

**STRATEGI *COPING* UNTUK MENGEMBANGKAN RESILIENSI
PADA DUA KORBAN CACAT FISIK PERMANEN PASCA
KECELAKAAN DI DESA WANGON BANYUMAS**



SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto
untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Disusun Oleh :

Herliana Sekarsari
NIM: 2017101203

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
JURUSAN KONSELING DAN PENGEMBANGAN MASYARAKAT
FAKULTAS DAKWAH
UIN PROF K.H. SAIFUDDIN ZUHRI
PURWOKERTO
2024**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Herliana Sekarsari
NIM : 2017101203
Jenjang : S1
Prodi : Bimbingan Konseling Islam
Judul Skripsi : Strategi *Coping* Untuk Mengembangkan Resiliensi Pada Korban Cacat Fisik Pasca Kecelakaan Di Desa Wangon Banyumas

Menyatakan bahwa semua naskah skripsi yang berjudul “Strategi *Coping* untuk Mengembangkan Resiliensi Pada Dua Korban Cacat Fisik Pasca Kecelakaan Di Desa Wangon Banyumas” secara keseluruhan merupakan hasil penelitian atau karya saya sendiri, terkecuali pada bagian yang dikutip dan bukan karya saya dalam penelitian ini di beri tanda sitasi serta ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Purwokerto, 07 Oktober 2024



Herliana Sekarsari

2017101203



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
PROFESOR KIAI HAJI SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO
FAKULTAS DAKWAH

Jalan Jenderal A. Yani, No. 40A Purwokerto 53126
Telepon (0281) 635624 Faksimili (0281) 636553, www.uinsaizu.ac.id

PENGESAHAN

Skripsi Berjudul

**Strategi *Coping* Untuk Mengembangkan Resiliensi Pada Dua Korban Cacat Fisik
Permanen Pasca Kecelakaan Di Desa Wangon Banyumas**

Yang disusun oleh **Herliana Sekarsari** NIM. **2017101203** Program Studi **Bimbingan dan
Konseling Islam** Jurusan **Konseling dan Pengembangan Masyarakat** Fakultas **Dakwah**
Univesitas Islam Negeri **Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto**, telah diujikan pada
hari Kamis tanggal **17 Oktober 2024** dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk
memperoleh gelar **Sarjana Sosial (S.Sos)** dalam **Bimbingan dan Konseling** oleh Sidang
Dewan Penguji Skripsi.

Ketua Sidang/Pembimbing


Dr. Alief Budiyono, S.Psi., M.Pd.
NIP. 197902172009121003

Sekretaris Sidang/Penguji II


Ulul Aedi, S.Kom.I., M.Ag.
NIP. 198705072020121006

Penguji Utama


Dra. Amirotun Sholikhah, M.Si
NIP. 196510061993032002

Mengesahkan,

Purwokerto, Oktober 2024
Wakil Dekan I


Dr. Ahmad Muttaqin, M.Si
NIP. 19791115200801018



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
PROFESOR KIAI HAJI SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO
FAKULTAS DAKWAH**

Jalan Jenderal A. Yani, No. 40A Purwokerto 53126
Telepon (0281) 635624 Faksimili (0281) 636553
www.uinsaizu.ac.id

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Dakwah

UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto

di - Purwokerto

Assalamu'alaikum. Wr. Wb

Setelah melakukan bimbingan, telaah, arahan dan koreksi terhadap penelitian skripsi dari :

Nama	:	Herliana Sekarsari
NIM	:	2017101203
Jenjang	:	S-1
Prodi	:	Bimbingan Konseling Islam
Fakultas	:	Dakwah
Judul	:	STRATEGI COPING UNTUK MENINGKATKAN RESILIENSI PADA KORBAN CACAT FISIK PASCA KECELAKAAN DI DESA WANGON BANYUMAS

Saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Dekan Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. KH Saifuddin Zuhri Purwokerto untuk diujikan dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos). Demikian atas perhatiannya saya sampaikan terimakasih

Wassalamu'alaikum. Wr. Wb

Purwokerto, 12 Oktober 2024

Pembimbing

Dr. Alief Budiyono, S.Psi., M.Pd

NIP. 197902172009121003

MOTTO

"Tidak ada mimpi yang gagal, yang ada hanyalah mimpi yang tertunda. Cuma sekiranya kalau teman-teman merasa gagal dalam mencapai mimpi, jangan khawatir mimpi-mimpi lain bisa diciptakan"

(Windah Basudara)



**STRATEGI *COPING* UNTUK MENGEMBANGKAN RESILIENSI PADA
DUA KORBAN CACAT FISIK PERMANEN PASCA KECELAKAAN
DI DESA WANGON BANYUMAS**

Herliana Sekarsari

NIM. 2017101203

Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam
Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto
E-mail: herlianasekarsari@gmail.com

ABSTRAK

Kecelakaan lalu lintas seringkali menimbulkan dampak psikologis yang mendalam, terutama bagi korban yang mengalami cacat fisik permanen. Selain beradaptasi dengan perubahan fisik, mereka juga harus menghadapi berbagai emosi negatif. Dalam situasi sulit ini, resiliensi menjadi kunci untuk bangkit kembali. Resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk mengatasi trauma dan membangun kehidupan yang lebih baik.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi strategi *coping* dan faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi pada korban kecelakaan lalu lintas dengan cacat fisik permanen di Desa Wangon, Banyumas. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, penelitian ini menganalisis pengalaman hidup dua individu yang mengalami peristiwa traumatis tersebut melalui wawancara mendalam dengan korban kecelakaan (subjek K dan H).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial, spiritualitas, dan penerimaan diri merupakan faktor kunci dalam membangun resiliensi. Selain itu, penelitian ini juga mengidentifikasi berbagai strategi *coping* yang digunakan oleh subjek, seperti mencari makna dalam penderitaan, dan membangun hubungan sosial yang positif. Temuan ini memberikan kontribusi pada pemahaman yang lebih mendalam tentang proses pengembangan resiliensi pada individu dengan disabilitas fisik, serta menyoroti pentingnya dukungan sosial dan intervensi psikologis dalam membantu mereka mengatasi trauma dan membangun kehidupan yang lebih bermakna.

Kata Kunci: *Strategi Coping, Resiliensi, Korban kecelakaan, Cacat fisik, Desa Wangon.*

***COPING STRATEGIES FOR DEVELOPING RESILIENCE IN VICTIMS OF
TWO PHYSICAL DISABILITIES PERMANENT FOLLOWING ACCIDENTS
IN DESA WANGON, BANYUMAS***

Herliana Sekarsari

Student ID: 2017101203

Islamic Guidance and Counseling Study Program

State Islamic University Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto

Email: herlianasekarsari@gmail.com

ABSTRACT

Traffic accidents often have a profound psychological impact, particularly on victims who sustain permanent physical disabilities. Besides adapting to physical changes, they must also grapple with a range of negative emotions. In such challenging circumstances, resilience becomes essential for recovery. Resilience is an individual's capacity to overcome trauma and rebuild a fulfilling life.

This study aimed to identify coping strategies and factors influencing resilience among individuals with permanent physical disabilities resulting from traffic accidents in Desa Wangon, Banyumas. Employing a qualitative phenomenological approach, this research analyzed the life experiences of two individuals who had experienced such traumatic events through in-depth interviews.

The findings revealed that social support, spirituality, and self-acceptance were pivotal in fostering resilience. Moreover, the study identified various coping strategies employed by the participants, including finding meaning in suffering and cultivating positive social relationships. These findings contribute to a deeper understanding of the resilience-building process in individuals with physical disabilities, underscoring the significance of social support and psychological interventions in assisting them to cope with trauma and construct more meaningful lives.

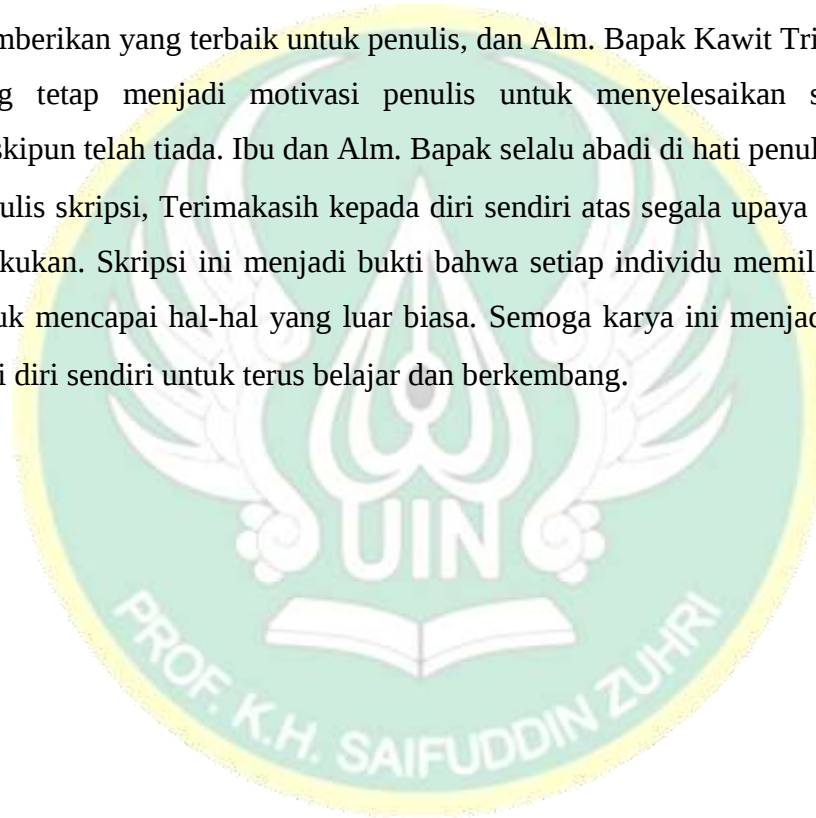
Keywords: *Coping strategies, resilience, accident victims, physical disability, Desa Wangon Banyumas.*

PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirabbil'alamin

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. Almamater UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto
2. Orang tua penulis, Ibu Giyanti yang selalu mendoakan, mengusahakan, serta memberikan yang terbaik untuk penulis, dan Alm. Bapak Kawit Trisnowiyoto yang tetap menjadi motivasi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini meskipun telah tiada. Ibu dan Alm. Bapak selalu abadi di hati penulis.
3. Penulis skripsi, Terimakasih kepada diri sendiri atas segala upaya yang telah dilakukan. Skripsi ini menjadi bukti bahwa setiap individu memiliki potensi untuk mencapai hal-hal yang luar biasa. Semoga karya ini menjadi inspirasi bagi diri sendiri untuk terus belajar dan berkembang.



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Strategi *Coping* Untuk Mengembangkan Resiliensi Pada Korban Cacat Fisik Pasca Kecelakaan di Desa Wangon, Banyumas”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan strata satu pada Program studi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah, UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.

Dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Ridwam, M.Ag., Rektor Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
2. Prof. Dr. H. Suwito, M.Ag., Wakil Rektor I Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
3. Prof. Dr. Sulkhan Chakim, S.Ag., M.M., Wakil Rektor II Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
4. Prof. Dr. H. Sunhaji, M.Ag., Wakil Rektor III Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
5. Dr. Muskinul Fuad, M.Ag., Dekan Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
6. Dr. Ahmad Muttaqin, M.Si., Wakil Dekan I Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
7. Dr. Alief Budiyo, S.Psi., M.Pd., Wakil Dekan II Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto, serta dosen pembimbing penulis. Terimakasih atas ilmu, kebaikan, dan kesabaran yang telah Bapak berikan.
8. Dr. Nawawi, M.Hum., Wakil Dekan III Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.

9. Nur Azizah, M.Si., Ketua Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
10. Lutfi Faishol, M.Pd., Koordinator Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
11. Bapak/Ibu dosen di Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
12. Bapak/Ibu dosen Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
13. Tenaga Kependidikan Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
14. Ibu Giyanti, Ibuku tersayang, terimakasih atas segala usaha dan doa yang selalu Ibu panjatkan untuk penulis. Ibu berperan penting dalam proses penyelesaian program studi penulis. Walaupun Ibu tidak sempat merasakan pendidikan di bangku perkuliahan, namun semangat perjuangan Ibu dan Alm Bapak Kawit Trisnowiyoto untuk memberikan pendidikan yang tinggi kepada kedua putrinya hingga sarjana.
15. Kepada Ramadhani Jidan H. yang menjadi salah satu penyemangat karena selalu menemani dan menjadi *support system* pada hari yang tidak mudah selama proses pengerjaan skripsi. Terimakasih banyak telah mendengarkan keluh kesah penulis, berkontribusi dalam penulisan skripsi ini, memberikan dukungan, semangat, waktu dan tenaga. Terimakasih telah menjadi bagian penyusunan skripsi ini hingga selesai, semoga Allah SWT memberikan kemudahan dan keberkahan untuk kita.
16. Dinda Oktaviane, saudara adik sepupu penulis yang senantiasa membantu, dan memberi dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi.
17. Ucapan terima kasih yang tulus kupersembahkan untuk Elfani dan Indah. Kalian berdua telah menjadi sosok yang sangat berarti selama masa perkuliahan. Berkat bantuan, semangat, dan ilmu yang kalian bagikan,

penulis dapat menyelesaikan studi dengan baik. Terima kasih telah menjadi teman diskusi yang inspiratif, teman belajar yang solid, dan teman berbagi yang setia

18. Teman-teman BKI E angkatan 20, yang telah mewarnai hari-hari di masa perkuliahan penulis.
19. Subjek K, dan Subjek H yang telah bersedia untuk menjadi bagian dari perjuangan pembuatan skripsi, semoga kebaikan selalu menyertai subjek.
20. Penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyelesaian penelitian ini, baik secara langsung maupun tidak langsung. Dukungan dan bantuan dari berbagai pihak sangat berarti bagi keberhasilan penelitian ini.

Penulis berharap segala upaya yang telah dilakukan dalam penyusunan skripsi ini dapat menjadi amal jariyah yang bermanfaat bagi semua pihak. Kesadaran akan keterbatasan dan kekurangan dalam penulisan ini mendorong penulis untuk senantiasa terbuka terhadap kritik dan saran yang membangun. Semoga karya sederhana ini dapat memberikan kontribusi positif bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang Bimbingan dan Konseling Islam.

Penulis



Herliana Sekarsari

2017101203

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
PENGESAHAN.....	iii
NOTA DINAS PEMBIMBING	iv
MOTTO	v
ABSTRAK	vi
PERSEMBAHAN.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Penegasan Istilah	6
C. Rumusan Masalah.....	10
D. Tujuan Penelitian	10
E. Manfaat Penelitian.....	10
F. Tinjauan Pustaka.....	12
G. Sistematika Pembahasan	21
BAB II LANDASAN TEORI	22
A. Strategi <i>Coping</i>	22
1. Definisi Strategi <i>Coping</i>	22
2. Tujuan Strategi <i>Coping</i>	23
3. Jenis Strategi <i>Coping</i>	24
4. Faktor Strategi <i>Coping</i>	26
B. Resiliensi	27
1. Definisi Resiliensi.....	27
2. Aspek Resiliensi	30
3. Faktor yang Mempengaruhi Resiliensi	33
C. Hubungan Strategi <i>Coping</i> dengan Resiliensi	41

D. Cacat Fisik Akibat Kecelakaan.....	41
E. Strategi <i>Coping</i> pada Korban Kecelakaan.....	43
BAB III METODE PENELITIAN	44
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	44
B. Tempat dan Waktu Penelitian	44
C. Subjek dan Objek Penelitian.....	45
D. Sumber Data	45
E. Teknik Pengumpulan Data.....	46
F. Teknik Analisis Data.....	47
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	51
A. Deskripsi Data	51
1. Deskripsi data Subjek K	51
2. Deskripsi data Subjek H	56
B. Analisis Pembahasan	61
1. Analisis Strategi <i>Coping</i> Subjek	61
2. Analisis Perbedaan Efektivitas Strategi <i>Coping</i>	73
C. Analisis Resiliensi Subjek	74
D. Analisis Hubungan Strategi <i>Coping</i> dengan Resiliensi	83
BAB V PENUTUP	86
A. Kesimpulan.....	86
B. Saran	87
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	
RIWAYAT HIDUP	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Pemaparan Analisis Terhadap Narasumber Mengenai Strategi <i>Coping</i> Pasca Kecelakaan.....	63
Tabel 4.2	Analisis Terhadap Narasumber Mengenai Resiliensi Pasca Kecelakaan	69
Tabel 4.3	Tabel tabel analisis hubungan strategi <i>coping</i> dan resiliensi korban cacat fisik permanen pasca kecelakaan	72



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia akan selalu dihadapkan dengan berbagai macam kondisi yang dipenuhi dengan tuntutan dan tekanan dalam kehidupannya, baik yang bermula dari diri sendiri atau dari lingkungannya. Situasi-situasi tersebut dapat menimbulkan stres, kecemasan, dan berbagai emosi negatif lainnya. Stres merupakan respon alami tubuh atas berbagai tuntutan dan tekanan. Namun, stres yang terjadi dan tidak dikelola dengan baik bisa berpengaruh pada kesehatan fisik dan psikis individu. Stres yang berkepanjangan bisa meningkatkan risiko berbagai penyakit, seperti jantung, stroke, depresi, dan kecemasan. Maka dari itu, penting bagi individu mempunyai strategi coping yang efektif untuk membantu mereka menghadapi situasi stres dan menjaga kesehatan mental.

Strategi *coping* ialah usaha aktif yang dilakukan seseorang untuk mengelola stres dan tuntutan dalam berbagai kondisi.¹ Upaya ini melibatkan perubahan penilaian terhadap situasi stres dan penyesuaian pola pikir serta perilaku. Lazarus & Folkman mengemukakan dua fungsi utama *coping* yakni mengatur emosi yang tertekan dan menangani sumber stres. Hal tersebut bisa dilakukan dengan menjalin hubungan yang lebih baik dengan lingkungannya atau dengan mengubah situasi yang memicu stres, seperti mengurangi beban tuntutan. Strategi *coping* dibedakan menjadi dua kategori besar, yaitu *Problem Focused Coping* (PFC) dan *Emotion Focused Coping* (EFC).² Stres pada individu dapat muncul karena tuntutan yang dihadapi, sehingga perasaan tidak nyaman dan terkekan muncul. Dengan mengatasi tuntutan dan menghilangkan rasa tidak nyaman, maka stres dapat dicegah.

¹ Dela Vitria L., Anas Munandar M., dkk, Strategi Coping Stress Pada Mahasiswa Bimbingan Konseling Yang Menyusun Skripsi Di Universitas Muhammadiyah Tapanuli Selatan, Jurnal Bimbingan dan Konseling, Vol. 04, No. 02, 2019

² Ambarsarie Riry, Elvira Yunita, Mardhatillah Sariyanti, Strategi Coping Stres Pada Generasi Z, Unit Penerbitan dan Publikasi FKIP Univ Bengkulu, 2021, hal 10-11

Dengan mempelajari dan menerapkan strategi *coping* dapat membantu individu untuk membangun resiliensi dan menjadi tangguh dalam menghadapi tantangan. Resiliensi ialah kemampuan individu dalam menyesuaikan diri dan mengatasi tantangan atau kejadian yang sulit dalam hidupnya, tegar dalam menghadapi tekanan, dan bahkan menghadapi kesulitan atau trauma yang dialami di masa lalu.³ Pentingnya resiliensi terletak pada kesadaran setiap individu akan kemampuan resiliensi yang dimilikinya, sehingga individu bisa memahami cara memulihkan kesehatan mental dari masa-masa sulit atau penderitaan, serta mengubahnya menjadi pengalaman yang lebih positif.⁴ Resiliensi individu dipengaruhi oleh tiga faktor penting, antara lain: pertama, faktor individu. Kemampuan individu dalam berpikir kritis, konsep diri yang positif, tingginya harga diri, dan keterampilan sosial yang baik berperan penting dalam membangun resiliensi. Individu yang tangguh mampu memaknai musibah bukan hanya sebagai akibat kelalaian, tetapi juga sebagai takdir Tuhan. Kedua, faktor keluarga. Dukungan keluarga terutama kedekatan dengan orang tua yang penuh kepedulian dan kepekaan sangatlah penting untuk resiliensi. Harmonisasi keluarga dan pola asuh yang positif menjadi landasan kuat bagi individu dalam menghadapi rintangan. Ketertarikan emosional antar anggota keluarga membantu mempercepat pemulihan individu yang terkena musibah. Ketiga, faktor lingkungan. Dukungan dan penerimaan dari masyarakat terutama melalui keterlibatan aktif dalam organisasi kemasyarakatan memberikan dampak positif pada resiliensi individu.

Resiliensi menjadi sebuah tindakan, kemampuan, dan adaptasi seseorang atas terjadinya suatu perubahan, stress, maupun frustrasi yang mengaktifkan mereka menghadapinya dengan lebih positif. Peteranto berpendapat bahwasannya resiliensi adalah seberapa besar ketahanan seseorang ketika menghadapi kesulitan dan tekanan yang membuatnya terpuruk serta ketahanan untuk memainkan peran positif dalam pemulihan

³ Budiyono Alief, *Konseling Di Lembaga Pemasarakatan*, STAIN Press, 2021, hal. 52-

⁴ *Ibid.*, Hal. 63

pasca-trauma.⁵ Resiliensi adalah komponen penting yang diperlukan oleh setiap orang, karena akan memberikan sumber kekuatan yang menjadikannya sanggup mempertahankan diri dalam situasi sulit. Resiliensi menurut Lazarus & Folkman (1984) merupakan bagian penting dari kemampuan untuk bertahan menghadapi masalah dan tetap optimis dalam menghadapi lingkungan yang berisiko.⁶

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ
١٥٥

Artinya:

“Dan Kami pasti akan menguji kamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Dan sampaikanlah kabar gembira kepada orang-orang yang sabar.”

الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمْ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ ١٥٦

Artinya:

“(yaitu) orang-orang yang apabila ditimpa musibah, mereka berkata ‘Innā lillāhi wa innā ilaihi rāji’ūn’ (sesungguhnya kami milik Allah dan kepada-Nyalah kami kembali).”⁷

Ayat di atas menerangkan mengenai ujian yang Allah SWT berikan bagi manusia, yang berupa kesulitan atau kekayaan. Ujian ini bertujuan untuk mengetahui siapakah dari mereka yang lebih baik dalam beramal. Korban cacat fisik merupakan salah satu ujian dari Allah SWT. Bagi korban yang memiliki iman dan melakukan amalan saleh, mereka akan bersabar dan menerima ujian dengan ikhlas, serta tetap mensyukuri nikmat yang Allah SWT. berikan. Apabila mereka mengatakan *“Inna lillahi wa inna ilaihi raji’un”* artinya “sesungguhnya kami adalah milik Allah dan kepada-Nya lah kami kembali”. Allah SWT akan memberi pahala, ampunan, serta rahmat

⁵ Hadiani, S. W., Nurwati, N., dan Darwis, R.S, ‘Resiliensi Remaja Berprestasi dengan Latar Belakang Orang Tua Bercerai’, *Prosiding Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, Vol. 4, No. 2, (2017).

⁶ Folkman, S., Lazarus, R., Gruen, R. dan Logis, A., ‘Appraisal, Coping, Health Status and Psychological Symptoms’, *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 50, No. 3, (1985), hlm 574.

⁷ QS. Al-Baqarah (2): 155-156 [Kementrian Agama RI]

kepada korban yang beriman dan beramal saleh, serta mereka akan menjadi orang-orang yang beruntung. Kecelakaan fisik tidak menghalangi mereka untuk meraih pahala dan rahmat dari Allah SWT. Justru, mereka dapat meningkatkan iman dan ketaqwaan mereka kepada Allah SWT dengan bersabar dan menerima ujian dengan ikhlas.

Kehilangan fungsi fisik akibat kecelakaan dapat menjadi ujian yang berat bagi individu yang mengalaminya. Kecelakaan lalu lintas sebagai salah satu penyebab utama kematian akibat cedera baik di negara berkembang maupun negara maju. Dalam UU lalu lintas dan angkutan jalan bahwasannya “Kecelakaan lalu lintas adalah peristiwa di jalan yang tidak diduga dan tidak disengaja melibatkan kendaraan dengan atau tanpa pengguna jalan lain yang mengakibatkan korban manusia dan/atau kerugian harta benda”.⁸ Kecelakaan lalu lintas, terutama yang menyebabkan luka serius, dapat meninggalkan di benak dan emosi korban. Korban kecelakaan lalu lintas terganggu secara emosional ketika mendengar atau mengingat peristiwa yang terjadi ketika kecelakaan terjadi, merasakan sakit di tubuhnya dan melihat luka fisik yang diterimanya. Kecelakaan lalu lintas dapat menimbulkan kerugian materil bahkan kematian.⁹ Salah satu akibat dari kecelakaan lalu lintas yaitu luka parah atau kehilangan bagian tubuh akibat amputasi. Penyandang disabilitas fisik akibat cedera atau kecelakaan baru-baru ini mengalami kecacatan mengalami emosional yang lebih banyak, yang sering bermanifestasi dalam perilaku penolakan, yang sangat mempengaruhi motivasinya untuk berprestasi.

Setiap individu mempunyai cara berbeda dalam menghadapi masalah. Penting bagi individu mengenali dan memahami kapasitas diri mereka agar lebih mudah mengatasi permasalahan yang ada, termasuk dalam memenuhi tuntutan. Tuntutan yang tidak diatasi secara benar bisa menyebabkan masalah

⁸ Syahriza Muhammad, Kecelakaan Lalu Lintas: Perlukah Mendapatkan Perhatian Khusus?, Jurnal Avverrous, Vol. 5, No. 2, 2019

⁹ Dwi Wahyono, dkk., Implementasi UU No. 22 Tahun 2009 Tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan (Studi tentang Penertiban Lalu Lintas di Wilayah Jawa Tengah), Jurnal Penelitian Hukum, Vol. 1, No. 1, 2022

baru, seperti tekanan atau stres dalam diri. Setiap orang selalu dihadapkan dengan tantangan baru dalam hidup. Permasalahan ini dapat bersumber dari dalam diri atau dari faktor eksternal yang lain. Beragam masalah yang dihadapi tiap orang menjadikan mereka mempunyai strategi sendiri dalam menyelesaikan masalah tersebut. Strategi yang dipakai untuk mengatasi masalah salah satunya bisa disebut dengan strategi *coping*.¹⁰ Strategi *coping* mengacu pada beragam upaya mental dan perilaku dalam mengendalikan, mengatasi, mengurangi ataupun meminimalkan keadaan/peristiwa yang membuat stres. Dengan kata lain, strategi *coping* adalah proses dimana orang mencoba untuk mengatasi dan mengelola situasi stres dengan menekan konsekuensi dari masalah yang mereka hadapi, membuat perubahan kognitif dan perilaku guna mencapai rasa aman pada diri mereka.¹¹ Sedangkan resiliensi pada korban kecelakaan cacat fisik tidak hanya melibatkan kemampuan individu untuk bertahan dan beradaptasi, tetapi juga mencakup proses pertumbuhan dan perkembangan positif yang dapat terjadi sebagai hasil dari menghadapi dan mengatasi kesulitan. Faktor optimisme, rasa percaya diri, dan kemampuan untuk mengatasi stres juga berkontribusi terhadap tingkat resiliensi seseorang.¹²

Korban cacat fisik di Desa Wangon, Banyumas, seringkali mengalami berbagai hambatan dan tantangan dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Hal ini dapat menimbulkan kecemasan, dan depresi bagi korban yang pada akhirnya dapat menghambat perkembangan resiliensi mereka. Penelitian berikut bermaksud guna mengidentifikasi strategi *coping* yang dipakai korban cacat fisik di Desa Wangon, Banyumas dalam mengembangkan resiliensi para korban. Penelitian ini diharapkan bisa memberi informasi berharga perihal

¹⁰ Ratnasari Dhomas Erika, Strategi Coping Mahasiswa Difabel dalam Menyelesaikan Skripsi di Masa Pandemi Covid-19, INKLUSI Journal of Disability Studies, Volume 8, Nomor 1, 2021, hal. 90-91

¹¹ Kusnadi Starry Kireida, dkk., Strategi Coping untuk Menurunkan Kelelahan Emosional (Emotional Exhaustion) pada Orangtua Anak Berkebutuhan Khusus, Jurnal Ilmu Pendidikan, Volume 5, Nomor 5, 2023, hal. 2106-2107

¹² Hakim Ardhi Khoirul, dkk., Pengaruh Mindfulness Spiritual Islam Terhadap Resiliensi pada Remaja Penyandang Disabilitas Fisik, Nursing Information Journal, Volume 1, Nomor 1, 2021, hal. 3

bagaimana membantu korban cacat fisik untuk meningkatkan resiliensi mereka dan menjalani kehidupan yang berkualitas. Korban cacat fisik di Desa Wangon, Banyumas berasal dari keluarga yang berlatar belakang sosial ekonomi rendah. Kondisi tersebut mengakibatkan korban merasa terpinggirkan. Subjek H dan K dalam penelitian ini merupakan korban cacat fisik akibat kecelakaan. Kecelakaan yang dialami subjek H terjadi pada tahun 2015 saat ia berusia 27 tahun. Kecelakaan tersebut disebabkan oleh pengaruh alkohol dan menabrak pengendara lain. Akibat kecelakaan tersebut, subjek H mengalami cacat permanen buta sedangkan teman yang ia bonceng meninggal dunia. Sedangkan subjek K, mengalami kecelakaan di tahun 2018 ketika ia berusia 36 tahun. Kecelakaan terjadi ketika ia dalam perjalanan menuju tempat kerja dan mengantuk, sehingga menabrak tiang jalan. Kecelakaan tersebut mengakibatkan subjek K mengalami kelumpuhan pada bagian tangan kanan dan kakinya pincang. Akibat dari cacat fisik yang mereka alami, saat ini baik subjek H maupun subjek K tidak memiliki pekerjaan. Hal ini tentunya menambah kesulitan mereka dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Berdasarkan penjelasan di atas, penulis tertarik untuk meneliti bagaimana upaya pengelolaan stress pada korban kecelakaan dengan cacat fisik yang terjadi di Wangon, Banyumas. Fokus penelitian yakni pada strategi *coping* “Strategi *Coping* Untuk Mengembangkan Resiliensi Pada Dua Korban Cacat Fisik Permanen Pasca Kecelakaan Di Desa Wangon Banyumas”.

B. Penegasan Istilah

Penulis menyajikan penegasan kata untuk mencegah kesalahpahaman tentang judul makna penelitian ini. Penegasan istilah tersebut yaitu:

1. Strategi *Coping*

Coping berasal dari kata “cope” yang berarti “lawan” dan “mengatasi”.¹³ *Coping* adalah proses dimana orang berusaha mengendalikan stres atau tekanan dengan cara tertentu. Perilaku *Coping* adalah proses dinamis dari tindakan dan pola pikir yang digunakan

¹³ Adi Isbandi Rukminto Adi, 2020, Pemetaan Strategi *Coping* Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Menghadapi wabah Covid-19 di Kota Bogor, Depok, Bekasi, Tangerang Selatan, Pulsitbangkesos Kementerian Sosial RI bekerja sama P3KS Press, Edisi satu.

dengan sadar dalam mengatasi tuntutan stres dan situasi dan menekan. Proses identifikasi strategi *coping* dimulai dengan individu mengenali adanya masalah atau tekanan yang mereka alami, seperti kecemasan, stres pasca trauma, kilas balik, atau depresi. Setelah menyadari adanya masalah, langkah selanjutnya adalah memahami gejala-gejala yang mereka alami sebagai dampak dari trauma atau tekanan tersebut. Salah satu cara untuk memahami gejala tersebut adalah melalui paparan cerita langsung yang dibagikan oleh individu, di mana mereka menggambarkan pengalaman mereka secara detail.¹⁴ Strategi *coping* dalam penelitian ini mengacu pada usaha-usaha yang dilakukan oleh korban cacat fisik pasca kecelakaan di Desa Wangon, Banyumas untuk mengatasi stres, kecemasan, dan depresi yang mereka alami akibat cacat fisik dan meningkatkan kemampuan mereka untuk bangkit dari situasi sulit dan beradaptasi dengan perubahan. Strategi *coping* ini dapat berupa pemikiran seperti optimisme, dan kontrol diri dan perilaku seperti dukungan sosial, mencari bantuan profesional. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi strategi coping yang efektif digunakan oleh korban cacat fisik pasca kecelakaan di Desa Wangon, Banyumas dan mengembangkan intervensi yang dapat membantu korban meningkatkan resiliensi mereka.

2. Resiliensi

Resiliensi adalah kemampuan terbaik untuk mengatasi kesulitan hidup. Serta sangat penting memainkan peran sentral dalam mencapai berkembangnya manusia dengan mental yang sehat.¹⁵ Resiliensi adalah kemampuan suatu sistem atau individu untuk bertahan, pulih, dan bahkan berkembang setelah mengalami tekanan, stres, atau gangguan. Kapasitas seseorang untuk mengatasi tantangan, menghadapi kegagalan, dan berkembang melalui pengalaman sulit disebut resiliensi. Konsep ketahanan juga mencakup kemampuan untuk beradaptasi, fleksibel, dan tahan terhadap perubahan, serta kemampuan untuk mempelajari kesalahan

¹⁴ *Ibid.*, Hal. 14.

¹⁵ Hendriani Wiwin, *Resiliensi Psikologis Sebuah Pengantar*, Prenadamedia Group (Divisi Kencana), Edisi 1. 2019

masalah untuk meningkatkan kemampuan mereka menghadapi masa depan. Menurut banyak penelitian, resiliensi dianggap sebagai kekuatan utama yang mendukung banyak sifat positif seseorang. Kemampuan untuk mengatasi stres atau pulih dari trauma adalah salah satu ciri yang biasanya menandai ketahanan.¹⁶ Resiliensi dalam penelitian ini mengacu pada kemampuan seseorang untuk mengatasi kesulitan dan beradaptasi dengan perubahan. Dalam konteks penelitian ini, resiliensi diartikan sebagai kemampuan korban cacat fisik pasca kecelakaan di Desa Wangon, Banyumas untuk mengatasi stres, kecemasan, dan tekanan yang mereka alami akibat cacat fisik agar menjalani kehidupan yang bermakna.

3. Cacat Fisik

Cacat fisik adalah keadaan yang berdampak besar pada pribadi seseorang yang mengalami. Seseorang yang memiliki cacat fisik tidak dapat melakukan banyak hal seperti seseorang dengan tubuh normal. Oleh karena keterbatasan fisik, mereka kadang tidak dapat melakukan apapun untuk kebutuhan mereka. Mereka memerlukan orang lain untuk membantu mereka, itu sebabnya penyandang disabilitas fisik seringkali sangat bergantung pada orang lain. Kondisi seperti itu akan berakibat negatif pada kejiwaan individu.¹⁷ Orang dengan cacat fisik sering menghadapi kesulitan tertentu dalam kehidupan sehari-hari, tetapi mereka dapat tetap hidup mandiri dan berpartisipasi dalam berbagai aktivitas dengan dukungan, aksesibilitas, dan adaptasi yang tepat.

Cacat fisik dapat dibawa sejak lahir atau disebabkan oleh cedera, penyakit, kecelakaan, atau kondisi medis lainnya. Cacat fisik dalam penelitian ini mengacu pada keterbatasan atau kehilangan fungsi fisik akibat kecelakaan yang dialami oleh individu di Desa Wangon, Banyumas. Kecelakaan tersebut dapat menyebabkan berbagai macam

¹⁶ Nida Fatma Laili Khoirun, dkk., Mengukuhkan Resiliensi, Menghalau Stigmatisasi: Potret Upaya Pencapaian Kesehatan Mental Penyandang Disabilitas Netra di Kudus, Volume 6, Nomor 1, 2023, hal. 145-147

¹⁷ Devi Nurdian Myta, Zainul Anwar, Konseling Kelompok Untuk Meningkatkan Resiliensi Pada Remaja Penyandang Cacat Fisik (Difable), Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan, Vol. 02 No. 01, Januari 2020.

cacat fisik seperti kelumpuhan, amputasi, atau kelainan bentuk tubuh. Cacat fisik berdampak signifikan pada kehidupan korban, baik secara fisik, maupun sosial. Dampak fisiknya berupa keterbatasan mobilitas, kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, dan rasa sakit. Sedangkan dampak sosialnya berupa keterasingan dan stigma dari masyarakat.¹⁸

4. Kecelakaan

Peraturan Pemerintah (PP) No. 43 Tahun 1993 mengenai Infrastruktur dan Transportasi mengatakan bahwasannya “Kecelakaan lalu lintas adalah peristiwa di jalan yang tidak diduga dan tidak disengaja melibatkan kendaraan dengan atau tanpa pengguna jalan lain yang mengakibatkan korban manusia dan/atau kerugian harta benda”.¹⁹ Kecelakaan yang mengakibatkan cacat fisik seringkali membutuhkan penanganan medis yang intensif serta rehabilitasi pada jangka waktu yang tidak sedikit. Proses pemulihan bukan hanya pada fisik, tapi juga pada perubahan emosional dan mental. Sering kali, korban harus belajar kembali bagaimana menjalani hidup sehari-hari melalui cara yang berbeda. Seseorang yang kehilangan fungsi atau anggota tubuh mungkin memerlukan alat bantu seperti prostetik atau kursi roda, serta mengikuti terapi untuk memulihkan fungsi dan mobilitas.²⁰

Dukungan dari keluarga dan lingkungan sangat penting dalam proses pemulihan dan adaptasi korban. Kecelakaan dalam penelitian ini mengacu pada peristiwa yang tidak diinginkan dan tidak diduga serta menyebabkan individu mengalami cacat fisik. Dalam penelitian ini

¹⁸ Prezelia Putri, Suryati, Neti Noviza, Penerapan *Acceptance And Commitment Therapy (ACT)* Untuk Meningkatkan eberfungsian Penyandang Disabilitas Fisik di Sentra Budi Perkasa Palembang, *Social Science and Contemporary Issues Journal*, Volume 1, Nomor 2, 2023, hal 349-351

¹⁹ Indah Mukthadila, Sofyan Syahnur, Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecelakaan Lalu Lintas Di Provinsi Aceh, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, Vol. 3 No. 4 November 2019.

²⁰ Rahmawati Elfi Quyumi, Nirmala Kusumaningrum Sunaryo, dkk., Program Pendampingan kelompok Disabilitas Rungu Dalam Pertolongan Pertama Pada Trauma di Kabupaten Kediri, *Jurnal Peduli Masyarakat*, Volume 5, Nomor 3, 2023, hal. 582-583, <https://doi.org/10.37287/jpm.v5i3.1953>

kecelakaan lalu lintas dimaknai sebagai peristiwa yang melibatkan satu atau lebih kendaraan bermotor di jalan raya yang mengakibatkan kerusakan, ataupun cedera. Kecelakaan lalu lintas berdampak signifikan bagi kehidupan individu baik secara fisik, psikologis, dan sosial. Dampak fisiknya berupa cacat fisik, cedera, bahkan kematian. Dampak psikologisnya berupa stres, kecemasan, dan trauma. Sedangkan dampak sosialnya berupa kerugian finansial, beban keluarga, dan stigma masyarakat.²¹

Pada penelitian ini, kecelakaan yang dimaksud oleh penulis adalah kecelakaan dengan korban yang memiliki cacat permanen. Jadi penelitian ini akan fokus terhadap bagaimana strategi *coping* yang diaplikasikan oleh korban kecelakaan dengan cacat permanen untuk bisa mengembangkan resiliensi pada dirinya.

C. Rumusan Masalah

Rumusan masalah didasarkan pada latar belakang masalah yang disebutkan sebelumnya yaitu “Bagaimana Strategi *Coping* Pada Dua Korban Cacat Fisik Permanen Di Desa Wangon Dalam Mengembangkan Resiliensi Pada Dirinya?”

D. Tujuan Penelitian

Tujuan dilaksanakannya penelitian berikut ialah guna mengungkap strategi *coping* dan resiliensi yang dilakukan oleh dua korban kecelakaan lalu lintas dengan cacat fisik permanen di desa Wangon, Banyumas.

E. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Secara teoritis penelitian berikut dijadikan pengayaan dalam menambah khasanah ilmu pengetahuan mengenai upaya strategi *coping*

²¹ Rohmaniati Nur, *Study Deskriptif Tentang Self Healing Dalam Meningkatkan Post Traumatic Growth Korban Kecelakaan yang Mengalami Disabilitas Permanen Pasca Kecelakaan di PPDK Klaten*, Klaten: Universitas Widya Dharma Klaten, 2022, hal. 2-5

pada korban yang mengalami kecelakaan dan mengakibatkan kecacatan fisik. Sehingga dalam penanganannya dapat lebih efisien dan efektif.

2. Secara Praktis

- a. Bagi korban cacat fisik, hasil penelitian berikut bisa mengajarkan individu dengan keterbatasan fisik akibat kecelakaan tentang pentingnya menggunakan strategi coping yang tepat. Diharapkan dapat memberikan individu dengan cacat fisik belajar bagaimana kemampuan untuk mengatasi peristiwa yang tidak diinginkan dan bisa memaknai kejadian tersebut sebagai penemuan strategi coping yang sesuai pada dirinya.
- b. Bagi Keluarga, hasil penelitian berikut harapannya bisa membantu keluarga subyek supaya bisa membantu anggota keluarga mereka dalam melewati hidup korban yang mengalami disabilitas fisik.
- c. Bagi Masyarakat, hasil penelitian bisa memberi masukan untuk masyarakat supaya memberi dukungan sosial untuk menumbuhkan kepercayaan diri korban yang menderita cacat fisik atas ketidaksempurnaan fisik yang dideritanya.
- d. Bagi Penulis, penelitian berikut bisa membantu untuk memahami perihal bagaimana strategi yang digunakan oleh para korban kecelakaan yang mengakibatkan kecacatan fisik dalam penerimaan diri mereka dan bisa digunakan sebagai wadah diskusi ilmiah.
- e. Bagi Mahasiswa, penelitian berikut bisa menjadi sumber informasi dalam mengetahui strategi *coping* yang digunakan oleh korban kecelakaan dalam penerimaan kondisi diri mereka.
- f. Bagi Pembaca, pembaca bisa menjadikan hasil penelitian ini sebagai pedoman strategi *coping* dalam pemberian penanganan kepada korban yang baru saja mengalami kecelakaan dan mengakibatkan kecacatan fisik.

F. Tinjauan Pustaka

Tinjauan Pustaka bertujuan guna memberikan gambaran luas perihal penelitian sebelumnya dan memastikan bahwasannya penelitian ini sebelumnya belum pernah dikaji. Berikut ini peneliti mengutip beberapa temuan dari penelitian terdahulu, antara lain:

1. Jurnal penelitian Risydah Fadilah, Viny Syahputri, dkk., tentang “Analisis Gangguan Stres Pasca Trauma (PTSD) Pada Remaja yang Sering Menyaksikan Orangtuanya Bertengkar”. Penelitian ini menerapkan metode kualitatif, yang terfokus pada analisa mendalam dan bersifat subjektif, melalui pendekatan jurnal. *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) yaitu kondisi kecemasan yang bisa muncul setelah individu mengalami atau menyaksikan suatu peristiwa traumatis. Peristiwa traumatis tersebut meliputi berbagai kejadian seperti pelecehan seksual atau fisik, penganiayaan, kecelakaan lalu lintas, luka bakar serius, dan bencana alam. Kondisi ini dianggap traumatis karena terjadi pada anak-anak dan remaja yang merasa kesulitan untuk mengatasi peristiwa tersebut. Ketika mengalami peristiwa traumatis, sistem saraf yang bertanggung jawab atas penanganan stres (seperti *hipotalamus adrenal pituitary* dan sistem saraf simpatik) diaktifkan, yang kemudian memicu respons fisiologis, emosional dan kognitif yang adaptif. Kasus dalam jurnal terdapat seorang remaja laki-laki inisial D berumur 18 tahun dan menderita *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD). D mengalami PTSD setelah menyaksikan orangtuanya bertengkar dihadapannya dan seringkali mendapat teguran dari salah satu orangtuanya. Yang berakibat D mengalami kesulitan tidur, muncul pikiran negatif, kesulitan berkonsentrasi, kurang berinteraksi dan berbicara dengan orang lain, serta kehilangan minat pada kegiatan yang biasanya digemarinya. D mulai menerima semua pengalaman yang telah dia alami dengan cara bekerja dan menjalin persahabatan dengan teman-temannya yang membantunya mencapai kedamaian dalam menghadapi masalahnya. Beberapa tindakan penanganan yang bisa dilakukan untuk mengurangi reaksi emosional,

merangsang proses mengingat kembali dan berdamai dengan peristiwa tersebut, mengembangkan strategi coping, dan memberikan bantuan terhadap masalah yang masih tersisa.²² Persamaan penelitian tersebut dengan yang akan dilakukan oleh penulis adalah keduanya sama-sama meneliti tentang strategi *coping* atau upaya yang dilakukan oleh penyintas untuk mengobati stress dan trauma atas peristiwa yang dialaminya. Kemudian untuk perbedaannya adalah penelitian tersebut meneliti remaja yang melihat pertengkaran orang tuanya sedangkan pada kesempatan ini penulis akan meneliti strategi *coping* pada korban kecelakaan dengan cacat fisik.

2. Penelitian skripsi Ernatus Zulaihah tentang “Strategi *Coping* Korban Broken Home Dalam Menghadapi Problematika Hidup Pada Mahasiswa Prodi BKI Angkatan 2019 UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto”. Tujuan penelitian ini yakni untuk menemukan strategi *coping* dalam menghadapi permasalahan anak *broken home* pada mahasiswa UIN SAIZU Purwokerto Prodi BKI angkatan 2019. Peneliti menggunakan jenis penelitian studi lapangan deskriptif kualitatif dengan metode wawancara, dan dokumentasi. Kelima informan juga menerapkan *emotion focused coping* untuk mengatasi problematika hidup mereka. Mereka fokus pada pengelolaan dan penyelesaian emosi yang muncul sebagai respons terhadap masalah yang dihadapi. Salah satu bentuk *emotion focused coping* yang mereka lakukan adalah dengan melampiaskan amarah mereka melalui hobi atau aktivitas yang mereka nikmati. Aktivitas ini membantu mereka mengalihkan energi negatif menjadi sesuatu yang positif dan produktif. Selain itu, mereka juga mencoba untuk melihat sisi positif dari masalah yang mereka hadapi. Dengan mengubah sudut pandang mereka terhadap masalah, mereka dapat menemukan pembelajaran atau pertumbuhan pribadi yang bisa mereka peroleh dari situasi tersebut. Dengan demikian, kelima informan secara aktif

²² Risydah Fadilah, Viny Syahputri, dkk., Analisis Gangguan Pasca Trauma (PTSD) Pada Remaja yang Sering Menyaksikan Orangtuanya Bertengkar, Jurnal Ilmiah Multidisiplin, Volume 1, Nomor 12, 2024

menerapkan strategi coping yang efektif dalam mengatasi problematika hidup mereka. Mereka menggabungkan pendekatan problem focused dan emotion focused untuk menangani masalah dengan baik, baik dengan mencari solusi konkret maupun dengan mengelola emosi mereka secara positif. Strategi ini membantu mereka untuk menghadapi dan mengatasi tantangan hidup dengan lebih efektif dan adaptif.²³ Persamaan penelitian tersebut dengan yang akan dilakukan penulis yaitu keduanya meneliti tentang strategi *coping* pada seseorang yang mengalami masalah untuk bisa lebih mengelola emosi dan stress mereka. Selanjutnya untuk perbedaannya yaitu dalam penelitian tersebut meneliti mahasiswa yang mengalami *broken home*, sedangkan penulis akan meneliti korban kecelakaan yang mengalami cacat fisik.

3. Penelitian skripsi Windi Astuti “Strategi *Coping* Mahasiswa Dalam Menyelesaikan Studi Dalam Waktu 7 Semester Pada Prodi BKI Angkatan 2018 UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto”. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif untuk mengetahui strategi *coping* mahasiswa dalam mengatasi prokrastinasi akademik saat mengerjakan skripsi. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi terhadap 7 mahasiswa, yakni Eli, Lili, Dika, Nindya, Adit, Erna dan Ane. Penelitian tersebut menemukan bahwa mahasiswa menggunakan strategi *coping* untuk mengatasi prokrastinasi, seperti manajemen waktu yang baik dengan membuat jadwal dan target penyelesaian skripsi yang realistis, serta disiplin dalam menjalankannya, berani bertemu dosen pembimbing dengan melakukan konsultasi secara proaktif dengan dosen pembimbing untuk mendapatkan arahan dan menyelesaikan hambatan yang dihadapi, memperbanyak relasi berkomunikasi dengan teman, keluarga, atau alumni untuk mendapatkan informasi dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi, serta menambah referensi materi dengan memperbanyak sumber bacaan dan referensi

²³ Zulaihah Ernatus, Strategi Coping Korban Broken Home Dalam Menghadapi Problematika Hidup Pada Mahasiswa Prodi BKI Angkatan 2019 UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto, Purwokerto: UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri, 2023.

untuk memperkaya materi skripsi. Temuan penelitian ini harapannya bisa membantu mahasiswa dalam memahami dan menerapkan strategi *coping* yang efektif untuk mengatasi prokrastinasi akademik dan menyelesaikan skripsi tepat waktu.²⁴ Persamaan penelitian tersebut dengan yang akan dilakukan penulis yaitu keduanya meneliti tentang strategi *coping* pada seseorang dalam menghadapi masalah mereka. Selanjutnya untuk perbedaannya yaitu dalam penelitian tersebut meneliti mahasiswa yang menyelesaikan studinya dalam waktu 7 semester di Prodi BKI UIN SAIZU Purwokerto, sedangkan penulis akan meneliti korban kecelakaan yang mengalami cacat fisik. Selain itu strategi *coping* yang menjadi focus pada penelitian tersebut adalah manajemen waktu dan kedisiplinan dalam mengerjakan skripsi, sedangkan penulis pada kesempatan ini akan focus pada strategi *coping* untuk pengelolaan stress dalam menerima kondisi yang ada.

4. Penelitian skripsi Aufa Majidah, “Resiliensi Remaja Pasca Kematian Orang Tua di Desa Sokaraja Kecamatan Pagentan Kabupaten Banjarnegara”. Penelitian ini meneliti bagaimana remaja di Desa Sokaraja, Kec. Pagentan, Banjarnegara, bangkit kembali setelah orang tua mereka meninggal. Peneliti memakai metode studi kasus dengan pendekatan kualitatif untuk memahami pengalaman dan proses resiliensi remaja secara mendalam²⁵. Melalui penelitian ini, diharapkan bisa mendapatkan pemahaman yang lebih baik perihal faktor-faktor yang berpengaruh pada resiliensi remaja dan bagaimana mereka dapat dibantu untuk menghadapi situasi sulit dengan lebih baik. Hasil penelitian tersebut menemukan bahwa pada proses resiliensi, kedua remaja setelah kematian orang tuanya bisa mengatur emosi mereka dengan sikap yang tenang dan optimis. Mereka memelihara harapan untuk meraih impian mereka

²⁴ Astuti Windi, Strategi Coping Mahasiswa Dalam Menyelesaikan Studi Dalam Waktu 7 Semester Pada Prodi BKI Angkatan 2018 UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto, Purwokerto: UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri, 2023

²⁵ Aufa Majidah, Resiliensi Remaja Pasca Kematian Orang Tua Di Desa Sokaraja Kecamatan Pagentan Kabupaten Banjarnegara, Purwokerto: UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri, 2023.

meskipun menghadapi cobaan berat seperti kehilangan orang tua. Resiliensi remaja juga tercermin dalam kemampuan mereka untuk mengatasi masalah hidup tanpa menganggapnya sebagai hambatan yang tidak teratasi. Mereka mampu menemukan makna hidup dalam interaksi sosial dengan teman-teman mereka, serta dalam aktivitas sehari-hari yang mereka lakukan. Bagi kedua subjek, makna hidup adalah tentang menemukan kebahagiaan dalam hal-hal sederhana, seperti berkumpul dan bermain dengan teman-teman, serta sibuk dengan kegiatan rutin mereka. Mereka juga menyadari bahwa hidup ini sementara dan tidak akan berlangsung selamanya, namun mereka tetap memilih untuk memandang masa depan dengan sikap positif. Keyakinan ini membantu mereka agar tetap optimis dan bersemangat dalam menjalani lika-liku hidup yang mereka hadapi. Dengan demikian, penelitian ini memberikan wawasan berharga mengenai bagaimana remaja bisa mengembangkan resiliensi pasca kematian orang tua. Temuan ini juga menyoroti pentingnya dukungan sosial, aktivitas positif, dan pandangan hidup yang optimis dalam membangun ketahanan mental dan emosional pada masa-masa sulit saat ini. Persamaan penelitian tersebut dengan yang akan dikerjakan penulis yakni keduanya meneliti mengenai proses resiliensi pada seseorang yang mengalami masalah atau trauma. Selanjutnya untuk perbedaannya yaitu dalam penelitian tersebut meneliti mahasiswa yang mengalami peristiwa trauma yaitu kematian orang tua, sedangkan penulis akan meneliti tentang trauma yang dialami oleh korban kecelakaan dengan cacat fisik.

5. Penelitian skripsi Nabila Adistiya Pramesti (2023) dengan judul “Pengaruh Resiliensi Terhadap Kesehatan Mental Pada Mahasiswi Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto Yang Mengalami Toxic Relationship”. Penelitian ini menggunakan metode analisis kuantitatif deskriptif dan menerapkan metode survei dengan pengumpulan data menggunakan angket. Tujuannya adalah untuk menyelidiki keterkaitan antara tingkat resiliensi

dengan kesehatan mental pada mahasiswi Program Studi BKI yang menjalani toxic relationship. Resiliensi, dalam konteks ini, merujuk pada kemampuan individu untuk pulih dan beradaptasi setelah menghadapi kesulitan, seperti hubungan yang toksik. Dalam penelitian ini, aspek-aspek kunci resiliensi yang ditelaah meliputi dukungan sosial, keterampilan dalam mengatasi masalah, dan pola pikir positif. Dengan menggunakan angket, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana mahasiswi mendapatkan dukungan sosial, keterampilan dalam mengatasi masalah, dan memiliki pola pikir positif dalam menghadapi situasi toksik tersebut. Hasil penelitian mungkin menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswi memiliki tingkat resiliensi yang baik, sementara beberapa di antaranya masih belum mampu meningkatkan resiliensinya dengan baik. Informasi ini dapat menjadi landasan untuk merancang program intervensi yang sesuai guna membantu mahasiswi mengembangkan resiliensi serta meningkatkan kesehatan mental mereka saat menghadapi situasi yang sulit seperti toxic relationship.²⁶ Persamaan penelitian tersebut dengan yang akan dilakukan penulis yakni keduanya meneliti tentang proses resiliensi pada seseorang yang mengalami masalah atau trauma. Selanjutnya untuk perbedaannya yaitu dalam penelitian tersebut meneliti pengaruh resiliensi terhadap kesehatan mental pada mahasiswa, sedangkan penulis akan meneliti tentang strategi *coping* dalam pengembangan resiliensi pada korban kecelakaan dengan cacat fisik.

6. Jurnal penelitian oleh Aji Putra yang berjudul “*Self-esteem* pada penyandang Disabilitas Fisik Pasca Kecelakaan”. Disabilitas fisik, sering disebut sebagai tuna daksa, merujuk pada kondisi dimana fungsi normal tulang, otot, dan sendi terganggu atau rusak. Keadaan tersebut bisa dikarenakan penyakit, kecelakaan, atau faktor bawaan lahir. Tuna daksa

²⁶ Nabila Adistiya Pramesti, Pengaruh Resiliensi Terhadap Kesehatan Mental Pada Mahasiswi Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto Yang Mengalami Toxic Relationship, Purwokerto: UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri, 2023.

juga dimaknai sebagai kondisi yang menghambat aktivitas seseorang. Reaksi lingkungan sangat berpengaruh terhadap tuna daksa, karena pengalaman langsung lebih mudah diingat. Jika mereka menerima reaksi negatif, tuna daksa cenderung menyalahkan diri sendiri, yang berdampak pada rendahnya *self-esteem*. *Self-esteem* yaitu penilaian individu atas diri sendiri yang menunjukkan seberapa jauh ia merasa mampu, penting, dan berharga.²⁷ Penelitian ini melibatkan 9 informan yang dipilih berdasarkan kriteria penyandang disabilitas fisik pasca kecelakaan, yang memiliki *self-esteem* rendah akibat kecelakaan. Meskipun usia informan bervariasi, mereka semua memiliki latar belakang yang sama. Penelitian ini bersifat deskriptif, dimana peneliti akan mendeskripsikan temuan di lapangan melalui data deskriptif dari responden. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi. Individu dengan disabilitas fisik pasca kecelakaan sering kali dianggap lemah dan tidak berdaya, yang dapat mempengaruhi *self-esteem* untuk mereka. Untuk membangun kembali konsep diri, individu memerlukan waktu yang cenderung lama dan memerlukan kesadaran diri serta dukungan eksternal dari keluarga, teman, masyarakat sekitar. Dukungan ini dapat membantu meningkatkan kepercayaan diri mereka. Persamaan pada penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis yakni keduanya meneliti korban pasca kecelakaan yang mengalami cacat fisik. kemudian untuk perbedaannya adalah penelitian tersebut fokus pada *self-esteem* pada korban kecelakaan, sedangkan penulis akan berfokus pada strategi *coping* untuk mengembangkan resiliensi korban kecelakaan dengan cacat fisik.

7. Jurnal penelitian oleh Ardhiafara Sudukka Utama, dan Tri Kurniati Ambarini yang berjudul “*Cognitive Behaviour Therapy* untuk Mengatasi Gejala *Post Traumatic Stress Disorder*”. Penelitian ini menerapkan metode kualitatif dengan desain studi kasus tunggal untuk menilai efektivitas CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*) pada individu dengan

²⁷ Putra Aji, *Self-esteem pada Penyandang Disabilitas Fisik Pasca Kecelakaan*, Jurnal *Academica*, Vol. 2, No. 1, (2019)

Post Traumatic Stress Disorder (PTSD). Pendekatan kualitatif dipilih untuk memahami transformasi dalam pola pikir, emosi, serta perilaku partisipan sebelum dan sesudah intervensi. Partisipan adalah seorang perempuan berinisial MA, yang mendapatkan kekerasan verbal, fisik, dan mental dari suaminya. Pengumpulan data didapatkan dengan wawancara, observasi, tes psikologi, dan analisis worksheet. Peneliti juga melakukan asesmen untuk memahami lebih dalam masalah yang dialami. Menurut hasil asesmen, partisipan secara umum menunjukkan motivasi tinggi untuk memperbaiki diri. Sikap optimisnya membuat partisipan merasa yakin akan kemampuannya menghadapi masalah.²⁸ Namun, saat dihadapkan pada kondisi yang mengingatkannya dengan kejadian traumatis, terjadi perubahan drastis pada tingkat energinya, seperti kesulitan berkonsentrasi, rasa gugup, dan kepanikan yang berlebihan. Partisipan sering dikuasai oleh emosi negatif seperti kecemasan dan ketakutan, dengan pemikiran yang sering dipenuhi oleh kecemasan tentang ketidakmampuannya menghadapi tekanan. Tujuan intervensi yang diberikan adalah untuk mengurangi kecemasan dan ketakutan serta mengubah distorsi kognitif mengenali sumber ketakutan. Tujuan ini bisa diraih dengan membantu partisipan menyadari sumber masalahnya dan melatihnya untuk berhadapan dengan ketakutan. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah keduanya sama-sama meneliti bagaimana sikap seseorang atas peristiwa trauma yang dialaminya. Perbedaannya adalah pada penelitian tersebut menilai efektivitas CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*) pada individu yang mengalami PTSD, sedangkan pada penelitian ini fokus pada strategi *coping* untuk mengembangkan resiliensi korban kecelakaan dengan cacat fisik.

8. Jurnal penelitian oleh Alfian Yogi Suprapmanto, Patria Mukti, dan Sujoko dengan judul “Resiliensi Remaja Pasca kematian Salah Satu

²⁸ Utama Ardhiyana Sidikka, Tri Kurniati Ambarini, *Cognitive Behaviour Therapy untuk Mengatasi Gejala Post Traumatic Stress Disorder*, Volume 9, Nomor 2, (2023), 246-249

Orangtua Diakibatkan Kecelakaan”. Metode yang dipakai dalam penelitian yaitu kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penghimpunan data dilakukan melalui wawancara langsung dengan teknik wawancara semi terstruktur. Informan dalam penelitian terdiri atas dua orang yang dipilih melalui teknik purposive sampling sesuai dengan standar fokus penelitian. Kebasahan data diperoleh melalui analisis model interaktif serta teknik keabsahan data meliputi interavie questioning, triangulasi, dan konfirmasi kesediaan informan.²⁹ Kematian salah satu orang tua membawa perubahan signifikan dalam kehidupan individu yang ditinggalkan. Penelitian ini berfokus pada resiliensi remaja setelah kematian salah satu orang tua akibat kecelakaan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan bagaimana resiliensi remaja setelah kehilangan orang tua karena kecelakaan. Gambaran resiliensi remaja bervariasi, dipengaruhi oleh latar belakang, gender, dan peran setelah kematian orang tua. Upaya resiliensi remaja meliputi ikhlas dengan cara mendoakan dan mengenang, menerima kehilangan sosok penting dalam hidupnya, serta berusaha bangkit dengan bekerja, memantu orang tua, dan menyelesaikan pendidikan, sehingga menggambarkan resiliensi yang baik. Persamaan penelitian tersebut dengan yang akan dilakukan penulis yaitu keduanya meneliti tentang proses resiliensi pada seseorang yang mengalami masalah atau trauma. Selanjutnya untuk perbedaannya yaitu dalam penelitian tersebut meneliti mahasiswa yang mengalami peristiwa trauma yaitu kematian orang tua pasca kecelakaan, sedangkan penulis akan meneliti tentang trauma yang dialami oleh korban kecelakaan dengan cacat fisik.

²⁹ Suprapmanto Alifian Yogi, Patria Mukti, Sujoko, Resiliensi Remaja Pasca Kematian Salah Satu Orangtua Diakibatkan Kecelakaan, Volume 7, Nomor 1, (2023), 38-41

G. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan dari penelitian ini dibagi ke dalam lima bab dan disertai lampiran, agar lebih mudah dipahami dan terfokus, berikut penulis sajikan dibawa ini:

- BAB I Pendahuluan, BAB I meliputi latar belakang masalah, penegasan istilah, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, kajian pustaka, serta sistematika pembahasan.
- BAB II Kajian Teori, BAB II ini memaparkan tentang landasan teori yang sesuai dengan pembahasan penelitian.
- BAB III Metode Penelitian, BAB III mencakup jenis penelitian beserta pendekatannya, waktu penelitian, tempat penelitian, subjek penelitian, objek penelitian, sumber data, metode pengumpulan data, dan metode dalam menganalisis data.
- BAB IV Penyajian Data dan Pembahasan, BAB ini meliputi deskripsi tentang pengalaman hidup subjek
- BAB V Penutup, BAB ini mencakup mengenai Kesimpulan, saran, dan kata penutup.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Strategi *Coping*

1. Definisi Strategi *Coping*

Strategi *coping* ialah cara yang dilakukan seseorang dalam mengatasi situasi yang sulit, baik itu situasi yang mengancam, menantang, maupun kehilangan. Tujuannya adalah untuk mengendalikan perasaan dan emosi yang muncul akibat situasi tersebut.³⁰ Menurut Lazarus dan Folkman, strategi *coping* ialah rencana yang dapat dilakukan dengan mudah, baik sebagai antisipasi maupun respons terhadap situasi yang menyebabkan stres. Rencana ini efektif dalam mengurangi tingkatan stress yang dihadapinya.³¹ Strategi *coping* adalah respons perilaku seseorang terhadap masalah yang dihadapinya. Respons ini bertujuan untuk mengatasi masalah tersebut dan mencapai tujuan yang diinginkan.³²

Strategi *coping* merupakan cara yang dipergunakan seseorang untuk menghadapi masalah, cara ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu konsep diri, sumber daya yang dipunyai, hambatan yang dilewati, serta faktor lingkungan pengalaman dalam menghadapi masalah. Kepribadian individu juga turut berperan dalam menentukan strategi *coping* yang dipakai guna menyelesaikan masalahnya.³³ Strategi *coping* ialah cara sederhana dan realistis untuk menghadapi masalah. Cara ini dilakukan

³⁰ Nur Dania Muhandisatin Nandhilah dan Ratna Supradewi, "Hubungan Antara Koping Religius Dengan *Burnout* Pada Guru SMK Swasta X Kota Semarang", *Proyeksi*, Vol. 16 (2) 2021 hlm 111.

³¹ Tedeus Alberto, "Pengaruh Strategi Koping Terhadap Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir dalam Penyusunan Skripsi", TA-Kasimo-Motivasi, 2022.

³² Rahmania dkk, "Strategi Koping Dengan Anak Gangguan Spektrum Autisme (Studi Kasus: Orang tua Murid Taman Kanak-kanak Mutiara Bunda)" *Prosiding KS : Riset & PKM*, Volume : 3 Nomor : 3 hlm 340.

³³ Damayanti Della Tri dan Alviyatun Masitoh, "Strategi Koping Siswa dalam Menghadapi Stres Akademik di era Pandemi Covid-19", *Academica Journal Of Multidisciplinary Studies*, Vol. 4 No. 2, 2020 hlm 191.

dengan membebaskan diri dari permasalahan yang dihadapi, baik yang nyata ataupun tidak nyata dengan mengatur perilaku.³⁴

Strategi *coping* dapat dilakukan oleh pria atau wanita, yang dengan sadar melakukan usaha untuk mengurangi dan mencari solusi dari tekanan atau masalah yang dihadapinya. Strategi *coping* merupakan berbagai bentuk usaha baik secara psikis ataupun perilaku seseorang untuk mengurangi, mengontrol, dan meminimalisir berbagai situasi atau kejadian yang menekan individu.³⁵

Dari berbagai definisi *coping* yang dipaparkan di atas bisa diambil simpulan bahwasannya *coping* yaitu: (1) respon pikiran dan perilaku atas stres yang ada; (2) penggunaan sumber yang dimiliki dalam diri seseorang atau lingkungan sekitar; serta (3) pelaksanaannya dilaksanakan dengan sadar oleh individu. Perilaku *coping* bisa juga dimaknai dengan transaksi yang dilaksanakan seseorang sebagai upaya mengatasi berbagai tuntutan (internal maupun eksternal) yang mengganggu dan membebani kelangsungan hidup dirinya.

2. Tujuan Strategi *Coping*

Strategi *coping* dilakukan guna mengatasi tuntutan dan kondisi yang cenderung membebani, menantang, menekan, serta melebihi sumber daya (resources) yang dipunyai. Sumber daya *coping* yang dipunyai seseorang akan berpengaruh pada strategi *coping* yang hendak dilaksanakan untuk menyelesaikan beragam permasalahan.³⁶ Tujuan dari Strategi *coping* yaitu memberikan individu kemampuan dalam menghadapi dan mengatasi situasi yang sulit atau stres dengan cara yang efektif.

Tujuan utama strategi *coping* yaitu untuk membantu individu mengurangi tekanan, atau ketidaknyamanan psikologis yang disebabkan

³⁴ Hanifah Nezha, dkk, "Strategi Coping Stres Saat Kuliah Daring Pada Mahasiswa Psikologi Angkatan 2019 Universitas Andalas", *Jurnal psikologi Tabularasa*, Vol. 12, No. 1, April 2020.

³⁵ Agung Wahyu Shaputra, "Hubungan Antara Strategi *Coping* dengan Resiliensi Pada Mahasiswa Rantau di Universitas Sultan Agung Semarang", hlm. 13.

³⁶ Siti Maryam, "Strategi *Coping* : Teori dan Sumber Dayanya", *Jurnal Konseling Andi Matapa*, Vol. 1 No. 2 (2 Agustus 2017), hlm 102.

oleh stres, meningkatkan keterampilan adaptasi mereka, dan pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Individu yang menggunakan teknik coping yang tepat dapat mengurangi tingkat kesusahan mereka dan menjadi lebih santai dan terkendali saat menghadapi situasi sulit. Dengan meraih berbagai tujuan ini, harapannya strategi *coping* bisa memberi dukungan yang kuat bagi individu dalam mengelola dan mengatasi tantangan kehidupan dengan cara yang positif dan efektif.³⁷

3. Jenis Strategi *Coping*

Menurut Lazarus dan Folkman terdapat dua jenis faktor utama Strategi *Coping* diantaranya *coping* yang pusatnya terhadap masalah (*problem focused form of coping mechanism/direct action*) serta *coping* yang pusatnya terhadap emosi (*emotion focused of coping/palliatif form*).³⁸

a. Mekanisme *coping* yang berpusat terhadap masalah (*problem focused form of coping mechanism/direct action*) yaitu suatu tindakan yang diarahkan kepada penyelesaian masalah. Perilaku *coping* yang berpusat kepada masalah cenderung dijalankan apabila seseorang merasa bahwa sesuatu yang konstruktif bisa dilakukan atas kondisi tersebut ataupun dia meyakini bahwa sumber daya yang dipunyainya mampu merubah kondisi yang ada.³⁹ Macam-macam strateginya antara lain :

- 1) Konfrontasi merupakan upaya dalam merubah kondisi ataupun menuntaskan permasalahan dengan agresif melalui penggambaran tingkat kemarahan dan pengambilan resiko.

³⁷ Hardiyanti Rina, Iman Permana, "Strategi Coping Terhadap Stres Keja Pada Perawat di Rumah Sakit: Literatur Review", *Jurnal keperawatan Muhammadiyah*, 2019, hal 76-78, <https://doi.org/10.30651/jkm.v4i2.2599>

³⁸ Siti Maryam, "Strategi *Coping*: Teori dan Sumber Dayanya", *Jurnal Konseling Andi Matappa*, (2017) hlm. 102.

³⁹ Ridwan Mochamad Ely, Achmad Ali Mashartanto, dkk., Strategi Coping Dalam Menghadapi Stres Pada Taruna/i Penyusun Karya Tulis Akhir, *Jurnal Cakrawala Bahari*, Vol. 4 No. 1 (2021), hlm 25-27

- 2) Mencari informasi, mengumpulkan informasi yang relevan tentang kondisi medis, pengobatan non medis, dan sumber daya yang tersedia merupakan langkah penting dalam *problem-focused coping*. Korban cacat fisik mencari informasi tentang teknologi bantu, program disabilitas untuk membantu mereka beradaptasi dengan kehidupan yang baru.
 - 3) Perencanaan, membuat rencana yang terperinci untuk mencapai tujuan jangka pendek dan jangka panjang adalah strategi yang efektif. Korban cacat fisik membuat rencana kegiatan sehari-hari, rencana pengobatan, atau rencana lainnya.
- b. Mekanisme *coping* yang pusatnya terhadap emosi (*emotion focused of coping/palliatif form*) ialah melakukan berbagai upaya yang bermaksud guna memodifikasi fungsi emosi dengan secara langsung tidak mengupayakan untuk mengubah stressor. Perilaku *coping* yang pusatnya ada pada emosi cenderung dilaksanakan jika seseorang merasa tidak mampu merubah situasi tertekan dan hanya bisa pasrah menerima hal tersebut sebab sumber daya yang dimilikinya tidak sanggup mengatasi situasi yang ada.⁴⁰ Macam-macam strateginya antara lain :
- 1) Regulasi emosi, melibatkan upaya untuk mengidentifikasi, memahami, dan mengelola emosi yang muncul. Contoh, seseorang mungkin melakukan teknik relaksasi, meditasi, atau yoga untuk mengurangi tingkat stres.
 - 2) Penilaian kembali, melibatkan upaya untuk mengubah cara berpikir atau menafsirkan situasi yang stresful. Contoh, seseorang mencoba mencari makna positif dalam suatu peristiwa negatif.
 - 3) Dukungan sosial, melibatkan upaya untuk mencari dukungan dari orang terdekat, seperti keluarga, atau teman.

⁴⁰ Ridwan Mochamad Ely, Achmad Ali Mashartanto, dkk., Strategi Coping Dalam Menghadapi Stres Pada Taruna/i Penyusun Karya Tulis Akhir, Jurnal Cakrawala Bahari, Vol. 4 No. 1 (2021), hlm 27

- 4) Penerimaan, melibatkan upaya untuk menerima situasi yang tidak dapat diubah dan fokus pada aspek-aspek kehidupan yang masih dapat dikendalikan.

4. Faktor Strategi *Coping*

Menurut McCrae, beberapa faktor yang bisa berpengaruh terhadap seseorang dalam memutuskan strategi *coping*, antara lain:⁴¹

- a. Kepribadian, terdapat dua macam kepribadian yakni kepribadian Tipe A dan kepribadian Tipe B. Kepribadian Tipe A dengan ciri-ciri ambisius, tidak sabar, kritis, dan bisa melakukan pekerjaan berbeda di waktu yang sama. Kepribadian tipe ini cenderung melakukan strategi yang berorientasi pada emosi. Sementara kepribadian Tipe B ciri-cirinya adalah sulit untuk terpancing ketika emosi, tidak terburu-buru, dan rileks. Kepribadian ini cenderung melakukan strategi yang berorientasi terhadap masalah.
- b. Jenis kelamin, laki-laki cenderung melakukan strategi *coping* yang berorientasi terhadap masalah, sedangkan perempuan lebih berorientasi terhadap emosi dan perasaannya.
- c. Tingkat pendidikan, pendidikan yang tinggi akan menjadikan semakin tinggi juga kemampuan dalam berpikirnya, begitupun sebaliknya. Hal itu bisa memberi efek yang besar pada perilakunya, konsep dalam berpikir, dan cara bertingkah laku individu tersebut yang akan mempengaruhi strategi *coping*.
- d. Lingkungan, lingkungan dan kondisi seseorang sangat menentukan bagaimana proses untuk penerimaan suatu stimulus dimana akan mendapat ancaman atau tekanan.
- e. Status sosial ekonomi, individu yang berstatus sosial rendah cenderung kurang realistis, kurang aktif, dan tidak bisa melakukan strategi *coping*.

⁴¹ Agung Wahyu Shaputra, "Hubungan Antara Strategi *Coping* dengan Resiliensi Pada Mahasiswa Rantau di Universitas Sultan Agung Semarang", hlm. 15.

- f. Dukungan sosial, yaitu bantuan yang ditawarkan oleh orang sekitar yang memiliki manfaat emosional. Jika seseorang memiliki dukungan sosial tinggi, maka hal ini akan menimbulkan adanya sebuah strategi *coping* dan jika dukungan sosialnya rendah mengakibatkan tidak terlaksananya strategi *coping*.

Smet dan Bart berpendapat bahwa terdapat faktor dalam strategi *coping*, antara lain:⁴²

- a. Variabel individu, meliputi umur, jenis kelamin, kondisi fisik, faktor genetic, suku, agama, pendidikan, kebudayaan, dan status ekonomi.
- b. Karakteristik kepribadian. Semakin baik karakteristik kepribadian seseorang maka akan baik pula dalam pemilihan strategi *coping* yang dilakukan begitupun sebaliknya.
- c. Kemampuan kognitif. Semakin tinggi tingkat kecerdasan seseorang akan berpengaruh pada cara individu dalam memilih strategi *coping*.
- d. Lingkungan. Peran lingkungan sangat berpengaruh, lingkungan yang positif akan membantu individu dalam mengatasi masalah yang tengah dihadapinya. Sementara lingkungan yang diskriminatif akan menjadikan individu semakin tertekan dan memunculkan permasalahan baru.

Dari pendapat yang telah dikemukakan di atas, diperoleh kesimpulan bahwa faktor yang bisa berpengaruh pada strategi *coping* ialah kepribadian, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, kemampuan kognitif, lingkungan, serta dukungan sosial.

B. Resiliensi

1. Definisi Resiliensi

Secara etimologis, resiliensi diadaptasi dari kata berbahasa Inggris yakni “resilience” yang artinya daya juang, ketangguhan atau kemampuan untuk kembali kepada rupa awal.⁴³ Reivich dan Shatte

⁴² Mafazi, N. “Pengaruh Strategi Coping dan Harga Diri Terhadap Pengungkapan Diri Remaja di Jejaring Sosial”, (Malang, UIN Malang, 2017), hlm. 50-51

⁴³ Kevin Indra Yusuf, “Hubungan Strategi Coping dengan Resiliensi Pada Aparatur Sipil Negara di Kantor Camat Medan Amplas” (Medan, Universitas Medan Area, 2021), hlm. 10.

dalam Wiwin berpendapat, resiliensi mendeskripsikan kemampuan seseorang dalam merespon trauma atau *adversity* yang dihadapinya melalui cara yang sehat dan produktif. Secara garis besar, resiliensi ditandai dengan beberapa karakteristik diantaranya, adanya kemampuan untuk menghadapi masalah, tangguh dalam menghadapi stress, serta bangkit dari trauma yang dialaminya.⁴⁴ Dalam American Psychological Association (APA) “Resiliensi adalah proses adaptasi dalam menghadapi kesulitan, trauma, tragedi, ancaman atau bahkan sumber-sumber signifikan yang dapat menyebabkan individu stress”.⁴⁵

Individu yang mempunyai tingkat resiliensi yang tinggi cenderung mampu menanggapi tantangan hidup dengan cara yang adaptif, mempertahankan keseimbangan emosional, dan menjaga kualitas hidupnya.⁴⁶ Konsep resiliensi melibatkan kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan perubahan, mengatasi rintangan, dan berkembang secara positif meskipun menghadapi situasi sulit. Seseorang yang resilien tidak hanya mampu bertahan dalam kondisi stres, tetapi juga mampu tumbuh dan berkembang melalui pengalaman tersebut. Faktor-faktor yang memengaruhi resiliensi termasuk dukungan sosial, kemampuan mengatasi konflik, pola pikir yang positif, dan kemampuan untuk menemukan makna dalam pengalaman hidup. Melalui pengembangan resiliensi, individu dapat membangun ketahanan mental yang kuat, memperkuat daya tahan fisik dan emosional, serta menghadapi berbagai cobaan hidup dengan keyakinan dan keteguhan yang lebih besar.

Resiliensi adalah suatu kekuatan yang dibutuhkan individu dalam kehidupan sehari-harinya. Sebab, kehidupan manusia tidak terhindar dari

⁴⁴ Wiwin Hendriani, *Resiliensi Psikologis : Sebuah Pengantar*, (Jakarta: Prenamedia Grup, 2018), hlm. 22.

⁴⁵ Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten A. S., Panter-Brick, C. & Yehuda, R. “Resilience Definitions, Theory, And Challenges : Interdisciplinary Perspectives”. *European Journal of Psychotraumatology*. 5, 2014.

⁴⁶ Indrawati Triana, “Pengaruh Resiliensi Dan Religiusitas Terhadap Kesejahteraan Psikologis Pada Guru Di Paud Rawan Bencana Rob”, *Jurnal Ilmiah Pendidikan Anak Usia Dini*, Volume 2, Nomor 2, 2019, hal. 74

kondisi yang tidak menyenangkan. Situasi tersebut merupakan tantangan untuk manusia agar bisa mengatasinya, belajar dari diri sendiri bahkan berubah karenanya.⁴⁷ Resiliensi merupakan kemampuan dalam merespon melalui cara yang sehat juga produktif dalam menghadapi situasi sulit, yang dibutuhkan dalam pengelolaan tekanan hidup dalam keseharian.⁴⁸ Dalam jurnal yang ditulis oleh Arsini, dkk. dari pendapat Reivich dan Shatte “Resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk menanggapi situasi yang tidak baik di dalam kehidupan, trauma atau penderitaan dengan cara yang sehat dan produktif, terutama untuk menghadapi tekanan hidup sehari-hari”.⁴⁹

Resiliensi merupakan kemampuan seseorang atau yang dipunyai seseorang, kelompok maupun komunitas yang memungkinkannya untuk bertahan, mencegah, dan mengatasi efek negatif dari kondisi yang ada. Maksudnya, hal itu akan merubah gaya hidup yang menyulitkan menjadi sebuah kebahagiaan. Seseorang yang tangguh yaitu orang yang mempunyai rasa percaya diri, ingin tahu, disiplin, kontrol terhadap lingkungan, kinerja intelektual, serta persepsi diri seperti *self-efficacy*.⁵⁰ *Self-reliance* ialah suatu keyakinan pada diri sendiri dan kemampuan yang dimilikinya. Kemampuan ini dilihat dari sejauh mana individu mampu bergantung dengan dirinya sendiri serta menyadari kekuatan dan kelemahan yang dimiliki. Kesadaran ini membantu seseorang lebih percaya diri dan optimis atas segala pengalaman dan kelebihan yang dimilikinya.⁵¹

⁴⁷ Aufa Majidah, “Resiliensi Remaja Pasca Kematian Orang Tua Di Desa Sokaraja Kecamatan Pagentan Kabupaten Banjarnegara”, hlm. 13.

⁴⁸ Jannah, M. “Dinamika Stres, Coping dan Adaptasi dalam Resiliensi pada Lansia terhadap Permasalahan Hidup”. *Al-INSAN Jurnal Bimbingan Konseling Dan Dakwah Islam*, Vol. 1 No. (2020).

⁴⁹ Arsini, Y., Rusmana, N., & Sugandhi, N. “Profil resiliensi remaja putri di panti asuhan dilihat pada aspek empathy, emotion regulation dan self-efficacy”. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy* Vol 4 (1), (2022).

⁵⁰ Erniati, S., Yuliasesti, E., & Sari, D. “Peran Resiliensi dan Dukungan Sosial Keluarga terhadap Kebahagiaan Remaja”. *Prosiding Konferensi Nasional Ke-7* (Mei 2018).

⁵¹ Fuad Nashori dan Iswan Saputro, *Psikologi Resiliensi* (Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia, 2021), hlm. 28.

Menurut beberapa penjelasan dan teori mengenai resiliensi di atas, bisa diambil simpulan bahwa makna resiliensi yaitu kemampuan individu untuk kuat, bangkit, dan mampu mengelola diri dalam menghadapi masalah hidupnya sehingga individu tersebut bisa menjadi pribadi yang lebih baik lagi. Seseorang bisa disebut resiliens jika mudah pulih kembali pada kondisi sebelum terjadinya suatu permasalahan dan dalam menghadapi permasalahan itu, seseorang meresponnya melalui cara yang sehat.

2. Aspek Resiliensi

Reivich & Shatte berpendapat, individu yang mampu menghadapi masalah atau resilien mempunyai 7 aspek, diantaranya :⁵²

a. Pengaturan Emosi (*Emotion Regulation*)

Pengaturan emosi merupakan kemampuan individu agar mampu mengontrol emosi dan perasaannya dengan bersikap tenang, walaupun tengah menghadapi masalah yang kurang menyenangkan ataupun sedang berada pada kondisi yang penuh tekanan. Pengaturan emosi termasuk kapasitas diri guna menyembuhkan keseimbangan emosi seperti semula dimana itu terjadi berawal dari seseorang kehilangan kuasa dalam pengendalian perasaan emosi yang tengah terjadi oleh seseorang itu sendiri.⁵³

b. Optimisme (*Optimism*)

Individu yang resilien merupakan individu yang optimis. Optimisme akan menjadi hal yang sangat memberi manfaat bagi individu jika dibarengi dengan *self-efficacy*, hal itu disebabkan, optimisme yang ada dalam diri individu akan terus didorong untuk menemukan solusi dari masalah dan terus bekerja demi situasi diri yang semakin baik. Individu yang optimis bisa dimaknai dengan “orang yang melihat masa depan dengan percaya diri”. Optimisme

⁵² Arsini, Y., Rusmana, N., & Sugandhi, N. ‘Profil Resiliensi Remaja Putri Di Panti Asuhan Dilihat Pada Aspek Empathy, Emotion Regulation dan Self-Efficacy’.

⁵³ Alief Budiyo, *Konseling Di Lembaga Pemasarakatan* (Purwokerto: STAIN Press, 2021).

berhubungan erat dengan *self-efficacy*, itu sebabnya optimisme mampu memberi motivasi seseorang untuk menemukan cara dalam memperbaiki dan menyelesaikan masalah dan kondisi yang kurang baik.⁵⁴

c. Empati (*Empathy*)

Empati ialah kemampuan individu untuk bisa memahami, dan mengerti perasaan atau keadaan orang sekitar. Empati akan mendeskripsikan sebaik apa seseorang bisa menebak petunjuk dari orang lain yang berhubungan dengan kondisi psikologis dan emosional orang itu. Dengan dimilikinya jiwa empati yang tinggi jika tertimpa permasalahan seseorang tidak akan merasa sendiri. Sehingga, pada akhirnya individu mampu bersikap resilien dalam menghadapi setiap permasalahan.⁵⁵

d. Efikasi Diri (*Self Efficacy*)

Efikasi diri yaitu hal yang sangatlah krusial untuk mewujudkan resiliensi. Efikasi ialah kemampuan dan keyakinan individu untuk yakin dan percaya bahwa ia bisa mengatasi masalah yang ada untuk mencapai kesuksesan. Salah satu ciri individu yang mempunyai efikasi diri tinggi yaitu pantang menyerah pada saat tindakan yang digunakan seseorang tersebut gagal dan hal berikut pun diimbangi dengan tekad kuat pada saat seseorang tersebut menghadapi masalah. Keyakinan pribadi bisa berpotensi guna memecahkan masalah dan mencapai kesuksesan. Efikasi diri bisa memberi kepercayaan seseorang pada kemampuannya untuk menjalankan berbagai bentuk kontrol atas kinerja dan peristiwa di lingkungannya.⁵⁶

e. Kontrol terhadap Impuls (*Impuls Control*)

⁵⁴ Muchtarom, A.. "Gambaran Resiliensi Mahasiswa Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Jakarta di Tahun Kedua" (Jakarta, Universitas Negeri Jakarta, 2019).

⁵⁵ Alief Budiyo, *Konseling Di Lembaga Pemasyarakatan*

⁵⁶ Muchtarom, A.. "Gambaran Resiliensi Mahasiswa Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Jakarta di Tahun Kedua".

Kontrol impuls yaitu kemampuan individu dalam pengendalian kemauan, harapan, dan tekanan yang timbul dari dalam diri. Kemampuan individu guna mengendalikan pola pikir juga tingkah laku mereka. Kemampuan individu untuk mengendalikan impuls sangat berkaitan dengan kemampuan regulasi emosi yang dipunyai. Dari pendapat Wiyono mengungkapkan “Pengendalian diri adalah tindakan menahan diri untuk tidak melakukan perbuatan-perbuatan yang akan merugikan dirinya dimasa kini maupun dimasa yang akan datang”. Kerugian yang dimaksud ragamya banyak bisa jadi sakit badan, sakit hati, bangkrut, gagal dalam mewujudkan cita-cita dan tidak dipercaya oleh orang lain.⁵⁷

f. Kemampuan Menganalisis Masalah (*Casual Analysis*)

Casual Analysis ialah istilah yang dipakai yang merujuk kepada kemampuan individu yang secara akurat mengidentifikasi sebab dari masalah mereka. Individu yang resiliens tidak akan melimpahkan kesalahannya kepada orang lain atas demi menjaga *self-esteem* mereka atau membebaskannya dari rasa bersalah. Seseorang yang memiliki kemampuan menganalisis masalah juga mempunyai kemampuan dalam berpikir yang tinggi melalui proses mental dimana individu bisa memeriksa sebuah masalah dengan lebih rinci dengan menerapkan langkah-langkah yang masuk logika.⁵⁸

⁵⁷ Chrisna, H. “Pengaruh Perilaku Belajar, Pengendalian Diri, Motivasi, Empati, Keterampilan, Dan Kepercayaan Diri Terhadap Prestasi Akademik Mahasiswa Prodi Akuntansi Universitas Pembangunan Panca Budi Medan”. *Jurnal Akuntansi Bisnis dan Publik*, Vol. 10, No. 2, (2019)

⁵⁸ Detta, B., & Abdullah, S. M. “Dinamika Resiliensi Remaja Dengan Keluarga Broken Home”. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, Vol. 19, No. 2, (2017).

g. Pencapaian (*Reaching Out*)

Merupakan kemampuan seseorang guna mewujudkan keberhasilan yang menandakan adanya keberanian untuk melihat masalah menjadi tantangan bukanlah suatu ancaman serta adanya kemampuan seseorang untuk mencapai keberhasilan dalam hidup.

Connor & Davidson (2003) mengemukakan aspek-aspek yang berpengaruh pada resiliensi berhubungan dengan 5 hal, diantaranya:⁵⁹

- a. Kompetensi personal yakni kemampuan mengelola dengan keuletan dan standar tinggi, hal tersebut membuktikan bahwasannya individu merasa sanggup mewujudkan tujuannya walaupun tengah dalam kondisi yang sulit.
- b. Kepercayaan pada diri sendiri yakni kemampuan dalam menoleransi energi negatif, sehingga sanggup bertahan dan menghadapi dengan baik. Hal tersebut berhubungan dengan ketenangan dan *coping* terhadap stres, berpikir secara hati-hati, serta tetap fokus walaupun tengah menghadapi permasalahan.
- c. Menerima perubahan secara positif dan mampu menjalin hubungan secara sehat dengan orang lain termasuk kemampuan dalam beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang tengah dijalani.
- d. Pengendalian diri yakni kemampuan mengontrol emosi guna mewujudkan suatu tujuan.
- e. Spiritual yakni keyakinan kepada Tuhan dan takdir.

3. Faktor yang Mempengaruhi Resiliensi

Resiliensi yang dipunyai setiap individu dipengaruhi oleh berbagai faktor di bawah ini.⁶⁰

a. Usia dan Gender

Dari sudut pandang psikologi perkembangan, individu akan melalui sejumlah tugas perkembangan psikologis berdasarkan usia kronologisnya. Dalam perjalanan hidupnya individu akan menemui

⁵⁹ Kevin Indra Yusuf, "Hubungan Strategi Coping dengan Resiliensi Pada Aparatur Sipil Negara di Kantor Camat Medan Amplas", hlm. 13.

⁶⁰ Fuad Nashori dan Iswan Saputro, *Psikologi Resiliensi*. hlm. 61-77.

berbagai tantangan dan menuntutnya untuk mengatasi situasi tersebut. Gender laki-laki maupun perempuan tentunya mempunyai karakteristik yang berbeda baik secara psikologis ataupun fisik yang tentunya berpengaruh pada bagaimana cara seseorang tersebut bersikap atas suatu kesulitan dalam hidupnya. Masing-masing gender mempunyai tuntutan atau tantangan yang dibentuk dari struktur sosial dan norma yang ada dimana individu tersebut tinggal. Kondisi ini akan menentukan seberapa jauh risiko dan kesulitan yang dapat muncul selama perjalanan hidup individu tersebut. Ludin (2018) meneliti tentang community disaster resilience kepada 386 orang korban bencana alam banjir di Malaysia. Penelitian tersebut menunjukkan adanya perbedaan tingkat resiliensi yang signifikan berdasarkan gender di mana perempuan memiliki skor resiliensi yang lebih tinggi daripada laki-laki.⁶¹

b. Status Sosial Ekonomi (SSE)

SSE adalah konsep luas yang mengacu pada kondisi seseorang, keluarga, rumah tangga, atau kelompok faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi dalam memperoleh penghormatan agar bisa merasakan sesuatu berharga dalam hidup bermasyarakat. Setiap individu memiliki faktor risiko yang menjadikannya membutuhkan waktu lebih lama untuk bangkit dari keterpurukan yang dihadapinya yang bisa ditinjau dari tiga level yaitu komunitas/sistem, keluarga dan sosial, serta individu.⁶²

Pada level komunitas/sistem, akses terhadap layanan kesehatan dapat menentukan kesehatan mental individu. Individu yang berasal dari SSE yang rendah cenderung kurang menggunakan layanan kesehatan dikarenakan oleh beberapa hal, seperti tidak memiliki cukup uang atau asuransi dan stigma terhadap orang yang menjalani layanan psikologis. Kemudian, masalah lingkungan tempat di mana individu

⁶¹ Ludin, S. M. "Association Between Demographic Characteristic And Resilience Factors: A Self-Report Survey". *International Journal of Care Schoolars*, Vol. 1 No. 1 (2018).

⁶² Fuad Nashori dan Iswan Saputro, *Psikologi Resiliensi*. hlm. 63.

tinggal juga mempengaruhi kesehatan mentalnya. Kelompok minoritas memiliki risiko tinggal dalam tempat yang padat, berpolusi, angka kejahatan tinggi, dan rendahnya fasilitas pendidikan dan lapangan pekerjaan untuk mereka. Kondisi-kondisi tersebut berbeda dengan kelompok mayoritas yang cenderung lebih mudah mendapatkan lingkungan yang lebih baik.

Pada level keluarga atau sosial terdapat sejumlah kondisi yang dapat mempengaruhi anak atau anggota keluarga lain mengalami permasalahan dalam kesehatan mental. SSE yang rendah, orangtua yang kurang mendapatkan edukasi/pendidikan, dan orangtua tunggal membuat anggota anak atau anggota keluarga lainnya berisiko mengalami permasalahan fisik dan psikologis. Kondisi-kondisi keluarga tersebut memiliki korelasi terhadap risiko kecemasan, depresi, rentan mengalami stres, dan pesimis dalam memandang masa depan. Kemudian, keluarga yang saling memberikan dukungan sosial dan pola asuh yang suportif antara orangtua dan anak memiliki korelasi positif terhadap kondisi psikologis individu dimasa yang akan datang.

Pada level pribadi atau individu terdapat sejumlah aspek yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis dan resiliensi individu, seperti status pernikahan/hubungan, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan. Individu yang memiliki kepuasan dalam pernikahan menunjukkan kondisi psikologis yang lebih baik, faktor protektif dalam resiliensi, dan menurunkan risiko mengalami stres. Tingkat pendidikan dan status pekerjaan memiliki korelasi yang kompleks terhadap resiliensi dan stres yang dihadapi oleh individu. Hal tersebut ditentukan dengan faktor-faktor lain yang menyertainya. Tingkat pendidikan dan status pekerjaan dapat menjadi faktor protektif dan faktor risiko dalam waktu yang bersamaan terkait hubungannya dengan isu kesehatan mental.

c. Karakteristik Kepribadian

Kepribadian individu menjadi penentu bagaimana cara ia menghadapi kesulitan dan menerapkan kemampuannya dalam menyelesaikan permasalahan. Oleh karena itu, karakteristik kepribadian memberi pengaruh yang signifikan pada resiliensi individu. Oshio, Taku, Hirano, dan Saeed (2018) melakukan meta analisis dengan menggunakan 30 penelitian untuk mengetahui korelasi antara resiliensi dan big five personality traits. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan ciri kepribadian *neuroticism* mempunyai korelasi negatif dengan resiliensi. Kemudian, ciri kepribadian *extraversion*, *openness to experience*, *agreeableness*, dan *conscientiousness* memiliki korelasi positif dengan resiliensi yang signifikan.⁶³

d. Religiusitas

Religiusitas menjadi faktor protektif pada kondisi psikologis seseorang. Menurut Nashori dan Diana (2002), religiusitas ialah seberapa kokoh keyakinan, seberapa pelaksanaan ibadah dan akidah, seberapa banyak pengetahuan, dan seberapa dalam penghayatan terhadap agama yang dianut.⁶⁴ Religiusitas terdiri atas lima dimensi, *pertama* akidah, yakni tingkat keyakinan seorang Muslim kepada ajaran-ajaran yang ada dalam agama Islam. *Kedua* syariah, yakni tingkat kepatuhan Muslim dalam menjalankan kegiatan ritual seperti yang diperintahkan dalam agama Islam. *Ketiga* akhlak, yakni tingkat tingkah laku seorang Muslim sesuai ajaran-ajaran agama Islam dalam hal bagaimana berinteraksi atau berealisasi dengan dunia dan isinya. *Keempat* pengetahuan agama, yakni tingkat pemahaman Muslim kepada ajaran-ajaran agama Islam seperti yang terdapat dalam al-

⁶³ Oshio, A., Taku, K., Hirano, M. & Saeed, G.. "Resilience and Big Five personality traits: A meta-analysis". *Personality and Individual Differences*, 127, (2018).

⁶⁴ Nashori, F. & Mucharam, R.D. *Mengembangkan Kreativitas dalam Perspektif Psikologi Islam*. (Yogyakarta: Menara Kudus, 2022).

Qur'an. *Kelima* penghayatan, yakni perasaan-perasaan yang dialami dalam melaksanakan aktivitas beragama dalam agama Islam.⁶⁵

e. *Coping* Stres

Coping stres adalah proses dimana individu berusaha untuk mengatasi atau mengurangi stres. Lazarus dan Folkman (1984) mengklasifikasikan coping stres menjadi dua, yaitu *problem-focused coping* dan *emotional-focused coping*. *Problem-focused coping* yaitu perilaku menyelesaikan masalah yang berfokus pada masalah menggunakan strategi analisis, logika, mencari informasi, dan berusaha menyelesaikan masalah secara positif. *Emotional-focused coping* adalah pemecahan masalah yang berfokus pada emosi di mana melakukan regulasi terhadap emosi yang muncul akibat stres atau masalah.⁶⁶

f. Efikasi diri (*self-efficacy*)

Efikasi diri ialah suatu keyakinan individu akan kemampuannya dalam mengatur dan menjalankan serangkaian tingkah laku atau tindakan yang dibutuhkan dalam menuntaskan suatu tugas tertentu. Efikasi diri dipengaruhi oleh tiga dimensi, diantaranya level, generality, dan strength. Dimensi level merujuk pada tingkat kesulitan yang diyakini individu akan mampu mengatasinya. Jika individu mempunyai efikasi diri yang tinggi maka akan memiliki keyakinan berhasil dalam melakukan suatu tugas dan sebaliknya. Dimensi generality adalah variasi situasi di mana individu merasa yakin atas kemampuan dirinya. Jika individu memiliki efikasi diri yang tinggi maka dirinya akan merasa bisa menyelesaikan beragam tugas yang ada dan sebaliknya. Dimensi strength menjelaskan tentang seberapa kuat individu meyakini dirinya mampu menyelesaikan suatu tugas. Semakin kuat keyakinan individu akan dirinya maka akan semakin tinggi efikasi diri yang dimiliki dalam menuntaskan tugas. Efikasi diri memiliki

⁶⁵ Ancok, D. & Nashori, F. *Psikologi Islam*. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2008).

⁶⁶ Folkman, S., Lazarus, R., Gruen, R. dan Logis, A., "Appraisal, Coping, Health Status and Psychological Symptoms".

peran dalam menentukan keyakinan individu agar bangkit dari masalah atau kondisi yang tidak nyaman.⁶⁷

g. Kecerdasan emosi

Resiliensi identik dengan kemampuan menghadapi kondisi yang tidak mudah dan tidak menyenangkan serta mengelola emosi-emosi negatif yang timbul dari keadaan tersebut. Kondisi emosi menjadi faktor yang signifikan dalam menentukan apakah individu bisa resilien atau tidak. Dalam konsep psikologi dikenal istilah kecerdasan emosi yang menitikberatkan pada kemampuan individu dalam mengelola emosinya. kecerdasan emosi adalah kemampuan individu dalam mengamati perasaan pribadi dan orang lain, mengidentifikasi perasaan-perasaan tersebut, dan menggunakannya dalam memandu proses berpikir dan bertindak terhadap sesuatu.

h. Optimisme

Optimisme merupakan suatu harapan yang terdapat dalam diri individu bahwa segala sesuatunya akan berjalan ke arah kebaikan. Saphiro menambahkan optimisme sebagai kecenderungan untuk memandang sesuatu dari sisi baiknya dan mengharapkan hasil yang paling memuaskan.⁶⁸ Individu yang resilien dapat dilihat dari seberapa banyak harapan yang dimiliki ketika dihadapkan dengan situasi atau kondisi yang menekan. Menurut Seligman (2008), ada tiga aspek optimisme, yaitu *permanence* (temporer atau permanen), *pervasiveness* (spesifik atau global), dan *personalization* (faktor internal atau eksternal). *Permanence* adalah individu yang optimis jika menjelaskan penyebab peristiwa buruk meyakini bersifat temporer, sedangkan individu yang pesimis akan melihatnya permanen. *Pervasiveness* adalah individu yang optimis jika menghadapi peristiwa buruk maka akan menjelaskannya dengan spesifik, sedangkan individu yang pesimis akan menjelaskan secara global. *Personalization* adalah

⁶⁷ Fuad Nashori dan Iswan Saputro, *Psikologi Resiliensi*, hlm. 71.

⁶⁸ Fuad Nashori dan Iswan Saputro, *Psikologi Resiliensi*, hlm. 74.

individu yang optimis cenderung tidak mempermasalahkan diri sendiri sebagai penyebab suatu peristiwa buruk, sedangkan individu yang pesimis mutlak menyalahkan diri sendiri.⁶⁹

i. Kebersyukuran

Kata gratitude diambil dari akar Latin gratia, yang artinya kelembutan, kebaikan hati, atau berterima kasih. Kata-kata yang terbentuk dari akar kata gratia berhubungan dengan suatu kebaikan, kedermawaan, pemberian, keindahan dari memberi dan menerima, atau mendapatkan sesuatu tanpa tujuan apapun. Dari perspektif Islam, Al-Jauziyyah (2010) mendefinisikan bersyukur sebagai pengakuan terhadap nikmat Allah SWT dengan sikap ketundukkan dan memuji atas yang telah diberikan-Nya dengan menyebut atau mengingat atas nikmat-nikmat yang telah didapat serta mengerahkan kemampuan yang dimiliki individu dalam ketaatan.⁷⁰

j. Gaya pola asuh

Resiliensi terbentuk dari interaksi antara faktor internal dan eksternal individu, salah satunya adalah pola asuh yang diterima dalam keluarga. Pola asuh orangtua dapat dilihat dari bagaimana dua dimensi yang menyusunnya, yaitu dimensi kontrol dan dimensi responsivitas. Dimensi kontrol menjelaskan tentang tuntutan yang diberikan oleh orangtua kepada anak agar anak menjadi individu yang bertanggung jawab dan dewasa. Selain itu, tujuan adanya kontrol adalah agar anak memberlakukan aturan-aturan, norma, atau batasan yang sudah ditetapkan. Kemudian, dimensi responsivitas meliputi kehadiran dukungan, kehangatan, dan kasih sayang yang diberikan oleh orangtua kepada anak. Permata dan Listiyandini (2015) menemukan bahwa mahasiswa rantau tahun pertama yang resilien menunjukkan korelasi dengan pola asuh yang diberikan oleh orangtua dengan dibedakan

⁶⁹ Seligman, M. *Menginstal Optimism (Edisi Terjemahan)*. (Bandung: PT Karya Kita, 2008).

⁷⁰ Al-Jauziyyah, I. A. *Sabar & Syukur: Mengungkap Rahasia di Balik Keutamaan Sabar dan Syukur*. (Semarang: Pustaka Nuun, 2010).

antara ayah dan ibu. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa resiliensi mahasiswa memiliki korelasi positif dengan pola asuh ayah dan ibu yang *authoritative* sedangkan pola asuh ayah yang *authoritarian* memiliki korelasi negatif dengan resiliensi.⁷¹

k. Dukungan sosial

Dukungan sosial dapat menjadi faktor eksternal yang dapat membantu seseorang menjadi lebih resilien dalam situasi dan keadaan sulit yang membutuhkan adaptasi. Dukungan sosial merupakan diterimanya dukungan yang diberikan oleh orang-orang terdekat meliputi dukungan keluarga, dukungan pertemanan, dan dukungan dari orang-orang yang berarti di sekitar individu. Dukungan sosial memiliki empat aspek, yaitu dukungan emosional (empati, perhatian, dan afeksi), dukungan penghargaan (pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide, perasaan, atau performa orang lain), dukungan instrumental (finansial atau materi), dan dukungan informasi (saran, pengarahan, dan umpan balik).⁷²

Menurut Holaday & Phearson (1997) terdapat tiga faktor yang bisa mempengaruhi resiliensi, antara lain:⁷³

- a. *Psychological Resources* - termasuk didalamnya tempat kendali internal, empati dan rasa ingin tahu, serta cenderung mencari hikmah dari setiap pengalaman dan selalu fleksibel dalam menghadapi situasi.
- b. *Social Support* - termasuk didalamnya pengaruh budaya, dukungan komunitas dan keluarga.
- c. *Cognitive Skills* - termasuk didalamnya inteligensi, gaya coping/strategi coping, kemampuan untuk menghindarkan diri dari menyalahkan diri sendiri, kontrol personal dan spritualitas.

⁷¹ Permata, D. C. & Listyandini, R. A. "Peranan Pola Asuh Orangtua Dalam Memprediksi Resiliensi Mahasiswa Tahun Pertama Yang Merantau di Jakarta". *Prosiding PESAT (Psikologi, Ekonomi, Sastra, Arsitektur & Teknik Sipil)*, Vol. 6, (2015)

⁷² Sarafino, E. *Health Psychology, Biopsychosocial Interaction, Fifth Edition*. (USA: John Wiley & Son, INC, 2006).

⁷³ Kevin Indra Yusuf, "Hubungan Strategi Coping dengan Resiliensi Pada Aparatur Sipil Negara di Kantor Camat Medan Amplas".

C. Hubungan Strategi *Coping* dengan Resiliensi

Strategi *coping* merupakan segala perilaku atau pikiran individu baik yang sifatnya negatif maupun positif, sehingga dapat mengurangi masalah yang sedang dihadapi dan yang memberikan beban kepada individu agar tidak mengakibatkan beban kepada individu agar tidak mengakibatkan tekanan.⁷⁴ Strategi *coping* merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi resiliensi seseorang, sebab strategi *coping* memiliki peran yang cukup signifikan dalam proses mengembangkan resiliensi dalam diri seseorang.⁷⁵

Resiliensi merupakan salah satu modal dalam menghadapi bentuk kondisi yang menyulitkan bagi seseorang. Semakin baik kemampuan *coping* seseorang, maka akan semakin baik juga kemampuan resiliensi yang dimilikinya.⁷⁶ Strategi *coping* yang dilakukan oleh seseorang akan membantu seseorang tersebut agar bisa menjadi individu yang memiliki resiliensi baik.

D. Cacat Fisik Akibat Kecelakaan

Kecelakaan merujuk pada sebuah kejadian yang tak terduga dan tidak diharapkan yang mengakibatkan cedera, kerugian atau bahkan kematian. Kecelakaan bisa terjadi di berbagai konteks, termasuk di jalan raya, di tempat kerja, di rumah, atau di tempat-tempat lain. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan kecelakaan melibatkan kombinasi antara perilaku manusia, kondisi lingkungan, dan faktor-faktor teknis. Di jalan raya, contohnya, kecelakaan dapat melibatkan kendaraan bermotor atau pejalan kaki dan seringnya dipicu dengan dilanggarnya aturan lalu lintas, keadaan cuaca buruk, atau kontur jalan yang buruk. Di tempat kerja, kecelakaan dapat terjadi akibat kelalaian dalam mengikuti prosedur keselamatan, penggunaan peralatan yang tidak benar, atau faktor-faktor lingkungan yang tidak aman. Penting untuk memahami bahwa kecelakaan dapat memiliki dampak serius, baik fisik maupun psikologis, pada individu yang terlibat. Cedera fisik, trauma

⁷⁴ Siti Maryam, "Strategi *Coping* : Teori dan Sumber Dayanya", hlm. 102

⁷⁵ Agung Wahyu Shaputra, "Hubungan Antara Strategi *Coping* dengan Resiliensi Pada Mahasiswa Rantau di Universitas Sultan Agung Semarang", hlm. 19.

⁷⁶ Ayu Citra Pratiwi & Hirmaningsih, "Hubungan *Coping* dan Resiliensi pada Perempuan Kepala Rumah Tangga Miskin", *Jurnal Psikologi*, Vol. 12 No. 2 (Desember 2016), hlm. 72.

psikologis, atau bahkan kehilangan nyawa bisa menjadi konsekuensi dari kecelakaan. Oleh karena itu, pencegahan kecelakaan menjadi suatu prioritas, dan upaya-upaya keselamatan yang efektif diimplementasikan untuk mengurangi risiko kecelakaan. Pencegahan kecelakaan melibatkan pendekatan holistik, termasuk kesadaran akan keselamatan, pelatihan, dan implementasi peraturan keselamatan di berbagai lingkungan. Ini mencakup juga pemeliharaan dan perbaikan infrastruktur yang aman, serta pengembangan teknologi keselamatan di berbagai sektor. Pemahaman mendalam tentang penyebab kecelakaan dan strategi pencegahan yang sesuai menjadi kunci dalam menciptakan lingkungan yang lebih aman bagi individu dan masyarakat secara keseluruhan.

Cacat fisik berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia, cacat fisik berarti kekurangan pada bagian tubuh yang mengganggu fungsi normalnya. Cacat fisik dapat bersifat kongenital, artinya presentasi sejak lahir, atau didapat melalui cedera atau akibat penyakit tertentu selama perjalanan hidup.⁷⁷ Contoh cacat fisik mencakup kelumpuhan pada anggota tubuh tertentu, seperti kelumpuhan kaki atau tangan, yang dapat memengaruhi kemampuan seseorang untuk bergerak atau melakukan tugas tertentu. Cacat fisik juga dapat mencakup kehilangan indera, seperti gangguan pendengaran atau penglihatan, yang dapat membatasi persepsi dan interaksi dengan lingkungan sekitar. Penting untuk dicatat bahwa cacat fisik bervariasi dalam tingkat keparahan, dan dampaknya tergantung pada jenis dan tingkat cacat yang dialami. Sebagai contoh, seseorang dengan kelumpuhan ringan mungkin hanya memerlukan bantuan peralatan atau alat bantu untuk menjalani kehidupan sehari-hari, sementara cacat fisik yang lebih kompleks atau melibatkan beberapa anggota tubuh dapat memerlukan perawatan medis dan dukungan kesehatan yang lebih intensif. Dengan dukungan yang tepat dari masyarakat dan lingkungan sekitar, individu dengan cacat fisik dapat mencapai potensi penuh mereka. Peningkatan kesadaran akan keberagaman

⁷⁷ Faturrahman Fikri, Afrinaldi, dkk., Upaya Guru Bimbingan Konseling Mengatasi Feeling Of Interiority Siswa di MTSN 1 Padang Pariaman, Jurnal Pendidikan dan Konseling, Volume 5 Nomor 2, 2023, hal. 45

dan penerapan prinsip inklusi dapat membantu menciptakan lingkungan yang mendukung partisipasi aktif individu dengan cacat fisik dalam kehidupan sehari-hari, serta memungkinkan mereka berkontribusi yang berarti pada masyarakat secara keseluruhan.

E. Strategi *Coping* pada Korban Kecelakaan

Kecelakaan menjadi sebuah hal yang sangat membekas bagi sebagian orang yang mengalaminya. Terlebih lagi bagi korban yang mengalami cacat fisik pasca kecelakaan tersebut. Untuk para korban kecelakaan yang memiliki cacat fisik akan menimbulkan kendala juga bagi kehidupan sehari-harinya. Selain itu para korban juga akan memiliki trauma tersendiri yang bisa berakibat pada stress dan depresi. Stress dan depresi yang dialaminya itu pasti akan berdampak juga bagi kehidupan sehari-hari. Untuk mengatasi stress yang dialaminya, korban cacat fisik akibat kecelakaa harus melakukan tindakan yang bisa mengurangi depresi yang dimilikinya yaitu melalui strategi *coping* agar membangun resiliensi dalam dirinya.

Strategi *coping* merupakan cara yang efektif dan efisien untuk mengontrol, mengurangi, dan menghilangkan trauma yang dimiliki individu agar bisa memecahkan masalah dengan cara yang realistis untuk beradaptasi dengan lingkungan.⁷⁸ Dalam strategi *coping* setiap orang bisa berbeda, dipengaruhi oleh faktor-faktor baik internal maupun eksternal. Jadi, strategi *coping* dalam membangun resiliensi pada korban kecelakaan yang memiliki cacat fisik dapat berbeda pada masing-masing korban. Hal inilah yang akan diteliti dan ditemukan oleh peneliti melalui penelitian ini.

⁷⁸ Edi Mukhtar, “Koping Stres pada Penyandang Disabilitas Akibat Kecelakaan Kerja”, (Semarang, Universitas Semarang, 2020), hlm. 26.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Istilah “Penelitian Kualitatif” merupakan istilah umum yang bersandar pada berbagai metodologi penelitian dengan beberapa ciri khusus. Metodologi ini menekankan proses, atau bagaimana sesuatu itu terjadi, dan mereka memfokuskan pada keyakinan, sikap, dan pola pikir orang mengenai bagaimana mereka melakukan penafsiran lingkungannya serta memahami pengalaman mereka.⁷⁹

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi untuk memahami secara mendalam pengalaman, strategi *coping* serta resiliensi oleh individu dengan cacat fisik pasca kecelakaan di Desa Wangon, Banyumas. Pendekatan fenomenologi adalah suatu pendekatan penelitian kualitatif yang bertujuan untuk memahami makna subjektif dari pengalaman manusia. Pendekatan ini berfokus pada bagaimana individu secara langsung mengalami dunia dan memberikan makna terhadap fenomena yang mereka alami.⁸⁰ Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat mengungkapkan strategi *coping* digunakan oleh dua korban cacat fisik permanen dalam membangun resiliensi menghadapi tantangan cacat fisik.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Wangon, Kec. Wangon, Kab. Banyumas, Jawa Tengah. Waktu penelitian yaitu mulai bulan November 2023 – Agustus 2024.

⁷⁹ Eunsook T. Koh., & Wilis L.Owen, Introduction to Nutrition and Health Research, (New York: Springer US, 2000), hal. 219.

⁸⁰ Muhammad Ramdhan, Metode Penelitian, (Surabaya: Cipta Media Nusantara, 2021) hal.7-8.

C. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini yaitu individu yang mengalami cacat fisik akibat kecelakaan di Desa Wangon, Kecamatan Wangon, Kabupaten Banyumas. Subjek penelitian pada penelitian ini yaitu:

No.	Nama	Cacat Fisik	Tahun kecelakaan
1.	K (42 tahun)	Kelumpuhan pada tangan dan kaki pincang	2018
2.	H (36 tahun)	Mata mengalami buta permanen	2015

2. Objek Penelitian

Objek penelitian ini yaitu strategi *coping* untuk mengembangkan resiliensi pada korban cacat fisik pasca kecelakaan di Desa Wangon, Banyumas.

D. Sumber Data

1. Data Primer

Data primer yaitu informasi yang dihimpun langsung oleh peneliti dari suatu sumber.⁸¹ Masyarakat desa Wangon yang mengalami cacat fisik permanen akibat kecelakaan sebagai sumber data primer penelitian, yaitu:

- K sebagai korban cacat fisik dengan kelumpuhan pada tangan kanan, dan kaki pincang.
- H sebagai korban cacat fisik buta permanen.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan informasi yang diperoleh dari pihak ketiga, termasuk dari seseorang serta dokumen aktual meliputi buku, laporan, majalah, dan buletin yang berfungsi sebagai dokumentasi.⁸²

⁸¹ Herman Tang, *Engineering Research Design, Methods, and Publication*, (Amerrika: Wiley, 2020) hal. 137.

⁸² *Ibid.*

Adapun data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari hasil pencarian yang dilakukan oleh peneliti dengan mencari berbagai sumber penelitian seperti buku, jurnal, thesis, dan dokumentasi yang dilakukan pada file lainnya.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi

Observasi yaitu metode pengumpulan data yang mengikutsertakan observasi secara langsung terhadap objek yang diteliti. Observasi memungkinkan peneliti untuk mendapatkan informasi yang lebih kaya dan terperinci mengenai objek penelitian secara langsung.⁸³ Mayoritas data hasil pengamatan tergolong data primer yang membutuhkan pengolahan data lebih lanjut. Informasi yang diperoleh peneliti di lapangan bisa menjadi sangat krusial. Maka dari itu, dengan pengamatan, peneliti bisa memilah informasi yang akan di publikasikan, bahkan merevisi pengetahuan yang sudah didapat sebelumnya dengan tidak terduga⁸⁴ Observasi partisipatif digunakan dalam penelitian ini, yang melibatkan observasi langsung dan pengumpulan informasi dari salah satu warga desa Wangon, Banyumas.

2. Wawancara (Interview)

Wawancara merupakan hasil diskusi langsung atau dengan tanya jawab antara peneliti dengan sumber tertentu. Untuk kegiatannpenelitian, bisa digunakan wawancara yang struktur maupun tidak terstruktur. Wawancara terstruktur yaitu wawancara dimana peneliti telah meyiapkan daftar pertanyaan yang ditargetkan dengan spesifik untuk subyek yang akan diteliti. Sedangkan wawancara tidak terstruktur yaitu wawancara yang dilaksanakan dengan acak, dan untuk mengumpulkan informasi

⁸³ Anggito Albi dan Johan Setiawan, Metodologi Penelitian Kualitatif, (Jawa Barat: CV Jejak, 2019), hal. 110

⁸⁴ Riyanto Slamet dan Aglis Andhita H., Metode Riset Penelitian Kuantitatif (Penelitian di Bidang Manajemen, Teknik, Pendidikan dan Eksperimen), (Yogyakarta: Depublish, 2020), hal. 28.

hanya memakai beberapa poin tertentu, serta tidak mengikuti serangkaian pertanyaan yang sudah ditentukan sebelumnya.⁸⁵

Wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi dari pertukaran verbal atau nonverbal dengan korban kecelakaan yang mengalami cacat fisik tentang pengobatan apa saja yang telah dijalani, cara Wawancara memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi jawaban secara lebih detail dan menggali informasi yang mungkin tidak dapat diperoleh melalui metode lain seperti survei. Adapun wawancara dilakukan pada kedua orang korban cacat fisik permanen pasca kecelakaan, dan keluarga korban.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pengumpulan data yang dihimpun dari kejadian sebelumnya. Data pada dokumentasi bisa meliputi gambar, teks, karya seni, hasil wawancara, hasil observasi, dan lainnya. Sebagian besar informasi yang didapat dari dokumentasi merupakan informasi sekunder yang kemungkinan telah diinterpretasikan.⁸⁶

Dokumentasi yang diperlukan pada penelitian yaitu data primer yang mendetail oleh pada korban cacat fisik pasca kecelakaan di Desa Wangon, Banyumas. Adapun peneliti juga menggunakan dokumentasi ketika melakukan wawancara dengan subjek.

F. Teknik Analisis Data

Analisa data harus dilakukan secepatnya setelah diperolehnya informasi pertama. Sebelum penelitian, terlebih dahulu data diidentifikasi berdasarkan masalah dan topik studi potensial. Analisa data dilakukan untuk menegaskan keakuratan data selama penelitian serta untuk membantu memfokuskan penelitian. Hasil akhir penelitian diperoleh setelah menganalisis data. Analisa lebih lanjut juga dilakukan untuk menyoroti data krusial, menemukan tren, dan menentukan apa yang harus dipaparkan. Pada penelitian kualitatif proses

⁸⁵ *Ibid.*, hal 29

⁸⁶ Agus Triyono, *Metode Penelitian Komunikasi Kualitatif, Pertama* (Yogyakarta: Bintang Pustaka Madani (CV. Bintang Surya Madani), 2009)

analisis data bisa dikerjakan sebelum, selama, dan setelah dilakukannya pengumpulan data.⁸⁷

Penelitian ini memakai analisis data deskriptif kualitatif untuk memahami strategi *coping* yang digunakan oleh korban cacat fisik pasca kecelakaan di Desa Wangon, Banyumas. Peneliti mengumpulkan data melalui observasi dan wawancara dengan korban, yang kemudian diklasifikasikan dan dianalisis untuk mengidentifikasi pola dan tema yang muncul.⁸⁸ Analisis ini menggunakan metode induktif, dimana peneliti memulai data dengan spesifik dari kasus-kasus individual dan kemudian mengembangkan temuan lebih umum. Proses analisis data melibatkan beberapa langkah, antara lain:⁸⁹

1. Pengumpulan data

Penelitian ini menerapkan metode pengumpulan data yang komperhensif, dengan menggabungkan berbagai sumber informasi. Peneliti melakukan evaluasi awal terhadap data yang didapat dari berbagai sumber, seperti wawancara, observasi, dan dokumen yang sudah ada. Kemudian, peneliti melakukan wawancara mendalam dengan subjek penelitian untuk mendapatkan informasi yang lebih detail. Hasil wawancara tersebut dicatat secara rapi untuk dianalisis lebih lanjut. Selanjutnya, peneliti melakukan observasi terhadap subjek penelitian untuk mendapatkan gambar yang lebih jelas tentang perilaku dan keseharian mereka. Hasil observasi ini didokumentasikan dengan menggunakan berbagai media, seperti catatan pribadi, dokumen resmi, foto, dan sebagainya.

2. Penyajian Data

Penyajian data bagaikan peta yang menuntun peneliti menjelajahi hasil penelitian mereka. Data yang telah dihimpun, dianalisis, dan

⁸⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif-Kualitatif R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2009), hal. 8

⁸⁸ Chusnul Rofiah, “Analisis Data Kualitatif: Manual atau Dengan Aplikasi?”, *Develop* 6, No. 1, (2022): 33-46.

⁸⁹ Evilia Rindayati, Cindi Arjihan Desita Putri, dan Rian Damariswara, “Kesulitan Calon Pendidik dalam Mengembangkan Perangkat Pembelajaran pada Kurikulum Merdeka”, *PTK: Jurnal Tindakan Kelas* 3, Nomor 1 (2022): 18-27

disimpulkan, diubah dalam bentuk visual seperti jaringan, bagan, atau skema. Bentuk penyajian ini membantu peneliti memahami hubungan antara bagian data, mengidentifikasi pola, dan menarik kesimpulan yang lebih jelas. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa berbentuk uraian ringkas, skema atau skrip yang menjelaskan makna hubungan antar bagian data. Peneliti bisa menentukan format yang paling cocok dengan jenis data dan tujuan penelitian.

Manfaat utama penyajian data adalah mempermudah pemahaman peneliti terhadap peristiwa yang diteliti. Dengan visualisasi yang jelas, peneliti lebih mudah mengidentifikasi pola, tren, dan hubungan antar variabel. Hal ini membantu mereka dalam menarik kesimpulan yang lebih akurat dan bermakna. Secara keseluruhan, penyajian data ialah langkah penting pada penelitian yang membantu peneliti memahami hasil penelitian mereka, menarik kesimpulan yang bermakna, dan mengkomunikasikan temuan kepada pihak lain.

3. Reduksi Data

Reduksi data ialah proses untuk memfokuskan dan menyederhanakan data penelitian agar lebih mudah dipahami dan dianalisis. Peneliti melakukan reduksi data dengan cara menguraikan, mengelompokkan, dan memilih data yang relevan, serta memindah data yang hampir mirip dengan catatan tertulis di lapangan, teks analisa wawancara, dokumen, dan materi lain yang berisi pengalaman atau kenyataan.

Proses ini bertujuan untuk meringkas data, mengambil intisari, dan memusatkan perhatian pada tema dan pola yang muncul. Peneliti menyisihkan informasi yang tidak penting, sehingga data yang tersisa menjadi lebih ringkas, terstruktur, dan mudah dipahami. Reduksi data merupakan langkah penting dalam penelitian kualitatif yang membantu peneliti memilih informasi yang esensial dan membangun pemahaman yang mendalam tentang topik penelitian.

4. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan langkah terakhir yang dilakukan peneliti dalam menganalisis data secara terus-menerus baik saat pengumpulan data atau setelah pengumpulan data. dalam penelitian kualitatif penarikan kesimpulan tersebut dengan cara induktif, yang mana peneliti berangkat dari kasus-kasus yang bersifat khusus berdasarkan pengalaman nyata kemudian dirumuskan menjadi model, konsep, teori, prinsip atau defenisi yang bersifat umum.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Data

1. Deskripsi data Subjek K

a. Deskripsi identitas subjek K

- 1) Nama : K
- 2) Jenis Kelamin : Laki-laki
- 3) Tempat, Tanggal Lahir : Banyumas, 08 Mei 1982
- 4) Suku Bangsa : Indonesia
- 5) Agama : Islam
- 6) Pendidikan : SMK
- 7) Pekerjaan : -
- 8) Status Perkawinan : Cerai Hidup
- 9) Alamat : Desa Wangon, Kec. Wangon, Kab. Banyumas
- 10) Anak Ke- : 1 dari 2 bersaudara

K, seorang pria berusia 42 tahun, ia merupakan salah satu warga di Desa Wangon, kehidupan dari keluarga K terbilang berkecukupan. K merupakan potret ketegaran menghadapi cobaan hidup. Dulunya, ia adalah seorang suami dan ayah yang penuh semangat, namun sebuah kecelakaan tragis mengubah segalanya.

“Umur saya sekarang 42 tahun mba, saya lahir dan besar di Wangon. Sebelum kecelakaan saya bekerja di salah satu PT. di Cilacap. Saya kecelakaan saat usia saya 36 tahun. Sudah 6 tahun saya mengalami cacat seperti ini. Pastinya susah buat terima kenyataan waktu awal tau kalo saya cacat seumur hidup. Saya mikirin Istri dan anak saya, gimana saya nanti nafkahkan mereka sedangkan sekarang kondisi saya kaya gini.”⁹⁰

Tak ingin menjadi beban bagi istri, K mengambil keputusan sulit dengan bercerai.

⁹⁰ Wawancara dengan Subjek K pada 12 Agustus 2024

*"Gimana saya bisa jadi suami dan bapak yang baik jika fisiknya cacat? Saya ngerasa bersalah dan nyesel mba. Saya ngga mau jadi beban buat istri akhirnya saya ambil keputusan yang menyakitkan untuk bercerai. Saya melepaskan ikatan pernikahan demi kebahagiaan istriku"*⁹¹

*"Saya ga mau jadi beban istri saya. Saya ga mau dia harus mengurus saya seumur hidup. Saya mau dia bisa bebas dan bahagia. Meskipun berat, saya yakin ini keputusan terbaik untuk kami berdua."*⁹²

Saat ini ia tinggal bersama adik laki-lakinya, kebutuhan serta makan di tanggung oleh keluarga adiknya.

*"Saya hidup tinggal berdua sama adik saya mba, orang tua saya sudah lama meninggal. Jadi semenjak kecelakaan dan pisah sama istri. Saya tinggal ikut adik saya. Mereka yang merawat saya, semua kebutuhan saya mereka yang penuhi. Saya di buat kamar sendiri di luar rumah utama, saya senang karena juga supaya ga menimbulkan fitnah. Walaupun gitu mereka masih tetap bisa memantau saya. Saya juga lebih nyaman punya kamar sendiri"*⁹³

b. Deskripsi Faktor Penyebab Cacat Fisik Subjek K

Kecelakaan lalu lintas adalah peristiwa yang tidak terduga dan dapat menimpa siapa saja. Dalam kasus Subjek K, kecelakaan ini terjadi secara tiba-tiba dan mengubah hidupnya secara drastis. Meskipun upaya pencegahan seperti berkendara dengan hati-hati dan mematuhi peraturan lalu lintas sudah dilakukan, kecelakaan tetap dapat terjadi akibat faktor-faktor di luar kendali manusia. Benturan keras dengan pembatas jalan menyebabkan trauma yang serius pada tangan dan kaki kanannya, sehingga mengakibatkan cacat fisik. Kecelakaan lalu lintas yang terjadi saat berangkat kerja di Cilacap mengakibatkan cedera parah pada tangan dan kaki kanannya. Meski dokter menyarankan amputasi tangan, K menolak dan memilih untuk

⁹¹ Wawancara dengan Subjek K pada 12 Agustus 2024

⁹² Wawancara dengan Subjek K pada 12 Agustus 2024

⁹³ Wawancara dengan Subjek K pada 12 Agustus 2024

mempertahankan anggota tubuhnya, meski harus kehilangan jari telunjuk.

“Pagi itu kaya biasa, saya bersiap untuk berangkat bekerja di Cilacap. Hari itu menjadi saksi dari peristiwa yang akan mengubah hidup saya buat selamanya. Jalanan yang licin akibat hujan deras hingga motor yang saya kendarai tergelincir. Tubuh saya kelempar ke pembatas jalan, dan saya tidak sadarkan diri. Pas saya sadar, udah berada di rumah sakit. Diagnosis dokter mengejutkan yaitu cedera tangan dan kaki kanan sangat parah. Pilihan sulit harus diambil, amputasi atau hidup dengan keterbatasan. Dengan tekad yang kuat, saya menolak amputasi. Namun, jari telunjuk tangan kanan saya harus diamputasi, dan kaki kanannya patah parah.”⁹⁴

Cedera kaki yang parah membuatnya harus bergantung pada kursi roda atau tongkat. Kehilangan fungsi tubuh yang signifikan ini menimbulkan gejolak batin yang hebat.

“Masa-masa setelah kecelakaan itu masa-masa tergelap dalam hidup saya. Saya seringkali bertanya-tanya, kenapa cobaan sebesar ini harus menimpa saya?”⁹⁵

c. Deskripsi Strategi Coping dan Resiliensi yang Dilakukan Subjek K

Subjek K mengubah cara pandangya terhadap peristiwa yang dialaminya. Daripada melihat kecelakaan sebagai akhir dari segalanya, ia memilih untuk melihatnya sebagai ujian dan kesempatan untuk tumbuh. Ini menunjukkan kemampuannya untuk melakukan penilaian ulang terhadap situasi yang *stressful*, sehingga mengurangi dampak emosional negatif.

“Awalnya sangat berat. Kecelakaan dan perceraian dalam waktu yang berdekatan buat hidup saya hancur. Saya merasa sendirian dan ga ada yang bisa saya andalkan. Tapi, saya ga mau terus-terusan berlarut dalam kesedihan. Saya sadar, saya harus bangkit demi masa depan saya.”⁹⁶

“setelah saya sudah berdamai dengan keadaan saya sekarang, saya bertekad untuk bisa berjalan lagi mba. Pada saat awal saya kecelakaan saya tidak dapat berjalan sama sekali harus memakai kursi roda, terus saya ingin belajar berjalan,

⁹⁴ Wawancara dengan Subjek K pada 12 Agustus 2024

⁹⁵ Wawancara dengan Subjek K pada 12 Agustus 2024

⁹⁶ Wawancara dengan Subjek K pada 12 Agustus 2024

dengan bantuan dua tongkat selama hampir dua tahun saya belajar berjalan pakai dua tongkat mba. Terus saya jadi ada keinginan untuk belajar berjaqlan dengan satu tongkat mba, awalnya ya susah buat saya seimbang, saya terus belajar sampai akhirnya terbiasa, proses jalan sama tongkat ini lama banget mba. Baru setelah saya biasa berjalan dengan satu tongkat saya belajar buat jalan tanpa tongkat mba. Alhamdulillah ternyata saya bisa mba, walaupun dengan kaki yang pincang tapi saya bisa. Saya kadang masih ga nyangka bisa lewatin masa masa sulit. Yang bagi saya itu mustahil buat bisa jalan lagi mba.”⁹⁷

“Dari awal saya belajar untuk berjalan dengan normal saya di bantu sama adik saya mba, dia menyempatkan waktunya buat bantuin saya belajar berjalan. Adik saya juga buatin kamar yang mudah di lalui saya mba biar saya ga kesusahan buat jalannya.”⁹⁸

“Saya dulu belum pakai hp yang sudah ada internetnya mba jadi saya dapet informasi ya dari adik saya, dia yang cari-cari informasi tentang pengobatan untuk saya, informasi terapi berjalan dll. setelah saya punya hp saya suka liat di youtube bagaimana cara berjalan setelah lepas tongkat, terus saya juga cari cari salep pereda nyeri buat saya olesin ke kaki saya, kadang suka pegal pegal kalo malem mba”⁹⁹

Resiliensi yang ditunjukkan K tercermin dari kemampuannya untuk bangkit kembali setelah mengalami trauma yang sangat berat. Ia tidak hanya bertahan hidup, tetapi juga berusaha untuk hidup dengan kualitas yang baik.

“Saya mulai fokus pada pemulihan fisik. Saya mulai cari cara untuk bisa mandiri lagi. Saya ikut terapi, belajar jalan lagi pake tongkat dan dukungan dari keluarga besar bantu saya untuk pelan-pelan bisa beradaptasi sama kondisi baru. Setelah skurang lebih 4 tahun proses pemulihan dan belajar jalan. Akhirnya saya pelan pelan sudah bisa berjalan tanpa tongkat lagi sekarang. Kadang kalau lagi sedih, saya suka berdoa, minta kekuatan sama Tuhan. Lama-lama, saya sadar kalau hidup itu masih panjang dan banyak hal yang harus saya syukuri.”¹⁰⁰

⁹⁷ Wawancara dengan Subjek K pada 12 Agustus 2024

⁹⁸ Wawancara dengan Subjek K pada 12 Agustus 2024

⁹⁹ Wawancara dengan Subjek K pada 12 Agustus 2024

¹⁰⁰ Wawancara dengan Subjek K pada 12 Agustus 2024

*"Saya berusaha untuk melihat setiap cobaan sebagai kesempatan untuk belajar, sekarang saya yakin kalau semua ini ada hikmahnya. Mungkin Tuhan mau ngajarin saya tentang kesabaran dan kekuatan. Dan saya bersyukur karena masih diberi kesempatan untuk hidup."*¹⁰¹

d. Dampak Strategi Coping dan Resiliensi yang Dilakukan Subjek K

Strategi *coping* dan resiliensi yang diterapkan oleh subjek K telah memberikan dampak yang signifikan terhadap kualitas hidupnya. Melalui penerimaan kondisi, fokus pada solusi, dukungan sosial, optimisme, dan pembelajaran dari pengalaman, subjek K berhasil mengubah trauma menjadi kekuatan.

*"Saya mulai fokus pada pemulihan fisik saya. Terapi dan dukungan dari keluarga besar membantu saya untuk perlahan-lahan bisa beradaptasi dengan kondisi baru."*¹⁰²

Pada kutipan wawancara tersebut dengan subjek K menunjukkan bahwa dengan fokus pada pemulihan fisik dan dukungan sosial, K mampu meningkatkan kualitas hidupnya sehari-hari, meskipun dengan keterbatasan fisik.

*"Saya percaya, Tuhan tidak akan memberikan cobaan di luar kemampuan hamba-Nya."*¹⁰³

Keyakinan ini memberikan rasa tenang dan harapan, yang pada gilirannya meningkatkan kesejahteraan emosional K. Dengan mencari makna dalam penderitaannya, K mampu mengatasi perasaan sedih dan putus asa.

*"Saat ini saya mulai merasa lebih percaya diri dengan kemampuan saya, sekarang sudah bisa berjalan dengan kondisi seperti ini. Ga ngerepotin orang lain lagi saya ga nyangka kalau saya udah di titik sekarang mba, saya pikir selamanya saya bakal ngerepotin orang lain sama kondisi fisik saya. Tapi saya salah, ternyata saya bisa"*¹⁰⁴

¹⁰¹ Wawancara dengan Subjek K pada 12 Agustus 2024

¹⁰² Wawancara dengan Subjek K pada 12 Agustus 2024

¹⁰³ Wawancara dengan Subjek K pada 12 Agustus 2024

¹⁰⁴ Wawancara dengan Subjek K pada 12 Agustus 2024

Melalui proses pemulihan dan adaptasi, K pasti mengalami peningkatan kepercayaan diri. Keberhasilan dalam mengatasi tantangan fisik dan emosional telah memperkuat rasa percaya dirinya.

2. Deskripsi data Subjek H

a. Deskripsi Data Identitas Subjek H

- 1) Nama : H
- 2) Jenis Kelamin : Laki-laki
- 3) Tempat, Tanggal Lahir : Banyumas, 24 April 1988
- 4) Suku Bangsa : Indonesia
- 5) Agama : Islam
- 6) Pendidikan : SMK
- 7) Pekerjaan : -
- 8) Status Perkawinan : Lajang
- 9) Alamat : Desa Wangon, Kec. Wangon, Kab. Banyumas
- 10) Anak Ke- : 1 dari 3 bersaudara

H, merupakan salah satu warga desa Wangon, Banyumas yang mengalami perubahan signifikan dalam hidupnya akibat kecelakaan yang dialaminya. Kecelakaan tersebut tidak hanya mengakibatkan cacat fisik berupa kebutaan permanen, namun juga membawa dampak psikologis yang mendalam. Ia merupakan anak ke 1 dari 3 bersaudara.

“Jadi saya itu 3 bersaudara. Saya anak pertama, adik saya laki-laki sama perempuan. Umur saya sekarang 36 tahun, alhamdulillah saya besar di keluarga yang berkecukupan, bapak saya pensiunan perhutani, ibu saya ga kerja. Adik saya semuanya udah berumah tangga. Adik perempuan saya ikut suaminya, dan adik laki-laki saya tinggal di rumah ini sama bapak, ibu juga.”¹⁰⁵

Setelah lulus sekolah H tidak melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi, ia bekerja serabutan dan pendapatan yang tidak menentu. Di lain sisi H juga belum mempunyai pasangan.

¹⁰⁵ Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

“Sebelum saya buta dulu pernah kerja jadi tukang cukur, ya kerja serabutan mba belum ada pendapatan yang tetap. Juga saya belum punya pasangan sampe sekarang. Apalagi liat kondisi saya sekarang yang buta ga ada yang mau mba sama saya, seumur hidup kayaknya saya ga akan menikah mba, siapa yang mau punya suami yang ga bisa liat dan ga bisa kerja.”¹⁰⁶

b. Deskripsi Faktor Penyebab Cacat Fisik Subjek H

Berdasarkan hasil wawancara, kecelakaan terjadi pada malam hari saat subjek sedang dalam pengaruh alkohol dan mengendarai motor dengan kecepatan tinggi. Akibat kecelakaan tersebut, teman yang dibonceng meninggal dunia, sementara subjek mengalami luka-luka serius termasuk patah tulang. Kondisi fisik subjek sempat membaik setelah perawatan di rumah sakit, namun kemudian mengalami kebutaan total.

“Waktu itu kejadiannya itu tengah malam, cuacanya terang mba ga hujan. Saya lagi bareng sama temen, habis minum. Karena pengaruh minuman, saya jadi kurang sadar diri dan maksa buat nyetir motor. Kecepatannya lumayan kenceng, dan gak fokus. Akhirnya nabrak tiang listrik di pinggir jalan.”¹⁰⁷

Kejadian ini tentunya menjadi pukulan berat bagi subjek, terutama mengingat usianya yang masih tergolong muda. Kehilangan penglihatan secara mendadak membuat subjek mengalami berbagai emosi negatif seperti penolakan, kesedihan, dan stres.

“Jujur, saya ga nyangka banget. Saya pikir cuma luka-luka biasa. Tapi setelah dirawat di rumah sakit, ternyata saya udah buka mata tapi tetep gelap, jadi akibat kecelakaan itu saya jadi buta. Rasanya kaya dunia runtuh. Saya ga terima, kenapa harus saya yang kena musibah kayak gini?”¹⁰⁸

“kalo untuk di amputasi itu ga ada mba alhamdulillah, waktu itu cuma luka-luka, tangan, muka, sama kaki pada lecet semua.”¹⁰⁹

¹⁰⁶ Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

¹⁰⁷ Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

¹⁰⁸ Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

¹⁰⁹ Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

Upaya keluarga untuk mencari pengobatan alternatif yang efektif juga tidak membuahkan hasil, bahkan justru menimbulkan kekecewaan yang lebih mendalam. Namun, seiring berjalannya waktu, subjek mulai belajar menerima kenyataan pahit yang menimpanya.

“Kalo keluarga, mereka selalu ada buat saya, nemenin saya ke mana-mana. Walaupun mereka malu dan kecewa karena saya minum-minuman keras, tapi mereka juga berusaha mencari pengobatan alternatif, walaupun hasilnya nihil, kita malah kena tipu berjuta juta. Awalnya saya sakit hati, marah, tapi lama-lama saya sadar kalau saya harus ikhlas.”¹¹⁰

c. Deskripsi Strategi Coping dan Resiliensi yang dilakukan Subjek H

Seiring berjalannya waktu, subjek mulai belajar menerima kenyataan pahit yang menimpanya. Proses penyesuaian diri subjek terhadap kondisi disabilitas tidaklah mudah. Ia harus belajar mengandalkan indera peraba dan penciuman untuk beraktivitas sehari-hari. Subjek juga mengalami gangguan pendengaran sebagai dampak dari kecelakaan. Namun, dengan dukungan keluarga dan semangat untuk terus hidup, subjek mampu bangkit dari keterpurukan.

“Awalnya emang susah banget buat saya terima kondisi kaya gini. Rasanya dunia gelap banget, bukan cuma secara fisik tapi juga emosional. Karena kecelakaan itu saya jadi kurang jelas juga buat dengerin orang ngomong, Saya juga sering marah-marah, salahin diri sendiri, dan merasa jadi beban keluarga. Tapi lama-lama saya sadar, marah-marah itu ga ada gunanya. Justru bikin saya tambah stres. Akhirnya, saya memutuskan untuk menerima kenyataan ini sebagai takdir dari Tuhan.”¹¹¹

Subjek H merasa bersyukur atas kesempatan hidup yang di berikan oleh Tuhan, sehingga ia dapat bertaubat dan menjadi pribadi yang lebih baik.

“Saya bersyukur mba masih dikasih kesempatan hidup lagi untuk bertaubat, teman yang saya bonceng itu meninggal

¹¹⁰ Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

¹¹¹ Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

dunia setelah dibawa ke puskesmas. Saya sedih banget denger temen saya meninggal dan kondisi saya juga jadi kaya gini.”¹¹²

Sangat sulit bagi subjek H untuk beradaptasi, dari hidupnya yang berwarna hingga kini yang dapat ia lihat adalah kegelapan. Ia mencoba untuk belajar mandiri dan tidak ingin merepotkan orang lain.

*“Jadi waktu awal adaptasi saya bergantung banget sama orang lain, yang paling susah itu harus beradaptasi sama lingkungan sekitar. Saya belajar lagi semua hal dari awal, kaya cara makan, mandi, dan bahkan cara berjalan. Awalnya, saya berjalan pakai tongkat mba sambil meraba-raba tembok juga masih sering tersandung, jatuh. Tapi saya tetep berusaha, sampai akhirnya sekarang saya terbiasa bisa lakuin semua itu dengan lebih baik mba.”*¹¹³

d. Dampak Strategi Coping dan Resiliensi yang dilakukan Subjek H

Strategi Coping dan resiliensi memainkan peran penting dalam proses pemulihan dari korban cacat fisik pasca kecelakaan. Coping mengacu pada upaya individu dalam mengelola stres dan tantangan yang muncul setelah kecelakaan, baik secara fisik maupun psikologis.¹¹⁴ Disisi lain, resiliensi merupakan kemampuan individu untuk bangkit kembali dan beradaptasi dengan kondisi baru setelah mengalami trauma.¹¹⁵ Bagi korban cacat fisik, strategi coping yang efektif dapat meningkatkan resiliensi mereka. Membantu menerima kondisi baru, serta memotivasi mereka untuk menjalani kehidupan yang produktif dan bermakna meskipun menghadapi keterbatasan.

Salah satu bentuk penyesuaian diri yang dilakukan subjek adalah dengan semakin mendekatkan diri kepada Tuhan. Hal ini menunjukkan bahwa subjek telah menemukan makna hidup yang baru dan mampu menghadapi cobaan dengan lebih sabar dan ikhlas.

¹¹² Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

¹¹³ Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

¹¹⁴ Hanifah Nezha, dkk, “Strategi Coping Stres Saat Kuliah Daring Pada Mahasiswa Psikologi Angkatan 2019 Universitas Andalas”, *Jurnal psikologi Tabularasa*, Vol. 12, No. 1, April 2020.

¹¹⁵ Budiyo Alief, *Konseling Di Lembaga Pemasyarakatan*, STAIN Press, 2021, hal. 52

“Karena dukungan dari keluarga terutama ibu saya ngajarin saya jalan lagi, kasih tau posisi bagian bagian rumah. Kurang lebih 2 tahun saya coba jalan tanpa tongkat cuma ngandelin tangan buat meraba akhirnya pelan pelan saya hapal, letak dapur dimana, kamar mandi, ruang tamu.”¹¹⁶

“Setiap denger adzan saya ke belakang tempat wudhu buat menunaikan sholat, karena semasa saya bisa liat, saya jarang banget buat beribadah, saya juga bantu pekerjaan rumah, nyuci piring, baju, ngepel. Selain itu, saya juga belajar menerima kenyataan bahwa saya sekarang sudah buta. Saya berusaha untuk mandiri dan tidak merepotkan orang lain. Saya yakin bahwa setiap cobaan pasti ada hikmahnya.”¹¹⁷

“Banyak perubahan, saya jadi lebih sabar, dan lebih bersyukur. Saya juga jadi lebih peka terhadap perasaan orang lain. Hubungan saya dengan keluarga menjadi lebih dekat. Mereka jadi lebih perhatian dan sabar dalam menghadapi saya.”¹¹⁸

Hubungan positif antara strategi *coping* yang ia terapkan dengan tingkat resiliensinya. Subjek H yang mengalami kebutaan permanen akibat kecelakaan, menunjukkan kemampuan yang luar biasa dalam mengatasi trauma dan membangun kehidupan baru. Beberapa strategi *coping* yang ia gunakan, seperti mendekatkan diri pada agama, mencari dukungan sosial, dan mengubah perspektif, telah membantunya mengembangkan resiliensi. Strategi ini tidak hanya membantunya mengatasi stres dan kecemasan, tetapi juga memberikannya rasa makna dan tujuan hidup. Selain itu, dukungan dari keluarga juga menjadi faktor penting dalam meningkatkan resiliensinya. Subjek H merasa beruntung memiliki orang-orang di sekitarnya yang selalu mendukung dan membantunya. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial merupakan sumber kekuatan yang besar dalam menghadapi tantangan hidup.

¹¹⁶ Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

¹¹⁷ Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

¹¹⁸ Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

B. Analisis Pembahasan

1. Analisis Strategi *Coping* Subjek

Perkembangan manusia tidak lepas dari kehadiran masalah. Reaksi psikologis individu terhadap masalah, baik berupa upaya pemecahan masalah maupun mekanisme *coping*, memiliki peran krusial dalam menentukan keberhasilan perkembangan.¹¹⁹ Strategi *coping*, menurut Lazarus dan Folkman, merupakan serangkaian upaya kognitif dan perilaku yang dilakukan individu dalam rangka mengelola tuntutan internal atau eksternal yang dirasakan melebihi sumber daya yang dimiliki. Proses coping melibatkan penilaian terhadap situasi yang *stressful*, baik dari segi tingkat ancaman maupun ketersediaan sumber daya untuk menghadapinya.¹²⁰

Menurut Lazarus dan Folkman terdapat dua faktor utama strategi *coping* yaitu *Problem Focused Coping* dan *Emotion Focused Coping*. *Problem Focused Coping* merupakan salah satu strategi yang umumnya digunakan individu dalam menghadapi situasi stres. Strategi ini berfokus pada upaya aktif dalam mengidentifikasi, menganalisis, dan mencari solusi atas permasalahan yang menjadi sumber stres.¹²¹ Dengan kata lain, individu yang menggunakan strategi ini cenderung secara langsung berusaha mengubah atau mengatasi situasi yang menyebabkan stres. Efektivitas *problem focused coping* sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti persepsi individu terhadap kemampuan dirinya untuk mengatasi masalah (*Self-Efficacy*), tingkat kontrol yang dirasakan individu atas situasi, dan kompleksitas masalah yang dihadapi. Individu dengan *self-efficacy* yang tinggi cenderung lebih percaya diri dalam mengatasi masalah dan lebih mungkin menggunakan strategi *problem-focused coping*. Selain itu, masalah yang bersifat spesifik dan dapat diubah

¹¹⁹ Elvika Rahmah Rezki, Romi Fajar Tanjung, "Analisis Strategi Coping Generasi Z: Tinjauan terhadap Emotion-Focused Coping dan Problem-Focused Coping, *Consilium: Berkala Kajian Konseling dan Ilmu Keagamaan*", Volume 10 No. 1, 2023, hal 20-25

¹²⁰ Agung Wahyu Shaputra, (2021) "Hubungan Antara Strategi Coping dengan Resiliensi Pada Mahasiswa Rantau di Universitas Sultan Agung Semarang", hlm. 19.

¹²¹

cenderung lebih mudah diatasi dengan menggunakan strategi ini dibandingkan dengan masalah yang bersifat kronis atau di luar kendali individu. Strategi *problem focused coping* meliputi:¹²²

- a. Konfrontasi, strategi ini melibatkan upaya untuk menghadapi masalah dan mencari solusi. Individu yang menggunakan konfrontasi akan berusaha untuk mengatasi masalah secara terbuka dan jujur, serta mencari cara untuk mengubah situasi yang tidak diinginkan.

- 1) Pada subjek K, upaya subjek K belajar berjalan tanpa bantuan tongkat merupakan bentuk konfrontasi fisik dengan keterbatasan fisik yang dialaminya. Ia secara aktif yakin pada tubuhnya untuk melakukan sesuatu yang sebelumnya dianggap tidak mungkin. Selain itu ia juga mendapatkan akses yang mudah untuk berjalan dan beraktifitas di rumah adiknya. Seperti kutipan wawancara yang telah subjek K sampaikan yaitu:

*“setelah saya sudah berdamai dengan keadaan saya sekarang, saya bertekat untuk bisa berjalan lagi mba. Pada saat awal saya kecelakaan saya tidak dapat berjalan sama sekali harus memakai kursi roda, terus saya ingin belajar berjalan, dengan bantuan dua tongkat selama hampir dua tahun saya belajar berjalan pakai dua tongkat mba. Terus saya jadi ada keinginan untuk belajar berjalan dengan satu tongkat mba, awalnya ya susah buat saya seimbang, saya terus belajar sampai akhirnya terbiasa, proses jalan sama tongkat ini lama banget mba. Baru setelah saya biasa berjalan dengan satu tongkat saya belajar buat jalan tanpa tongkat mba. Alhamdulillah ternyata saya bisa mba, walaupun dengan kaki yang pincang tapi saya bisa. Saya kadang masih ga nyangka bisa Lewatin masa sulit. Yang bagi saya itu mustahil buat bisa jalan lagi mba.”*¹²³

*“Dari awal saya belajar untuk berjalan dengan normal saya di bantu sama adik saya mba, dia menyempatkan waktunya buat bantuin saya belajar berjalan. Adik saya juga buatin kamar yang mudah di lalui saya mba biar saya ga kesusahan buat jalannya.”*¹²⁴

¹²² Ridwan Mochamad Ely, Achmad Ali Mashartanto, dkk., Strategi Coping Dalam Menghadapi Stres Pada Taruna/i Penyusun Karya Tulis Akhir, Jurnal Cakrawala Bahari, Vol. 4 No. 1 (2021), hlm 25-27

¹²³ Wawancara dengan Subjek K pada 12 Agustus 2024

¹²⁴ Wawancara dengan Subjek K pada 12 Agustus 2024

2) Pada subjek H, upaya subjek H untuk menghafal tata letak rumah dan belajar melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri menunjukkan konfrontasi dengan lingkungan fisik yang baru dan berbeda. Berikut kutipan wawancara yang telah disampaikan oleh subjek H:

“Jadi waktu awal adaptasi saya bergantung banget sama orang lain, yang paling susah itu harus beradaptasi sama lingkungan sekitar. Saya belajar lagi semua hal dari awal, kaya cara makan, mandi, dan bahkan cara berjalan. Awalnya, saya berjalan pakai tongkat mba sambil meraba-raba tembok juga masih sering tersandung, jatuh. Tapi saya tetep berusaha, sampai akhirnya bisa melakukan semua itu dengan lebih baik.”¹²⁵

Konfrontasi merupakan bagian penting dari proses penyembuhan dan adaptasi bagi individu yang mengalami perubahan besar dalam hidup. Pada subjek K dan H, konfrontasi telah menjadi alat yang ampuh untuk mengatasi tantangan yang dihadapi akibat kecelakaan yang mengakibatkan cacat fisik.

b. Mencari informasi, mengumpulkan informasi yang relevan tentang kondisi medis, pengobatan non medis, dan sumber daya yang tersedia merupakan langkah penting dalam *problem-focused coping*. Korban cacat fisik mencari informasi tentang teknologi bantu, program disabilitas untuk membantu mereka beradaptasi dengan kehidupan yang baru.

1) Pada subjek K, proses mencari informasi melalui akses internet, ia mencari informasi mengenai jenis cedera, terapi, dan alat bantu yang dapat membantu subjek K. Berikut kutipan wawancara yang telah disampaikan oleh subjek K:

“Saya dulu belum pakai hp yang sudah ada internetnya mba jadi saya dapet informasi ya dari adik saya, dia yang cari-cari informasi tentang pengobatan untuk saya, informasi terapi berjalan dll. setelah saya punya hp saya suka liat di youtube bagaimana cara berjalan setelah lepas tongkat, terus saya juga cari cari salep pereda nyeri buat saya olesin ke kaki saya, kadang suka pegal-pegal kalo malem mba”¹²⁶

¹²⁵ Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

¹²⁶ Wawancara dengan Subjek K pada 12 Agustus 2024

- 2) Pada subjek H, proses mencari informasi pada subjek H melibatkan berbagai indera dan bantuan dari orang lain. Meskipun dengan keterbatasan, dengan kreativitas dan semangat yang tinggi, subjek H mampu mengatasi tantangan dan menjalani hidup yang bermakna. Berikut kutipan wawancara dengan subjek H

“Jadi waktu awal adaptasi saya bergantung banget sama orang lain, yang paling susah itu harus beradaptasi sama lingkungan sekitar. Saya belajar lagi semua hal dari awal, kaya cara makan, mandi, dan bahkan cara berjalan. Awalnya, saya berjalan pakai tongkat mba sambil meraba-raba tembok juga masih sering tersandung, jatuh. Tapi saya tetep berusaha, sampai akhirnya sekarang saya terbiasa bisa lakuin semua itu dengan lebih baik mba.”¹²⁷

Mencari informasi adalah langkah proaktif yang dapat diambil oleh individu dengan disabilitas untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Pada subjek K dan H, upaya mencari informasi menunjukkan kesadaran mereka akan pentingnya pengetahuan dalam mengatasi tantangan yang mereka hadapi. Dengan demikian, kegiatan mencari informasi dapat dianggap sebagai salah satu bentuk strategi *coping* yang efektif.

- c. Perencanaan, membuat rencana yang terperinci untuk mencapai tujuan jangka pendek dan jangka panjang adalah strategi yang efektif. Korban cacat fisik membuat rencana kegiatan sehari-hari, rencana pengobatan, atau rencana lainnya.

- 1) Subjek K, membuat jadwal kegiatan sehari-hari seperti waktu bangun tidur, waktu makan, waktu istirahat, latihan berjalan, menentukan rute paling efektif untuk berlatih, membantu pekerjaan rumah, walaupun dengan keterbatasan namun ia menjalani dengan perasaan ikhlas. Berikut kutipan wawancara dengan subjek K:

“Setiap malem biasanya saya udah nentuin kegiatan hari besok mau apa mba. Dari bangun tidur, bersihin kamar supaya ga berantakan, terus saya juga nentuin mau latihan

¹²⁷ Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

berjalan dari rumah sampe masjid atau sampai sawah terus balik lagi kerumah, setelah itu saya mandi, sekalian cuci baju biar ga numpuk. Kalau sudah beres semua saya juga bantu pekerjaan rumah kaya menyapu, cuci piring. Walaupun susah karena keterbatasan saya, tapi saya tetap mau belajar dan berusaha sampai akhkirnya jadi kebiasaan”¹²⁸

- 2) Pada subjek H melakukan perencanaan untuk menghafal tata letak rumahnya, dan menggunakan ingatannya tentang tata letak rumahnya sehingga mempermudahnya untuk menghafal. H juga membantu pekerjaan rumah seperti mencuci baju, dan mencuci piring. Berikut kutipan wawancara dengan subjek H:

“sejak saya ga bisa lihat, awalnya susah banget buat saya jalan kalo mau ke kamar mandi, jadi saya mau ga mau harus belajar menghafal tata letak rumah, tiap pagi sama sore saya latihan bolak balik di ajarin sama ibu saya, saya Cuma bisa menghafal sama meraba bagian bagian di ruangan itu sebagai tanda, kaya kalo mau ke ruang tengah saya keluar dari kamar itu ada sofa, kalo mau ke kamar mandi itu arahnya belok kanan begitu mba cara saya hafalinnya. Dulu awal awal saya belajar masih pakai tongkat, walaupun make tongkatpun saya jg masih sering kesandung-sandung. Terus kegiatan saya jg kalo pagi itu cuci piring bantuin pekerjaan ibu mba.”

Perencanaan merupakan alat yang ampuh bagi individu dengan cacat fisik untuk mencapai kemandirian dan kualitas hidup yang lebih baik. Dengan membuat rencana yang realistis dan fleksibel, subjek K dan H dapat mengatasi tantangan yang mereka hadapi dan mencapai tujuan hidup mereka.

Dengan menggunakan strategi *problem-focused coping* seperti konfrontasi, pencarian informasi, dan perencanaan, korban cacat fisik dapat memperoleh kembali rasa kendali atas hidup mereka dan meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Strategi-strategi ini juga dapat berkontribusi pada pengembangan resiliensi, yaitu kemampuan untuk bangkit kembali dari kesulitan dan menghadapi tantangan dengan lebih baik.

¹²⁸ Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

Emotion-focused coping merupakan salah satu strategi yang digunakan individu untuk menghadapi situasi stres atau tekanan dengan cara mengelola emosi yang timbul akibat situasi tersebut. Berbeda dengan *problem-focused coping* yang lebih berorientasi pada pemecahan masalah secara langsung, *emotion-focused coping* berfokus pada upaya mengubah atau mengatur respons emosional terhadap situasi yang sulit. Individu yang menggunakan *emotion-focused coping* cenderung mencari cara untuk mengurangi intensitas emosi negatif yang dirasakan, seperti kecemasan, kemarahan, atau kesedihan. Strategi yang sering digunakan dalam *emotion-focused coping* meliputi:¹²⁹

- a. Regulasi emosi, melibatkan upaya untuk mengidentifikasi, memahami, dan mengelola emosi yang muncul. Seperti melakukan teknik relaksasi, meditasi, atau olahraga untuk mengurangi tingkat stres.
 - 1) Subjek K, mengalami amputasi jari telunjuk tangan kanan, kelumpuhan pada tangan kanan, serta kaki pincang telah sangat membatasi aktivitas sehari-hari. Kondisi ini tentu sangat melelahkan, baik secara fisik maupun mental. Karena itu K mulai fokus pada hal-hal yang masih bisa dilakukan dan bersyukur atas hal-hal kecil dalam hidup. Menurutnya olahraga ringan seperti berjalan santai dapat membantu meningkatkan mood dan mengurangi stres.

"Awalnya sangat berat banget mba, kecelakaan dan bercerai dalam waktu yang berdekatan buat hidup saya hancur. Di titik itu saya benar benar merasa sendirian ga ada yang bisa saya andalkan. Tapi saya ga mau larut dalam kesedihan, saya sadar dunia terus berputar mba saya harus bangkit demi masa depan saya. Dan saya juga bersyukur karena masih diberi kesempatan untuk hidup. saya kan sering latihan jalan kaki untuk membiasakan diri supaya terbiasa jalan tanpa bantuan alat lagi, setiap saya ada perkembangan yang bagus saya senang mba, saya makin percaya diri bisa

¹²⁹ Ridwan Mochamad Ely, Achmad Ali Mashartanto, dkk., Strategi Coping Dalam Menghadapi Stres Pada Taruna/i Penyusun Karya Tulis Akhir, Jurnal Cakrawala Bahari, Vol. 4 No. 1 (2021), hlm 25-27

berjalan, dan benar saja saya bisa mba sekarang berjalan tanpa bantuan alat lagi.”¹³⁰

- 2) Subjek H, mengalami kebutaan total merupakan kehilangan yang sangat besar dan mengubah pandangan serta tujuan hidupnya. Regulasi emosi yang digunakan subjek H yaitu dengan berdoa dan mendekatkan diri pada Tuhan untuk mendapatkan ketenangan. Berikut kutipan wawancara dengan subjek H:

“Kalo lagi stres, sedih, atau kecewa mba saya selalu berdoa ke Tuhan supaya saya bisa ikhlas menerima takdir, dan saya juga sadar semasa hidup saya bisa melihat saya tidak pernah mendekatkan diri kepada Tuhan, ini mungkin teguran yang saya dapat dari Tuhan karena saya terlalu lalai. Setelah saya sholat dan berdoa, hati dan pikiran saya lega, tenang mba.”¹³¹

Regulasi emosi pada subjek K dan H adalah proses yang kompleks dan berkelanjutan. Dengan dukungan yang tepat, mereka dapat mengembangkan mekanisme Coping yang sehat dan menjalani hidup yang lebih bahagia dan produktif.

- b. Penilaian kembali, melibatkan upaya untuk mengubah cara berpikir atau menafsirkan situasi yang stresful. Seseorang mencoba mencari makna positif dalam suatu peristiwa negatif.

- 1) Subjek K, memandang kejadian kecelakaan yang telah mengubah kehidupannya sebagai pembelajaran serta ujian. Berikut kutipan wawancara dengan subjek K:

“Saya berusaha melihat setiap cobaan sebagai kesempatan untuk belajar, sekarang saya yakin kalau semua itu ada hikmahnya. Mungkin Tuhan mau ngajarin saya tentang kesabaran dan ikhlas mba.”¹³²

- 2) Subjek H pun melihat kecelakaan itu sebagai bentuk teguran dari Tuhan agar dirinya lebih dekat kembali kepada Tuhan. Berikut kutipan wawancara dengan subjek H:

“Saya selalu berdoa ke Tuhan supaya saya bisa ikhlas menerima takdir, dan saya juga sadar semasa hidup saya bisa

¹³⁰ Wawancara Subjek K pada 12 Agustus 2024

¹³¹ Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

¹³² Wawancara Subjek K pada 12 Agustus 2024

melihat saya tidak pernah mendekatkan diri kepada Tuhan, ini mungkin teguran yang saya dapat dari Tuhan karena saya terlalu lalai. Setelah saya sholat dan berdoa, hati dan pikiran saya lega, tenang mba.”¹³³

Penilaian kembali merupakan bagian penting dalam proses coping.

Dengan melakukan penilaian secara berkala, dapat memastikan bahwa kebutuhan subjek K dan H terpenuhi dan dapat mencapai kualitas hidup yang optimal.

- c. Dukungan sosial, melibatkan upaya untuk mencari dukungan dari orang terdekat, seperti keluarga, atau teman.

- 1) Subjek K mendapatkan dukungan dari keluarga yang membantu K dengan aktivitas sehari-hari seperti mandi, berpakaian, dan makan, serta teman K berpartisipasi dalam kegiatan sosial seperti piknik. Berikut kutipan wawancara dengan subjek K:

“Keluarga saya terutama adik saya itu berarti banget mba buat saya. Dia yang sering saya repotkan, padahal dia juga punya kesibukan dan keluarga sendiri. Tapi ia sabar mengurus saya dulu waktu belum bisa ngapa-ngapain saya di bantuin sama adik saya, mandi, pakai baju, di suapin makan. Belum lagi untuk pengobatan-pengobatan lainnya mba yang habisin uang banyak banget. Waktu adik saya bangun rumah saya punya kamar khusus dengan akses yang memudahkan saya untuk lewat. Saya bener-bener ngerasa punya utang budi sama adik saya mba, makannya sebisa mungkin saya bertekad buat sekedar bantu-bantu pekerjaan rumah. Kalo dukungan dari teman saya juga ada mba mereka sering main jengukin saya supaya saya ga kesepian, ngajak saya jalan-jalan cari udara segar.”¹³⁴

- 2) Subjek H, mendapatkan dukungan penuh dari orang tua dan keluarganya untuk bangkit kembali dari keterpurukan.

“Dukungan dari orang tua saya berarti banget mba bagi saya, bapak saya itu pensiunan perhutani. Semua uang pensiunan bapak di pakai buat pengobatan saya mba, ibu, bapak saya benar-benar mengusahakan yang terbaik buat saya. Saya ga bisa kebayang apa jadinya saya kalau ga ada dukungan dari mereka. Ibu saya juga dengan sabar bantu

¹³³ Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

¹³⁴ Wawancara Subjek K pada 12 Agustus 2024

ajarin saya buat menghafal tata letak rumah, menyemangati saya. Saya juga tahu mba mereka pasti kecewa sama saya, tapi mereka masih bisa sabar dan tahan rasa marah dan kecewa mereka.”¹³⁵

Dukungan sosial adalah faktor penting dalam meningkatkan kualitas hidup individu dengan cacat fisik. Dengan dukungan yang tepat, subjek K dan H dapat mengatasi tantangan yang mereka hadapi dan mencapai potensi penuh mereka.

d. Penerimaan, melibatkan upaya untuk menerima situasi yang tidak dapat diubah dan fokus pada aspek-aspek kehidupan yang masih dapat dikendalikan.

1) Penerimaan yang dilakukan pada subjek K yaitu menerima dengan ikhlas kondisinya saat ini yang benar-benar mengubah kehidupannya karena ia merasa bahwa marah pun tidak dapat mengubah takdirnya. Berikut kutipan wawancara dengan subjek K:

“Awalnya saya marah banget ya mba, stres, kecewa. Tapi setelah saya pikir kembali, marah, stres itu cuma buat saya makin drop, dan ga mengubah apapun di diri saya. Jadi yang bisa saya lakuin ya ikhlas mba, menerima ketetapan Tuhan kalau takdir dan jalan hidup saya seperti ini. Saya juga bersyukur atas hal-hal kecil yang masih bisa saya lakukan.”¹³⁶

2) Sedangkan penerimaan pada subjek H menerima kondisinya yang saat ini tidak dapat melihat sebagai takdir dari Tuhan. Berikut kutipan wawancara dengan subjek H:

“Saya belajar banyak tentang diri saya karena kondisi ini mba. Saya yang telah banyak mensia-siakan waktu dan jauh dari Tuhan, mungkin ini teguran dari Tuhan yang memang harus saya jalani, bersyukur saya masih diberikan kesempatan hidup kembali dan bisa bertaubat mba.”¹³⁷

Dengan menerima kondisi mereka, subjek K dan H dapat membangun kehidupan yang berarti dan memuaskan.

Dalam banyak situasi, terutama ketika masalah sulit diubah, *emotion-focused coping* dapat menjadi cara yang sangat membantu untuk mengatasi stres dan meningkatkan kesejahteraan emosional.

¹³⁵ Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

¹³⁶ Wawancara Subjek K pada 12 Agustus 2024

¹³⁷ Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

Tujuan utamanya strategi *coping* adalah membantu individu mengurangi beban psikologis yang diakibatkan oleh stres, sehingga mereka dapat merasa lebih tenang dan terkendali. Pada akhirnya, tujuan dari strategi *coping* adalah untuk meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Dengan mengurangi tingkat stres dan meningkatkan kesejahteraan mental, individu dapat menjalani kehidupan yang lebih bahagia dan produktif.¹³⁸

Berikut ini adalah tabel pemaparan analisis terhadap narasumber mengenai strategi *coping* pasca kecelakaan:

Tabel 4.1 Pemaparan Analisis Terhadap Narasumber Mengenai Strategi *Coping* Pasca Kecelakaan

No.	Subjek	Dimensi Strategi <i>Coping</i>	Strategi <i>Coping</i> yang Dilakukan	Keterangan
1.	K	<i>Problem-Focused Coping</i>	Konfrontasi	Menghadapi kenyataan cacat fisik dengan menerima kondisi tersebut. Memodifikasi rumah agar mudah di akses.
			Mencari Informasi	Mencari informasi tentang pengobatan dan cara beradaptasi dengan kondisi fisik baru.
			Perencanaan	Membuat jadwal kegiatan sehari-hari, Latihan untuk

¹³⁸ Hardiyanti Rina, Iman Permana, "Strategi Coping Terhadap Stres Keja Pada Perawat di Rumah Sakit: Literatur Review", *Jurnal keperawatan Muhammadiyah*, 2019, hal 76-78,

				berjalan agar otot tidak kaku, membantu pekerjaan rumah tangga (mencuci piring, menyapu, dll)
		<i>Emotion-Focused Coping</i>	Regulasi emosi	Belajar untuk menerima dan mengelola perasaan sedih, marah, atau frustrasi.
			Penilaian kembali	Mencari makna dalam pengalaman kecelakaan, bersyukur atas kesempatan hidup.
			Dukungan Sosial	Mendapatkan dukungan dari keluarga dan orang terdekat.
2.	H	<i>Problem-Focused Coping</i>	Konfrontasi	Menghadapi ketakutan dan ketidakpastian akibat kebutaan.
			Mencari informasi	Belajar cara mandiri melakukan aktivitas sehari-hari tanpa pengelihan.
			Perencanaan	Menghafal tata letak rumah untuk memudahkan

				mobilitas.
		<i>Emotion-Focused Coping</i>	Regulasi emosi	Berdoa dan mendekatkan diri pada Tuhan untuk mencari ketenangan
			Penilaian kembali	Menerima kondisi kebutaan sebagai bagian dari kehidupannya.
			Dukungan sosial	Mendapatkan dukungan dari keluarga dan orang terdekat.

a. Subjek K

Tahap Awal, setelah mengalami kecelakaan, subjek K mengalami goncangan emosional yang sangat besar. Ia merasa putus asa dan sempat berpikir untuk mengakhiri hidup. Hal ini menunjukkan bahwa pada tahap awal, subjek K menggunakan strategi *coping* yang maladaptif, yaitu penghindaran emosional.

Proses Adaptasi, seiring berjalannya waktu, subjek K mulai menerima kenyataan bahwa dirinya telah mengalami cacat permanen. Ia mendapatkan dukungan yang kuat dari keluarga yang membantunya untuk bangkit dan menjalani hidup. Dukungan sosial ini menjadi faktor penting dalam membantu subjek K mengembangkan strategi *coping* yang adaptif. Subjek K mulai belajar untuk mandiri dan melakukan aktivitas sehari-hari dengan keterbatasan fisik yang dimilikinya. Ia juga aktif dalam kegiatan keagamaan sebagai bentuk upaya untuk mendekatkan diri kepada Tuhan.

Subjek K menggunakan beberapa strategi *coping*, antara lain, subjek K mampu menerima kenyataan bahwa dirinya telah mengalami cacat permanen, mendapatkan dukungan yang kuat dari keluarga dan lingkungan sekitar, aktif dalam kegiatan keagamaan sebagai bentuk upaya untuk mencari kekuatan batin, serta *Problem-Focused Coping* pada subjek K berusaha untuk mencari solusi atas masalah yang dihadapinya, seperti belajar menggunakan tongkat untuk membantu mobilitasnya.

b. Subjek H

Tahap awal, sama seperti subjek K, subjek H juga mengalami goncangan emosional yang sangat besar setelah mengalami kecelakaan. Ia merasa marah, kecewa, dan tidak terima dengan kenyataan bahwa dirinya telah mengalami kebutaan permanen.

Proses Adaptasi, meskipun mengalami kesulitan yang sangat besar, subjek H berusaha untuk beradaptasi dengan kondisi barunya. Ia belajar untuk mandiri dan melakukan aktivitas sehari-hari tanpa bantuan penglihatan.

Subjek H menggunakan beberapa strategi *coping*, antara lain subjek H mampu menerima kenyataan bahwa dirinya telah mengalami kebutaan permanen, dukungan Sosial: Subjek H mendapatkan dukungan yang kuat dari orang tua, aktif dalam kegiatan keagamaan sebagai bentuk upaya untuk mencari kekuatan batin. Serta *Problem-Focused Coping* Subjek H berusaha untuk mencari solusi atas masalah yang dihadapinya, seperti menghafalkan setiap sudut rumahnya dan belajar untuk mandiri.

2. Analisis Perbedaan Efektivitas Strategi *Coping*

Efektivitas strategi *coping* merupakan konsep yang relatif dan sulit diukur secara pasti, banyak faktor yang mempengaruhi efektivitas suatu strategi, seperti kepribadian individu, dukungan sosial, tingkat keparahan

trauma, dan jenis strategi *coping* yang digunakan.¹³⁹ Adapun perbedaan efektivitas strategi coping korban antara lain:

- b. Jenis cacat, subjek K mengalami amputasi dan kelumpuhan pada anggota gerak, sedangkan subjek H mengalami kebutaan. Jenis cacat yang berbeda ini memerlukan strategi *coping* yang berbeda pula. Subjek K lebih fokus pada strategi yang berkaitan dengan mobilitas dan fungsi fisik, sedangkan subjek H lebih fokus pada strategi yang berkaitan dengan orientasi spasial dan independensi.
- c. Tingkat dukungan sosial, keduanya mendapatkan dukungan dari keluarga, namun jenis dukungan serta intensitas dukungan yang mereka terima berbeda. Dukungan sosial yang lebih kuat dapat meningkatkan efektivitas strategi *coping*.
- d. Kepribadian, perbedaan kepribadian, seperti optimisme, resiliensi dan *locus of control*, dapat mempengaruhi pilihan dan efektivitas strategi *coping*.

C. Analisis Resiliensi Subjek

Menurut Reivich & Shatte, resiliensi didefinisikan sebagai kemampuan adaptif individu dalam merespons dan mengatasi berbagai permasalahan atau peristiwa yang terjadi dalam kehidupan. Kapasitas ini memungkinkan seseorang untuk mempertahankan kesejahteraan fisik dan psikologis, sehingga dapat menjalani kehidupan secara optimal. Meskipun demikian, dalam praktiknya, tingkat resiliensi individu seringkali bervariasi dan tidak selalu optimal, terutama dalam menghadapi situasi krisis atau tantangan hidup yang signifikan.¹⁴⁰ Menurut Reivich & Shatte, resiliensi terdiri dari beberapa komponen kunci yang saling terkait, seperti:¹⁴¹

1. Pengaturan emosi (*Emotion Regulation*), kemampuan untuk mengenali, memahami, dan mengelola emosi dengan cara yang adaptif. Korban cacat

¹³⁹ Nelma Hapsarini, Gambaran Strategi Coping Pada Profesional Kesehatan Mental, Jurnal Psikologi Pendidikan dan Pengembangan SDM, Vol. 10 No. 2 (2022), hlm. 19-20.

¹⁴⁰ Alief Budiyono, *Konseling Di Lembaga Pemasarakatan* (Purwokerto: STAIN Press, 2021). Hal. 7

¹⁴¹ Alief Budiyono, *Konseling Di Lembaga Pemasarakatan* (Purwokerto: STAIN Press, 2021). Hlm.58-60.

fisik seringkali mengalami berbagai emosi yang kompleks, seperti kesedihan, marah, dan frustrasi. Kemampuan untuk mengatur emosi ini sangat penting untuk menjaga kesejahteraan mental dan memungkinkan individu untuk berfokus pada upaya pemulihan.

- a) Subjek K, mengatur emosi dapat mengurangi tingkat stres dan kecemasan yang sering kali muncul akibat kondisi fisiknya saat ini. K saat ini fokus pada pemulihan dirinya dan menerima kondisi tanpa ada perasaan menghakimi. Berikut kutipan wawancara dengan subjek K:

“Pasti mba, awalnya saya marah, stres, frustrasi sama kejadian ini, setelah saya belajar menerima perasaan itu dan mencari cara buat menghadapinya. Sekarang, saya lebih tenang dan berpikir lebih jernih”¹⁴²

- b) H mengatur emosinya dengan cara menerima kondisi dan mencari makna atas kejadian yang menimpanya. Berikut kutipan wawancara dengan subjek H:

“Saat saya tahu kondisi saya buta permanen sedih banget mba, saya ga terima kalau saya harus buta seumur hidup saya, saya malu, ga percaya diri buat ketemu orang lain. Setelah dapat nasehat dari ibu saya supaya saya ga perlu minder, dan larut dalam kesedihan saya mulai sedikit-sedikit menerima kondisi saya, saya menganggap kejadian ini bentuk teguran dari Tuhan.”¹⁴³

Dengan berlatih secara teratur, subjek K dan H dapat mengembangkan kemampuan untuk mengelola emosi mereka dengan lebih baik dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

2. Optimisme (*Optimism*), kecenderungan untuk melihat masa depan dengan harapan dan keyakinan bahwa segala sesuatu akan membaik. Orang yang optimis cenderung lebih mudah menghadapi tantangan dan lebih cepat pulih dari kesulitan.
- a) Subjek K memiliki harapan untuk bisa berjalan kembali dan menjalani hidup normal. Ia terus berusaha dan tidak menyerah meskipun

¹⁴² Wawancara Subjek K pada 12 Agustus 2024

¹⁴³ Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

mengalami kesulitan. Berikut merupakan kutipan wawancara pada subjek K:

“Meskipun saya kehilangan fungsi pada tangan dan kaki, saya ga akan menyerah, saya yakin bisa melakukan banyak hal walaupun dengan keterbatasan saya. Saya bertekat buat bisa jalan tanpa alat bantu kaya kursi roda atau kruk. Walaupun prosesnya lama, tapi pada akhirnya saya mampu dan bisa berjalan tanpa alat bantu.”¹⁴⁴

- b) Sedangkan subjek H optimisme terpancar dari caranya untuk mempelajari lingkungan sekitar melalui sentuhan dan ingatan untuk meningkatkan kemandirian. Berikut kutipan wawancara dengan subjek H:

“Sejak saya ga bisa lihat, saya banyak merepotkan banyak orang. Bahkan untuk mengurus diri sendiri saya ga mampu mba. Karea itu saya bertekat banget buat hafal tata letak rumah, kaya ruang tamu, ruang tengah, dapur, kamar mandi supaya kalo saya mau ke kamar mandi atau ke dapur ga merepotkan orang lain, jadi saya binta ke ibu saya buat mengajari saya. Dengan ngandelin ingatan sama sentuhan saya perlahan paham dimana arah ke kamar mandi, dapur, ruang tengah begitu mba.”¹⁴⁵

Mengembangkan sikap optimis, subjek K dan H dapat menghadapi tantangan hidup dengan lebih baik dan mencapai kualitas hidup lebih tinggi.

3. Empati (Empathy), kemampuan untuk memahami dan berbagi perasaan dengan orang lain. Empati memungkinkan individu untuk membangun hubungan sosial yang kuat dan mencari dukungan dari orang-orang di sekitar mereka.

- a) Empati pada subjek K yaitu ia membantu pekerjaan rumah tangga seperti mencuci piring, sera menyapu lantai. Untuk membantu meringankan pekerjaan rumah adiknya. Berikut kutipan wawancara pada subjek K:

“Saya ga bisa bantu banyak mba dirumah, jadi saya bantu meringankan pekerjaan rumah kaya menyapu, ngepel, cuci

¹⁴⁴ Wawancara Subjek K pada 12 Agustus 2024

¹⁴⁵ Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

piring walaupun dengan keterbatasan. Saya juga ga tega lihat adik saya dan istrinya sudah cape kerja masih harus beresin rumah.”¹⁴⁶

- b) Bentuk empati subjek H yaitu memahami kesulitan orang tuanya dan berusaha meringankan beban mereka. Berikut kutipan wawancara dengan subjek H:

“Saya sudah banyak merepotkan orang tua saya mba, sampai uang pensiunan bapak habis buat biaya pengobatan saya. Saya ga mau terus-terusan merepotkan mereka, saya belajar buat cuci baju saya sendiri, cuci piring yang kotor. Saya ga bisa bantu hal yang lebih karena ya keterbatasan saya yang ga bisa liat mba.”¹⁴⁷

Dengan menunjukkan empati, subjek K dan H merasa lebih diterima, dihargai, dan terhubung dengan lingkungan di sekitar mereka.

4. Efikasi diri (*Self Efficacy*), keyakinan pada kemampuan diri sendiri untuk mencapai tujuan. Efikasi diri yang tinggi dapat memotivasi individu untuk terus berusaha dan mengatasi hambatan.

- a) Efikasi diri yang dilakukan subjek K yaitu dengan percaya pada kemampuan diri untuk mengatasi kesulitan fisik dan mencapai tujuan. Ia terus berlatih berjalan meskipun mengalami kesulitan. Berikut kutipan wawancara dengan subjek K:

“saya yakin banget mba kalo saya itu bisa jalan kembali walaupun ga sempurna. Saya terus latihan berjalan tanpa alat bantu supaya otot dan keseimbangan saya mulai terbiasa, dan pada akhirnya setelah saya berlatih cukup lama saya mampu buat berjalan tanpa alat bantu mba.”¹⁴⁸

- b) Efikasi diri pada subjek H dengan percaya pada kemampuan diri beradaptasi dengan kehidupan tanpa pengelihan. Belajar melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Berikut merupakan kutipan wawancara dengan subjek H:

”Awalnya saya ga yakin mba kalo saya bisa membaur kembali dengan keluarga dan teman saya akibat kebutaan ini, berkat dukungan dari keluarga yang selalu support saya, jadi yakin pada kemampuan saya untuk bisa kembali beradaptasi dengan

¹⁴⁶ Wawancara Subjek K pada 12 Agustus 2024

¹⁴⁷ Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

¹⁴⁸ Wawancara Subjek K pada 12 Agustus 2024

kondisi yang berbeda. Saya juga bisa dan mampu buat lakukan aktivitas tanpa bantuan dari ibu saya mba."¹⁴⁹

Dengan mengembangkan efikasi diri, mereka dapat hidup lebih mandiri, bahagia, dan produktif.

5. Kontrol terhadap impuls (*Impuls Control*), kemampuan untuk mengendalikan dorongan dan perilaku impulsif. Kemampuan ini sangat penting untuk mengambil keputusan yang rasional dan menghindari perilaku yang merugikan.

- a) Subjek K mampu mengendalikan emosi negatif dan fokus pada tujuan jangka panjang. Berikut kutipan wawancara subjek K:

*"Daripada saya frustrasi, marah marah yang bikin kondisi saya makin buruk, saya pikir lebih baik saya memikirkan bagaimana cara bisa berjalan tanpa alat bantu, dan ga merepotkan orang lain."*¹⁵⁰

- b) Subjek H mengendalikan keinginan untuk tidak menyalahkan orang lain atau menyerah pada situasi. Berikut kutipan wawancara dengan subjek H:

*"Kalo saya lagi merasa frustrasi karena ga bisa melakukan sesuatu, saya berusaha buat mencari kegiatan lain yang bisa saya lakukan, saya ga mau nyerah dan pasrah begitu saja mba, saya juga ga mau menyalahkan orang lain atas kebutaan yang saya alami. Saya sudah anggep inni semua takdir dari Tuhan."*¹⁵¹

Dengan mengembangkan kemampuan ini, subjek K dan H dapat hidup lebih bahagia dan mandiri.

6. Kemampuan menganalisis masalah (*Casual Analysis*), kemampuan untuk menganalisis situasi, mencari solusi, dan mengambil tindakan yang efektif. Kemampuan ini memungkinkan individu untuk mengatasi masalah yang timbul akibat cacat fisik.

- a) Subjek K mengidentifikasi masalah seperti kesulitan berjalan dan ia mencari solusi untuk berlatih berjalan secara rutin. Berikut kutipan wawancara dengan subjek K:

¹⁴⁹ Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

¹⁵⁰ Wawancara Subjek K pada 12 Agustus 2024

¹⁵¹ Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

“kesulitan saya itu ya ga bisa berjalan dengan normal mba, harus make alat bantu, jadi solusi yang saya pikirkan itu berlatih berjalan walau pelan tapi rutin dan konsisten, sampai akhirnya terbiasa dan mampu berjalan tanpa alat bantu lagi.”¹⁵²

- b) Subjek H mengidentifikasi masalahnya karena belum hafal bagaimana tata letak rumahnya dengan kondisi mata yang buta dan subjek H mencari solusi dengan meminta bantuan dari Ibu untuk membantu menghafalkan tata letak rumah. Berikut kutipan wawancara dengan subjek H:

“Saya pikir mudah buat saya menghafal tata letak rumah saya mba, tapi kenyataannya susah banget. Saya minta bantuan ibu saya buat membantu saya mengingat, menghafal tata letak rumah supaya saya ga merepotkan orang lain. Awalnya ya saya kesandung-sandung mba. Tapi alhamdulillah sekarang saya sudah biasa dan hafal dengan tata letak rumah saya.”¹⁵³

Dengan mengembangkan kemampuan menganalisis masalah, mereka menjadi lebih mandiri, percaya diri, dan mampu mengatasi berbagai tantangan hidup.

7. Pencapaian (*Reaching Out*), kemampuan untuk menetapkan tujuan dan mencapai tujuan tersebut. Pencapaian tersebut memberikan rasa kepuasan dan meningkatkan harga diri.

- a) Subjek K berhasil berjalan tanpa alat bantu setelah mengalami amputasi pada jari telunjuk tangan kanan, serta kelumpuhan pada tangan kanan dan kaki kanan subjek K. Berikut kutipan wawancara dengan subjek K:

“Saya senang dan bangga mba sama diri saya sendir, saya bisa, mampu melewati semua cobaan ini. Saya bisa mba berjalan tanpa alat bantu dan ga merepotkan orang lain lagi. Berkat dukungan dari banyak pihak terutama dari keluarga saya mampu bertahan sejauh ini.”¹⁵⁴

¹⁵² Wawancara Subjek K pada 12 Agustus 2024

¹⁵³ Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

¹⁵⁴ Wawancara Subjek K pada 12 Agustus 2024

- b) Subjek H berhasil beradaptasi dengan kehidupan tanpa pengelihan dan melakukan aktivitas sehari-hari dengan mandiri. Berikut kutipan wawancara dengan subjek H:

“Alhamdulillah saya bisa hidup sampai saat ini mba, saya bangga karena saya bisa melewati hari-hari saya yang gelap sejauh ini. Saya juga sudah bisa mandiri buat melakukan kegiatan pribadi saya kaya mandi, makan, dan mencuci baju tanpa merepotkan orang lain lagi. Dukungan dari orang tua berarti banget mba buat saya. Saya ga bisa bayangin kalau ga ada orang tua dalam kehidupan saya yang berat ini.”¹⁵⁵

Pencapaian adalah bagian penting dari kehidupan setiap orang, termasuk subjek K dan H. Setiap pencapaian sekecil apapun patut dirayakan dan dihargai. Dengan merayakan pencapaian, dapat memberikan motivasi kepada diri sendiri dan orang lain untuk terus berusaha dan mencapai potensi maksimal

Pentingnya pengembangan resiliensi individu tidak dapat dipandang sebelah mata. Individu yang memiliki tingkat resiliensi yang tinggi cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menghadapi kesulitan, sehingga dapat mencapai potensi maksimalnya. Kemampuan untuk bertahan dan tumbuh dalam kondisi yang sulit seringkali dianggap sebagai indikator kesuksesan dalam berbagai aspek kehidupan.¹⁵⁶ Dengan demikian, resiliensi dapat dipandang sebagai prediktor keberhasilan seseorang dalam jangka panjang.

Berikut ini adalah tabel pemaparan analisis terhadap narasumber mengenai resiliensi pasca kecelakaan:

Tabel 4.2 Analisis Terhadap Narasumber Mengenai Resiliensi Pasca Kecelakaan

No.	Aspek Resiliensi	Deskripsi Tindakan Subjek K	Deskripsi Tindakan Subjek H
1.	Pengaturan	Mampu mengatasi rasa	Mengatasi kesedihan dan

¹⁵⁵ Wawancara Subjek H pada 12 Agustus 2024

¹⁵⁶ Ralampi, D. A., & Soetjningsih, C. H. (2019). “Keberhargaan Diri dan Resiliensi Sebagai Prediktor Successful Aging Pada Lansia Di Panti Wreda. Jurnal Psikologi Ulayat”, Vol. 6, No. 1. 102-117. <https://doi.org/10.24854/jpu02019-216>

	emosi (<i>Emotion Regulation</i>)	takut dan putus asa setelah kecelakaan. Mengalihkan perhatian pada hal-hal positif seperti syukur atas kesempatan hidup.	ketidakpercayaan diri akibat kebutaan. Belajar menerima kondisi dan mencari makna.
2.	Optimisme (<i>Optimism</i>)	Memiliki harapan untuk bisa berjalan kembali dan menjalani hidup normal. Terus berusaha dan tidak menyerah meskipun mengalami kesulitan.	Mempelajari lingkungan sekitar melalui sentuhan dan ingatan untuk meningkatkan kemandirian.
3.	Empati (<i>Empathy</i>)	Membantu pekerjaan orang di rumah.	Memahami kesulitan orang tuanya dan berusaha meringankan beban mereka..
4.	Efikasi diri (<i>Self Efficacy</i>)	Percaya pada kemampuan diri untuk mengatasi kesulitan fisik dan mencapai tujuan. Terus berlatih berjalan meskipun mengalami kesulitan.	Percaya pada kemampuan diri untuk beradaptasi dengan kehidupan tanpa pengelihan. Belajar melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.
5.	Kontrol impuls (<i>Impuls Control</i>)	Mampu mengendalikan emosi negatif dan fokus pada tujuan jangka panjang.	Mampu mengendalikan keinginan untuk tidak menyalahkan orang lain atau menyerah pada situasi.

6.	Kemampuan menganalisis masalah (<i>Casual Analysis</i>)	Mengidentifikasi masalah seperti, kesulitan berjalan dan mencari solusi untuk berlatih berjalan secara rutin.	Mengidentifikasi masalah kesulitan orientasi dan mencari solusi menghafal tata letak rumah.
7.	Pencapaian (<i>Reaching Out</i>)	Berhasil berjalan tanpa alat bantu setelah mengalami amputasi pada jari telunjuk tangan kanan, serta kelumpuhan pada tangan kanan dan kaki kanan.	Berhasil beradaptasi dengan kehidupan tanpa pengelihan dan melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

Subjek K dan Subjek H keduanya menunjukkan tingkat resiliensi yang tinggi. Mereka mampu bangkit dari keterpurukan dan menjalani hidup dengan penuh semangat. Faktor-faktor yang mendukung resiliensi mereka antara lain dukungan sosial yang kuat dari keluarga, agama, dan upaya untuk mencari solusi atas masalah yang dihadapi.

Subjek K menunjukkan resiliensi yang tinggi melalui kemampuannya untuk menerima kenyataan, beradaptasi dengan kondisi baru, dan mencari makna dalam penderitaannya. Setelah melewati fase penolakan dan kesedihan yang mendalam, K mampu bangkit dan berusaha untuk hidup semaksimal mungkin. Dukungan keluarga menjadi faktor penting dalam proses pemulihannya. K belajar untuk mensyukuri nikmat yang masih dimiliki dan melihat cobaan ini sebagai pelajaran hidup.

Subjek H juga menunjukkan resiliensi yang kuat, terutama dalam menghadapi kebutaan. Meskipun sempat mengalami stres, kecewa, dan merasa tertipu, H mampu bangkit dan berusaha untuk beradaptasi dengan

kondisi barunya. Ia belajar untuk mengandalkan indera lain. H juga semakin mendekatkan diri pada Tuhan dan menemukan kedamaian batin.

D. Analisis Hubungan Strategi *Coping* dengan Resiliensi

Terdapat hubungan yang erat antara strategi *coping* dan resiliensi. Strategi *coping*, yang mencakup berbagai perilaku dan pikiran yang digunakan individu untuk menghadapi dan mengatasi stresor, berperan sebagai faktor kunci dalam membangun resiliensi. Resiliensi sendiri merujuk pada kemampuan individu untuk bangkit kembali dari kesulitan, trauma, atau perubahan besar dalam hidup.¹⁵⁷

Semakin efektif strategi *coping* yang digunakan seseorang, semakin tinggi pula tingkat resiliensinya. Hal ini dikarenakan strategi *coping* yang adaptif, seperti mencari dukungan sosial, memecahkan masalah secara sistematis, atau menjaga pola hidup sehat, dapat membantu individu mengurangi stres, meningkatkan rasa percaya diri, dan mengembangkan keterampilan baru.¹⁵⁸ Dengan demikian, individu menjadi lebih mampu menghadapi tantangan dan mengatasi kesulitan yang dihadapinya. Sebaliknya, strategi *coping* yang maladaptif, seperti penyalahgunaan zat, isolasi sosial, atau penolakan untuk menghadapi masalah, justru dapat menghambat pengembangan resiliensi. Strategi coping yang tidak sehat ini cenderung memperburuk situasi dan membuat individu semakin rentan terhadap dampak negatif dari stresor.

Strategi *coping* yang efektif, seperti pemecahan masalah, dukungan sosial, dan regulasi emosi, dapat berfungsi sebagai mediator yang memperkuat resiliensi. Dengan kata lain, strategi *coping* yang baik membantu individu mengembangkan sumber daya psikologis yang diperlukan untuk menghadapi tantangan dan mencapai kesejahteraan. Sebaliknya, resiliensi yang tinggi

¹⁵⁷ Agung Wahyu Shaputra, (2021) “Hubungan Antara Strategi Coping dengan Resiliensi Pada Mahasiswa Rantau di Universitas Sultan Agung Semarang”, hlm. 19.

¹⁵⁸ Ayu Citra Pratiwi & Hirmaningsih, “Hubungan Coping dan Resiliensi pada Perempuan Kepala Rumah Tangga Miskin”, Jurnal Psikologi, Vol. 12 No. 2 (Desember 2016), hlm. 72.

memungkinkan individu untuk lebih fleksibel dalam memilih dan menerapkan strategi *coping* yang sesuai dengan situasi.¹⁵⁹

Berikut tabel analisis hubungan strategi *coping* dan resiliensi korban cacat fisik permanen pasca kecelakaan:

Tabel 4.3 Tabel tabel analisis hubungan strategi *coping* dan resiliensi korban cacat fisik permanen pasca kecelakaan

No.	Strategi <i>Coping</i>	Aspek Resiliensi yang Terpengaruh	Penjelasan
1.	Konfrontasi (memodifikasi rumah)	Efikasi diri (<i>Self Efficacy</i>), kemampuan menganalisis masalah (<i>Casual Analysis</i>)	Dengan secara aktif mencari solusi dan mengatasi hambatan, subjek meningkatkan kepercayaan diri dan kemampuan dalam memecahkan masalah.
2.	Mencari informasi (informasi tentang pengobatan, teknologi bantu)	Kemampuan menganalisis masalah (<i>Casual Analysis</i>)	Dengan memperoleh informasi yang relevan, subjek dapat membuat keputusan yang lebih baik dan mengembangkan strategi <i>coping</i> yang lebih efektif.
3.	Perencanaan (membuat rencana pengobatan, rencana jadwal berlatih)	Efikasi diri (<i>Self Efficacy</i>), kemampuan menganalisis masalah (<i>Casual Analysis</i>)	Perencanaan yang baik membantu subjek merasa lebih terkendali dan mampu mencapai tujuan.
4.	Mendekatkan diri	Pengaturan emosi	Beribadah memberikan

¹⁵⁹ Ayu Citra Pratiwi & Hirmaningsih, hlm. 73-75

	pada Tuhan	(<i>Emotion Regulation</i>), optimisme (<i>Optimism</i>)	rasa kedamaian, harapan, dan dukungan sosial yang membantu individu mengatasi stres dan menjaga sikap positif.
5.	Belajar keterampilan baru (belajar berjalan tanpa alat bantu)	Efikasi diri (<i>Self Efficacy</i>), pencapaian (<i>Reaching Out</i>)	Mempelajari keterampilan baru, memberikan rasa pencapaian dan meningkatkan kepercayaan diri.
6.	Membangun dukungan sosial (dukungan keluarga, teman)	Empati (<i>Empathy</i>), pengaturan emosi (<i>Emotion Regulation</i>)	Dukungan sosial memberikan rasa nyaman, serta membantu individu dalam mengatasi emosi negatif.

Berdasarkan tabel diatas, strategi *coping* yang digunakan oleh subjek K dan H, baik itu *problem-focused coping* maupun *emotion-focused coping*, secara signifikan berkontribusi pada pengembangan resiliensi mereka. Kombinasi dari berbagai strategi *coping* ini memungkinkan mereka untuk mengatasi tantangan yang dihadapi akibat cacat fisik dan membangun kehidupan yang lebih berarti.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap bagaimana strategi *coping* yang digunakan oleh kedua korban cacat fisik permanen di Desa Wangon dalam mengembangkan resiliensi pada diri mereka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua subjek memiliki cara yang unik dalam mengatasi tantangan yang dihadapi akibat kecacatan fisik. Strategi *coping* yang digunakan oleh kedua subjek dapat dikategorikan menjadi *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping*.

Strategi *problem-focused coping* seperti konfrontasi, mencari informasi, dan perencanaan secara langsung ditunjukkan untuk mengatasi masalah yang dihadapi. Strategi ini terbukti efektif dalam meningkatkan efikasi diri (*Self Efficacy*) dan kemampuan menganalisis masalah (*Casual Analysis*) pada kedua subjek. Mereka mampu mengidentifikasi masalah, mencari solusi, dan mengambil tindakan yang konkret untuk memperbaiki kualitas hidup mereka. Di sisi lain, strategi *coping emotion-focused coping* seperti mendekatkan diri pada Tuhan, membantu mereka dalam mengatur emosi dan mempertahankan sikap positif. Strategi ini memberikan dukungan emosional yang penting bagi kedua subjek dalam menghadapi tantangan yang sulit.

Hubungan antara strategi *coping* dan resiliensi sangat erat. Penggunaan strategi *coping* yang beragam dan adaptif memungkinkan kedua subjek untuk mengembangkan resiliensi yang kuat. Resiliensi yang terbentuk pada kedua subjek ditandai dengan kemampuan mereka untuk:

2. Mengatur emosi (*Emotion Regulation*), mampu mengidentifikasi dan mengelola emosi yang kompleks, seperti kesedihan, marah, dan frustrasi.
3. Memelihara optimisme (*Optimism*), tetap memiliki harapan dan keyakinan akan masa depan yang lebih baik.
4. Meningkatkan efikasi diri (*Self Efficacy*), percaya pada kemampuan diri sendiri untuk mengatasi kesulitan dan mencapai tujuan.

5. Mengembangkan kemampuan menganalisis masalah (*Casual Analysis*), mampu menganalisis masalah, mencari solusi, dan mengambil tindakan yang efektif.
6. Membangun dukungan sosial, yang kuat dengan orang lain dan mencari dukungan sosial yang diperlukan.

B. Saran

Melihat hasil penelitian yang menarik mengenai strategi coping dan pengembangan resiliensi pada korban cacat fisik pasca kecelakaan, terdapat beberapa arah penelitian lanjutan yang potensial.

Pertama, perlu dilakukan penelitian dengan skala yang lebih besar dan melibatkan berbagai desa atau daerah untuk menggeneralisasi temuan penelitian ini.

Kedua, penelitian dapat mendalami faktor-faktor lain yang mungkin mempengaruhi resiliensi, seperti karakteristik kepribadian, jenis kecelakaan, tingkat keparahan cedera, dan akses terhadap layanan rehabilitasi.

Ketiga, penelitian longitudinal dapat dilakukan untuk mengkaji perkembangan resiliensi pada jangka panjang dan mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat memprediksi keberhasilan adaptasi.

Dengan demikian, pemahaman yang lebih komprehensif mengenai resiliensi dapat diperoleh dengan upaya yang mendukung pemulihan dan kesejahteraan korban dapat di tingkatkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi Isbandi Rukminto Adi, 2020, Pemetaan Strategi Coping Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Menghadapi wabah Covid-19 di Kota Bogor, Depok, Bekasi, dan Tangerang Selatan, Pulsitbangkesos Kementerian Sosial RI bekerja sama P3KS Press, Edisi satu.
- Agung Wahyu Shaputra, 'Hubungan Antara Strategi *Coping* Dengan Resiliensi pada Mahasiswa Rantau di Universitas Sultan Agung Semarang', (Semarang: Universitas Sulan Agung), 2021.
- Agus Triyono, *Metode Penelitian Komunikasi Kualitatif*, Edisi Pertama. Yogyakarta: CV. Bintang Surya Madani, 2009.
- Al-Jauziyyah, I. A. *Sabar & Syukur: Mengungkap Rahasia di Balik Keutamaan Sabar dan Syukur*. Semarang: Pustaka Nuun, 2010.
- Ambarsarie Riry, Elvira Yunita, Mardhatillah Sariyanti, Strategi Coping Stres Pada Generasi Z, Unit Penerbitan dan Publikasi FKIP Univ bengkulu, 2021.
- Ancok, D. & Nashori, F. *Psikologi Islam*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2008.
- Anggito Albi dan Johan Setiawan, Metodologi Penelitian Kualitatif, (Jawa Barat: CV Jejak, 2019), hal. 110
- Arsini, Y., Rusmana, N., & Sugandhi, N. 'Profil Resiliensi Remaja Putri Di Panti Asuhan Dilihat Pada Aspek Empathy, Emotion Regulation dan Self-Efficacy'. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy* Vol 4 (1), (2022). 76-83.
- Astuti Windi, Strategi Coping Mahasiswa Dalam Menyelesaikan Studi Dalam Waktu 7 Semester Pada Prodi BKI Angkatan 2018 UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto, Purwokerto: UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri, 2023.
- Aufa Majidah, Resiliensi Remaja Pasca Kematian Orang Tua Di Desa Sokaraja Kecamatan Pagentan Kabupaten Banjarnegara, Purwokerto: UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri, 2023.
- Ayu Citra Pratiwi & Hirmaningsih, 'Hubungan Coping dan Resiliensi pada Perempuan Kepala Rumah Tangga Miskin', *Jurnal Psikologi*, Vol. 12 No. 2 (Desember 2016), 68-73.
- Budiyono Alief, *Konseling di Lembaga Pemasyarakatan*, STAIN Press, 2021.
- Chrisna, H. 'Pengaruh Perilaku Belajar, Pengendalian Diri, Motivasi, Empati, Keterampilan, Dan Kepercayaan Diri Terhadap Prestasi Akademik

- Mahasiswa Prodi Akuntansi Universitas Pembangunan Panca Budi Medan'. *Jurnal Akuntansi Bisnis dan Publik*, Vol. 10, No. 2, (2019). 87-100.
- Chusnul Rofiah, "Analisis Data Kualitatif: Manual atau Dengan Aplikasi?", *Develop* 6, No. 1, (2022): 33-46.
- Damayanti Della Tri dan Alviyatun Masitoh, Strategi Koping Siswa dalam Menghadapi Stres Akademik di era Pandemi Covid-19, *Academica Journal Of Multidisciplinary Studies*, Vol. 4 No. 2, 2020 hlm 191.
- Dela Vitria L., Anas Munandar M., dkk, Strategi Coping Stress Pada Mahasiswa Bimbingan Konseling Yang Menyusun Skripsi Di Universitas Muhammadiyah Tapanuli Selatan, *Jurnal Bimbingan dan Konseling*, Vol. 04, No. 02, 2019.
- Detta, B., & Abdullah, S. M. 'Dinamika Resiliensi Remaja Dengan Keluarga Broken Home'. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, Vol. 19, No. 2, (2017). 71-86.
- Devi Nurdian Myta, Zainul Anwar, Konseling Kelompok Untuk Meningkatkan Resiliensi Pada Remaja Penyandang Cacat Fisik (Difable), *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, Vol. 02 No. 01, Januari 2020.
- Dwi Wahyono, dkk., Implementasi UU No. 22 Tahun 2009 Tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan (Studi tentang Penertiban Lalu Lintas di Wilayah Jawa Tengah), *Jurnal Penelitian Hukum*, Vol. 1, No. 1, 2022.
- Edi Mukhtar, 'Koping Stres pada Penyandang Disabilitas Akibat Kecelakaan Kerja', Semarang: Universitas Semarang, 2020.
- Elvika Rahmah Rezki, Romi Fajar Tanjung, Analisis Strategi Coping Generasi Z: Tinjauan terhadap Emotion-Focused Coping dan Problem-Focused Coping, *Consilium: Berkala Kajian Konseling dan Ilmu Keagamaan*, Volume 10 No. 1, 2023, hal 20-25
- Erniati, S., Yuliasesti, E., & Sari, D. 'Peran Resiliensi dan Dukungan Sosial Keluarga terhadap Kebahagiaan Remaja'. *Prosiding Konferensi Nasional Ke-7* (Mei 2018), 78-85.
- Eunsook T. Koh., & Wilis L.Owen, *Introduction to Nutrition and Health Research*, (New York: Springer US, 2000), hal. 219.
- Evilia Rindayati, Cindi Arjihan Desita Putri, dan Rian Damariswara, "Kesulitan Calon Pendidik dalam Mengembangkan Perangkat Pembelajaran pada Kurikulum Merdeka", *PTK: Jurnal Tindakan Kelas* 3, Nomor 1 (2022): 18-27

- Faturrahman Fikri, Afrinaldi, dkk., Upaya Guru Bimbingan Konseling Mengatasi Feeling Of Interiority Siswa di MTSN 1 Padang Pariaman, *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, Volume 5 Nomor 2, 2023.
- Folkman, S., Lazarus, R., Gruen, R. dan Logis, A., 'Appraisal, Coping, Health Status and Psychological Symptoms', *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 50, No. 3, 1985, hlm 571-579.
- Fuad Nashori dan Iswan Saputro, *Psikologi Resiliensi*, Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia, 2021.
- Hadiani, S. W., Nurwati, N., dan Darwis, R.S. Resiliensi Remaja Berprestasi dengan Latar Belakang Orang Tua Bercerai. *Prosiding Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, Vol. 4, No. 2. 2017.
- Hakim Ardhi Khoirul, dkk., Pengaruh Mindfulness Spiritual Islam Terhadap Resiliensi pada Remaja Penyandang Disabilitas Fisik, *Nursing Information Journal*, Volume 1, Nomor 1, 2021.
- Hanifah Nezha, dkk, Strategi Coping Stres Saat Kuliah Daring Pada Mahasiswa Psikologi Angkatan 2019 Universitas Andalas, *Jurnal psikologi Tabularasa*, Vol. 12, No. 1, April 2020.
- Hardiyanti Rina, Iman Permana, Strategi Ciping Terhadap Stres Keja Pada Perawat di Rumah Sakit: Literatur Review, *Jurnal keperawatan Muhammadiyah*, 2019, hal 76-78, <https://doi.org/10.30651/jkm.v4i2.2599>
- Hendriani Wiwin, *Resiliensi Psikologis Sebuah Pengantar*, Prenadamedia Group (Divisi Kencana), Edisi 1. 2019
- Indah Mukthadila, Sofyan Syahnur, Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecelakaan Lalu Lintas Di Provinsi Aceh, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, Vol. 3 No. 4 November 2019.
- Indrawati Triana, 'Pengaruh Resiliensi Dan Religiusitas Terhadap Kesejahteraan Psikologis Pada Guru Di Paud Rawan Bencana Rob', *Jurnal Ilmiah Pendidikan Anak Usia Dini*, Volume 2, Nomor 2, 2019.
- Indrawati Triana, Pengaruh Resiliensi Dan Religiusitas Terhadap Kesejahteraan Psikologis Pada Guru Di Paud Rawan Bencana Rob, *Jurnal Ilmiah Pendidikan Anak Usia Dini*, Volume 2, Nomor 2, 2019.
- Jannah, M. 'Dinamika Stres, Coping dan Adaptasi dalam Resiliensi pada Lansia terhadap Permasalahan Hidup'. *Al-INSAN Jurnal Bimbingan Konseling Dan Dakwah Islam*, 1(1), 32- 55. 2020.

Kevin Indra Yusuf, 'Hubungan Strategi Coping dengan Resiliensi Pada Aparatur Sipil Negara di Kantor Camat Medan Amplas' (Medan, Universitas Medan Area, 2021).

Kusnadi Starry Kireida, dkk., Strategi Coping untuk Menurunkan Kelelahan Emosional (Emotional Exhaustion) pada Orangtua Anak Berkebutuhan Khusus, *Jurnal Ilmu Pendidikan*, Volume 5, Nomor 5, 2023, hal. 2106-2107.

Ludin, S. M. 'Association Between Demographic Characteristic And Resilience Factors: A Self-Report Survey'. *International Journal of Care Schoolars*, Vol. 1 No. 1 (2018). 22-28.

Mafazi, N. 'Pengaruh Strategi Coping dan Harga Diri Terhadap Pengungkapan Diri Remaja di Jejaring Sosial', Malang: UIN Malang, 2017.

Muchtarom, A.. 'Gambaran Resiliensi Mahasiswa Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Jakarta di Tahun Kedua'. Universitas Negeri Jakarta, 2019.

Mudjia Rahardjo, 'Triangulasi dalam Penelitian Kualitatif', *UIN Maulana Malik Ibrahim Malang (blog)*, 15 Oktober 2010, <https://uin-malang.ac.id/r/101001/triangulasi-dalam-penelitian-kualitatif.html>.

Nabila Adistiya Pramesti, 'Pengaruh Resiliensi Terhadap Kesehatan Mental Pada Mahasiswi Program Studi Bimbingan Konseling Islam UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto Yang Mengalami Toxic Relationship', Purwokerto: UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri, 2023.

Nashori, F. & Mucharam, R.D. *Mengembangkan Kreativitas dalam Perspektif Psikologi Islam*. Yogyakarta: Menara Kudus, 2022.

Nida Fatma Laili Khoirun, dkk., Mengukuhkan Resiliensi, Menghalau Stigmatisasi: Potret Upaya Pencapaian Kesehatan Mental Penyandang Disabilitas Netra di Kudus, Volume 6, Nomor 1, 2023, hal. 145-147

Nur Dania Muhandisatin Nandhilah dan Ratna Supradewi, Hubungan Antara Koping Religius Dengan Burnout Pada Guru SMK Swasta X Kota Semarang, *Proyeksi*, Vol. 16 (2) 2021.

Oshio, A., Taku, K., Hirano, M. & Saeed, G.. 'Resilience and Big Five Personality Traits: A meta-analysis'. *Personality and Individual Differences*, 127, (2018), 54-60.

Permata, D. C. & Listyandini, R. A. 'Peranan Pola Asuh Orangtua Dalam Memprediksi Resiliensi Mahasiswa Tahun Pertama Yang Merantau di Jakarta'. *Prosiding PESAT (Psikologi, Ekonomi, Sastra, Arsitektur & Teknik Sipil)*, Vol. 6, (2015) 6-13.

- Prezelia Putri, Suryati, Neti Noviza, Penerapan Acceptance And Commitment Therapy (ACT) Untuk Meningkatkan eberfungsi Penyangga Disabilitas Fisik di Sentra Budi Perkasa Palembang, *Social Science and Contemporary Issues Journal*, Volume 1, Nomor 2, 2023, hal 349-351
- Putra Aji, Self-esteem pada Penyandang Disabilitas Fisik Pasca Kecelakaan, *Jurnal Academica*, Vol. 2, No. 1, (2019)
- Rahmania dkk, Strategi Koping Dengan Anak Gangguan Spektrum Autisme (Studi Kasus: Orang tua Murid Taman Kanak-kanak Mutiara Bunda) *Prosiding KS : Riset & PKM*, Volume : 3 Nomor : 3 hlm 340.
- Rahmawati Elfi Quyumi, Nirmala Kusumaningrum Sunaryo, dkk., Program Pendampingan kelompok Disabilitas Rungu Dalam Pertolongan Pertama Pada Trauma di Kibupaten Kediri, *Jurnal Peduli Masyarakat*, Volume 5, Nomor 3, 2023, hal. 582-583, <https://doi.org/10.37287/jpm.v5i3.1953>
- Ratnasari Dhomas Erika, Strategi Coping Mahasiswa Difabel dalam Menyelesaikan Skripsi di Masa Pandemi Covid-19, *INKLUSI Journal of Disability Studies*, Volume 8, Nomor 1, 2021, hal. 90-91
- Ridwan Mochamad Ely, Achmad Ali Mashartanto, dkk., Strategi Coping Dalam Menghadapi Stres Pada Taruna/i Penyusun Karya Tulis Akhir, *Jurnal Cakrawala Bahari*, Vol. 4 No. 1 (2021), hlm 25-27
- Risydah Fadilah, Viny Syahputri, dkk., Analisis Gangguan Pasca Trauma (PTSD) Pada Remaja yang Sering Menyaksikan Orangtuanya Bertengkar, *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, Volume 1, Nomor 12, 2024
- Riyanto Slamet dan Aglis Andhita H., *Metode Riset Penelitian Kuantitatif (Penelitian di Bidang Manajemen, Teknik, Pendidikan dan Eksperimen)*, (Yogyakarta: Depublish, 2020), hal. 28.
- Rohmaniati Nur, *Study Deskriptif Tentang Self Healing Dalam Meningkatkan Post Traumatic Growth Korban Kecelakaan yang Mengalami Disabilitas Permanen Pasca Kecelakaan di PPDK Klaten*, Klaten: Universitas Widya Dharma Klaten, 2022, hal. 2-5
- Sarafino, E. *Health Psychology, Biopsychosocial Interaction, Fifth Edition*. USA: John Wiley & Son, INC, 2006.
- Seligman, M. *Menginstal Optimism (Edisi Terjemahan)*. Bandung: PT Karya Kita, 2008.
- Siti Maryam, 'Strategi Coping : Teori dan Sumber Dayanya', *Jurnal Konseling Andi Matapa*, Vol. 1 No. 2 , 2 Agustus 2017, hal 101-107.

- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten A. S., Panter-Brick, C. & Yehuda, R. 'Resilience Definitions, Theory, And Challanges : Interdisciplinary Perspectives'. *European Journal of Psychotraumatology*. 5, 2014, hal 1-16.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif-Kualitatif R&D*, Bandung: Alfabeta, 2009.
- Suprapmanto Alifian Yogi, Patria Mukti, Sujoko, Resiliensi Remaja Pasca Kematian Salah Satu Orangtua Diakibatkan Kecelakaan, Volume 7, Nomor 1, (2023), 38-41
- Syahriza Muhammad, Kecelakaan Lalu Lintas: Perlukah Mendapatkan Perhatian Khusus?, *Jurnal Avverrous*, Vol. 5, No. 2, 2019
- Tedeus Alberto, Pengaruh Strategi Koping Terhadap Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir dalam Penyusunan Skripsi, *TA-Kasimo-Motivasi*, 2022.
- Utama Ardhiyafara Sidikka, Tri Kurniati Ambarini, Cognitive Behaviour Therapy untuk Mengatasi Gejala Post Traumatic Stress Disorder, Volume 9, Nomor 2, (2023), 246-249
- Wahyudhi, Q.I., Winarsunu, T., & Amalia S., (2019). Kematangan Sosial dan Problem-Focused Coping pada Laki-Laki Usia Dewasa Awal. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, Vol. 7 No. 1, hal. 52-64
- Zulaihah Ernatus, Strategi Coping Korban Broken Home Dalam Menghadapi Problematika Hidup Pada Mahasiswa Prodi BKI Angkatan 2019 UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto, (Purwokerto: UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri), 2023.

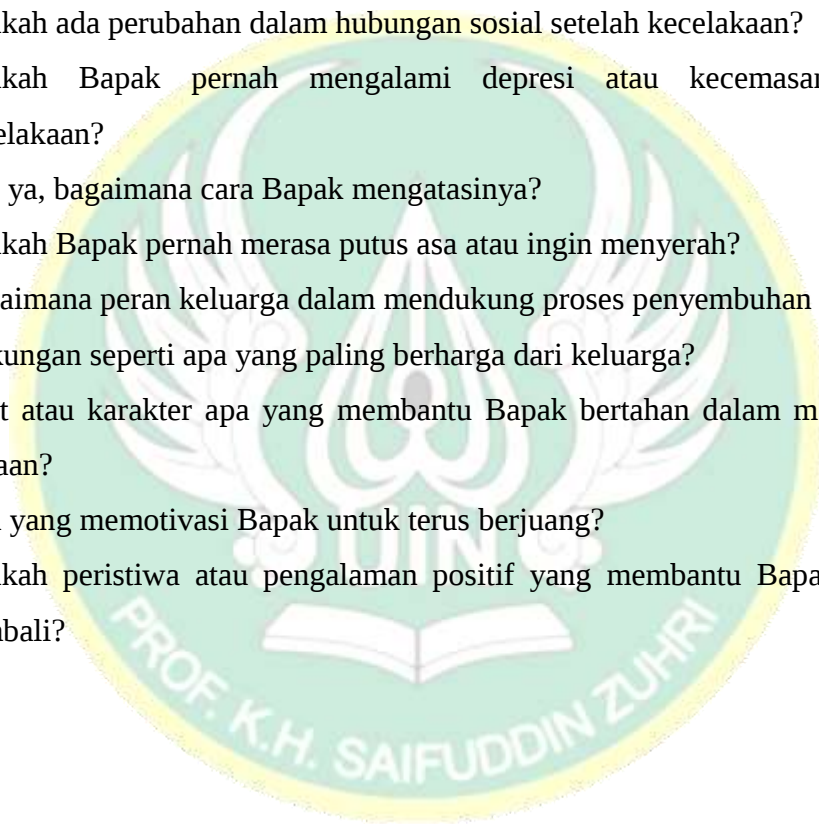
LAMPIRAN-LAMPIRAN



Lampiran 1. Pedoman Wawancara

1. Berapa usia Bapak saat ini?
2. Pendidikan terakhir yang Bapak tamatkan?
3. Pekerjaan sebelum mengalami kecelakaan?
4. Status perkawinan saat ini?
5. Jumlah anak?
6. Kapan tepatnya kecelakaan terjadi?
7. Di mana lokasi kecelakaan terjadi?
8. Apa yang sedang Bapak lakukan sebelum kecelakaan terjadi?
9. Bagaimana kondisi cuaca saat itu?
10. Kendaraan apa yang Bapak gunakan?
11. Cacat fisik apa yang Bapak alami akibat kecelakaan?
12. Bagian tubuh mana saja yang mengalami cedera?
13. Apakah ada bagian tubuh yang diamputasi?
14. Apakah terdapat komplikasi lain setelah kecelakaan?
15. Apa perasaan pertama yang Bapak rasakan setelah mengetahui kondisi cacat yang dialami?
16. Apakah ada pikiran-pikiran negatif yang muncul setelah kecelakaan?
17. Bagaimana reaksi keluarga dan teman-teman terdekat saat mengetahui kondisi Bapak?
18. Dari mana saja Bapak mendapatkan dukungan setelah kecelakaan? (keluarga, teman, dll.)
19. Dukungan seperti apa yang paling membantu Bapak? (emosional, finansial, spiritual, dll.)
20. Apa saja yang Bapak lakukan untuk mengatasi perasaan sedih, marah, atau frustrasi setelah kecelakaan?
21. Bagaimana cara Bapak menjaga kesehatan mental setelah kecelakaan?
22. Apakah ada perubahan perilaku atau sikap yang signifikan setelah kecelakaan?
23. Bagaimana cara Bapak memandang hidup setelah kecelakaan?
24. Apakah ada nilai-nilai hidup yang berubah setelah kecelakaan?

25. Apakah agama atau kepercayaan berperan dalam proses penyembuhan Bapak?
26. Bagaimana cara Bapak cari makna dalam kehidupan setelah kecelakaan?
27. Apa saja kesulitan fisik yang Bapak hadapi dalam kehidupan sehari-hari?
28. Bagaimana cara Bapak mengatasi kesulitan fisik tersebut?
29. Apakah ada alat bantu yang digunakan untuk membantu aktivitas sehari-hari?
30. Apakah Bapak mengalami diskriminasi atau stigma dari masyarakat?
31. Bagaimana cara Bapak menghadapi pandangan negatif dari orang lain?
32. Apakah ada perubahan dalam hubungan sosial setelah kecelakaan?
33. Apakah Bapak pernah mengalami depresi atau kecemasan setelah kecelakaan?
34. Jika ya, bagaimana cara Bapak mengatasinya?
35. Apakah Bapak pernah merasa putus asa atau ingin menyerah?
36. Bagaimana peran keluarga dalam mendukung proses penyembuhan Bapak?
37. Dukungan seperti apa yang paling berharga dari keluarga?
38. Sifat atau karakter apa yang membantu Bapak bertahan dalam menghadapi cobaan?
39. Apa yang memotivasi Bapak untuk terus berjuang?
40. Adakah peristiwa atau pengalaman positif yang membantu Bapak bangkit kembali?



Lampiran 2. Dokumentasi

1. Wawancara Subjek H dan bentuk resiliensi subjek H yaitu berjalan tanpa alat bantu (tongkat) dan mengandalka indera peraba, membantu pekerjaan rumah tangga, mendekatkan diri pada Allah SWT.



2. Wawancara Subjek K dan bentuk resiliensi subjek K yaitu atas kehilangan dalam berlatih berjalan tanpa alat bantu, saat ini subjek K sudah bisa berjalan tanpa alat bantu dan mendekatkan diri pada Tuhan seperti menunaikan sholat sunnah dan sholat berjamaah di Masjid.



Lampiran 3. Bukti Pendukung

**FORMULIR PERNYATAAN KESEDIAAN
MENJADI SUBJEK PENELITIAN**

Setelah mendengar pernyataan tentang penelitian oleh peneliti maka, saya:

Nama (Inisial) : K

Alamat : Wangon, Kab. Banyumas

Usia :

Jenis kelamin : Laki-laki

Dengan ini bersedia menjadi subjek wawancara mengenai **“Strategi *Coping* Untuk Mengembangkan Resiliensi Pada Korban Cacat Fisik Pasca Kecelakaan Di Desa Wangon Banyumas”** yang di teliti oleh Herliana Sekarsari, mahasiswa Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto

Wangon, 6 Oktober 2024

(K)

**FORMULIR PERNYATAAN KESEDIAAN
MENJADI SUBJEK PENELITIAN**

Setelah mendengar pernyataan tentang penelitian oleh peneliti maka, saya:

Nama (Inisial) : H

Alamat : Wangon, Kab. Banyumas

Usia :

Jenis kelamin : Laki-laki

Dengan ini bersedia menjadi subjek wawancara mengenai **“Strategi *Coping* Untuk Mengembangkan Resiliensi Pada Korban Cacat Fisik Pasca Kecelakaan Di Desa Wangon Banyumas”** yang diteliti oleh Herliana Sekarsari, mahasiswa Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah, Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.

Wangon, 6 Oktober 2024

(H)



Lampiran 4. Riwayat Hidup

RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama : Herliana Sekarsari
Tempat, Tanggal Lahir : Banyumas, 10 Maret 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Wangon, RT 01/08, Kec. Wangon, Kab. Banyumas,
Jawa Tengah
Status : Belum Menikah
Email : herlianasekarsari@gmail.com
No. Telepon : 0895606404723

B. Riwayat Pendidikan

2008 – 2014 SD N 1 Wangon
2014 – 2017 SMP N 2 Lumbir
2017 – 2020 SMA N 1 Jatilawang

C. Pengalaman Organisasi

Anggota OSIS SMP N 1 Wangon
Anggota MPK SMA N 1 Jatilawang

Purwokerto, 6 Oktober 2024



Herliana Sekarsari
: 2017101203