



GAMBARAN LONELINESS WANITA DEWASA MADYA TUNANETRA

Muhamad Iqbal Pahlevi^{a*}, Nur'aeni^b

^a Fakultas Psikologi / Program Studi Psikologi, iqbalphlvi@gmail.com, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

^b Fakultas Psikologi / Program Studi Psikologi, nuraeni@ump.ac.id, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

* Korespondensi

ABSTRACT

This study aims to explore the phenomenon of Loneliness among middle-aged blind women. The research is driven by the social and emotional experiences of blind women who often face rejection, neglect, and limited social relationships, all of which significantly impact their psychological well-being. A qualitative approach with a phenomenological method was used to uncover the meanings behind the participants' lived experiences of Loneliness. The participants consisted of three middle-aged blind women selected through purposive sampling. Data were collected through in-depth interviews. The findings reveal that the experience of Loneliness among middle-aged blind women is marked by feelings of rejection, being unacknowledged, disappointment in social relationships, and a desire to withdraw. These conditions are accompanied by negative emotional responses such as hopelessness, impatience, self-condemnation, and mild depression. Contributing factors include abandonment by spouses, rejection from the surrounding environment, and a lack of social support. These findings highlight the importance of emotional support, social acceptance, and spiritual empowerment as integral parts of psychological recovery for individuals with visual impairments

Keywords: Loneliness, visually impaired, middle adulthood, women, religiosity

Abstrak

Pendahuluan: Wanita dewasa madya tunanetra menghadapi tantangan berat dalam menjalin relasi sosial, memenuhi peran sosial, dan mempertahankan harga diri. Kondisi disabilitas, stigma sosial, serta keterbatasan akses membuat mereka rentan mengalami kesepian yang mendalam. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengalaman kesepian (Loneliness) yang dialami wanita dewasa madya tunanetra secara emosional, sosial, dan psikologis. **Metode:** Pendekatan yang digunakan adalah kualitatif dengan metode fenomenologi. Partisipan berjumlah tiga wanita tunanetra berusia 40–60 tahun yang dipilih secara purposif. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. **Hasil Penelitian:** Menunjukkan bahwa Loneliness dialami dalam bentuk perasaan putus asa, tidak sabar, mengutuk diri, dan Perasaan Tidak Berdaya. Faktor-faktor pemicu meliputi penolakan dari pasangan, minimnya dukungan lingkungan, tekanan ekonomi, serta trauma sosial masa lalu. Namun demikian, ditemukan pula upaya coping positif melalui religiusitas dan dukungan keluarga yang bervariasi intensitasnya. Spiritualitas berperan sebagai sumber kekuatan psikologis, sedangkan interaksi dengan keluarga memberikan rasa dihargai dan mengurangi perasaan terasing. **Kesimpulan:** Kesepian pada wanita dewasa madya tunanetra merupakan kondisi psikososial yang kompleks dan multidimensi. Perlu adanya intervensi berbasis komunitas, spiritualitas, serta peningkatan peran keluarga dan masyarakat dalam mendukung keberfungsian sosial dan psikologis mereka.

Kata Kunci: Loneliness, tunanetra, dewasa madya, wanita, religiusitas

1. PENDAHULUAN

Penyandang tunanetra merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai tekanan psikososial akibat keterbatasan mobilitas dan akses terhadap lingkungan sosial. Tunanetra adalah kondisi kehilangan

penglihatan secara total maupun sebagian yang mengakibatkan hambatan dalam mengenali lingkungan dan menjalin interaksi sosial. Dalam keseharian, mereka mengalami kesulitan untuk membaca ekspresi wajah, melakukan kontak mata, dan mengenali individu melalui visual. Sebaliknya, mereka sangat bergantung pada suara dan sentuhan dalam berkomunikasi [1]. Kurangnya dukungan dalam pengembangan keterampilan sosial sejak dini juga memperbesar kesulitan mereka dalam membangun relasi interpersonal [2]. Data dari Kementerian, Kesehatan (2022) menunjukkan bahwa dari sekitar 4 juta penyandang disabilitas di Indonesia, 1,5% di antaranya adalah tunanetra. Mereka menghadapi stigma, keterbatasan aktivitas sehari-hari, serta hambatan dalam mengakses fasilitas umum yang turut memperbesar risiko keterasingan sosial [4].

Kondisi ini menjadi semakin kompleks saat penyandang tunanetra berada pada fase kehidupan dewasa madya. Dewasa madya (usia 40–60 tahun) menurut Erikson, (1950) merupakan tahap perkembangan psikososial "generativitas vs stagnasi", yaitu fase di mana individu diharapkan dapat berkontribusi kepada masyarakat dan membina relasi yang bermakna. Apabila individu gagal memenuhi peran-peran sosial tersebut, ia berisiko mengalami stagnasi, perasaan tidak berguna, dan kehilangan makna. Dalam konteks perempuan, fase ini juga ditandai oleh berbagai dinamika biologis dan sosial, seperti perubahan hormonal, pengurangan peran produktif, serta peningkatan kebutuhan akan validasi sosial dan emosional. Beban ganda perempuan sebagai pengasuh, istri, dan anggota masyarakat—dapat memperbesar tekanan mental ketika mereka menghadapi hambatan fisik seperti tunanetra.

Berbeda dengan kelompok usia lanjut (60 tahun ke atas), yang secara umum diharapkan untuk memasuki masa pensiun, menerima perubahan fungsi tubuh, dan mempersiapkan kehidupan dengan ketenangan, usia dewasa madya masih dibebani ekspektasi sosial untuk tetap produktif, terlibat aktif dalam relasi sosial dan pengasuhan, serta menjadi tulang punggung keluarga dan komunitas. Dengan demikian, loneliness pada kelompok dewasa madya memiliki karakter berbeda dibanding lansia: bukan hanya karena kehilangan pasangan atau keterbatasan fisik, tetapi juga karena tekanan untuk terus berfungsi sosial meski dalam kondisi disabilitas [6].

Survei nasional *Into The Light* [7] mengungkapkan bahwa kelompok perempuan dewasa madya menunjukkan prevalensi kesepian yang tinggi dibandingkan laki-laki, khususnya yang mengalami kehilangan makna sosial akibat disabilitas atau perubahan peran.

Loneliness atau kesepian merupakan kondisi psikologis subjektif yang muncul akibat ketidaksesuaian antara relasi sosial yang diharapkan dan kenyataan yang dialami [8]. Kesepian mencakup dimensi emosional dan sosial yang dapat mengganggu kualitas hidup individu. Menurut Gierveld, (2006). kesepian merupakan evaluasi kognitif negatif terhadap relasi sosial, baik secara kuantitas maupun kualitas. Penelitian menunjukkan bahwa penyandang disabilitas, khususnya tunanetra, memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap kesepian karena keterbatasan fisik, keterasingan sosial, dan stigma yang melekat [4]. Hal ini juga diperkuat oleh Blinded, (2017) yang menemukan bahwa 60% dari responden tunanetra dalam survei mereka mengaku sering merasa kesepian.

Data awal dari wawancara mendalam terhadap dua perempuan dewasa madya tunanetra mengonfirmasi adanya dimensi *Loneliness* yang kompleks. Misalnya:

"Saya diurus dari kecil, diurus sampai gede sama bu bidan. Terus saya ikut-ikutan anaknya, ikut anak bu bidan tuh. Saya disiksa ya, disuruh-suruh, menurut kayak pembantu gitu."

Pernyataan ini mencerminkan pengalaman pengasuhan disfungsional yang dapat berdampak pada aspek psikologis remaja secara mendalam. Menurut penelitian Sri Haryono et al (2024) dalam budaya *ngenger* Jawa, praktik pengasuhan oleh orang lain sering kali menjadikan anak sebagai pekerja domestik tersembunyi, dengan beban kerja tidak setara dan perlakuan yang tidak manusiawi. Anak-anak seperti ini kerap kehilangan hak dasarnya sebagai individu yang perlu dilindungi dan didukung secara emosional.

Dampak dari perlakuan semacam ini tidak hanya terbatas pada kondisi fisik, melainkan juga masuk ke dalam ranah psikologis yang lebih dalam, seperti kesepian (*loneliness*), mengutuk diri (*self-blame*), rasa putus asa, emosi yang tidak stabil, hingga perasaan tidak berdaya.

"Saya awal saya jadi tunet ya itu saya dipindah ke kampung nggak boleh ke Jakarta awalnya. Terus saya disana cuma makan tidur juga kan, enggak ada istilah semangatnya, kayak gak ada guna."

Pernyataan ini menggambarkan sebuah kondisi psikososial yang kompleks dari seorang remaja penyandang disabilitas netra (tunet) yang mengalami keterasingan sosial, pengabaian peran, serta hilangnya makna hidup. Pengalaman dipindahkan secara sepihak ke daerah tanpa keterlibatan dalam pengambilan keputusan mencerminkan hilangnya kontrol atas diri (*low perceived control*), yang dalam literatur psikologi dikenal sebagai faktor pemicu utama keputusan dan *learned helplessness*.

Lebih lanjut, narasi “cuma makan tidur”, “nggak ada semangat”, dan “kayak nggak ada guna” merefleksikan indikasi awal dari gangguan motivasi intrinsik, penurunan self-worth, dan loneliness eksistensial — perasaan bahwa hidup tidak bermakna dan bahwa kehadirannya tidak berdampak atau tidak diakui. Perasaan ini sering kali berkembang dari pengalaman isolasi sosial, pengabaian peran, serta pengasuhan yang tidak responsif terhadap kebutuhan emosional individu [12].

Mempertimbangkan kondisi tunanetra, fase kehidupan perempuan dewasa madya, serta dinamika psikologis kesepian, maka penelitian ini menjadi sangat penting dilakukan. Tujuannya adalah untuk menggali secara mendalam bagaimana perempuan dewasa madya tunanetra mengalami dan memaknai kesepian, serta memahami dimensi emosional, sosial, dan psikologis dari pengalaman tersebut. Pendekatan kualitatif digunakan dalam penelitian ini guna memperoleh pemahaman yang komprehensif dan kontekstual langsung dari perspektif partisipan.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Menurut Qualter et al., (2020) *Loneliness* merupakan pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan, ditandai dengan penurunan yang signifikan dalam kualitas dan kuantitas hubungan sosial. Menurut Baron & Byrne (2005) *Loneliness* merupakan respons kognitif dan emosional seseorang terhadap situasi di mana ia hanya memiliki sedikit hubungan sosial dengan orang lain, yang dirasakan tidak memuaskan karena tidak sesuai dengan harapannya.

Loneliness bisa menyebabkan individu yang mengalaminya merasa sendiri, kosong, dan tidak diinginkan, rasa *Loneliness* ini tidak selalu ia di kondisi seorang diri, disaat orang tersebut berada didalam kondisi keramaian, orang tersebut juga bisa merasakan *Loneliness*. Individu yang merasakan *Loneliness* bisa dari berbagai usia, khususnya pada dewasa madya. [8].

Menurut Perlman & Peplau, (1998) Terdapat tiga elemen penting Pertama *Loneliness* didefinisikan sebagai perasaan kehilangan atau ketidakpuasan yang muncul akibat ketidaksesuaian atau kegagalan dalam memenuhi hubungan sosial yang diinginkan dibandingkan dengan hubungan sosial yang dimiliki. Kedua, *Loneliness* adalah pengalaman subjektif yang dapat dinilai melalui observasi sederhana. Ketiga, *Loneliness* merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan.

3. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, yang bertujuan untuk memahami dan menggambarkan pengalaman subjektif individu mengenai suatu fenomena secara mendalam [16] Pendekatan ini dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu untuk mengungkap dan memahami gambaran pengalaman *Loneliness* yang dialami oleh wanita dewasa madya tunanetra [17].

Melalui pendekatan ini, peneliti dapat menangkap makna, persepsi, dan emosi partisipan terhadap pengalaman kesepian, yang tidak dapat diukur secara kuantitatif tetapi perlu dipahami secara naratif dan kontekstual (Moleong, 2019)

Topik yang menjadi fokus utama dalam penelitian ini merupakan pengungkapan gambaran *Loneliness* yang dialami oleh wanita dewasa madya tunanetra. Pengungkapan itu diungkapkan dengan menggunakan aspek-aspek *Loneliness* yaitu putus asa, tidak sabar, mengutuk diri serta Perasaan Tidak Berdaya [19]. Partisipan yang dicari menggunakan Teknik purposive sampling, yaitu pemilihan partisipan secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan fokus penelitian [20]. Jumlah partisipan tidak ditentukan secara pasti sejak awal, karena dalam penelitian kualitatif, data dikumpulkan hingga mencapai titik saturasi informasi [21]. Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis tematik (*thematic analysis*) sebagaimana dikemukakan oleh Braun & Clarke, (2006). Latar tempat yang digunakan oleh peneliti pada penelitian kali ini yaitu wanita yang berusia 40 – 60 yang mengalami tunanetra, peneliti mendatangi komunitas tunanetra dan juga panti sosial tunanetra rungu wicara untuk mempermudah jalannya penelitian. Sebelum dilakukannya penelitian, peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan izin kepada pihak fakultas psikologi muhammadiyah purwokerto dengan meminta surat izin penelitian. Surat permohonan

izin penelitian yang dikeluarkan oleh psikologi universitas muhammadiyah purwokerto, ditujukan kepada lembaga panti sosial.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil

Tabel 1. Temuan Penelitian

Partisipan 1	Partisipan 2	Partisipan 3
	PUTUS ASA	
Ketidakberdayaan dan Kekangan dalam Relasi Pernikahan	Kesejahteraan Psikologis dan Ekonomi	Kesulitan pengasuhan anak, konflik sosial, ketidakberdayaan
	TIDAK SABAR DAN MUDAH BOSAN	
Frustasi karna keinginan tidak terpenuhi	Frustasi karna keinginan tidak terpenuhi	<i>emosional reactivity</i> saat menghadapi tekanan.
	MENGUTUK DIRI	
Menyimpan Perasaan Negatif Sebagai Bentuk Penghakiman Diri yang Tertutup	Penerimaan pasrah terhadap disabilitas	<i>penarikan diri sosial</i> (social withdrawal).
	PERASAAN TIDAK BERDAYA	
Pengabaian emosional dalam relasi keluarga inti dan dampaknya terhadap harga diri dan identitas diri.	Kekosongan psikologis	Perasaan tidak punya pilihan, kehilangan arah sosial
	RELIGIUSITAS	
Religiusitas sebagai sumber makna dan kekuatan hidup	Spiritualitas sebagai pengatur emosi, coping religious terhadap kemarahan	Regulasi emosi melalui spiritualitas
	DUKUNGAN KELUARGA	
Upaya untuk tetap memberi nilai dalam peran sebagai ibu	Dukungan anak melalui komunikasi dan bantuan nyata	Pemenuhan afiliasi, dukungan sosial keluarga

Menjawab tujuan penelitian yaitu memberikan Gambaran *Loneliness* wanita dewasa madya tunanetra. Dari seluruh partisipan yang ada bahwa *Loneliness* pada wanita dewasa madya tunanetra bukan hanya sekadar perasaan sepi secara fisik, tetapi merupakan bentuk keterasingan emosional yang kompleks, yang muncul dari luka-luka relasi, penolakan sosial, stigma disabilitas, dan kehilangan arah hidup namun di tengah keterpurukan tersebut, tetap ada upaya mempertahankan makna hidup melalui spiritualitas dan harapan akan kehadiran hubungan manusiawi yang tulus.

4.2. Pembahasan

Penelitian ini mengungkap pengalaman emosional perempuan tunanetra dalam menghadapi kesepian (*Loneliness*) melalui eksplorasi mendalam terhadap narasi narasumber. Hasilnya memperlihatkan bahwa

pengalaman kesepian tidak sekadar berkaitan dengan kondisi fisik (disabilitas visual), tetapi merupakan hasil kompleks dari penolakan sosial, tekanan emosional, dan keterbatasan akses terhadap dukungan psikososial. Enam tema utama: putus asa, tidak sabar dan mudah bosan, mengutuk diri, Perasaan Tidak Berdaya, religiusitas, dan dukungan keluarga—muncul secara saling terhubung dan menandakan dinamika psikologis yang mendalam.

Secara umum, kesepian seringkali tidak bersifat pasif, melainkan hadir dalam bentuk pengalaman subjektif yang menyakitkan, seperti perasaan tidak berharga, ditolak, dan tidak dianggap. Salah satu informan bahkan mengalami bentuk *chronic Loneliness*, yaitu kesepian yang menetap dan berulang yang berdampak pada munculnya gejala Perasaan Tidak Berdaya dan gangguan psikosomatis.

Kesepian juga muncul dalam bentuk keterasingan sosial dan hilangnya makna hidup, terutama setelah kehilangan penglihatan. Rasa tidak didukung oleh keluarga dan lingkungan, serta kebingungan ekonomi, memperparah beban mental. Kondisi ini selaras dengan temuan dari Chou, (2013) yang menjelaskan bahwa orang dengan disabilitas cenderung menghadapi hambatan ganda dalam menjalin hubungan sosial dan menerima dukungan, sehingga lebih rentan terhadap Perasaan Tidak Berdaya dan perasaan isolasi.

Dalam beberapa kasus lain, dinamika kesepian juga memperlihatkan konflik antara kebutuhan emosional pribadi dan tuntutan sosial, seperti rasa serba salah antara melindungi anak dan menjaga hubungan baik dengan lingkungan. Ini memperlihatkan bagaimana *social Loneliness* dan *emotional Loneliness* dapat hadir secara bersamaan [24].

Gejala lain yang muncul adalah rasa lelah, frustrasi, dan kehilangan kesabaran dalam menghadapi hidup yang monoton dan stagnan. Emosi yang meledak-ledak, rasa marah tanpa sebab, dan keputusan terhadap kondisi hidup mencerminkan bentuk *emotional burnout*, sebagaimana dijelaskan oleh Jackson (1987) Tekanan yang tidak dikelola dengan baik memperburuk kondisi psikologis, terlebih tanpa dukungan yang memadai.

Sikap mengutuk diri atau *self-blaming* juga muncul sebagai mekanisme pasif dalam menghadapi tekanan. Individu dalam studi ini menunjukkan kecenderungan menyerap stigma sosial yang dilekatkan padanya, merasa hina, tidak pantas, dan lebih memilih diam atau menyimpan sendiri beban emosionalnya. Ini menggambarkan proses internalisasi stigma [26]. yang memperkuat rasa inferioritas dan memperdalam kesepian.

Gejala Perasaan Tidak Berdaya juga terlihat jelas: menangis berkepanjangan, menarik diri dari lingkungan sosial, pasrah terhadap keadaan, serta munculnya gangguan psikosomatis. Perasaan Tidak Berdaya dalam konteks ini tidak hanya dipicu oleh kehilangan penglihatan, tetapi juga akibat akumulasi dari penolakan sosial, tekanan emosional, dan keterasingan spiritual.

Meskipun demikian, religiusitas berperan sebagai mekanisme koping positif dalam menghadapi tekanan. Kegiatan seperti membaca Al-Qur'an, mendengar ceramah, berdoa, dan berwudhu menjadi bentuk *positive religious coping* [28] yang memperkuat ketahanan emosional dan membantu meredakan stres. Spiritualitas menjadi ruang aman ketika dukungan eksternal tidak tersedia secara memadai.

Dukungan keluarga juga menjadi faktor protektif. Komunikasi yang tetap terjalin, meskipun tidak intens, memberikan efek penguatan emosional. Bahkan bentuk dukungan kecil, jika konsisten, mampu menurunkan risiko stres dan Perasaan Tidak Berdaya [29]. Dalam beberapa kasus, dukungan penuh dari pasangan dan anak-anak terbukti memperkuat *resilience* terhadap tekanan hidup yang berat.

Dengan demikian, pembahasan ini menegaskan bahwa kesepian pada penyandang disabilitas tidak bisa hanya dipahami sebagai akibat dari keterbatasan fisik. Kesepian adalah fenomena multidimensional yang mencakup dimensi psikologis, sosial, spiritual, dan eksistensial. Diperlukan pendekatan intervensi yang menyentuh semua dimensi tersebut secara *holistic* baik melalui pelibatan keluarga, pemberdayaan ekonomi, intervensi psikologis berbasis komunitas, maupun penguatan spiritualitas personal

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman kesepian (*Loneliness*) pada wanita dewasa madya tunanetra, dengan pendekatan kualitatif terhadap tiga partisipan yaitu DA, NN, dan SW. Hasil

penelitian menunjukkan bahwa kesepian yang dialami bersifat multidimensi, mencakup aspek emosional, sosial, relasional, hingga spiritual. Kesepian tersebut muncul dari pengalaman hidup seperti penolakan, kekerasan verbal dan emosional, kurangnya dukungan dari keluarga, keterbatasan ekonomi, stigma sosial, dan relasi yang tidak bermakna.

Beberapa aspek *Loneliness* yang ditemukan meliputi:

- a. Putus asa, sebagai bentuk kehilangan arah dan semangat akibat tekanan sosial dan emosional.
- b. Tidak sabar dan mudah bosan, sebagai respons terhadap beban emosional yang tidak tertampung.
- c. Mengutuk diri, yaitu menyerap stigma sosial secara pasif dan menyalahkan diri atas kondisi yang dialami.
- d. Perasaan Tidak Berdaya, yang muncul akibat tekanan berkepanjangan dan perasaan ditinggalkan.
- e. Religiusitas, sebagai temuan baru yang berfungsi sebagai mekanisme koping spiritual untuk menenangkan dan menguatkan diri.
- f. Dukungan sosial keluarga, yang menjadi faktor protektif terhadap dampak negatif kesepian dan membantu memperkuat semangat hidup.

Dengan demikian, kesepian pada wanita dewasa madya tunanetra bukan hanya persoalan keterbatasan fisik atau kurangnya relasi sosial, melainkan berkaitan erat dengan pengalaman emosional, spiritual, dan eksistensial yang mendalam

Saran

Berdasarkan temuan penelitian ini, disarankan agar penelitian di masa mendatang melibatkan partisipan yang lebih banyak dan beragam. Keterlibatan berbagai kelompok usia, latar belakang sosial budaya, serta variasi gender akan memperkaya pemahaman terhadap pengalaman kesepian yang dialami oleh wanita tunanetra dewasa madya. Dengan mencakup kelompok yang lebih luas, peneliti akan memperoleh gambaran yang lebih representatif dan komprehensif mengenai kondisi psikososial kelompok disabilitas, khususnya mereka yang memiliki keterbatasan penglihatan.

Selain itu, perlu dilakukan eksplorasi lebih mendalam terhadap peran komunitas disabilitas sebagai wadah dukungan sosial yang penting. Komunitas, baik yang bersifat formal seperti organisasi penyandang disabilitas, maupun yang informal seperti kelompok pengajian, kegiatan seni, atau forum digital tunanetra, dapat menjadi sarana membangun koneksi sosial yang bermakna. Keikutsertaan dalam komunitas semacam ini diyakini mampu mengurangi rasa keterasingan dan meningkatkan kepercayaan diri melalui interaksi sosial yang positif dan saling mendukung.

Penelitian lanjutan juga diharapkan mempertimbangkan integrasi layanan psikologis dengan pendekatan spiritualitas sebagai bentuk intervensi yang holistik. Kesejahteraan psikologis individu tunanetra tidak hanya bergantung pada aspek emosional dan kognitif, namun juga erat kaitannya dengan dimensi spiritual. Oleh karena itu, kombinasi antara layanan konseling profesional dan penguatan relasi spiritual seperti melalui bimbingan keagamaan, zikir terpandu, atau refleksi spiritual perlu dikaji sebagai strategi efektif dalam membantu individu menghadapi rasa kesepian, membangun makna hidup, dan memperkuat ketahanan diri.

Dari sisi keluarga dan lingkungan sosial, penting untuk membangun kesadaran akan pentingnya empati dan dukungan emosional terhadap anggota keluarga yang menyandang disabilitas. Keluarga diharapkan menjadi sumber dukungan utama, bukan hanya dalam hal pemenuhan kebutuhan fisik, tetapi juga dalam memberikan rasa aman, dihargai, dan diterima sepenuhnya. Demikian pula, masyarakat perlu lebih inklusif dalam membuka ruang-ruang partisipasi bagi penyandang disabilitas agar mereka tidak terisolasi dari kehidupan sosial sehari-hari.

Ucapan Terima Kasih

Dengan penuh rasa hormat dan syukur, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada dosen pembimbing yang telah dengan sabar membimbing, mengarahkan, dan memberikan masukan berharga selama proses penyusunan penelitian ini. Bimbingan, ilmu, dan dukungan yang diberikan sangat berarti bagi penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini. Semoga segala ilmu, waktu, dan perhatian yang telah dicurahkan menjadi amal jariyah dan mendapatkan balasan terbaik dari Tuhan Yang Maha Esa.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] M. Gargiulo and E. C. Bouck, *Special education in contemporary society: An introduction to exceptionality*. Sage Publications, 2019.
- [2] Hodge S and Eccles F, "Loneliness, Social Isolation and Sight Loss: A literature review conducted for Thomas Pocklington Trust," *Lancaster Univ. Div. Heal. Res.*, no. December, pp. 1–44, 2013.
- [3] R. Kesehatan, Kemenrian, "No Title," 2022.
- [4] A. Rokach, D. Berman, and A. Rose, "Loneliness of the Blind and the Visually Impaired," *Front. Psychol.*, vol. 12, no. June, pp. 1–9, 2021, doi: 10.3389/fpsyg.2021.641711.
- [5] E. Erikson, "Childhood and society Norton," *New York*, pp. 426–442, 1950.
- [6] O. Huxhold and G. Henning, "The Risks of Experiencing Severe Loneliness Across Middle and Late Adulthood," *Journals Gerontol. - Ser. B Psychol. Sci. Soc. Sci.*, vol. 78, no. 10, pp. 1668–1675, 2023, doi: 10.1093/geronb/gbad099.
- [7] Tashandra, "No Title," *Into Light*, 2021.
- [8] J. T. Cacioppo, *Loneliness: Human nature and the need for social connection*. WW Norton & Company, 2008.
- [9] J. D. J. Gierveld, "A 6-Item Scale for," pp. 582–598, 2006.
- [10] R. B. & S. W. Blinded, "No Title," in *Scottish War Blinded , Royal Blind*, 2017.
- [11] T. J. Sri Haryono, S. E. Kinasih, and S. Mas'udah, "Exploitation of Child Domestic Workers in Ngenger Culture of Javanese Society in Indonesia," *J. Int. Womens. Stud.*, vol. 26, no. 4, p. 2, 2024.
- [12] Y. Qu, "From childhood emotional abuse to adolescent loneliness: The roles of self-compassion and rejection sensitivity," *Child Abuse Negl.*, vol. 156, p. 107020, 2024.
- [13] P. Qualter, M. Maes, and R. Nowland, "Loneliness," *Wiley Encycl. Personal. Individ. Differ. Personal. Process. Individ. Differ.*, pp. 287–291, 2020, doi: 10.1002/9781119547174.ch226.
- [14] R. A. Baron and D. Byrne, "Psikologi Sosial, Jilid 2 Edisi Kesepuluh, (Alih Bahasa: Ratna Djuwita). Jakarta: Erlangga. Budiarto TH, Ervina I.(2013). Hubungan antara konformitas teman sebaya dengan perilaku bullying pada remaja," *J. Psikol.*, vol. 9, no. 1, pp. 31–45, 2005.
- [15] D. Perlman and L. A. Peplau, "Loneliness," *Encycl. Ment. Heal.*, vol. 2, pp. 571–581, 1998.
- [16] J. Creswell, "Steps in Conducting a Scholarly Mixed Methods Study," *Steps Conduct. a Sch. Mix. Methods Study*, pp. 1–54, 2014.
- [17] Robert C. Bogdan & Sari Knopp Biklen, "Qualitative Research for Education: An Introduction to Theory and Methode," 1982.
- [18] L. J. Moleong and T. Surjaman, "Metodologi penelitian kualitatif," 2014.
- [19] K. Deaux, "Social Psychology in the 90's, California: Brooks/Cole Pub," 1993, *Com*.
- [20] M. Patton, *Qualitative research and evaluation methods 3rd*. 2002.
- [21] A. H. MB Miles, *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook*. 1994.
- [22] V. Braun and V. Clarke, "Using thematic analysis in psychology," *Qual. Res. Psychol.*, vol. 3, no. 2, pp. 77–101, 2006.
- [23] K.-C. Chou, "Some remarks on predicting multi-label attributes in molecular biosystems," *Mol. Biosyst.*, vol. 9, no. 6, pp. 1092–1100, 2013.
- [24] S. F. Weiss, "Learning to disambiguate," *Inf. Storage Retr.*, vol. 9, no. 1, pp. 33–41, 1973.
- [25] M. dan Jacksan, "No Title," *dukungan emosional*, 1987.
- [26] P. W. Corrigan and A. C. Watson, "Understanding the impact of stigma on people with mental illness," *World psychiatry*, vol. 1, no. 1, p. 16, 2002.
- [27] R. C. Thurston and L. D. Kubzansky, "Women, loneliness, and incident coronary heart disease," *Psychosom. Med.*, vol. 71, no. 8, pp. 836–842, 2009.
- [28] K. I. Pargament, G. M. Magyar-Russell, and N. A. Murray-Swank, "The sacred and the search for significance: Religion as a unique process," *J. Soc. Issues*, vol. 61, no. 4, pp. 665–687, 2005.
- [29] B. N. Uchino, "Social support and health: a review of physiological processes potentially underlying links to disease outcomes," *J. Behav. Med.*, vol. 29, no. 4, pp. 377–387, 2006.