

RESILIENSI PADA PENYANDANG TUNADAKSA AKIBAT KECELAKAAN

Tiara Larasati

Jurusan Psikologi, FIP, Unesa. Email: tiaralarasati@mhs.unesa.ac.id

Siti Ina Savira

Jurusan Psikologi, FIP, Unesa. Email: sitisavira@unesa.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui resiliensi pada penyandang tunadaksa akibat kecelakaan. Seseorang penyandang tunadaksa akibat kecelakaan akan sangat sulit untuk dapat menerima kondisinya tersebut dikarenakan ia sempat merasakan dalam kondisi anggota tubuh yang lengkap. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara semi terstruktur. Penelitian ini menghasilkan dua tema besar yaitu fase resiliensi dan sumber resiliensi. Fase resiliensi memiliki empat tahap yaitu *deteriorating*, *adapting*, *recovering*, dan *growing*. Sedangkan, sumber resiliensi memiliki tiga sumber yaitu *I Have*, *I Am*, dan *I Can*. Hasil dari penelitian ini menghasilkan bahwa individu dapat melewati tahapan resiliensi dikarenakan terdapat sumber yang mendukung individu agar dapat keluar dari keadaan yang tertekan.

Kata kunci: resiliensi, tunadaksa, kecelakaan

Abstract

The study aims to determine the resilience of the disabled in the aftermath of an accident. A person with disabilities due to accidents will be very difficult to accept the condition because he felt in the condition of a complete body member. The data collection techniques used in this study is semi-structured interview. The study resulted in two major themes namely the resilience phase and the source of resiliency. The resiliency phase has four stages: deteriorating, adapting, recovering, and growing. Meanwhile, the source of resilience has three sources namely I Have, I Am, and I Can. The result of this study resulted in that individuals can pass through the resilience phase because there is a source that supports the individual to get out of the situation depressed.

Keywords: resiliency, disability, by accident

PENDAHULUAN

Tunadaksa adalah salah satu jenis disabilitas yang paling banyak dialami. Istilah tunadaksa berasal dari dua kata, yaitu tuna dan daksa. Tuna berarti rugi atau kekurangan, sedangkan daksa berarti tubuh (Bilqis, 2015). Somantri (2006) menyatakan bahwa tunadaksa adalah sebagai suatu kondisi yang menghambat kegiatan individu sebagai akibat kerusakan atau gangguan pada tulang dan otot sehingga mengurangi kapasitas normal individu untuk berdiri sendiri. Secara umum, tunadaksa dipahami sebagai orang yang memiliki keterbatasan fungsi pada salah satu anggota tubuh yang dapat dikatakan sebagai cacat tubuh menetap sehingga tidak dapat mencapai kemampuan yang optimal.

Penyandang tunadaksa dikarenakan sebuah kecelakaan akan lebih sulit untuk menerima kondisinya tersebut. Hal tersebut dikarenakan penyandang yang sempat merasakan kondisi fisik normal akan cenderung menerapkan stereotip dan keyakinannya terhadap penyandang tunadaksa lain pada dirinya sendiri

(Hendriani, 2018). Dengan kata lain, pada saat ia menjalani kegiatan sehari-harinya dengan anggota tubuh yang lengkap, perlakuan dan keyakinan masyarakat terhadap penyandang tunadaksa mempengaruhi kognitifnya, sehingga pada saat ia mengalami keterbatasan fisik ia memperlakukan dirinya sendiri sesuai dengan referensi skema kognitifnya dan berpengaruh pada perilakunya.

Situasi yang dialami oleh penyandang tunadaksa terutama dikarenakan oleh kecelakaan memunculkan stres dan putus asa dikarenakan ia tidak dapat lagi secara optimal melakukan hal-hal yang seharusnya ia dapat lakukan. Senra, Oliveira, Leal, dan Vieira (2011) dalam penelitiannya menghasilkan bahwa individu yang menyandang tunadaksa akibat kecelakaan akan mengakibatkan depresi akibat kondisi dan kesulitan untuk beradaptasi dengan kondisinya, trauma, kecemasan terhadap citra tubuh, ketidaknyamanan sosial atas kondisinya yang baru. Kemampuan

penyandang tunadaksa dalam mengelola dan memulihkan mental yang tertekan penting untuk dimiliki agar dapat tetap menjalani kehidupan selanjutnya. Individu tersebut harus dapat menerima dan berusaha untuk menemukan cara-cara baru dalam melakukan berbagai aktivitas, sehingga akan tetap aktif, produktif, dan tetap dapat mengembangkan potensinya dalam kegiatan sehari-hari sekalipun memiliki kondisi fisik yang sudah berbeda. Keadaan tersebut dapat dikatakan sebagai kemampuan resiliensi dimana individu dapat bangkit kembali dari masa sulitnya.

Reivich dan Shatte (dalam Hendriani, 2018) menyatakan bahwa resiliensi adalah kapasitas seorang individu dalam mengatasi serta meningkatkan diri untuk bertahan, bangkit, dan dapat beradaptasi dengan tekanan-tekanan yang dialami. Individu yang memiliki resiliensi maka dalam keadaan penuh tekanan sekalipun ia dapat mengembangkan potensi dirinya lebih baik lagi. Masten dan Coatsworth (dalam Hendriani, 2018) menyatakan bahwa pencapaian individu yang resilien akan ditandai dengan adanya kemampuan dalam menghadapi kesulitan, ketangguhan dalam menghadapi stress, ataupun bangkit dari trauma. Hal tersebut sangat dibutuhkan oleh penyandang tunadaksa agar tidak berlarut-larut dalam keadaan yang sulit dan membuat tekanan pada dirinya sendiri.

Stuntzner dan Hartley (2014) menyatakan bahwa fungsi resiliensi untuk penyandang disabilitas berkaitan dengan individu dan lingkungannya, dimana individu dapat memanfaatkan kemampuan internal maupun eksternal yang menghasilkan hal yang positif walaupun dalam keadaan tertekan. Individu yang resilien menurut jurnal ini adalah mampu untuk melindungi dan beradaptasi terhadap perspektif seseorang yang melabeli penyandang disabilitas sebagai seseorang yang berpenyakit dan membutuhkan pertolongan.

Resiliensi berfungsi untuk menjadikan seorang individu dapat bangkit kembali dari masa-masa tertekannya dengan melakukan kegiatan-kegiatan yang produktif, menjadikan masa lalu sebagai motivasi, memiliki harapan untuk masa depan, tetap optimis untuk menjalani kehidupan, dan meyakini bahwa setiap individu memiliki keunikan yang berbeda-beda setiap individunya. Resiliensi bukan hanya soal individu itu sendiri tetapi juga menyangkut individu dengan lingkungannya. Bagi penyandang tunadaksa tentunya tidak mudah untuk membaur dengan masyarakat pada umumnya. Hal ini, dikarenakan persepsi masyarakat terhadap penyandang tunadaksa yang memandang bahwa penyandang adalah seseorang yang tidak mampu untuk melakukan apa-apa sehingga membuat

penyandang tunadaksa memiliki harga diri rendah dan menggantungkan kepada orang lain.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Creswell (2014) menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah sebuah proses yang berfungsi untuk memahami permasalahan manusia dalam konteks sosial dengan menciptakan gambaran yang menyeluruh, serta terdapat *setting* yang alamiah tanpa intervensi apapun dari peneliti. Herdiansyah (2015) menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah sebuah metodologi penelitian untuk memahami pengalaman individu berdasarkan perilaku yang dimunculkan serta aktivitas mental yang mendasarinya dengan sudut pandang subjek penelitian.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif studi kasus. Yin (2011) mengatakan bahwa studi kasus adalah sebuah penelitian yang mempelajari suatu fenomena dalam konteks kehidupan nyata. Creswell (2014) menyatakan bahwa studi kasus berfungsi untuk menelaah sebuah kasus tertentu dalam konteks atau *setting* kehidupan nyata yang kontemporer. Creswell (2007) menyatakan bahwa studi kasus adalah suatu model yang menekankan pada eksplorasi dari suatu sistem yang saling terkait satu sama lain (*bounded system*) yang terkait dengan tempat dan waktu. Penelitian ini akan mengambil latar belakang partisipan seperti latar belakang keluarga, pekerjaan, atau lingkungan yang dapat menjadikan sumber resiliensi bagi individu itu sendiri sehingga dapat memunculkan individu yang resilien.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini menghasilkan dua tema besar yaitu fase resiliensi dan sumber resiliensi. Pada tema pertama yaitu fase resiliensi terdiri dari *deteriorating*, *adapting*, *recovering*, dan *growing*. Fase resiliensi ini bertujuan untuk menjelaskan tahapan-tahapan seseorang dimulai dari awal mula mengalami kecelakaan yang mengakibatkan salah satu anggota tubuh diamputasi hingga berada ditahapan individu mampu berkembang dan beradaptasi dengan kondisinya yang baru tersebut. Selanjutnya, pada tema kedua yaitu sumber resiliensi terdiri dari *I have*, *I am*, dan *I can*. Sumber resiliensi ini bertujuan untuk menjelaskan sumber-sumber yang dapat membuat individu menjadi individu yang resilien baik sumber dari diri individu itu sendiri maupun lingkungan sekitar.

Tema 1: Fase-Fase Resiliensi

Fase resiliensi pada penelitian ini menggambarkan mengenai tahapan terburuk individu yang dimulai dari kecelakaan sehingga mengakibatkan salah satu anggota tubuh harus diamputasi sampai dengan tahapan individu dapat berkembang dengan kondisinya yang baru. Partisipan dalam penelitian ini kurang lebihnya memiliki pengalaman dan respon yang berbeda-beda dalam menyikapi awal mula kondisinya tersebut. Tetapi, keduanya tetap dapat berkembang dan beradaptasi dengan kondisinya tersebut.

“Pasti sedih, marah, dan kecewa ya mbak karena akan kehilangan salah satu kaki saya untuk selama-lamanya. Walaupun, nantinya akan diganti dengan kaki palsu juga pasti rasakan akan sangat berbeda.” (AR, 30 April 2019)

Partisipan AR menyatakan bahwa dirinya merasa kecewa dan stres pada saat mengetahui bahwa dirinya akan diamputasi. Ia merasa tidak terima atas pernyataan yang diungkapkan oleh dokter walaupun nantinya akan dapat diganti dengan kaki palsu namun ia akan tetap merasakan sesuatu yang sangat berbeda dari anggota tubuhnya tersebut.

“Saya itu sangat sangat kecewa dan marah kenapa tangan saya harus diputus sangat panjang. Padahal, bagian tangan saya yang rusak hanyalah pergelangan tangan saya paling tidak dipotong melebihi 3-5cm dari pergelangan tangan saya tetapi mengapa yang diputus hingga lengan saya.” (SK, 01 Mei 2019)

Partisipan SK merasa kecewa dan tidak terima atas kondisinya tersebut ia menganggap bahwa pihak medis tidak segera menangani kondisinya yang berakibat infeksi menjalar dan mengharuskan tangannya diamputasi hingga siku. Hal tersebut, dikarenakan SK memiliki pandangan bahwa apabila pihak medis segera menangani kondisinya maka amputasi ditangannya tidak sepanjang itu karena hanya bagian pergelangan tangan yang rusak. Ia bahkan hingga berteriak-teriak memanggil semua anggota medis yang menanganinya untuk mengungkapkan perasaan kecewa dan marahnya karena kondisinya tersebut.

Setelah menjalani fase *deteriorating* dimana individu akan dihadapkan dengan kondisi yang membuatnya tertekan. Individu yang memiliki resiliensi yang tinggi akan dapat keluar dari kondisi terpuruknya sehingga dapat melanjutkan hidup, beradaptasi dengan kondisinya, menemukan solusi untuk masalahnya, dan dapat mengembangkan potensinya. *Growing* adalah fase terakhir untuk menjadi individu yang resilien dimana individu tersebut bisa lebih menyesuaikan diri terhadap kondisi yang terjadi.

“Saya mengisi acara sebagai motivator yang materinya seputar bagaimana caranya saya bisa

mendaki gunung dengan satu kaki dan bagaimana saya dapat percaya diri dengan kondisi saya saat ini. Saya juga terkadang mengisi acara untuk memotivasi sesama penyandang disabilitas agar tetap semangat dan dapat berkarya. Salah satu acaranya beberapa hari yang lalu yaitu acara “Gresik Peduli” yaitu kegiatan talkshow dengan tema “Peningkatan Kepercayaan Diri Terkait Musibah Yang Diberikan Oleh Tuhan”. Jadi, saya memberikan informasi kepada teman-teman bagaimana sih caranya tetap percaya diri walaupun saya sudah berbeda dari yang sebelumnya. Ada juga acaranya di salah satu channel tv yang materinya membicarakan mengenai pendakian saya di Gunung Prau.” (AR, 30 April 2019)

“Akhirnya saya berusaha cari pekerjaan kecil-kecilan akhirnya saya buka jual beli pulsa hingga memiliki toko pulsa. Dulu awal-awal hanya jual beli pulsa biasa gitu karena kan coba-coba kok ternyata lumayan akhirnya sedikit lah ya diperbesar buka toko pulsa yang ada pulsa internetnya.” (SK, 01 Mei 2019)

Partisipan yang semulanya merasakan ragu terhadap kemampuan diri dan merasa menjadi beban orang lain sehingga mengkhawatirkan masa depannya pada tahapan ini, partisipan telah dapat membuka usaha dan bekerja secara mandiri dengan caranya masing-masing. Tahapan ini partisipan terlihat telah dapat mengembangkan kemampuan dirinya. AR yang memiliki *followers* instagram banyak karena menjadi inspirasi dan motivasi banyak orang memanfaatkannya dengan membuka jasa *endorse* instagram. Selain itu, ia juga membuka usaha penyewaan alat mendaki dan bekerja di salah satu Bank. Sedangkan SK berjualan pulsa yang ia tekuni hingga menjadi toko pulsa.

Tema 2: Sumber-Sumber Resiliensi

Sumber resiliensi pada penelitian ini menggambarkan faktor-faktor yang dapat membuat partisipan menjadi individu yang resilien. Sumber resiliensi tersebut merupakan faktor yang dapat memperkuat dan menjadikan pengaruh positif untuk mencegah kembalinya dalam kondisi yang terburuk. Terdapat sumber yang berasal dari diri individu itu sendiri maupun dari lingkungan sekitarnya. *I have* dalam penelitian ini menggambarkan baik dukungan sosial yang diberikan oleh lingkungan sekitar maupun dorongan yang membuat partisipan agar menjadi individu yang lebih mandiri. *I am* dalam penelitian ini menggambarkan mengenai sumber resiliensi yang berasal dari diri individu itu sendiri. *I can* pada

penelitian ini menggambarkan mengenai kemampuan individu untuk dapat mengelola emosi, memiliki *problem solving*, dan berkomunikasi dengan orang lain.

Pembahasan

Grotberg (dalam Pratiwi & Hartosujono, 2014) menyatakan bahwa resiliensi adalah kemampuan untuk bertahan, beradaptasi, dan memperkuat diri agar dapat menghadapi masalah dan keadaan *adversity* dalam kondisi tertekan sehingga mengalami perubahan menjadi pribadi yang lebih kuat. Individu yang resilien maka akan tetap dapat beradaptasi dengan kondisinya dan mengembangkan potensi yang dimiliki sehingga dapat keluar dari kondisi yang terpuruk.

Patterson & Kellerher (2005) menyatakan terdapat empat fase resiliensi yaitu *deteriorating* fase dimana individu mengalami kesulitan yang muncul, *adapting*, *recovering*, dan *growing*. Fase pertama resiliensi yaitu *deteriorating* partisipan dalam penelitian ini merasakan perasaan kecewa, sedih, marah, dan tidak terima atas kondisi yang menimpanya. Setyowati, Anganthi, dan Asyanti (2015) menyatakan individu penyandang tunadaksa karena kecelakaan akan merasa tertekan, depresi, cemas, emosi negatif, sedih, menyesal, kurang percaya diri, trauma, bahkan hingga mengakibatkan bunuh diri

Partisipan AR sempat tidak mau makan karena tidak dapat menerima kondisinya tersebut. Begitu pula dengan partisipan SK yang juga merasakan perasaan marah dan kecewa selain pada dirinya sendiri tetapi juga pada pihak medis yang tidak sesuai dengan harapannya. Perasaan marah terhadap tim medis tersebut dikarenakan penanganan yang terlambat sehingga SK mengalami infeksi dan harus diamputasi hingga siku tangannya padahal hanya pergelangan tangan yang mengalami remuk karena kecelakaan. SK hingga berteriak-teriak pada saat setelah dioperasi untuk meminta penjelasan dan pertanggung jawaban tim medis. Perasaan kecewa dan marah tersebut membuatnya juga kehilangan tujuan untuk hidup sehingga ia sempat berpikiran untuk mengakhiri hidupnya dengan loncat dari gedung rumah sakit atau melukai nadinya.

Kondisinya yang baru sebagai penyandang tunadaksa membuat kedua partisipan dalam penelitian ini juga merasa bahwa dirinya akan menjadi beban orang lain. Hal tersebut, dikarenakan tunadaksa adalah kondisi yang dapat menghambat kegiatan dan mengurangi kapasitas normal individu untuk berdiri sendiri (Somantri, 2006). Kedua partisipan dalam penelitian ini AR dan SK mengalami kesulitan dalam menyesuaikan

olah gerak dengan aktivitas kegiatan hariannya dan pastinya membutuhkan bantuan orang lain. Partisipan merasa bahwa dirinya akan menyusahkan dan menjadi beban orang lain karena belum terbiasa dengan kondisinya yang baru tersebut.

Kondisi partisipan yang terkadang harus membutuhkan orang lain untuk dapat memenuhi kebutuhan hariannya membuat partisipan meragu akan kemampuan yang dimiliki. Kemampuan untuk mengembangkan potensi, melakukan hobi yang disenangi, dapat bekerja, atau menjalin relasi dengan orang lain. Hal tersebut, juga berpengaruh pada perasaan partisipan akan kekhawatiran mengenai masa depan.

Peristiwa kecelakaan yang dialami oleh kedua partisipan membuat partisipan merasakan dampak traumatik. Pada penelitian ini partisipan merasa cemas dan khawatir apabila menemui kondisi yang dianggap serupa dengan peristiwa kecelakaan yang dialaminya padahal sebelum mengalami kecelakaan kondisi-kondisi tersebut menjadi salah satu aktivitas sehari-hari. Perasaan cemas tersebut didasari karena kondisi kondisi cacat fisik yang dialami sehingga dapat meningkatkan kecemasan dan depresi (Jones, 2014).

Seiring berjalannya waktu kedua partisipan mulai dapat menyesuaikan diri dengan kondisinya tersebut tahap ini disebut sebagai fase *adapting*. Pada fase ini partisipan mulai menyadari bahwa perlu untuk berupaya menyesuaikan diri baik secara emosi maupun fisik agar dapat keluar dari kondisi buruk dan menjaga dirinya tidak kembali ke tahap *deteriorating* (Patterson & Kellerher, 2005). Kedua partisipan mulai menemukan solusi dari kondisi-kondisi sulit yang dirasakan dengan caranya masing-masing. Bermula dengan penyesuaian kondisi fisik dengan keadaan partisipan AR mulai belajar untuk menggunakan kruk agar dapat menyeimbangkan pada saat berjalan sedangkan partisipan SK ia tetap tidak mau menggunakan tangan palsu karena masih merasakan sedih oleh sebab itu ia menyesuakannya dengan menggunakan jaket berlengan panjang pada saat berpergian.

Setelah ia berhasil untuk beradaptasi dan menemukan solusi ternyaman, partisipan akan berada di tahap netral dimana ia mulai dapat menerima kondisinya fase ini disebut dengan *recovering*. Sejalan dengan hal tersebut Reivich & Shatte (dalam Hendriani, 2018)) menyatakan bahwa resiliensi berfungsi sebagai *overcoming* menggambarkan pada partisipan dalam penelitian memiliki potensi untuk menyeimbangkan pemahaman kondisi seseorang agar menjadi positif sehingga dapat mengontrol kehidupan agar terhindar dari kerugian. Partisipan menyadari bahwa pada awalnya memang merasa sulit untuk dapat menerima

dan berdamai dengan diri sendiri maupun dengan kondisi.

AR menyatakan bahwa sekalipun harus merontak-rontak untuk dapat merubah kondisinya tersebut adalah perilaku yang percuma karena kondisi fisik tidak akan pernah kembali seperti dulu. AR berusaha untuk belapang dada dan pasrah terhadap kondisinya tersebut sehingga dapat melihat sisi positif dari kondisinya tersebut. SK juga merasakan bahwa pada awal mulanya ia tidak dapat menerima kondisi fisik namun dengan seiring waktu menyadari bahwa semakin tidak menerima kondisi fisik maka ia akan semakin rugi. SK juga pada akhirnya berusaha untuk pasrah dan menerima kondisinya tersebut dengan hidup senyaman mungkin. Patterson & Kellerher (2005) menyatakan pada tahap ini individu yang resilien harus dapat berteman dengan emosi negatifnya seperti perasaan marah, sedih, trauma, dan kecewa sehingga akan dapat lebih menghargai dan menerima kondisi.

Fase terakhir dalam resiliensi adalah *growing* dimana individu mulai berupaya untuk hidup mandiri dan mengembangkan potensi yang dimiliki. Pada tahap sebelumnya yaitu pada tahap *deteriorating* partisipan AR dan SK mengalami kesulitan untuk dapat beradaptasi dan menerima kondisi saat itu. Kedua partisipan bahkan mengalami sebuah kemunduran terlihat partisipan AR meragu terhadap kemampuan dirinya, khawatir tidak mendapatkan pekerjaan, khawatir tidak dapat mendapatkan jodoh, dan khawatir tidak diterima lingkungan sosial. Hal tersebut dikarenakan usia AR pada saat mengalami kecelakaan memasuki tahap perkembangan dewasa muda yang seharusnya mulai menjalin komitmen terhadap orang lain seperti kepada teman, pasangan, atau pekerjaan.

AR memulainya dengan bergabung kembali ke dalam komunitas pecinta alam. AR dapat menyesuaikan diri dan bersosialisasi dengan teman-temannya di komunitas tersebut bahkan dengan potensi yang dimiliki ia dipercaya untuk menjadi salah satu ketua pelaksana acara komunitasnya dan menjadi pengisi acara di berbagai kesempatan dengan batasan kondisi fisiknya. AR yang mulai dikenal karena ia menjadi pengisi acara membuatnya menjadi lebih terkenal oleh publik hingga ia dapat membuka jasa *endrose* di *instagram* pribadinya. Tahap ini ia dapat keluar dari keadaan yang membuatnya merasa terisolasi dengan kondisinya dan mulai menjalin komitmen kembali bahkan mendapatkan lebih dari yang ia khawatirkan.

Partisipan SK yang pada awal mulanya merasa bahwa dirinya tidak pantas hidup, menjadi beban keluarga, tidak dapat lagi bekerja, bahkan bertahun-tahun ia tidak dapat bangkit dari kondisi terpuruk. Ia merasa bahwa dirinya tidak dapat bekerja dan berputus

asa mengingat SK adalah kepala rumah tangga dan berada di usia dewasa madya dan di tahap *generativitas*. Patterson (dalam Santrock, 2012) menyatakan *generativitas* adalah hasrat orang dewasa untuk dapat mewariskan sesuatu dari diri mereka kepada generasi selanjutnya. SK pada tahap ini sudah dapat mengembangkan keterampilan yang bisa diteruskan kepada orang lain. Melihat istrinya yang harus banting tulang untuk dapat menghidupi keluarga, ia lalu ingin berupaya untuk dapat bertanggung jawab terhadap keluarga. SK memulainya dengan membuka usaha jualan pulsa yang ditekuninya sehingga menjadi toko pulsa. Selain itu, ia juga menjabat sebagai ketua RT di kampungnya.

Seseorang individu bisa berada di fase *growing* dikarenakan terdapat sumber-sumber yang menjadi faktor pendukung. Sumber tersebut berfungsi untuk memperkuat dan menjadikan faktor positif sebagai pelindung agar tidak kembali dalam kondisi terpuruk. Grotberg (dalam Hendriani, 2018) menyatakan bahwa terdapat tiga sumber yaitu *I have (external supports)*, *I am (inner strengths)*, *I can*.

Sumber pertama adalah *I have* menggambarkan dukungan sosial yang diberikan untuk partisipan. Taylor (dalam Solicha, 2014) menyatakan bahwa individu yang memiliki dukungan sosial tinggi dapat mengontrol stress menjadi lebih baik pada saat menghadapi pengalaman yang tertekan. Dukungan sosial ini diperoleh dari keluarga ataupun teman sehingga partisipan merasa bahwa dirinya tetap disayangi walaupun dengan kondisi yang berbeda. Keluarga AR selalu memberikan motivasi agar AR tetap semangat dan tidak berputus asa dalam menjalani kehidupannya kelak, memberi fasilitas kepada teman-teman yang ingin menghibur AR, tetap memberikan dukungan terhadap hobi yang disenangi AR, dan tentunya memberikan dukungan finansial kepada AR. Partisipan SK juga merasakan hal yang sama namun yang membedakan adalah status dari SK sebagai seorang suami dan AR sebagai seorang anak. SK yang berstatus seorang suami mendapatkan dukungan penuh dari istrinya. SR istri SK dapat menerima kondisi SK walaupun dengan kondisi yang berbeda dan selalu memberikan motivasi kepada SK.

Kedua partisipan selain mendapatkan dukungan dari keluarga juga mendapatkan dukungan dari teman-teman partisipan. Teman AR yang selalu berusaha menghibur AR, memberikan motivasi, membantu AR untuk dapat beradaptasi dengan memberikan hadiah apabila dapat menghasilkan perkembangan dari kondisinya, dan berusaha untuk membantu apabila mengalami kesulitan. Partisipan SK juga mendapatkan dukungan dari teman ibadah yang kerap hadir untuk

berdoa bersama dan memberikan dukungan kepadanya. Partisipan SK merasa dengan kehadiran teman ibadah dan melakukan berdoa bersama membuatnya lebih kuat dan iklas.

Sumber kedua adalah *I am* menggambarkan mengenai sumber atau dorongan yang dimiliki diri individu itu sendiri untuk mau berusaha untuk bangkit dari keterpurukan. Hal tersebut sejalan dengan Reivich & Shatte (dalam Hendriani, 2018) resiliensi berfungsi sebagai *steering through* yaitu pengendali yang bersumber pada dalam diri sendiri untuk menghadapi masalah. Partisipan dalam penelitian ini merasakan adanya tanggung jawab terhadap diri sendiri maupun orang lain dan perasaan empati terhadap orang lain. Partisipan mulai menyadari bahwa keadaannya tersebut bukan akhir dari segalanya dan masih dapat memperbaiki kondisinya menjadi lebih baik. Kedua partisipan yang telah berupaya untuk memperbaiki kondisinya tersebut merasakan bahwa dirinya ternyata mampu untuk tetap bekerja, berkarya, dan mengembangkan potensinya dengan keadaannya tersebut. Perasaan tersebut membawa partisipan pada tingkat percaya diri yang mulai menaik. Partisipan yang pada awal mulanya merasa diremehkan dan menjadi beban orang lain dengan upayanya untuk dapat bekerja dan berusaha secara mandiri membuatnya merasa tetap dapat bertanggung jawab pada perekonomian keluarga.

Partisipan setelah merasa mampu untuk menyadari bahwa dirinya masih dapat berkembang dalam kondisinya dan bertanggung jawab pada keluarga, partisipan juga memiliki rasa empati terhadap orang lain. Partisipan AR ingin memberikan edukasi terhadap orang yang memiliki keadaan yang sama dengan dirinya agar mampu untuk bangkit dan menampilkan diri ke depan umum tanpa rasa minder. Perasaan AR tersebut dikarenakan ia tidak berkeinginan ada seseorang yang sama dengan kondisinya dan tetap berada pada kondisi yang terpuruk. Partisipan SK juga memiliki empati terhadap orang lain seperti yang dikatakan oleh *significant other* bahwa apabila terdapat tetangga yang mengalami kesulitan maka SK berupaya untuk membantu dengan menggunakan ide pemikirannya karena SK menganggap dirinya tidak dapat maksimal membantu dengan tenaga.

Sumber ketiga adalah *I can* dimana pada sumber ini partisipan memiliki *problem solving* lalu mengkomunikasikannya dengan orang lain dan dapat mengelola emosinya dengan baik. Kedua partisipan yang merasakan trauma dengan kondisi tertentu sudah menemukan solusi untuk dapat mengurangi perasaan cemas tersebut. Kedua partisipan AR dan SK memilih untuk langsung mengungkapkan apabila terdapat kondisi yang membuatnya cemas dan berdoa agar lebih

tenang. Partisipan juga pada sumber ini mulai memandang sisi positif yang dapat dipetik dari keadaannya tersebut. Reivich & Shatte (dalam Hendriani, 2018) menyatakan fungsi resiliensi sebagai *reaching out* dimana individu dapat mengatasi pengalaman negatif sehingga menimbulkan pengalaman yang lebih bermakna. Partisipan yang pada mulanya merasa ragu dan mengkhawatirkan masa depan sudah memiliki rencana jangka panjang yang ingin diwujudkan. Partisipan AR ingin membuka yayasan sedangkan partisipan SK ingin memperluas usahanya dengan menambah warung kopi.

PENUTUP

Kesimpulan

Seseorang sebagai penyandang tunadaksa dikarenakan kecelakaan kerja pastinya pernah berada di kondisi yang terpuruk hal tersebut dikarenakan ia sempat merasakan dalam kondisi fisik secara normal. Namun, karena terjadinya kecelakaan kerja atau di jalan membuatnya harus kehilangan salah satu anggota tubuh. Penyandang tunadaksa pada umumnya akan menggantungkan hidupnya kepada orang lain terutama penyandang tunadaksa bawaan dari lahir. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa setiap individu penyandang tunadaksa dikarenakan kecelakaan kerja atau di jalan masih dapat untuk bangkit dan berkembang walaupun telah memiliki keterbatasan fisik. Seseorang yang memiliki resiliensi akan dapat bangkit, mencari solusi untuk setiap kesulitannya, berkembang dengan potensi yang dimiliki, dan hidup secara mandiri.

Sebelum menjadi individu yang memiliki resiliensi pastinya akan melewati fase-fase resiliensi dan terdapat sumber yang mendukung. Seperti yang berhasil diungkapkan pada penelitian ini terdapat dua tema besar yaitu fase-fase resiliensi dan sumber-sumber resiliensi. Pada tema fase resiliensi menggambarkan mulai dari kondisi terburuk partisipan mengalami kecelakaan hingga menyebabkan emosi negatif, traumatik, dan dampak sosial yang disebut dengan tahapan *deteriorating*. Berlanjut dengan upaya beradaptasi dengan kondisinya tersebut baik beradaptasi secara fisik maupun secara emosi tahapan ini disebut dengan tahapan *adapting*. Setelah berhasil untuk beradaptasi maka partisipan berada di titik netral dimana partisipan mulai menyadari bahwa ia harus dapat keluar dari kondisi terpuruknya dan melanjutkan hidup secara mandiri tahapan ini disebut dengan tahapan *recovering*. Tahapan terakhir adalah *growing* yang menggambarkan upaya partisipan untuk hidup secara mandiri.

Seseorang mampu untuk dapat melewati kondisi terpuruk dan berada pada fase *growing* dikarenakan terdapat sumber-sumber yang mendukung terciptanya

resiliensi dalam diri individu. Sumber pertama yaitu sumber dari lingkungan sekitar seperti dukungan keluarga dan teman sumber ini disebut dengan *I have*. Sumber kedua yaitu sumber atau keinginan bangkit dari diri individu itu sendiri. Keinginan tersebut dapat berupa tanggung jawab dan empati terhadap orang lain sumber ini disebut dengan *I am*. Sumber ketiga adalah *I can* yang menggambarkan kemampuan diri individu dalam mengelola emosi dan memiliki *problem solving*.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat diuraikan beberapa saran yang diharapkan untuk pihak yang terkait sebagai berikut:

1. Bagi subjek penelitian agar tetap optimis menghadapi kesulitan-kesulitan yang datang dikarenakan kekurangan pada kondisinya tersebut.
2. Bagi subjek penelitian tetap mampu memberikan inspirasi kepada orang lain yang baik yang memiliki keadaan yang sama ataupun dalam kondisi fisik yang normal.
3. Bagi penelitian selanjutnya agar dapat lebih mendalami kasus yang terkait. Hal tersebut dikarenakan, terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi resiliensi yang belum terungkap lebih dalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Bilqis. (2012). Lebih dekat dengan anak tunadaksa. Yogyakarta: Familia.
- Creswell, J. W. (2007). *Second edition: qualitative inquiry & research design choosing among five approaches*. California: Sage Publications.
- Creswell, J. W. (2014). Penelitian kualitatif & desain riset: memilih di antara lima pendekatan. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Jones, K. H., Jones, P. A., Middleton, R. M., Ford, D. V., Dalton, K. T., Jones, H. L., Peng, J., Lyons, R. A., John, A., & Noble, J. G. (2014). Physical disability, anxiety and depression in people with MS: an internet-based survey via the UK MS Register. *Journal One*. 9(8). DOI: [10.1371/journal.pone.0104604](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0104604)
- Hendriani, W. (2018). Resiliensi psikologis: sebuah pengantar. Jakarta: Prenadamedia Group
- Herdiansyah, H. (2015). Metodologi penelitian kualitatif untuk ilmu psikologi. Jakarta: Salemba Humanika.
- Patterson, J. L., Kelleher, P. (2005). Resilient school leaders: strategies for turning adversity into achievement. Alexandria: Association for Supervision and Curriculum Development (ASCD). Diunduh dari: <http://lib1.org/ads/1EA74BF8A067FF09B024521D81D509D1>
- Pratiwi, I., & Hartosujono. Resiliensi pada penyandang tunadaksa non bawaan. *Jurnal SPIRITS*. 5(1): 2087-7641. Diunduh dari: <https://media.neliti.com/media/publications/256854-resiliensi-pada-penyandang-tunadaksa-no-7316ab42.pdf>
- Santrock, J. W. (2012). *Life-Span Development: Perkembangan Masa Hidup*. Jakarta: Erlangga
- Somantri, S. (2006). Psikologi anak khusus. Jakarta: PT. Refika Aditama.
- Setyowati, R., Anganthi, N. R. N., Asyanti, S. (2015). Depresi pada difabel akibat kecelakaan. *Jurnal Indigenous*. 13(2): 68-86. ISSN: 0854-2880.
- Stuntzner, S., & Hartley, M. T. (2014). Resilience, coping, & disability: the development of a resilience intervention. 44(3):800-347-6647 x281. https://www.counseling.org/docs/defaultsource/vistas/article_44.pdf?sfvrsn=8
- Yin, R. K. (2011). *Qualitative research from start to finish*. New York: The Guilford Press.

