

Resilience of Persons with Impairment Non congenital at Budi Perkasa Palembang Social and Physical Rehabilitation Center: Resiliensi Pada Penyandang Tunadaksa Non bawaan di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas dan Fisik Budi Perkasa Palembang

Miftahul Janna
Lukmawati Lukmawati

Universitas Islam Negeri Raden Fatah
Universitas Islam Negeri Raden Fatah

An individual who has physical / bodily disabilities can experience obstacles in various activities. Psychologically, individuals who experience non-congenital disabilities (due to accidents, etc.) can cause psychological problems such as stress, insecurity, anger, disappointment and even depression. However, different things are shown by some people who initially experience psychological problems, but over time, can "reconcile", adapt and even rise from their adversity (resilience). This study aims to determine the process and meaning of resilience for people with non-congenital disabilities at the Budi Perkasa Social and Physical Rehabilitation Center in Palembang City (BRSPDF). The method used in this research is qualitative with a phenomenological approach. The subjects in this study were 3 people. The data collection methods used were interviews, observation and documentation. The results showed that the three subjects had achieved resilience through several stages, namely, first, trust; Subjects have trust in the environment around them so that they feel loved. Second, Autonomy; that is, the subjects respect themselves. Third, Initiative; e, the subject remains calm and optimistic. Fourth, Industry; The subject has acquired the skills provided by the BRSPDF so that the subject is independent. Fifth, Identity; The subject understands himself because he gets motivation both from within and from his social environment so that the subject has various positive experiences and can manage himself well. The meaning of resilience for people with non-congenital disabilities is "grateful" for what they have because God still gives them the opportunity to live and the opportunity to improve themselves to become better individuals.

Pendahuluan

Penyandang tunadaksa adalah penyandang dengan masalah cacat fisik atau tubuh yang secara umum dapat dikatakan ketidakmampuan tubuh secara fisik untuk menjalankan fungsi tubuh seperti dalam keadaan normal [10]. *White House Conference* [14] mengemukakan tunadaksa berarti suatu keadaan rusak atau terganggu sebagai akibat gangguan bentuk atau hambatan pada tulang, otot, dan sendi dalam fungsinya yang normal. Kondisi ini dapat disebabkan oleh penyakit, kecelakaan, atau dapat juga disebabkan oleh pembawaan sejak lahir. Penyandang tunadaksa memiliki hak yang sama seperti manusia normal lainnya, hal ini diatur dalam Undang- Undang No. 19 Tahun 2011 yang menegaskan bahwa setiap penyandang disabilitas harus bebas dari penyiksaan, atau perlakuan yang kejam, tidak manusiawi, merendahkan martabat manusia, bebas dari eksploitasi, kekerasan dan perlakuan semena-mena, serta memiliki hak untuk mendapatkan penghormatan atas integritas mental dan fisiknya berdasarkan kesamaan dengan orang lain.[18]

Berdasarkan penelitian Muthiasari dan Ernawati (2018) menunjukkan hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) pada tahun 2012, jumlah penyandang disabilitas di Indonesia sebanyak 6.008.661 orang sekitar 2.401.592 orang mengalami disabilitas ganda atau tunaganda. Dengan melihat data tersebut jumlah penyandang tunadaksa dapat dikatakan cukup banyak dan membutuhkan perhatian atau pelayanan khusus dari orang-orang di sekitarnya. Sebagaimana dikatakan Hallahan dan Kauffman, [10] mengatakan bahwa anak-anak dengan kekurangan fisik atau gangguan kesehatan lainnya adalah mereka yang keterbatasan fisik atau masalah kesehatannya mengganggu kegiatan belajar atau sekolah sehingga membutuhkan pelayanan, pelatihan, peralatan, material atau fasilitas-fasilitas khusus.[8] Namun banyak sebagian penyandang tunadaksa tidak mau diperlakukan secara khusus, sehingga mereka memilih untuk menjalani keseharian mereka sama seperti manusia normal lainnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Ulya [17] mengatakan bahwa penyandang tunadaksa dapat menjalani kehidupan yang positif, tidak merasa malu, rendah diri dan memiliki gairah hidup serta dapat menjalani kehidupan sehari-hari. Artinya penyandang tunadaksa dapat diberi kesempatan agar dapat mandiri dan tidak bergantung pada orang lain.

Ada dua kategori penyandang tunadaksa yaitu bawaan dan non bawaan, bawaan adalah gangguan fisik yang dibawa sejak lahir sedangkan non bawaan diakibatkan karena suatu peristiwa atau musibah. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Hallahan dan Kauffman [10] membagi gangguan fisik menjadi tiga kategori, yaitu gangguan neuromotor, gangguan ortopedik dan otot rangka. Gangguan neuromotor ialah gangguan fisik yang disebabkan oleh luka pada otak yang juga memengaruhi kemampuan untuk menggerakkan bagian-bagian tubuh manusia, sedangkan gangguan ortopedik dan otot rangka disebabkan karena muncul sejak lahir maupun setelahnya, akibat dari kerusakan genetik, penyakit menular, kecelakaan, atau gangguan perkembangan. Penyandang tunadaksa yang mengalami gangguan ortopedik dan otot rangka disebabkan karena suatu musibah, psikisnya akan lebih terganggu karena kejadian atau peristiwa yang dialaminya sulit diterima [19].

Proses adaptasi merupakan salah satu langkah awal seseorang penyandang tunadaksa untuk dapat melalui masa yang 'pahit' yaitu kehilangan salah satu anggota tubuh maupun keberfungsian akibat musibah. Dengan adaptasi yang baik, seorang tunadaksa lebih mampu untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar, serta lebih mampu untuk mengembangkan diri secara optimal sehingga masalah yang ada di hidupnya dapat berkurang. Oleh karena itu, penyandang tunadaksa harus mampu mengaktualisasikan dirinya agar dapat bertahan hidup ditengah masyarakat serta tidak dipandang sebelah mata [2]. Beberapa penyandang tunadaksa yang memiliki keterampilan dapat melewati dinamika kehidupan, sehingga sebagian dari penyandang tunadaksa dapat menjadi inspirator, motivator dan lain-lain. Dengan kata lain, penyandang tunadaksa mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar dan mampu kembali hidup normal, melalui usaha sendiri yang disebut dengan resiliensi.

Resiliensi merupakan mind-set yang memungkinkan manusia mencari berbagai pengalaman dan memandang hidupnya sebagai sesuatu kegiatan yang sedang berjalan [13]. Menurut Furqon (2013) resiliensi adalah kemampuan yang ada dalam diri individu untuk kembali pulih dari suatu keadaan yang menekan dan mampu beradaptasi dan bertahan dari kondisi tersebut. Dengan kata lain individu yang mengalami resiliensi menunjukkan bangkit dari keterpurukan atau tetap bertahan pada kondisi yang menyedihkan. Penyandang tunadaksa yang memiliki resilien yang baik akan merasakan kembali hidup normal, dapat menerima kondisinya dan mampu menjalani kehidupan yang baru dengan kondisi yang berbeda. Salah satu fenomena menarik seorang penyandang tunadaksa yaitu mantan Pramugari yang berinisial "L" telah mengalami kecelakaan pesawat terbang yang ditumpanginya di seberang Bandara Adi Sumarmo, Solo, Jawa Tengah. Akibat peristiwa tersebut, muka, tangan, pinggang, dan kaki "L" mengalami retak sehingga terpaksa mengundurkan diri dari pekerjaan sebagai Pramugari. Dengan latarbelakang keluarga sederhana "L" bangkit dari keterpurukan yang dialami. Saat ini ia aktif berbagi kisah sebagai motivator sekaligus penulis buku. [9]

Kisah lainnya terjadi pada seseorang berinisial "F". Ia mengalami kecelakaan motor di Sirkuit Sentul Kabupaten Bogor, Jawa Barat mengakibatkan kehilangan kaki kirinya. Satu bulan pasca kecelakaan, ia bertekad untuk bangkit dan memutuskan menjadi atlet sepeda (<http://m.tribunnews.com/amp/sport>). Dengan tekad dan kegigihan, Pramugari "L" dan atlet "F" menunjukkan bahwa mereka adalah orang-orang yang mampu bangkit dari keterpurukan dan tidak menyesali kehilangan sebagian anggota tubuhnya. Fenomena ini, juga peneliti temukan saat peneliti di Balai Rehabilitas Sosial Penyandang Tunadaksa, peneliti mengobservasi dan mewawancarai dua orang penyandang tunadaksa akibat kecelakaan atau musibah, yang berinisial PR dan DC. Subjek berinisial PR menceritakan bahwa kecelakaan yang menimpa dirinya terjadi pada saat tahun 2013 tepat pada malam jumat jam 18.55, ia mengendarai sepeda motornya secara ugal-ugalan dan terjadilah kecelakaan, mengakibatkan "PR" jatuh pingsan. Setelah sadar dari pingsan, "PR" mengetahui bahwa tangan kanannya sudah tidak berfungsi lagi atau tidak dapat digerakan lagi. Subyek "PR" sangat shock, sedih, dan malu dengan kondisinya, ia mengalami trauma bahkan "PR" sempat berfikir untuk melakukan tindakan bunuh diri. Tahun 2014 "PR" mencoba untuk bangkit dari keterpurukan, dan menata masa depan yang lebih baik, dengan menekuni bidang teknik elektro sebagai profesinya (wawancara dengan "PR" 22Desember2018).

Selanjutnya peneliti mewawancarai, subjek berinisial "DC" mengalami kecelakaan akibat ledakan minyak lentera yang terdapat di dalam pondok kebun ayahnya. Akibatnya musibah tersebut dokter menyarankan agar kaki "DC" di amputasi, namun keluarga menolak. Setelah melakukan perawatan beberapa bulan di rumah sakit, luka bakar kaki yang dialami "DC" mengalami kesembuhan namun "DC" kesulitan untuk berjalan, karena bentuk kakinya sudah tidak normal lagi seperti sebelum kecelakaan. "DC" berjalan dengan bantuan tongkat. Kejadian ini membuat "DC" sedih, malu, frustrasi, menarik diri dari orang-orang sekitar. Pada tahun-tahun selanjutnya "DC" bangkit dari musibah yang menimpanya dengan menekuni bidang tata rias (make up), sebagai profesinya, bahkan "DC" berharap dapat memiliki rumah salon sendiri (wawancara dengan "DC" 22 Desember 2018). Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik memahami proses dan makna resiliensi pada penyandang tunadaksa non bawaan di Balai Rehabilitas Sosial Budi Perkasa.

Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana proses resiliensi pada penyandang tunadaksa di Balai Sosial Budi Perkasa?
2. Faktor apa yang membangun resiliensi pada penyandang tuna daksa di Balai Rehabilitas Sosial Budi Perkasa?
3. Bagaimana pemaknaan resiliensi pada penyandang tunadaksa di Balai Rehabilitas Sosial Budi Perkasa?

Pengertian Resiliensi

Resiliensi merupakan kemampuan untuk bertahan dan beradaptasi serta kapasitas manusia untuk menghadapi dan memecahkan masalah setelah mengalami kesengsaraan (Hendriyani, 2018). Benard [12] mendefinisikan resiliensi sebagai kemampuan untuk bangkit dengan sukses walaupun mengalami situasi penuh resiko yang tergolong parah. Menurut Bobey [2] resiliensi adalah individu yang bangkit, berdiri di atas penderitaan, dan memperbaiki kekecewaan yang dihadapinya.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa resiliensi adalah proses kemampuan yang ada dalam diri individu untuk kembali pulih dari suatu keadaan yang menekan dan mampu beradaptasi serta dapat bertahan dari kondisi tersebut atau proses kemampuan seseorang untuk bertahan, bangkit, dan menyesuaikan dengan kondisi yang sulit.

Aspek-aspek Resiliensi

Reivich dan Shatte [12], memaparkan tujuh aspek yang membentuk resiliensi, yaitu sebagai berikut :

1. Regulasi Emosi (*Emotion Regulation*) adalah kemampuan untuk tetap tenang di bawah kondisi yang menekan.
2. Pengendalian impuls yaitu orang yang mampu mengontrol dorongannya, menunda pemuasan kebutuhannya.
3. Optimis (*Optimism*) yaitu individu yang resilien yakin bahwa kondisi dapat berubah menjadi lebih baik.
4. *Causal Analysis* menunjukkan bahwa seseorang memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi penyebab masalah-nya secara akurat.
5. Empati menggambarkan seseorang yang mampu membaca sinyal-sinyal dari orang lain mengenai kondisi psikologis dan emosional mereka.
6. *Self-efficacy* menggambarkan perasaan seseorang tentang seberapa efektifnya ia berfungsi di dunia ini.
7. Resiliensi bukan sekedar kemampuan mencapai aspek positif dalam hidup melainkan (*reaching out*) yaitu kemampuan seseorang keluar dari "zona aman" yang dimilikinya.

Berbeda dengan Reivich dan Shatte [13], [5] menyebut komponen resiliensi dengan istilah sumber. Menurutnya terdapat tiga sumber resiliensi individu yakni:

1. *I have* adalah sumber resiliensi yang berhubungan dengan besarnya dukungan sosial yang diperoleh dari sekitar, sebagaimana dipersepsikan atau dimaknai oleh individu.
2. *I am* adalah sumber resiliensi yang berkaitan dengan kekuatan pribadi dalam diri individu. Sumber ini mencakup perasaan, sikap dan keyakinan pribadi.
3. *I can* adalah sumber resiliensi yang berkaitan dengan usaha yang dilakukan oleh seseorang dalam memecahkan masalah menuju keberhasilan dengan kekuatan diri sendiri.

Penyandang Tuna Daksa

Mangunsong [10] menyatakan bahwa penyandang tunadaksa secara umum dikatakan sebagai ketidakmampuan tubuh secara fisik untuk menjalankan fungsi tubuh seperti dalam keadaan normal. Karyana dan Widiati (2013), mendefinisikan tunadaksa sebagai penyandang bentuk kelainan atau kecacatan pada sistem otot, tulang, dan persendian yang dapat mengakibatkan gangguan koordinasi, komunikasi, adaptasi, mobilisasi, dan gangguan perkembangan keutuhan pribadi. Secara umum karakteristik kelainan yang dikategorikan sebagai penyandang tunadaksa dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu: tunadaksa ortopedi (infeksi pada sumsum tulang belakang), *muscle dystrophy* (otot tidak berkembang), spina bifida (kelainan tulang belakang) [3].

Kerangka Pikir Penelitian

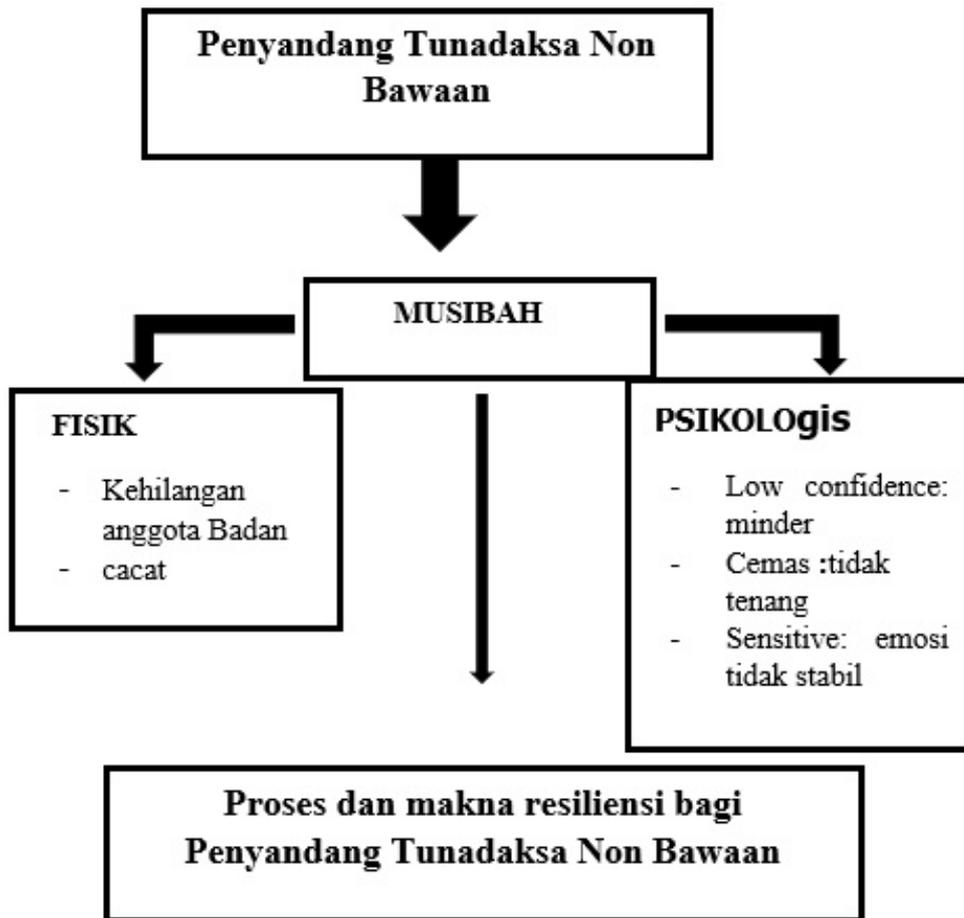


Figure 1. Kerangka Penelitian

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan metode fenomenologi. Penelitian fenomenologi berorientasi untuk memahami, menggali dan menafsirkan arti dari peristiwa-peristiwa, fenomena-fenomena dan hubungan dengan orang-orang dalam situasi tertentu. Hal ini sejalan dengan pandangan Bullington dan arlton [15] fenomenologi merupakan penelitian sistematis tentang subjektifitas yang berfokus pada pengalaman manusia. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang yang dialami subjek penelitian, misalnya perilaku persepsi, motivasi, tindakan, dan sebagainya. Secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah [11].

Sumber data dalam penelitian ini yaitu: aata primer merupakan data yang didapatkan langsung dari hasil wawancara yang diperoleh dari subjek penelitian. Teknik yang digunakan untuk menentukan subjek dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Subjek yang digunakan berjumlah 3 orang dengan kriteria subjek penelitian sebagai berikut: (1) berusia minimal 17 tahun, (2) penyandang disabilitas dengan spesifik tunadaksa yang terdaftar sebagai Penerima Manfaat di BRSPDF Budi Perkasa Kota Palembang, (3) berkelamin laki-laki, (4) bersedia menjadi partisipan dalam penelitian. Adapun data sekunder menurut Moleong [11] data sekunder adalah sebagai data

pendukung seperti literatur, buku-buku catatan harian dan dokumentasi subjek yang berkaitan dengan penelitian. Data ini dapat diperoleh dari informan-informan yang mengetahui subjek penelitian secara baik dan bersedia memberikan tambahan data dalam penelitian ini.

Metode pengumpulan data yang digunakan yaitu; wawancara semi terstruktur, yang memiliki ciri fleksibel; ada pedoman wawancara namun dapat berkembang sesuai dengan kondisi lapangan. Selain itu, peneliti menggunakan metode observasi tidak terstruktur, yakni observasi yang dilakukan secara acak dan multidimensi sehingga tidak diperlukan jadwal yang tetap [7]. Selanjutnya peneliti menggunakan metode dokumentasi berupa rekaman wawancara, hasil foto, dan dokumen-dokumen dari subjek penelitian yang merupakan penerima manfaat di Balai Rehabilitasi Sosial Budi Perkasa.[16] Analisis data merupakan sebuah proses data yang diperoleh dari proses penggalian data. Subandi menyebutkan bahwa aktivitas dalam analisis data terdiri dari lima tahapan [15], yaitu:

Tahap 1: Memperoleh pemahaman data sebagai suatu keseluruhan. Tahap ini dibagi menjadi dua langkah: transkripsi dan melakukan *overview*.

Tahap 2: Menyusun 'Deskripsi Fenomena Individual' (DFI). adalah deskripsi dari transkripsi wawancara, yang sudah disusun sedemikian rupa, dan sudah dibersihkan dari pernyataan-pernyataan yang tidak relevan dan pengulangan-pengulangan.

Tahap 3: mengidentifikasi episode-episode umum disetiap DFI. Suatu episode merupakan serangkaian kejadian atau pengalaman didalam deskripsi yang mempunyai makna khusus dan yang terkait dengan waktu.

Tahap 4: Eplikasi tema-tema dalam setiap episode. Sebuah tema mengacu pada gagasan dasar yang meliputi makna yang diungkapkan oleh subjek. Tema-tema dalam setiap periode eplikasikan melalui refleksi peneliti terhadap DFI dan transkripsi asli.

Tahap 5: Sintetis dari penjelasan tema-tema dalam setiap episode. Sintetis pada dasarnya adalah semacam ringkasan dan perpaduan yang koheren dari seluruh tema-tema yang muncul pada setiap subjek.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti membagi tema-tema yang muncul pada setiap subjek ke dalam empat kelompok episode. **Pertama**, episode sebelum menjadi penyandang tunadaksa, episode ini akan mengungkapkan latar belakang subjek, aktivitas sehari-hari subjek, faktor penyebab menjadi penyandang tunadaksa. **Kedua**, episode awal setelah menjadi penyandang tunadaksa, episode ini mengungkapkan tema pengalaman mendapatkan diskriminasi, perasaan menjadi tunadaksa, proses bangkit dari keterpurukan. **Ketiga**, episode pengalaman tinggal di BRSPDF Budi Perkasa Palembang, harapan dan persiapan untuk masa depan. **Keempat**, episode *resiliensi pada penyandang tunadaksa non bawaan di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Budi Perkasa Palembang*, dalam episode ini akan mengungkap keterpurukan yang dialami, penilaian diri, motivasi untuk bangkit, dan makna resiliensi bagi penyandang tunadaksa. Berikut penjelasan pada masing-masing tema yang dikerucutkan di dalam episode.

Dalam pembahasan ini peneliti membagi menjadi 4 episode, sebagai berikut; episode sebelum menjadi penyandang tunadaksa, pada episode sebelum menjadi penyandang tunadaksa, peneliti mengungkapkan latar belakang subjek, aktivitas sehari-hari subjek, perasaan saat menjadi penyandang tunadaksa, faktor penyebab menjadi tunadaksa. Pada awal bagian ini akan diuraikan mengenai latar belakang ketiga subjek yang sama yaitu terdaftar menjadi Penerima Manfaat di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Fisik (BRSPDF) Budi Perkasa Palembang dan juga dalam waktu yang sama saat menyandang tunadaksa yakni pada tahun 2013 silam. Tunadaksa merupakan suatu keadaan rusak atau terganggu sebagai akibat gangguan bentuk atau hambatan

pada tulang, otot dan sendi dalam fungsi yang normal. White House Conference tahun 1931 [1]. Kegiatan aktivitas sehari-hari ketiga subjek yakni mengikuti setiap program yang diadakan oleh BRSPDF Budi Perkasa Palembang. Ketiga subjek berbeda-beda dalam menekuni bidang keterampilan yakni subjek DC menekuni bidang keterampilan salon, ia juga ikut aktif dalam latihan cabang olahraga renang yang dilakukan setiap jum'at dan sabtu di Jakabaring Sport Center. Pada saat peneliti melakukan penelitian subjek DC sedang magang di sebuah salon yang ada di daerah Lemabang. Selanjutnya PR menekuni bidang keterampilan teknik elektro, ia juga ikut aktif dalam latihan cabang olahraga tolak peluru yang dilaksanakan setiap jum'at dan sabtu di Jakabaring Sport Center, PR juga sedang magang di sebuah tempat service alat-alat elektronik pada saat peneliti melakukan penelitian. HB justru berbeda dari DC dan PR, ia menekuni bidang keterampilan penjahitan, serta ikut aktif kegiatan pramuka yang dilaksanakan setiap hari minggu di BRSPDF Budi Perkasa Palembang. Ia juga mengikuti program BRSPDF yaitu magang di sebuah tempat penjahitan. Ketiga subjek dalam penelitian ini, memiliki faktor penyebab yang berbeda-beda yakni subjek DC akibat kebakaran yang dialaminya ketika berada di kebun milik ayahnya, kebakaran terjadi ketika DC menyadari bahwa minyak lampu lentera yang berada di pondok ayahnya akan segera habis lalu ia berinisiatif untuk mengisi ulang minyak tersebut kemudian ledakan dari lampu lentera tersebut tidak terelakan. PR terjadi akibat kecelakaan motor yang dialaminya pada malam hari. Berbeda dengan keduanya subjek HB disebabkan karena tumor ganas yang bersarang di kaki kirinya sehingga menyebabkan kaki kirinya harus segera diamputasi. Dalam hal ini ketiga subjek menyandang tunadaksa ortopedi yang artinya anak tunadaksa yang mengalami kelainan, kecacatan, ketunaan tertentu pada bagian tulang otot tubuh, ataupun daerah persendian, baik itu yang dibawa sejak lahir (*congenital*) ataupun yang diperoleh kemudian (karena penyakit ataupun kecelakaan) sehingga mengakibatkan terganggunya fungsi tubuh normal [1]. Episode setelah menjadi penyandang tunadaksa. Pada episode ini peneliti akan membahas tentang pengalaman mendapatkan diskriminasi, perasaan subjek ketika menjadi penyandang tunadaksa dan proses bangkit. Diskriminasi adalah pembedaan perlakuan. Perbedaan perlakuan tersebut bisa disebabkan warna kulit, golongan atau suku dan bisa pula karena perbedaan jenis kelamin, ekonomi, agama dan sebagainya [4]. Dalam hal ini seseorang yang menyandang tunadaksa juga turut pernah menjadi korban diskriminasi yang dilakukan oleh sejumlah orang, karena memiliki perbedaan dalam hal anggota badan yang tidak normal sehingga menimbulkan persepsi bahwa seseorang yang memiliki anggota badan yang tidak normal dianggap tidak memiliki kemampuan apapun. Hal ini sama dengan yang dirasakan oleh ketiga subjek. Subjek DC dan PR mendapatkan perlakuan yang tidak mengenakan yakni dianggap remeh oleh masyarakat setempat, terlebih usaha DC pada waktu itu menjadi korban diskriminasi yang dilakukan oleh tetangganya yang menghalalkan segala cara untuk membuat usaha DC tersebut menjadi bangkrut. Berbeda dengan kedua subjek, tongkat ortopedi yang digunakan HB untuk membantunya berjalan dibuang oleh seseorang yang dikenal HB tuju orang tersebut tidak lain hanya untuk menguji kesabaran HB. Pada tema ini penyandang tunadaksa tentunya memiliki perasaan yang sama secara umum, saat pertama kali mengetahui dirinya sudah tidak normal lagi. Ketiga subjek merasa kesal, marah, mengurung diri, minder, shock dan sedih. Subjek DC merasa kesal, minder, marah serta mengurung diri ketika ada orang-orang yang akan menjenguk kondisinya pasca kebakaran. Subjek PR menjadi orang yang tempramental karena menurutnya ia selalu emosi, mudah tersinggung dan selalu berfikir negatif. Sedangkan subjek HB merasakan shock dan sedih karena masa mudanya harus dilewati dengan kondisi kaki yang diamputasi. Hal ini sama seperti yang dikemukakan oleh Atmaja [1] mengatakan pada aspek psikologis anak tunadaksa cenderung merasa apatis, malu, rendah diri, dan sensitif. Pada tema ini akan membahas proses bangkit dari ketiga subjek yang hampir sama yakni ketika memiliki skill atau keahlian. Karena walaupun dengan keadaan normal seperti ini mereka masih memiliki keterampilan yang nantinya jasa mereka akan dipergunakan oleh orang lain. Subjek DC melalui proses bangkitnya karena ia sudah memiliki keahlian dalam memotong rambut seseorang, DC akan menunjukkan dan membuktikan kepada masyarakat bahwa ia bisa sukses dengan kondisinya seperti sekarang. Subjek PR melalui proses karena ia ditawarkan oleh alumni BRSPDF untuk bergabung di BRSPDF, setelah bergabung di BRSPDF ia memiliki skill dan keahlian dalam teknik elektro. Begitu juga HB ia melalui proses bangkit semenjak ia terdaftar menjadi Penerima Manfaat di BRSPDF serta mendapatkan skill atau keahlian yang diberikan oleh petugas-petugas BRSPDF. Episode pengalaman tinggal di BRSPDF Budi Perkasa Palembang. Pada episode ini

peneliti akan membahas mengenai pengalaman ketiga subjek selama di rehabilitasi atau tinggal di BRSPDF Budi Perkasa Palembang dan harapan serta persiapan untuk menghadapi masa depan. Ketiga subjek memiliki kesamaan waktu ketika masuk ke BRSPDF yakni pada tahun 2017 dan juga memiliki kesamaan yang dirasakan pada saat awal tinggal di BRSPDF. Awal mula DC datang dan tinggal di BRSPDF ia terkejut melihat seseorang yang berada di kursi roda dan terkejut ketika makan bersama di ruang makan BRSPDF karena menurutnya di BRSPDF ia diajari untuk mandiri, terlebih lagi DC merasa senang dan betah tinggal di BRSPDF karena ia banyak mendapatkan ilmu serta banyak bertemu dengan orang-orang seperti dirinya, ia merasakan perubahan ketika masuk ke BRSPDF bahwa DC sekarang sudah memiliki skill dan akan terus berusaha, berbeda ketika sebelum masuk ke BRSPDF ia tidak memiliki pemikiran untuk masa depannya. Subjek PR pada saat pertama kali berada di BRSPDF ia merasa aneh, ia juga menyadari bahwa masih ada yang lebih parah daripada dirinya dan merasa harus banyak beradaptasi, ia juga mendapatkan banyak teman dan pengalaman tidur bersama orang lain dengan kebiasaan yang berbeda serta memiliki skill. Perbedaannya saat masuk ke BRSPDF PR merasa bahwa badannya sekarang jauh lebih sehat dan gemuk. Sedangkan subjek HB menyadari bahwa masih ada orang yang lebih parah darinya, masuk ke BRSPDF membuatnya banyak memiliki teman dan lebih percaya diri. Ketiga subjek memiliki harapan dan persiapan yang sama secara umum yakni ingin memiliki usaha sendiri dan bisa jadi lebih baik lagi serta yang harus dipersiapkan oleh ketiga subjek adalah mental dan skill. BRSPDF Budi Perkasa memang menyediakan fasilitas berupa beberapa keterampilan yang akan dipilih oleh anak-anak disabilitas agar ketika selesai menjalani rehabilitasi di BRSPDF anak-anak disabilitas tersebut dapat membuka sebuah usaha tergantung dengan keterampilan yang ia dapat selama proses rehabilitasi. BRSPDF dalam hal ini memiliki keterampilan vokasional. Rehabilitasi vokasional atau karya adalah rehabilitasi penderita kelainan fungsi tubuh bertujuan memberi kesempatan anak tunadaksa untuk bekerja [1]. Episode resiliensi pada penyandang tunadaksa. Pada episode ini peneliti akan membahas mengenai keterpurukan yang dialami, penilaian diri, motivasi untuk bangkit dan makna resiliensi bagi penyandang tunadaksa. Keterpurukan yang dialami oleh ketiga subjek ketika menjadi tunadaksa berbeda-beda. Subjek DC mengalami keterpurukan yakni hidup di atas kasur selama 1 tahun dan untuk berjalan ia mengesot di lantai dengan dibantu oleh kedua tangannya. Sedangkan subjek PR merasakan trauma hingga saat ini ketika ada mobil atau motor yang melintas dengan sangat kencang. Kemudian HB mengalami keterpurukan yakni memiliki rencana untuk meracuni diri sendiri ketika pada saat itu ada suatu hal yang dapat ia gunakan untuk menghilangkan nyawanya. Ketiga subjek ini merasakan hidup yang baru setelah melewati kejadian yang menimpa hidup mereka. Orang yang mengalami ketunadaksaan setelah besar akan menganggap sebagai suatu keadaan yang mendadak, dikarenakan anak yang bersangkutan pernah menjalani kehidupan sebagai orang normal sehingga keadaan tunadaksa dianggap sebagai suatu kemunduran dan sulit untuk diterima oleh orang yang bersangkutan. [14] Pada tema penilaian diri ketiga subjek memiliki penilaian diri yang sama setelah menjadi penyandang tunadaksa yakni memiliki keahlian dibidang masing-masing. Sehingga mereka menilai tidak ada alasan lagi seseorang untuk menganggap remeh ketiga subjek atau menganggap ketiga subjek tidak memiliki kemampuan apapun karena mereka sendiri sudah melewati masa rehabilitasi vokasional. Hal ini sebagaimana yang diberikan oleh BRSPDF berupa Pembinaan karier dan pekerjaan untuk masa depan anak. Pembinaan karier dan pekerjaan dimulai dari kegiatan asesmen karier dan pekerjaan agar dapat menyusun program pembinaan karier dan vokasional yang sesuai dengan kondisi kemampuan dan kecacatan anak tunadaksa [1]. Penelitian Shofiyah 2013 mengatakan Penilaian diri (*self assesment*) merupakan penilaian yang dilakukan oleh siswa dalam menilai kegiatan atau pekerjaan yang dilakukan oleh dirinya sendiri. Setiap keterpurukan yang dialami setiap manusia pastilah memiliki motivasi tersendiri untuk bangkit dari keterpurukan itu. Tidak terkecuali pada ketiga subjek. Menurut Hendriani [6] konsep resiliensi memiliki keterkaitan dengan kesehatan individu. Resiliensi memungkinkan individu mampu mempertahankan kesehatannya serta kembali ke kondisi stabil, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial, setelah mengalami berbagai kejadian hidup yang menekan. Ketiga subjek memiliki motivasi yang berbeda-beda. Subjek DC termotivasi pada saat di pasar DC melihat ada seseorang yang tidak memiliki kedua tangan dan kedua kaki tapi ia memiliki semangat yang luar biasa dalam melanjutkan hidup. Subjek PR termotivasi karena ia merasa bahwa di BRSPDF masih ada teman-teman yang mengalami disabilitas lebih parah daripada dirinya. Sedangkan

subjek HB termotivasi karena dokter mengatakan masih ada alat bantu berupa kaki palsu untuk dirinya yang baru saja selesai melakukan amputasi. Selain itu ketiga subjek memiliki motivasi yang berasal dari diri mereka. Ketiga subjek menemukan makna resiliensi yang cenderung sama yakni “bersyukur kepada Allah SWT”, ketiga subjek merasa Allah masih memberi mereka kesempatan untuk hidup dan membenahi diri untuk menjadi lebih baik lagi. Allah menegur mereka memberikan cobaan berupa anggota badan yang tidak normal lagi agar mereka dapat mendekatkan diri kepada Allah. Hal ini sejalan dengan salah satu aspek resiliensi yaitu kemampuan analisis kausal yakni kemampuan individu untuk mengidentifikasi secara akurat penyebab dari permasalahan yang sedang dihadapi [6]. Saat ini ketiga subjek merasa lebih bahagia dan menjadi pribadi yang lebih mandiri lagi serta mau untuk belajar tentang agama agar dapat mendekatkan diri dengan Allah SWT. Resiliensi sebagai suatu kemampuan individu dapat untuk dapat bertahan dalam mengatasi rasa trauma atau *adveristy* dengan cara sehat serta memiliki perubahan setelah menghadapi kesulitan. Ketiga subjek telah mencapai bangunan resiliensi yaitu *trust, autonomy, initiative, industri dan identity*.

Saat menjadi penyandang tunadaksa, ketiga subjek memiliki rasa percaya bahwa lingkungan sekitarnya memberikan dukungan. *Trust* menggambarkan bagaimana individu percaya pada lingkungan yang mampu memahami kebutuhan, perasaan, serta berbagai hal dari kehidupannya [6]. Penyandang tunadaksa yang disebabkan karena suatu peristiwa mengalami hal yang mendadak dimana ia memiliki tubuh yang normal namun karena suatu peristiwa ia harus kehilangan anggota badannya yang normal sehingga hal ini membuat lingkungan sekitar turut memberikan dukungan agar dapat menerima kenyataan dan tetap dapat melanjutkan hidupnya kembali. Ketiga subjek mendapatkan dukungan dari lingkungan sekitar dan keluarga terkhusus orang tua, teman-teman serta pelayanan di BRSPDF yang membuat mereka merasa bahwa mereka adalah pribadi yang dicintai oleh sekitar. Setelah mendapatkan sejumlah dukungan dari lingkungan sekitar, ketiga subjek dapat menghargai dirinya sendiri dan mampu untuk menghadapi masa depan. Hal ini disebut *Autonomy* (otonomi) merupakan kondisi yang berkaitan dengan bagaimana individu mampu menyadari bahwa dirinya adalah pribadi yang berbeda dan terpisah dari orang lain, meskipun saling berinteraksi di lingkungan sosialnya [6]. Pada tahap ini ketiga subjek dapat menghargai dirinya yaitu menerima keterbatasan yang dimilikinya. Tahap selanjutnya adalah ketiga subjek memiliki pribadi yang tenang dibawah kondisi yang menekan, dapat mengontrol emosi negatif, dan memiliki harapan. Kondisi ini disebut dengan *intiative* (inisiatif) yang berkaitan dengan kemampuan dan kesediaan individu dalam melakukan sesuatu [6]. Pada tahap ini ketiga subjek berusaha tetap tenang dibawah kondisi yang menekan. Ketiga subyek merasa tenang jika kelak tidak diterima oleh suatu kelompok karena keterbatasan yang ia miliki, dengan cara memiliki *skill* atau keahlian tertentu. Tahap berikutnya adalah ketiga subjek memiliki dorongan untuk menjadi mandiri, meningkatkan kemampuannya dalam mencari solusi. Kondisi ini disebut *industry* (industry) yang berkaitan dengan pengembangan keterampilan individu yang berhubungan dengan berbagai aktivitas rumah, sekolah dan lingkungan sosial. Pada tahap ini ketiga subjek memiliki dorongan untuk mandiri sesuai dengan keterampilan yang telah didapatkan dari BRSPDF Budi Perkasa Palembang. Di antaranya keterampilan dibidang elektronik, tatarias (salon) dan tata busana (menjahit Tahap terakhir adalah dimana kondisi subjek memiliki motivasi untuk dirinya sendiri. Kondisi ini disebut dengan *identity* (identitas) yang berkaitan dengan pengembangan pemahaman akan dirinya sendiri (baik pemahaman terhadap kondisi fisik maupun psikologis). Ketiga subjek dapat memahami dirinya untuk bangkit dari keterpurukan karena mendapatkan motivasi dari dalam diri mereka masing-masing. Selain itu, mereka mendapatkan motivasi dari orang sekitar sehingga dapat mengatur diri mereka dengan baik.. Selain itu ditemukan bahwa subyek memaknai resiliensi sebagai perasan “bersyukur” atas apa yang mereka miliki karena Tuhan masih memberi mereka kesempatan untuk hidup dan kesempatan untuk membenahi diri menjadi pribadi yang lebih baik lagi.

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga subjek telah mencapai resiliensi melalui beberapa

proses tahapan yaitu pertama, *trust*; subyek memiliki kepercayaan pada lingkungan sekitar sehingga membuat mereka merasa dicintai. Kedua, *Autonomy*; yaitu subyek menghargai diri mereka sendiri. Ketiga, *Initiative*; subjek memiliki kondisi tetap tenang dan optimis. Keempat, *Industry*; subjek sudah mendapatkan keterampilan yang diberikan oleh BRSPDF sehingga menjadikan subyek mandiri. Kelima, *Identity*; subyek memahami dirinya sendiri karena mendapatkan motivasi baik dari dalam diri maupun dari lingkungan sosialnya sehingga subjek memiliki berbagai pengalaman positif dan dapat mengatur diri dengan baik. Makna resiliensi bagi penyandang tunadaksa non bawaan adalah “bersyukur” atas apa yang mereka miliki karena Tuhan masih memberi mereka kesempatan untuk hidup dan kesempatan untuk membenahi diri menjadi pribadi yang lebih baik lagi.

Berdasarkan hasil analisis data dan kesimpulan dari penelitian ini, maka terdapat beberapa saran, diantaranya lain: Bagi subjek penelitian diharapkan untuk selalu mengasah skill yang telah diberikan oleh BRSPDF agar dapat berguna bagi diri sendiri dan orang lain sehingga tidak mendapat diskriminasi karena telah memiliki keahlian/skil. Bagi instansi Balai Sosial Budi Perkasa Palembang diharapkan dapat mengembangkan program pelatihan yang lebih variasi bagi Penerima Manfaat, agar dapat meningkatkan resiliensi melalui pengembangan potensi Penerima Manfaat.

References

1. Atmaja, Rinakri. 2018. Pendidikan dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
2. Azzahro, M. (2018). Resiliensi Pada Pengusaha Penyandang Disabilitas. Skripsi Univeristas Islam Negeri Sunan Ampel. (tidak diterbitkan) Surabaya.
3. Aziz, S. (2015). Pendidikan Seks Anak Berkebutuhan Khusus. Yogyakarta: Gava Media.
4. Fulthoni, R. A., Siti A., & U, Parulian S. (2009). Memahami Diskriminasi. Jakarta: The Indonesian Legal Resoure Center (ILRC).
5. Grothberg, Edith H, (1999). Tapping Your Inner Strength : How to Find the Resilience to Deal with Anything. Oakland, CA : New Harbinger Publications, Inc
6. Hendriani, W. (2018). Resiliensi Psikologis: Sebuah Pengantar. Jakarta Timur: Prenadamedia Group.
7. Herdiansyah, H. (2014). Metodologi Penelitian Kualitatif: Untuk Ilmu-Ilmu Sosial. Jakarta: Salemba Humanika.
8. Hikmawati, Eny & Rusmiyati, C. (2011). Kebutuhan Pelayanan Sosial Penyandang Cacat. Jurnal Informasi. Vol. 16 No. 01, hal 19.
9. <https://m.liputan6.com/news/read/2126186/Laura-eks-pramugari-bangkit-dari-keterpurukan-usai-kecelakaan>.
10. Mangunsong, F. (2011). Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Jilid Kedua. Depok: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukurang dan Pendidikan Psikologi (LPSP3).
11. Moleong, L.J. (2015). Metode Penelitian Kualitatif. Bandung: Remaja Rosdakarya.
12. Nasution, S.M. (2011). Resiliensi Daya Pegas Menghadapi Trauma Kehidupan. Medan: USU Press.
13. Reivich, K., & Shatte, A., Amacon (2002). The Resilience Factor: 7 Keys To Finding Your Inner Strength And Overcome Life’s Hurdles. New York: Broadway Books.
14. Somantri, S. (2012). Psikologi Anak Luar Biasa. Bandung: Refika Aditama.
15. Subandi, M.A. (2009) Psikologi Dzikir, Studi Fenomenologi Pengalaman Transformasi Religius. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
16. Sugiyono. (2016). Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta.
17. Ulya, N. (2016) Hubungan antara rida dan makna hidup pada penyandang difabel tuna daksa di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Semarang. Undergraduate (S1) thesis, UIN Walisongo.
18. Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 Tentang Pengesahan Hak-Hak Penyandang Disabilitas. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5251

19. Winanda, C. (2016). Resiliensi Pada Penderita Tunadaksa Akibat Kecelakaan. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. (tidak diterbitkan). Surakarta.