yang digunakan yaitu *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA), yang mana pengelolaan data mentah melewati proses interpretatif (Kahija, 2017). Keabsahan data akan dilakukan menggunakan model triangulasi melalui pengecekan data dari sumber, cara dan waktu (Sugiyono, 2013) menyatakan Triangulasi diartikan sebagai pengecekan data dari beragam sumber, cara, dan waktu.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini memberikan informasi tentang gambaran *adversity quotient* pada penyandang tunanetra tidak bawaan. Secara umum, dalam penelitian ini ditemukan perbedaan gambaran respon dan *adversity quotient* pada ketiga partisipan.

#### Gambaran Respon terhadap kesulitan

Dari hasil wawancara, diketahui ketiga partisipan memberikan respon yang berbeda terhadap kesulitan yang mereka hadapi, terutama ketunanetraan. Menurut Schinazi (2007) seseorang yang mengalami tunanetra tidak bawaan dapat mengalami kaget, trauma, dan depresi. Santoso (2016) juga menyatakan penyandang tunanetra tidak bawaan menghadapi berbagai persoalan yang menyebabkan stres tersendiri baginya.

Berdasarkan penjelasan di atas, respon ketiga partisipan dapat dikategorikan ke dalam 3 golongan menurut Stoltz (2000), yaitu quitters, campers dan climbers.

Partisipan 1 saat ini dikategorikan pada golongan campers. Dimana S berusaha menerima perubahan yang terjadi dalam hidupnya. Namun, ia belum melanjutkan pendakian dan menikmati apa yang sedang ia dapat. Partisipan 2 dikategorikan pada golongan climbers. W menerima kondisinya yang sekarang. Ia tidak berhenti mengusahakan sesuatu untuk hidupnya. Meskipun sekarang ini W memiliki keterbatasan fisik, ia tidak menganggap hal tersebut sebagai hambatan. Partisipan 3 sekarang ini dikategorikan pada golongan quitters karena partisipan menolak/belum

menerima kondisi yang terjadi dan berhenti untuk berjuang terhadap hidupnya. Z lebih banyak menyesali diri dan tidak melakukan sesuatu yang memberikan perubahan atau memilih berhenti mendaki. Para partisipan dapat berubah ketika bersungguh-sungguh kembali melakukan pendakian atau saat mengalami kesulitan yang membuat partisipan berhenti/berkemah.

### **Gambaran *Adversity Quotient* Penyandang Tunanetra Tidak Bawaan**

Dalam penelitian ini, gambaran *adversity quotient* ketiga partisipan dianalisis berdasarkan pendapat Stoltz tahun 2000. Menurut Stoltz (2000) *adversity quotient* merupakan faktor utama penentu kemampuan kita untuk mendaki yang terdiri dari dimensi CO<sub>2</sub>RE.

#### **1. Partisipan 1**

Tema terkait awal mula tunanetra. S mengalami tunanetra saat masih menempuh pendidikan SLTA. Hal tersebut disebabkan oleh gumpalan darah di otak. Tema terkait pengakuan akibat tunanetra. Saat awal mengalami tunanetra, S merasa takut akan benar-benar tidak bisa melihat lagi. Ia menjadi sering menangis seakan belum bisa menerima takdirnya. S juga mengakui sering sakit kepala saat awal-awal mengalami tunanetra. Kehilangan fungsi penglihatan berdampak cukup besar pada S. dimana, ia menjadi mudah tersinggung, lebih sensitif dan menutup diri. Namun, sikap keluarga terhadap S masih baik, bahkan menjadi lebih perhatian. Sedangkan teman-teman S merasa tidak percaya jika S mengalami tunanetra. Akan tetapi, ada beberapa tetangga yang membicarakan jika S berpura-pura atas ketunanetraannya. S sendiri sebenarnya masih ingin melanjutkan pendidikan dan meraih cita-cita. Namun, karena kondisi yang sekarang dan ingatannya mulai melemah sejak mengalami tunanetra membuat S pesimis untuk meraih keinginannya. Tema terkait bagian lain yang dijangkau tunanetra. S merasa tidak puas ketika mengerjakan sesuatu sejak mengalami tunanetra. Selain itu, S menjadi kesulitan mobilitas karena biasanya bisa mengenal lingkungan dengan penglihatan, tapi sekarang tidak. Ditambah ketunanetraan juga berdampak pada ingatan S yang melemah. Menurut S setelah mengalami tunanetra, kesulitan lain yang disebabkan adalah dalam hal pertemanan. Karena S sering bahan omongkan dan mendapat perkataan kurang baik.

Tema yang terkait ketahanan terhadap kesulitan yang terjadi dan penyebabnya. S menghadapi kesulitan yang terjadi sesuai dengan kesulitan apa yang dihadapi. Ia mengatasi kesulitan tersebut lebih pada mengontrol pikirannya sendiri pengalihan terhadap hal lain. Motivasi dalam diri sangat dibutuhkan untuk bertahan terhadap kesulitan yang dilalui. Meski dengan kondisi yang keterbatasan, semangat S untuk melanjutkan sekolah tidak luntur. Ia melawan rasa takutnya jauh dari orangtua. Hanya saja sekolah yang ia impikan tidak sesuai dengan bayangannya. Melakukan perubahan merupakan salah satu faktor *Adversity Quotient*. Dimana S tidak keberatan melakukannya jika hal tersebut demi kebbaikannya. Menjadi seorang tunanetra tidak pernah ada dalam bayangan S, tapi saat itu terjadi penerimaan diri merupakan suatu hal positif yang dapat berdampak baik pada kelangsungan hidup. Meski belum sepenuhnya menerima kondisinya sekarang, S berusaha menjalani alur yang telah tersedia. Mengalami tunanetra merupakan hal tersulit bagi S. Saat menghadapi kesulitan dan membuat terpuruk, bangkit merupakan pilihan terbaik untuk bertahan terhadap kesulitan. Memiliki keyakinan/kepercayaan menjadi salah satu kekuatan untuk tetap bertahan terhadap kesulitan. Begitu juga dengan S, ia mengatakan yang terjadi merupakan ujian dari Tuhan agar ia tahu Tuhan itu masih ada.

#### **2. Partisipan 2**

Tema yang terkait asal mula tunanetra. W pertama kali mengalami tunanetra saat masih bekerja di bangunan pada tahun 2019. Menurut keterangan dokter ketunanetraan W disebabkan oleh saraf yang ketarik ke retina. Tema yang terkait pengakuan akibat tunanetra. Pertama kali divonis dokter bahwa mata W tidak bisa diapa-apakan lagi, ia merasa kaget. Mengetahui kondisi matanya yang tidak bisa melihat lagi membuat W drop secara mental. W bersyukur keluarga dan teman-temannya menjadi lebih dekat dan memberi dukungan. Hanya saja sang isteri dan kerabatnya belum siap menerima kondisi W yang tunanetra. Bahkan, kerabat sang isteri yang menyarankan mereka untuk pisah. W merupakan seseorang yang memiliki semangat tinggi untuk mencapai sesuatu, tapi gugatan

cerai dari sang isteri membuat W kehilangan motivasi. Tema yang terkait bagian lain yang dijangkau akibat tunanetra. Mengalami tunanetra membuat W kehilangan sang isteri dan anak-anaknya. Karena sang isteri tidak bisa menerima kondisi W yang sekarang.

Tema yang terkait ketahanan terhadap kesulitan yang terjadi dan penyebabnya. W dalam menghadapi kesulitan yang ia alami lebih memandang dari sisi positif dan memikirkan segera cara menyelesaikan permasalahan tersebut. Meskipun kondisi W drop, ia tetap memikirkan cara untuk kehidupannya ke depan. W mencari informasi tentang apa saja yang bisa dilakukan oleh seorang tunanetra. Oleh sebab itu, W bisa berada di panti sosial. Kehilangan penglihatan memberikan dampak besar bagi W, untung saja masih banyak keluarga dan teman-teman W yang memberi dukungan. W kaget karena matanya tidak bisa di operasi. Mengetahui ia kehilangan kesempatan untuk melihat, W meyakinkan diri untuk menerima keadaannya sekarang. Kehilangan sesuatu yang pernah dimiliki tidaklah mudah. Membutuhkan keinginan yang besar untuk mengatasi kesulitan tersebut. Selain motivasi diri sendiri dan orang-orang sekitar, W juga mendapatkan kekuatan dari keyakinan terhadap Tuhan. W percaya apa yang ia alami sekarang merupakan keputusan terbaik dari Tuhan. Tak banyak orang yang mampu belajar dari kesulitan dan menyadari bahwa hal tersebut memberikan sisi positif. Namun, W mengubah kesulitannya menjadi sebuah pembelajaran.

### 3. Partisipan 3

Tema yang terkait asal mula tunanetra. Awal Z mengalami gangguan penglihatan terjadi secara tiba-tiba saat bangun tidur. Keterangan dokter menyatakan kemungkinan terdapat gangguan pada saraf. Tema yang terkait pengakuan akibat-akibat tunanetra Pertama kali Z mengalami gangguan penglihatan, ia tidak pernah menduga. Ia berpikir penglihatannya hanya hilang sementara dan akan pulih lagi esok. Namun, bukannya membaik penglihatan Z malah hilang total. Saat Z mengalami tunanetra total ia menangis. Sebagai penyandang tunanetra tidak bawaan yang kehilangan penglihatannya pada usia dewasa, bukan hal yang mudah bagi Z. Ia merasa sangat sulit untuk menerima kondisinya sekarang. Sejak mengalami tunanetra, sikap orang-orang sekitar Z berubah. Mereka tidak peduli dengan Z, bahkan tak jarang sikap/tindakan mereka menyakiti perasaannya. Hanya adik Z yang masih mempedulikannya. Hal yang menghambat Z untuk bangkit adalah diri sendiri. Karena belum bisa menerima kondisinya, Z berhenti berjuang dan membiarkan semua terjadi begitu saja. Tema yang terkait bagian lain yang dijangkau akibat tunanetra. Sejak mengalami tunanetra, Z menjadi sulit mengurus diri sendiri dan mobilitas lebih terbatas. Z juga hidup berpindah-pindah setelah kehilangan penglihatannya. Bagian kehidupan lain yang sangat dipengaruhi setelah mengalami tunanetra adalah hubungan Z dengan orang-orang sekitarnya. Mereka sulit untuk menerima kondisi Z yang tunanetra.

Tema yang terkait ketahanan terhadap kesulitan yang terjadi dan penyebabnya. Z akan menenangkan diri terlebih dahulu jika menghadapi masalah atau ia akan mencari tempat untuk bercerita. Z mendapat motivasi dari salah satu instruktur yang membuat ia tersentuh dan mulai berubah ke arah yang lebih baik. Z mau melakukan perubahan setelah menerima nasihat dan saran dari salah satu instruktur itu. Z akan mencoba menjalani takdir yang digariskan oleh Tuhan. Walaupun berat, Z akan mencoba menerima dan ikhlas pada takdirnya. Meskipun Z belum bisa menerima kondisinya sebagai tunanetra, ia masih memiliki keinginan untuk maju. Z ingin bisa hidup mandiri setelah keluar dari panti. Karena sejak mengalami tunanetra, Z menjadi sangat ketergantungan dengan orang lain. Z memang sulit menerima takdirnya, tapi ia menyatakan bahwa mengalami tunanetra membuat Z ingat kembali pada Tuhan.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa penyebab ketunanetraan partisipan berbeda. Partisipan 1 karena terdapat gumpalan darah di otak, sedangkan partisipan 2 dan 3 berhubungan dengan saraf. Selain itu, ketiga penyandang tunanetra tidak bawaan ini juga memberikan respon psikologis yang berbeda. Respon yang ditunjukkan takut, denial, sedih, tidak percaya, dan kaget.

Ketiga partisipan dalam penelitian juga mengalami penurunan kemampuan secara fisik. Dimana mereka kesulitan mengurus diri sendiri dan melakukan mobilitas. Terlebih partisipan 1 sering mengalami sakit kepala dan ingatan melemah setelah tunanetra. Hal ini sesuai dengan



hasil penelitian Santoso (2016) bahwa banyak hal yang pada akhirnya menjadi sulit dilakukan tunanetra tidak bawaan, terutama dalam menjalani kehidupan sehari-hari seperti; makan berjalan, mandi, bekerja atau beraktivitas lainnya.

Pada penelitian ini ditemukan bahwa ketunanetraan tidak hanya mempengaruhi kemampuan fisik, tapi juga memberikan dampak psikologis pada ketiga partisipan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Aldyafigama, Baihaqi, & Pujasari (2019) yang menyatakan penyandang tunanetra tidak dari lahir tidak hanya menghadapi persoalan fisik tapi juga psikis. Dampak psikologis yang dirasakan antara lain; mudah tersinggung, menutup diri, drop secara mental, mudah emosi, dan menyesali diri. Namun, dengan semua yang telah mereka lalui partisipan 2 lebih cepat menerima dan berusaha bangkit dibandingkan partisipan 1 dan 3. Temuan ini terkait dengan penerimaan diri, yaitu dimana seseorang mampu mengondisikan dirinya dalam berbagai situasi (Bernard, 2013).

Partisipan 2 lebih mudah menerima kondisinya dan bangkit tidak terlepas dari motivasi diri sendiri dan motivasi eksternal yang berasal dari keluarga dan teman-temannya. Bukan berarti partisipan 1 dan 3 tidak memiliki itu. Partisipan 1 mendapat dukungan dari keluarga, tapi ia tetap sulit menerima keadaannya karena masih berharap kembali melihat. Partisipan 3 sulit menerima kondisinya karena dengan kondisi sekarang ia tidak bisa menggunakan ijazah SMA-nya untuk bekerja. Apalagi hanya sang adik yang memberi dukungan, sedangkan kerabat lain menolak dan menyakiti perasaannya.

Kondisi tunanetra tidak bawaan yang dialami partisipan dapat menjangkau bagian lain dari kehidupan mereka. Dimana pada partisipan 1 berpengaruh pada relasi pertemanan dan keadaan perasaan yang lebih sensitif. Berbeda dengan partisipan 2 yang menjangkau pada hubungan pernikahannya, ia ditinggalkan oleh sang isteri setelah mengalami tunanetra. Lain hal dengan partisipan 3 yang mempengaruhi hubungannya dengan keluarga dan kerabat. Ia ditolak dan diperlakukan kurang baik.

Dalam mewujudkan adversity quotient dapat dilihat dari pengendalian diri para partisipan dalam menghadapi kesulitan atau masalah. Ketiga partisipan memiliki pengendalian diri dengan cara yang masing-masing. Untuk mengatasi stres partisipan 1 dan 3 memilih mencari tempat bercerita, sedangkan partisipan 2 memilih menyendiri dan memikirkan solusi atas permasalahan. Ketika menghadapi orang-orang yang tidak menyukainya, partisipan 1 akan mengalihkan pikiran dengan mengingat orang-orang yang menyayangnya. Partisipan 2 memilih memandang kesulitan dari sisi positif agar perasaannya lebih tenang. Hal ini berhubungan dengan self-control dalam penelitian Marsela & Supriatna (2019) yaitu kemampuan seseorang dalam menentukan dan mengarahkan perilakunya ke arah yang lebih positif. Selain itu, self control juga merupakan sebuah potensi yang dapat dikembangkan dan digunakan sepanjang proses kehidupan, termasuk ketika menghadapi keadaan dilingkungan sekitar.

Pencapaian tertinggi dalam adversity quotient adalah daya tahan atau endurance. Daya tahan dalam penelitian ini berkaitan dengan tema keinginan bangkit, kepercayaan dan belajar dari kesulitan. Ketiga partisipan memiliki keinginan bangkit pada bagian yang berbeda. Partisipan 1 menjadikan kesuksesan orang lain sebagai patokan untuk ia bisa sukses juga. Partisipan 2 lebih pada menerima kondisinya dan mencari sesuatu yang bisa dilakukan seorang tunanetra. Sedangkan partisipan 3 berfokus pada bagaimana ia bisa hidup mandiri.

Kepercayaan pada Tuhan menjadi pegangan ketiga partisipan untuk tetap berpikir positif. Partisipan 1 dan 3 menganggap ketunanetraannya sebagai peringatan agar kembali mengingat Tuhan. Sedangkan partisipan 2 menganggap apa yang terjadi padanya sekarang merupakan keputusan terbaik dari Tuhan. Para partisipan bisa memandang kesulitan mereka dari sisi positif, tapi tidak ketiga partisipan belajar dari kesulitan tersebut. Partisipan 2 menjadikan kondisi ketunanetraannya sebagai ladang untuk belajar tentang lingkungan, kehidupan, dan memahami karakter teman-temannya.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat empat dimensi gambaran adversity quotient pada penyandang tunanetra tidak bawaan yakni control, origin and ownership, reach, serta endurance. Ketiga partisipan memiliki gambaran adversity quotient yang berbeda, tapi terdapat satu

kesamaan pada poin pengakuan (ownership) dimana mereka mengakui tentang penyebab ketunanetraan dialami. Selain itu, respon partisipan terhadap kesulitan dikategorikan menjadi quitters, campers, dan climbers. Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, diketahui partisipan 1 termasuk pada golongan campers (mereka yang berkemah), partisipan 2 digolongkan sebagai climbers (para pendaki), dan partisipan 3 termasuk golongan quitters (mereka yang berhenti).

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aldyafigama, N. S., Baihaqi, M., & Pujasari, Y. (2019). Self-compassion tunanetra dewasa: efek koping religius dan rasa syukur. *Jurnal Psikologi Insight*, 3(1), 78–89. <https://doi.org/10.17509/insight.v3i1.22255>.
- Arnett, J. J. (2013). The evidence for generation we and against generation me. *Emerging Adulthood*, 1(1), 5–10. <https://doi.org/10.1177/2167696812466842>
- Binder, K. W., Wrzesinska, A. M., & Kocur, J. (2018). Anxiety in persons with visual impairment. *Psychiatri*, 2674(124), 1–10.
- Bernard, M. E. [Ed]. (2013). The strength of self acceptance. In (2013). <https://doi.org/978-1-4614-6806-6>.
- Brebahama, A., & Listyandini, R. A. (2016). Gambaran tingkat kesejahteraan psikologis penyandang tunanetra dewasa muda. *Jurnal Mediapsi*, 2(1), 1–10.
- Catama, B. V., Del Castillo, A. L. A., Espino, A. G. S., Beleo, M. K., Blanca, L. M. V., Bunagan, M. A. B., & Cruz, E. D. M. (2017). Adventitious blindness : the road to self-acceptance. *International Journal of Research in Psychology*, 6(2), 85–102.
- Gahlawat, S. (2017). A study of personality and mental health of visually challenged and normal adolescents. *International Journal of Advanced Education and Research*, 2(4), 55–57.
- Istiaq, R., Chaundary, M. H., Rana, M. A., & Jamil, A. R. (2016). Psychosocial implications of blindness and low vision in students of a school for children with blindness. *Pak j Med Sci*, 32(2), 431–434. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.12669>
- Kahija, Y. La. (2017). *Penelitian fenomenologis: jalan memahami pengalaman hidup*. Yogyakarta: PT. Kanisius.
- Kail, R. V., & Cavanaugh, J. C. (2016). *Human development: a life-span view*(7th ed.). Canada: Cengage learning.
- Marsela, R. D., & Supriatna, M. (2019). Kontrol Diri: Definisi dan Faktor. *Journal of Innovative Counseling: Theory, Practice & Research*, 3(2), 65–69. Retrieved from [http://journal.umtas.ac.id/index.php/innovative\\_counseling](http://journal.umtas.ac.id/index.php/innovative_counseling).
- Pandey, R. K. (2018). Comparative study of adjustment of visually impaired students. *Universal Journal of Educational Research*, 6(11), 2562–2571. <https://doi.org/10.13189/ujer.2018.061121>
- Papadopoulos, K., & Paralikas, T. (2014). Self-esteem , Locus of Control and various aspects of psychopathology of adults with visual impairments. *International Journal of Disability*, 64(4), 403–425. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2014.955785>
- Papalia, D. E., Old, S. W., & Feldman, R. D. (2011). *Human Development (Psikologi Perkembangan, edisi ke 9)*. Jakarta: Kencana.
- Santoso, S. H. (2016). Coping stress penyandang tunanetra late-blind. *Jurnal Experientia*, 4(1), 23–40.
- Santrock, J. W. (2011). *Life-span development* (13th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Sigit, D. V., Suryanda, A., Suprianti, E., & Ichsan, I. Z. (2019). The effect of adversity quotient and gender to learning outcome of high school students. *International Journal of Innovative Technology and Exploring Engineering*, 8(6 C2), 34–37.
- Singh, S., & Sharma, T. (2017). Affect of adversity quotient on the occupational stress of IT managers in india. *Procedia Computer Science*, 122, 86–93. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2017.11.345>
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian kualitatif dan r & d* (18th ed.). Bandung: Alfabeta.
- Sulton. (2016). Pola keberagaman kaum tunanetra dan dampak psikologis terhadap penerimaan diri. *Quality*, 4(1), 45–68.

Stoltz. (2000). *Adversity quotient: mengubah hambatan menjadi peluang*. Jakarta:Grasindo.  
WHO (2019) *World report on vision*. Retrived from world health organizationwebsite:<http://apps.who.int/bitstream/handle/10665/328717/9789241516570.-eng>.