

STRATEGI COPING PADA JAMAAH HAJI TUNANETRA

Hamidah¹ Nisa Rachmah Nur Anganthi²

^{1,2}Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta

¹Hamidah123@gmail.com

Abstract. *Hajj is the pillar of Islam that is required for every capable Muslim. Many Muslims from all countries will come to the House during the Hajj season. Hajj pilgrims who are visually impaired. The number of activities that must be passed by the blind congregation in the new place will cause some difficulties, so it takes the appropriate coping strategies to cope with every problem that comes for the pilgrimage to run as expected. This research is intended to understand the dynamics of coping strategies in blind pilgrims through a case study approach. The research informant is a 65-year-old blind man who once performed the pilgrimage to the Holy Land. Data collection is done by interview, observation, and documentation. Then analyzed with descriptive narrative form. Research result. Psychological and psychological factors. Aspects of coping strategies for blind pilgrims include iktiar (effort), self-control, and social support. The dominant coping strategy form of blind pilgrims is a strategy of patience and gratitude.*

Keywords: *hajj, pilgrims, coping strategy*

Abstrak. *Ibadah haji merupakan rukun Islam kelima yang diwajibkan bagi setiap umat Islam yang mampu. Sekian banyak muslim dari semua negara akan mendatangi Baitullah pada waktu musim haji. Jamaah haji dengan berbagai macam latar belakang dan kemampuan akan hadir untuk menunaikan ibadah haji ada diantara jamaah haji yang tunanetra. Banyaknya kegiatan yang harus dilalui oleh jamaah tunanetra di tempat yang baru akan menimbulkan beberapa kesulitan, sehingga dibutuhkan strategi coping yang tepat untuk menanggulangi setiap permasalahan yang datang agar ibadah haji berjalan sesuai harapan. Penelitian ini bertujuan untuk memahami dinamika strategi coping pada jamaah haji tunanetra melalui pendekatan studi kasus. Informan penelitian adalah seorang laki-laki tunanetra berusia 65 tahun yang pernah menunaikan ibadah haji ke Tanah Suci. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi. Kemudian dianalisa dengan bentuk naratif deskriptif. Hasil penelitian diperoleh bahwa Faktor strategi coping pada jamaah haji tunanetra yaitu psikologis, dan spiritual. Aspek strategi coping pada jamaah haji tunanetra antara lain iktiar (upaya), kontrol diri, dan dukungan sosial. Bentuk strategi coping yang dominan dilakukan jamaah haji tunanetra adalah mekanisme sabar dan syukur.*

Kata kunci: *hajj, tunanetra, strategi coping*

PENDAHULUAN

Ibadah haji bagi penduduk Indonesia bukanlah hal yang baru, bahkan haji telah menjadi bagian dari khasanah sejarah bangsa Indonesia sejak bangsa ini belum merdeka, hal ini dibuktikan dengan adanya warga negara Indonesia yang setiap tahun beribadah ke Tanah Suci sejak tahun 1888 (kemenag.go.id, 2015).

Antusiasme tersebut didasari karena haji merupakan ibadah tahunan yang hanya dilaksanakan pada bulan Dzulhijjah dalam penanggalan kalender Hijriyah, hanya dilaksanakan di beberapa tempat di Arab Saudi dan dibutuhkan syarat-syarat tertentu untuk dapat melaksanakannya.

Rachmadi (2014) mengatakan bahwa Jamaah Haji Indonesia adalah

jamaah haji terbanyak dan terbesar di dunia. Hal ini berdasarkan fakta bahwa Indonesia memiliki populasi penduduk muslim terbesar sedunia. Sedangkan quota calon jamaah haji di setiap negara adalah 1: 1000 dari jumlah keseluruhan umat Islam di negara tersebut. Oleh karena itu, jika penduduk muslim di Indonesia sebanyak 211 juta orang, maka jumlah jamaah haji di Indonesia sekitar 211.000 orang. Keberagaman jamaah haji dari Indonesia sangatlah kompleks. Tua muda, kecil besar, bermacam suku dan daerah, berbagai macam profesi, dan kemampuan fisik yang berbeda-beda semua ingin menjalankan ibadah haji. Tahun 2014 kabupaten Sukoharjo memberangkatkan 602 jamaah haji dengan jamaah tertua berusia 89 tahun 6 bulan dan jamaah termuda berusia 24 tahun (kemenag kab. Sukoharjo, 2015). Dari 602 jamaah terdapat satu jamaah haji tunanetra dari kecamatan Polokarto.

Haji menurut bahasa artinya menyengaja. Sedangkan menurut syara'sengaja mengunjungi ka'bah (baitullah) untuk melakukan beberapa amalan ibadah, dengan syarat-syarat tertentu. Haji mempunyai rukun haji dan wajib haji. Rukun haji adalah bagian-bagian dalam pelaksanaan haji yang harus dilaksanakan selama menunaikan ibadah haji dan apabila ada rukun yang tertinggal maka ibadah hajinya tidak sah dan wajib mengulanginya pada tahun mendatang. Adapun rukun haji ada 5 yaitu ihram, thawaf, sa'i, wukuf, dan tahallul. Sedangkan wajib haji adalah bagian-bagian dari rangkaian ibadah haji yang harus dilaksanakan, apabila ada yang tertinggal dapat diganti dengan membayar dam atau denda. Wajib haji diantaranya: Ihram dari miqat, bermalam di Musdalifah, bermalam di Mina, melempar jumrah aqabah pada hari raya Idul Adha, melempar tiga jumrah yaitu jumrah ula, wustha, aqabah pada 11, 12, 13

Dzulhijjah, tidak melakukan perbuatan-perbuatan yang diharamkan selama berhaji, dan thawaf wada' (Widyani dan Pribadi, 2010) Sebagaimana hadist yang diriwayatkan Ibnu Umar bahwa Rasulullah *sallallahu'alayhi wasallam* bersabda: *"Orang yang mengerjakan ibadah haji adalah tamu Allah. Dia mengundang dan mereka menjawabnya, jika mereka memohon kepada Allah maka Allah akan memenuhinya"* (H.R. Ibnu Majah).

Pelaksanaan ibadah haji memerlukan kesiapan fisik maupun materi yang tidak sederhana, biaya yang dikeluarkan untuk ibadah haji tidaklah sedikit dan fisik yang sehat juga mempengaruhi pelaksanaannya. Proses fisiologis pada organ mata yang tidak normal atau berkelainan adalah bayanganbenda yang ditangkap oleh benda tidak dapat diteruskan oleh kornea, lensamata, retina, dan ke saraf karena sebab-sebab tertentu, misalnya karena kornea mata mengalami kerusakan, kering, keriput, lensa mata keruh, atau saraf yang menghubungkan ke otak mengalami gangguan (Efendi, 2006). Sementara itu Soemantri (2007) memaparkan bahwa dibandingkan individu awas, individu tunanetra lebih banyak menghadapi masalah dalam perkembangan sosialnya.

Berdasarkan wawancara pada hari Sabtu tanggal 15 Agustus 2015 terhadap jama'ah haji tuna netra diketahui bahwa Informan mengalami kekhawatiran terhadap kondisinya yang tunanetra sedang istrinya mualaf, juga mengkhawatirkan fasilitas untuk jama'ah haji tunanetra selama menjalankan ibadah haji. Tunanetra juga membutuhkan bantuan orang lain untuk melakukan hal-hal tertentu seperti bepergian ke suatu tempat, atau menyeberang jalan, transaksi jual beli, dan lain sebagainya. Begitu pula dalam rangkaian ibadah haji, banyak permasalahan baru yang dihadapi oleh

para jamaah, seperti perbedaan musim, jumlah jamaah haji yang sangat banyak, pengetahuan berbahasa, pengetahuan tentang kota Makkah dan Madinah yang notabene masih asing bagi para jamaah Indonesia.

Berdasarkan kasus-kasus diatas maka perlu adanya evaluasi dari kemenag sebagai penyelenggara ibadah haji untuk menyediakan fasilitas yang memadai dan mudah diakses sehingga dapat meminimalisir terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan pada jamaah haji tunanetra. Adanya permasalahan yang dialami jamaah haji tunanetra menuntut para jamaah haji tunanetra untuk dapat menyikapi permasalahan selama berhaji, perilaku mengatasi permasalahan ini disebut dengan strategi *coping*. Baron dan Byrne (2005) menyebutkan bahwa *coping* adalah respon-respon terhadap stres berupa cara yang akan mengurangi ancaman dan efeknya, termasuk apa yang dilakukan, dirasakan, atau dipikirkan seseorang dalam rangka menguasai, menghadapi, ataupun mengurangi efek-efek negatif dari situasi-situasi penuh tekanan. Utami (2013) mengutip Lazarus & Folkman memaparkan bahwa ada 2 bentuk strategi *coping* yang biasanya digunakan oleh seseorang, yaitu: *problem-solving focused coping* (PFC), dimana individu secara aktif mencari penyelesaian dari masalah untuk menghilangkan kondisi atau situasi yang menekan; dan *emotion focused coping* (EFC), dimana individu melibatkan usaha-usaha untuk mengatur emosinya dalam rangka menyesuaikan diri dengan dampak yang akan ditimbulkan oleh suatu kondisi atau situasi yang penuh tekanan.

Hude (2006) dalam bukunya berjudul Emosi mengatakan bahwa *coping* adalah salah satu bentuk pengendalian emosi, kata *coping* bermakna menanggulangi, menerima, atau menguasai. Maka setiap tekanan

yang datang dan bersangkutan dengan individu tersebut harus dihadapi dan ditanggulangi sesuai kemampuan yang dimiliki. Qur'an surat Al Baqarah ayat 286 Allah berfirman yang artinya: "*Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Dia mendapat pahala (dari kebajikan) yang dikerjakannya dan dia mendapat siksa (dari kejahatan) yang diperbuatnya*"

Aldwin dan Reversion (dalam Rifayani, 2012) membagi bentuk *stratgicoping* menjadi dua, yaitu *Problem focused coping* (pfc) dan *emotion focused coping* (efc). *Problem focused coping* adalah penyelesaian masalah yang berfokus pada masalah itu sendiri. *Coping* ini dibagi menjadi 3 yaitu *cautiousness* atau kehati-hatian, *instrumental action* atau tindakan instrumental, dan *negotiation* atau negosiasi. Sedangkan *emotion focused coping* menyelesaikan masalah dengan cara emosional, diantaranya *escapism* atau lari dari masalah, *minimization* atau pengurangan beban masalah, *self blame* atau menyalahkan diri sendiri, dan *seeking meaning* atau pencarian makna.

Didalam ajaran Islam ada beberapa bentuk *coping* yang dapat dilakukan ketika tekanan datang (Hude, 2006). Diantaranya yaitu: Mekanisme sabar syukur, pemberian maaf (Al- 'Afw), dan adaptasi (*adjustment*). Suranto (2011) memaparkan bahwa ada empat aspek strategi *coping* menurut perspektif Islam, yaitu: *tawakkal* (Kepasrahan Diri), sabar, *qana'ah* (Penerimaan Diri), *ikhtiar* (upaya).

Menurut Parker yang dikutip Kertamuda dan Herdiansyah (2009) terdapat tiga faktor utama yang dapat mempengaruhi strategi *coping* seseorang, faktor tersebut meliputi karakteristik situasional, faktor lingkungan fisik dan psikososial, dan faktor personal (jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, persepsi terhadap

stimulus yang dihadapi, dan tingkat perkembangan kognitif individu).

Menurut Carver dan Scheier yang dikutip oleh Hapsari dkk (2002) beberapa aspek psikologis yang membentuk strategi *coping* yaitu: Keaktifan diri, perencanaan, kontrol diri. Mencari dukungan sosial yang bersifat instrumental, penerimaan, dan religiusitas. Dari uraian diatas dapat diketahui bahwa aspek *strategic coping* ada delapan yaitu: keaktifan diri, perencanaan, kontrol diri, dukungan sosial, penerimaan (qona'ah), sabar, kepasrahan diri (tawakkal), dan upaya (ikhtiar).

Pengertian tunanetra dalam Somantri (2007) adalah individu yang indra penglihatannya (keduanya) tidak berfungsi sebagai saluran penerima informasi dalam kegiatan sehari-hari seperti halnya orang normal. Individu dengan gangguan penglihatan ini mempunyai gejala diantaranya: Ketajaman penglihatannya kurang dari ketajamaan yang dimiliki orang normal pada umumnya, terjadi kekeruhan pada lensa mata atau terdapat cairan tertentu, posisi mata sulit dikendalikan oleh syaraf otak, dan terjadi kerusakan susunan syaraf otak yang berhubungan dengan penglihatan. Tanpa penglihatan, individu tunanetra juga mengalami gangguan dalam perkembangan motoriknya, karena ia harus terlebih dahulu mengenali bagian tubuhnya, mengenali lingkungannya, mengetahui arah, posisi dalam ruang, sebelum ia melakukan gerakan atau aktivitas tertentu agar ia dapat bergerak dan beraktifitas dengan aman. Begitu juga dengan interaksi sosial yang dialami oleh individu tunanetra, berkurangnya atau hilangnya kemampuan penglihatan pada individu tunanetra mengakibatkan keterpisahan interaksi sosial.

Sedangkan dari aspek psikologis individu tunanetra mempunyai rasa untuk

diakui keberadaannya, kebutuhan untuk mencapai sesuatu, menjadi bagian dari kelompok, yang tidak berbeda dengan kebutuhan orang normal pada umumnya. Maka dapat dikatakan pengalaman visual seseorang sangat berperan penting bagi penguasaan dirinya, lingkungannya, dan hubungan antara keduanya. Jika terjadi kehilangan kemampuan visual akan terjadi pula keterpisahan sosial, rasa minder, bimbang, ragu, dan merasa terisolasi dari orang-orang normal disekitarnya (Sutisna, 2012) Sementara menurut Soemantri (2007) bahwa dibandingkan individu normal, individu tunanetra lebih banyak menghadapi masalah dalam perkembangan psikososialnya. Hambatan-hambatan tersebut terutama muncul sebagai akibat langsung maupun tidak langsung dari ketunanetraan, kurangnya motivasi, ketakutan menghadapi lingkungan sosial yang lebih luas atau baru, perasaan rendah diri, malu, sikap-sikap masyarakat yang seringkali tidak menguntungkan seperti penolakan, penghinaan, sikap tak acuh, ketidakjelasan tuntutan sosial, sehingga mengakibatkan perkembangan sosial individu tunanetra menjadi terhambat.

Berdasarkan penjelasan tersebut, Jamaah haji tunanetra mempunyai tantangan yang lebih dari jamaah yang tanpa ketunanetraan selama melaksanakan ibadah haji di tanah suci, selain harus beradaptasi di lingkungan yang baru, jamaah tunanetra juga harus melaksanakan kewajiban ibadah haji maka diperlukan strategi *coping* yang tepat selama menunaikan ibadah haji.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan studi kasus. Informan penelitian adalah 1 informan diambil secara *purposive sampling*, kriteria penelitian adalah individu dewasa berjenis kelamin laki-laki dengan ketunanetraan

yang pernah menjalankan ibadah haji ke tanah suci. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi, pembahasan hasil penelitian dilakukan dengan analisis deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Informan merupakan jamaah haji tunanetra yang mengalami gejala ketunanetraan pertama kali tahun 1988 pada usia 40 tahun, saat masih bekerja di salah satu stasiun radio. Informan mengalami radang mata (belek), namun setelah menjalani berbagai macam pengobatan dokter menyatakan bahwa informan mengalami kebutaan total akibat glukoma, dimana cairan didalam mata terlalu banyak sehingga mengakibatkan syaraf optik yang membawa sinyal penglihatan dari otak ke mata menjadi rusak. Sehingga dapat dikatakan bahwa informan mengalami ketunanetraan akibat faktor post-natal, seperti pemaparan Lestari (2011) bahwa faktor penyebab ketunanetraan post-natal terjadi sejak atau setelah kelahiran bayi. Penyebabnya antara lain karena kerusakan pada mata pada waktu persalinan akibat benturan benda keras, ibu mengalami *gonorrhoe* pada saat persalinan, mengalami penyakit mata yang mengakibatkan ketunanetraan seperti kurangnya vitamin A, *trachoma*, katarak, glukoma, kelahiran prematur, dan kerusakan mata akibat kecelakaan.

Kondisi tersebut membuat informan merasa frustrasi dan berprasangka buruk kepada Allah. Menurut Soemantri (2007) individu tunanetra akan menghadapi masalah yang muncul akibat ketunanetraan yang dialaminya seperti ketakutan menghadapi lingkungan sosial yang lebih luas atau baru dan sikap-sikap masyarakat yang seringkali tidak menguntungkan seperti penolakan, penghinaan, sikap tak acuh, dan ketidakjelasan tuntutan sosial. Dalam

hal ini informan merasakan tekanan karena takut merepotkan orang lain terutama keluarganya, kemudian tempat bekerja meminta informan pensiun dini karena penyakitnya tidak dapat disembuhkan.

Keterpurukan itu membuat informan merasa frustrasi sampai berpikir ingin mengakhiri hidup dengan bunuh diri, namun dengan dukungan dari pasangan dan keluarganya IS tidak melakukan tindakan tersebut. Menurut Carver dan Scheier (dalam Hapsari, 2002) dukungan sosial yang bersifat instrumental merupakan salah satu aspek psikologis yang membentuk strategi *coping* seseorang. Dukungan sosial pada informan dari pasangan dan keluarganya berupa nasehat untuk dapat menerima ketetapan Allah dan bantuan materi untuk mengobati penyakit matanya. Kemudian selama + 1,5 tahun informan menjalani rehabilitasi tunanetra di Panti Tunanetra Dinas Sosial Surakarta. Di Panti Tunanetra inilah informan belajar membaca huruf Braille, memijat, dan orientasi medan yang bertujuan agar tunanetra dapat hidup secara mandiri. Sehingga sepulang dari Dinas Sosial informan dapat bekerja sebagai juru pijat.

Meskipun tidak dapat melihat informan bertekad untuk dapat melaksanakan ibadah haji. Sebagai seorang muslim informan mengetahui kewajiban haji bagi setiap orang Islam yang mampu. Hanlon (2000) mengatakan bahwa Haji adalah serangkaian ritual ibadah yang dikerjakan 10 hari pada bulan Dzulhijjah dengan mengenakan pakaian putih sederhana, kemudian melaksanakan wukuf di Arafah, thawaf mengelilingi Ka'bah, melempar jumrah Aqabah, dan menyembelih hewan qurban pada puncak hari raya Idul Adha sebagai peringatan atas peristiwa Nabi Ibrahim yang akan menyembelih anaknya yaitu Nabi Ismail. Sedangkan menurut para ulama haji

adalah ibadah di waktu dan tempat tertentu, yakni pada bulan Dzulhijjah penanggalan kalender Hijriyah di kota Makkah dan sekitarnya telah menjadi kewajiban bagi umat Islam yang mampu.

Quran surat Ali Imran ayat 97 menyebutkan bahwa ibadah haji sangat ditekankan pelaksanaannya bagi setiap muslim yang mampu, mampu dalam arti sanggup menafkahi dirinya sendiri untuk pergi ke tanah suci, mampu menafkahi orang-orang yang ditinggalkannya, dan mampu secara fisik untuk pergi ke tanah suci. Meskipun IS seorang tunanetra namun keinginan untuk dapat mengunjungi baitullah sangatlah kuat. Seperti syarat wajib haji yang disebutkan oleh para ahli fiqih (Sabiq, 2006) yaitu beragama Islam, baligh, berakal, merdeka, dan sanggup, informan merasa telah memenuhi semua kriteria tersebut. Sejak sebelum keberangkatan informan telah merencanakan bagaimana dia akan beribadah haji. Perencanaan informan tidak lepas dari dukungan sosial keluarga dan lingkungannya, sebelumnya informan ingin berangkat dengan membawa kursi roda, namun informan mendiskusikan rencananya kepada rekan – rekan jamaah haji satu regu untuk meminta pertimbangan. Teman – teman satu regu menyarankan agar tidak membawa kursi roda dan bersedia membantu informan melaksanakan rukun dan wajib haji, sehingga informan merasa lebih tenang. Sejak persiapan hingga pelaksanaan ibadah haji pasangan informan juga selalu mendampingi, menjenguk dan menanyakan keadaannya. Ketika tawaf wada' pun informan juga dituntun oleh jamaah haji lain sehingga informan dapat tawaf di lantai dasar berjalan kaki dan sholat didekat ka'bah. Sehingga dapat dikatakan bahwa informan mendapat dukungan sosial yang tinggi baik dari pasangan maupun lingkungan. Dukungan sosial tersebut sudah subjek terima sejak

sebelum keberangkatan hingga pelaksanaan ibadah haji selesai. Seperti aspek-aspek strategi *coping* oleh Charver & Scheier (2006) maupun Suranto (2012) yang terdiri dari delapan hal yaitu *tawakkal*, *qona'ah*, *ikhtiar*, sabar, perencanaan diri, keaktifan diri, dukungan sosial, kontrol diri, terdapat 3 aspek yang paling menonjol pada diri IS yaitu dukungan sosial, ikhtiar, dan kontrol diri.

Dalam beraktifitas informan tergolong orang yang tidak suka memintatolong kepada orang lain, maka informan mempunyai cara unik dalam melakukan upaya untuk menarik simpati teman – teman jamaah haji lain. biasanya informan menawarkan diri untuk memijat jamaah haji lain, dari tindakannya tersebut informan berharap jamaah haji yang dipijatnya akan menawarkan bantuannya kepada informan dan cara tersebut berhasil informan lakukan seperti ketika wukuf di Arafah, informan memijat 2 orang jamaah haji dan semuanya menawarkan bantuannya kepada informan . Upaya ini informan lakukan karena informan merasa sungkan untuk merepotkan orang lain. Dalam melaksanakan ritual haji, informan juga memiliki kontrol diri yang baik, informan tidak memaksakan diri untuk dapat melaksanakan semua rencana yang telah ia susun seperti ketika thawaf qudum, informan ingin melaksanakan thawaf secara mandiri, namun melihat situasi yang berdesak – desakan, akhirnya informan mengambil keputusan untuk menggunakan kursi roda dilantai 3. Seperti juga ketika informan tersesat di kebun kurma, pada saat informan tersesat di kebun kurma bersama jamaah haji lain yang dapat melihat, informan memilih bersabar menunggu dibawah pohon kurma sampai ada rombongan satu regu yang menemukannya karena menurut informan jika informan berjalan ke tempat lain, maka akan menjadikannya semakin sulit ditemukan meskipun informan

merasa segera ingin bertemu teman satu regu dan kembali ke penginapan.

Faktor strategi *coping* yang menonjol pada diri informan ada dua yaitu faktor psikologis dan faktor spiritual. Faktor psikologis ini terlihat dari kemampuan informan menyelesaikan masalah-masalahnya, seperti kemampuan mengendalikan diri misalnya ketika bus tersesat informan bisa bersabar. Kemudian kemampuan subjek dalam memecahkan masalah, kondisi informan yang tidak bisa melihat membuatnya harus mempunyai pendamping untuk dapat pergi ke tempat – tempat yang ia butuhkan seperti ke kamar mandi, masjid dan aktivitas lain, untuk itu informan berusaha membuat jamaah haji lain bersimpati dan menawarkan bantuannya. Faktor lain yang menonjol pada strategi *coping* informan adalah faktor spiritual, selama di tanah suci informan senantiasa berdoa, berdzikir dan bermunajat kepada Allah agar diberi kemudahan dan kelancaran dalam pelaksanaan ibadah haji. Bentuk strategi *coping* yang dilakukan oleh informan adalah mekanisme sabar dan syukur. Hude (2006) menjelaskan bahwa sabar dapat membuat otak lebih bisa berpikir jernih dan lebih mudah menyelesaikan masalah yang datang. Sementara rasa syukur akan membuat individu bahagia dan menyadari bahwa segala kenikmatan yang dipunyai berasal dari Allah, dan akan kembali kepada-Nya kapanpun Ia kehendaki. Dalam pelaksanaan ibadah haji kesabaran informan diuji karena informan harus menjalani semua ritual ibadah haji tanpa penglihatan, namun informan berusaha bersabar ketika lama menunggu antrian, bersabar ketika belum ada jamaah haji lain yang bersedia menuntunnya melaksanakan rukun thawaf, dan bersabar ketika informan hilang di kebun kurma. Kesyukuran yang subjek rasakan juga berdampak pada

perasaan bahagia, informan merasa bahagia dan puas dengan pelaksanaan hajinya, dari penuturannya informan pun merasa takjub karena dengan kondisinya saat itu informan dapat melaksanakan semua rukun ibadah haji dengan sempurna.

Secara umum permasalahan yang dihadapi informan dalam menunaikan ibadah haji adalah kekhawatiran terhadap kemandirian dirinya sendiri dalam melakukan aktifitas ibadah maupun aktifitas pribadi, keinginan informan yang kuat setiap mendengar pembicaraan teman-teman jamaah haji lain yang dapat melakukan kegiatan haji dengan leluasa, dan keinginan informan untuk dapat melakukan thawaf berjalan kaki di depan ka'bah. Namun kekhawatiran tersebut dapat hilang karena pasangan informan dan teman-teman jamaah haji lain yang selalu membantu informan dalam beraktifitas. Sedangkan keinginan informan untuk dapat thawaf berjalan kaki di depan Ka'bah dapat terlaksana karena do'anya terkabul melalui jamaah haji lain yang bersedia menuntunnya melakukan thawaf. Dalam menyelesaikan masalah seperti menunggu antrian, melaksanakan rukun haji, terpisah dan hilang di kebun kurma dapat informans elesaikan dengan cara-cara yang lebih positif (adaptif) dengan bersabar dan banyak berdo'a. Namun rasa sungkan informan terhadap orang lain membuat IS bertindak dengan cara-cara yang kurang positif (maladaptif) seperti menggharapkan bantuan orang lain setelah memijat.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan penelitian maka dapat disimpulkan bahwa motivasi individu tunanetra yang melaksanakan ibadah haji timbul dari dirinya sendiri, individu tunanetra merasa mampu untuk melaksanakan haji meskipun dengan

bantuan pasangan dan temanteman sesama jamaah haji. Motivasi dalam melaksanakan ibadah haji juga dipengaruhi oleh kondisi lingkungan yang religius, yang banyak menanamkan nilai-nilai keagamaan. Adapun aspek strategi *coping* yang dominan pada jamaah haji tunanetra antara lain upaya (*ikhtiar*), kontrol diri, dan dukungan sosial. Sedangkan faktor yang mempengaruhi strategi *coping* pada jamaah haji tunanetra yaitu faktor psikologis dan spiritual. Bentuk strategi *coping* yang dominan dilakukan oleh jamaah haji tunanetra adalah mekanisme sabar dan syukur. Jamaah haji tunanetra merasa puas dan bahagia, tidak ada rasa kecewa meskipun ada harapan yang tidak dapat terlaksana.

Berdasarkan hasil penelitian saran bagi individu tunanetra yang akan melaksanakan ibadah haji agar betul-betul mempersiapkan fisik dan psikisnya dengan menjagakesehatan, mengikuti manasik haji secara rutin, berbagi informasi dengan individu tunanetra yang

pernah melaksanakan ibadah haji dan menghubungi dinas terkait agar mendapat pendamping khusus selama berhaji, sehingga ibadah hajinya dapat berjalan dengan lancar.

Bagi Departemen Agama dan Dinas Sosial agar lebih memperhatikan calon jamaah haji yang akan berangkat sehingga benar-benar mengetahui kondisi calon jamaah haji. Untuk jamaah haji yang memerlukan pendampingan khusus seperti jamaah haji tunanetra dandifabel lain dapat mendapatkan fasilitas pendampingan yang memadai sehingga ibadah haji dapat berjalan sesuai harapan.

Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pijakan awal dalam melakukan penelitian mengenai jamaah haji berkebutuhan khusus, khususnya pada jamaah haji tunanetra, peneliti memberikan saran agar penelitian yang akan datang dapat menggali data lebih menyeluruh dan dapat melibatkan Dinas terkait seperti Dinas Sosial dan Departemen Agama.

DAFTAR PUSTAKA

- Abarghouei, M. (2017). The relationship between religious coping strategies and happiness with meaning in life in blind people. *Global Journal of Health Science*, 9 (1), 130-137. doi:10.5539/gjhs.v9n1p130
- Al-Jazairi, A. B. J. (2003) *Ensiklopedi muslim minhajul muslim*. Jakarta: Darul Falah
- Baron dan Byrne. (2005) *Psikologi sosial ed. 10 jilid 2*. Jakarta: Erlangga
- Chaplin, J.P. (2000) *Kamus lengkap psikologi*. Edisi 1. Diterjemahkan Kartini Kartono. Jakarta: PT. Rajawali Press
- Fitriyah, S. A. R & Chusniatul. (2013). Konsep diri pada remaja tunanetra di yayasan pendidikan anak buta (YPA B) Surabaya. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 4 (1). 46-60.
- Gautret, Philippe, Benkouiten, Samir, et.al. (2015). Diarrhea at the hajj and umrah. *Travel Medicine & Infection Disease*, 13,159-166. Doi:10.1016/j.tmaid.2015.05.005
- Hanlon, Vincent.(2000). Days of the Hajj. *Canadian Medical Association.Journal*, 163,1598-1599. Diunduh dari<http://search.proquest.com/Herdiansyah, Haris. Metodologi Penelitian Kualitatif. 2012. Jakarta: Salemba Humanika>

- Hapsari, R. A., Karyani,U., Taufik. (2002). Perjuangan hidup pengungsi kerusuhan etnis (studi kasus tentang perilaku *coping* pada pengungsi di Madura). *Indegenous, Jurnal Ilmiah Psikologi*, 6. (2), 122-129.
- Hude, M.D. (2006). *Emosi*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Kalat, J.W & Shiota, M. (2007). *Emotion..* Canada: Thomson Wadsworth.
- Moleong. Lexy J. (2006). *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mulyana, D. (2001). *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Pane, Masdalina, Imari S, Alwi Q, Nyoman Kandun I, Cook AR, et al. (2013). Causes of Mortality for Indonesian Hajj Pilgrims: Comparison between Routine Death Certificate and Verbal Autopsy Findings. *PLoS ONE* 8(8), 1-6. doi:10.1371/journal.pone.0073243
- Rachmadi, A. (2014). Studi tentang rekrutmen calon jamaah haji dalam keberangkatan ke saudi arabia di kantor kementrian agama kota Samarinda. *eJournal Ilmu Pemerintahan*, 2 (2). 2372-2386.
- Sabiq, Sayyid. (2006). *Fiqih sunnah*. Jakarta: Pena Pundi
- Somantri, Sutjihati. (2007). *Psikologi anak luar biasa*. Bandung : Refika Aditama
- Suranto, Joko. (2011). Strategi *coping* pada mahasiswa program Psikologi-Tarbiyah UMS. *Skripsi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sutisna, N. (2010). Kebutuhan-kebutuhan khusus ABK. *Artikel*. http://file.upi.edu/direktori/fip/jur._pend._luar_biasa/195701311986031-nia_sutisna/pend.keluarga/keb._khusus_abkx.pdf.
- Widyani, R., & Pribadi. M. (2010). Panduan Ibadah Haji dan Umrah. Cirebon: Swagati Press.
- Yin, Robert K. (2002). *Studi Kasus: Desain dan metode*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Zalfa, Khulaimata. (2009). Hubungan antara tingkat religiusitas dengan strategi *coping* pada santri pondok pesantren nurul huda mergosono malang.*Skripsi*.Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Zeeshan, M & Naeem, A. (2013). Resilience and psychological well being among congenitally blind, late blind and sighted individuals. *Peak Journals, Journal of Educational Research and Studies*. 1 (1). 1-7.