

Hubungan Proses Rehabilitasi terhadap Perkembangan Psikososial Penyandang Tuna Daksa di Panti Sosial Bina Daksa Wirajaya Makassar Tahun 2015

Emmi Bujawati¹, Sukfitrianti², Ade Pratiwi Sari³

^{1,3} Bagian Epidemiologi Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar

² Bagian Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar

ABSTRAK

Proses rehabilitasi sosial bagi penyandang tuna daksa merupakan program yang dicanangkan untuk memberikan perubahan baik secara fisik dan mental psikis pada diri individu yang mengalami disabilitas fisik. Dalam rentang usia 17-35 tahun, merupakan masa dimana setiap individu mengalami perkembangan psikososial dalam hal penerimaan diri, kemandirian dan penyesuaian diri. Penyandang tuna daksa yang menjalani proses rehabilitasi didominasi oleh rentang usia tersebut, sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan proses rehabilitasi terhadap perkembangan psikososial penyandang tuna daksa. Penelitian ini dilakukan pada klien rehabilitasi di Panti Sosial Bina Daksa Wirajaya Makassar yang berusia 17-35 tahun dengan jumlah responden 92 orang yang terdiri dari 74 orang laki-laki dan 18 orang perempuan. Teknik sampling yang digunakan yaitu metode *multi stage sampling*, dimana sampel dibedakan untuk tiap tahun masuk rehabilitasi dengan menggunakan *proportional random sampling* dan kemudian responden dipilih dengan menggunakan *simple random sampling*. Alat ukur dalam penelitian ini berupa kuesioner. Berdasarkan hasil analisis *Pearson Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara proses rehabilitasi ($p=0,000$) dalam hal ini penerimaan pelayanan rehabilitasi ($p=0,000$), dampak pelayanan rehabilitasi ($p=0,000$) dan masa rehabilitasi ($p=0,001$) terhadap perkembangan psikososial penyandang tuna daksa di Panti Sosial Bina Daksa Wirajaya Makassar Tahun 2015. Untuk mencapai keberhasilan program rehabilitasi pihak panti harus meningkatkan pelayanan yang diberikan, mengembangkan metode bimbingan dan bagi klien rehabilitasi harus meningkatkan keyakinan serta motivasi selama menjalani proses rehabilitasi. Dan untuk mengetahui besar pengaruh proses rehabilitasi diharapkan dapat dikembangkan oleh peneliti selanjutnya dengan menambahkan variabel yang belum diteliti dalam penelitian ini dan dianjurkan mendapatkan hasil assessemen awalnya.

Kata Kunci : *Proses Rehabilitasi, Perkembangan Psikososial, Tuna Daksa*

PENDAHULUAN

Menurut laporan dari Lembaga Rehabilitasi di Chicago, Amerika Serikat, di seluruh dunia ada sekitar 600 juta penduduk menderita cacat dan diantaranya sekitar 80 persen ada di Asia, dengan demikian di

Asia ada sekitar 480 juta penduduknya menderita kecacatan (William Kennedy Smith, dalam Suyono, 2005), pertumbuhan penyandang cacat terus bertambah setiap tahunnya.

Menurut data Pusat Data Informasi

Nasional (PUSDATIN) dari Kementerian Sosial, 2010 (dalam situs www.kemosos.go.id *Expose Data Penyandang Cacat Berdasarkan Klasifikasi ICF*), menyebutkan jumlah penyandang disabilitas di Indonesia berjumlah sebesar 11.580.117 orang dengan perincian 3.474.035 orang adalah tuna netra atau penyandang disabilitas penglihatan, 3.010.830 orang adalah tuna daksa atau penyandang disabilitas fisik, 2.547.626 orang adalah tuna rungu atau penyandang disabilitas pendengaran, 1.389.614 adalah tuna grahita atau penyandang disabilitas mental dan 1.158.012 adalah penyandang disabilitas kronis. Hal ini menunjukkan jumlah yang signifikan bahwa berdasarkan data PUSDATIN jumlah penyandang disabilitas diperkirakan mencapai 4,8 persen dari 240 juta penduduk Indonesia.

Berdasarkan sumber data Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan hasil Riskesdas tahun 2013, provinsi dengan prevalensi disabilitas tertinggi adalah Sulawesi Selatan (23,8 %), dan terendah adalah Papua Barat (4,6 %). (Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan, Semester 2, 2014)

Berdasarkan Sensus Penduduk 2010 untuk wilayah Sulawesi Selatan, penyandang disabilitas dengan tingkat kesulitan ringan atau sedang berjumlah 671.561 jiwa, yang terdiri atas: tuna netra 286.060 jiwa, tuna rungu wicara 141.641 jiwa, tuna daksa

53.197 jiwa, tuna grahita 99.555 jiwa dan disabilitas ganda 91.108 jiwa. Sedangkan untuk tingkat kesulitan parah berjumlah 138.716 jiwa yang terdiri atas: tuna netra 27.118 jiwa, tuna rungu wicara 26.256 jiwa, tuna daksa 29.851 jiwa, tuna grahita 28.908 jiwa dan disabilitas ganda 26.583 jiwa (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014). Para penyandang disabilitas tersebut disebabkan karena cacat bawaan dan cacat setelah lahir, sehingga para penyandang cacat tidak dapat beraktivitas normal seperti orang-orang pada umumnya. Dampak dari fenomena sosial ini, mereka rentan menjadi penyandang permasalahan sosial antara lain seperti kebiasaan hidup bergelandangan, mengemis dan pola-pola ketergantungan sosial lainnya.

Timbulnya disabilitas dapat dilatarbelakangi masalah kesehatan yang timbul sejak lahir, penyakit kronis maupun akut, dan cedera yang dapat diakibatkan oleh kecelakaan, perang, kerusuhan, bencana, dan sebagainya. Seiring meningkatnya populasi lanjut usia, juga meningkatkan jumlah penyandang disabilitas karena meningkatnya gangguan kesehatan akibat penyakit kronis degeneratif.

Disabilitas erat kaitannya dengan kesehatan baik fisik maupun mental. Disabilitas banyak dilatarbelakangi masalah kesehatan, dan sebaliknya kondisi disabilitas juga dapat mempengaruhi kesehatan.

Sektor kesehatan berperan dalam upaya pencegahan hingga rehabilitasi. Dalam upaya pelayanan kesehatan, penyandang disabilitas juga perlu mendapatkan pelayanan khusus dan terjangkau sesuai kebutuhan khusus dari disabilitas yang dimilikinya.

Oleh karena itu, dibutuhkan data dan kondisi penyandang disabilitas dalam perspektif kesehatan untuk memahami dan mengukur kebutuhan penyandang disabilitas dalam kaitannya dengan penyediaan pelayanan kesehatan, serta monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan. Namun, kesehatan bukanlah satu bidang yang dapat berdiri sendiri. Derajat dan pelayanan kesehatan juga dipengaruhi oleh kondisi sosial budaya serta pelayanan dan penyediaan fasilitas sektor lain. Sehingga dari latar belakang tersebut perlu dilakukan penelitian mengenai perkembangan psikososial penyandang tuna daksa yang menjalani proses rehabilitasi di Panti Sosial Bina Daksa Wirajaya Makassar. Hipotesis yang dibangun dalam penelitian ini yaitu adanya hubungan yang signifikan antara proses rehabilitasi terhadap perkembangan psikososial penyandang tuna daksa

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif. Lokasi

penelitian dilaksanakan di Panti Sosial Bina Daksa Wirajaya Makassar Jl. A.P. Pettarani Makassar.

Metode yang digunakan dalam penelitian adalah observasional analitik dengan pendekatan penelitian *cross sectional*. Melalui pendekatan *cross sectional*, peneliti dapat memperoleh pemahaman utuh dan terintegrasi mengenai interelasi variabel independen dalam hal ini proses rehabilitasi (penerimaan pelayanan rehabilitasi, dampak pelayanan rehabilitasi dan masa rehabilitasi) terhadap variabel dependen yaitu perkembangan psikososial (penerimaan diri, kemandirian dan penyesuaian diri) penyandang tuna daksa di Panti Sosial Bina Daksa Wirajaya Makassar.

Populasi, Sampel, Teknik Pengambilan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh klien rehabilitasi di Panti Sosial Bina Daksa Wira Jaya Makassar tahun 2015 dengan jumlah 120 orang. Untuk penentuan sampelnya menggunakan metode *multi stage sampling* dimana penghitungan jumlah sampel menurut *Slovin* diperoleh sampel sebanyak 92 orang kemudian diproporsional berdasarkan tahun masuk klien rehabilitasi yang diuraikan dengan menggunakan *proportional random sampling* dan setelah sampel dibedakan untuk tiap tahun masuk rehabilitasi, responden

dipilih dengan menggunakan teknik *simple random sampling*.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan tabel 1, dari 92 responden 54,3 % dengan penerimaan pelayanan rehabilitasi yang baik memiliki perkembangan psikososial yang tinggi, 14,2 % dengan penerimaan pelayanan rehabilitasi yang baik memiliki perkembangan

psikososial responden.

Berdasarkan tabel 2, dari 92 responden 54,3 % dengan dampak pelayanan rehabilitasi yang baik bagi diri responden memiliki perkembangan psikososial yang tinggi, 15,2 % dengan dampak pelayanan rehabilitasi yang baik bagi diri responden memiliki perkembangan psikososial yang rendah, 1,1 % dengan dampak pelayanan rehabilitasi yang kurang bagi diri responden

Tabel 1. Hasil Uji Analisis Korelasi Penerimaan Pelayanan Rehabilitasi terhadap Perkembangan Psikososial Responden di PSBDW Makassar Tahun 2015

Penerimaan Pelayanan Rehabilitasi	Perkembangan Psikososial				Total		<i>p value</i>
	Tinggi		Rendah		N	%	
	n	%	n	%			
Baik	50	54,3	13	14,2	63	68,5	
Cukup	1	1,1	28	30,4	29	31,5	0,000
Total	51	55,4	41	44,6	92	100	

Sumber: Data Primer, 2015

psikososial yang rendah, 1,1 % dengan penerimaan pelayanan rehabilitasi yang cukup memiliki perkembangan psikososial yang tinggi, dan 30,4 % dengan penerimaan pelayanan rehabilitasi yang cukup memiliki perkembangan psikososial yang rendah.

Serta dengan nilai *p value*=0,000 ($p<0,05$), maka hipotesis dapat diterima karena memiliki hubungan yang signifikan antara penerimaan pelayanan rehabilitasi yang didapatkan responden dengan perkem-

memiliki perkembangan psikososial yang tinggi, dan 29,4 % dengan dampak pelayanan rehabilitasi yang kurang bagi diri responden memiliki perkembangan psikososial yang rendah.

Serta dengan nilai *p value*=0,000 ($p<0,05$), maka hipotesis dapat diterima karena memiliki hubungan yang signifikan antara dampak pelayanan rehabilitasi bagi responden dengan perkembangan psikososial responden.

Berdasarkan tabel 3, dari 92 responden 43,4 % yang sudah lama menjalani rehabilitasi memiliki perkembangan psikososial yang tinggi, 20,7 % yang sudah lama menjalani rehabilitasi memiliki perkembangan psikososial yang rendah,

proses rehabilitasi yang efektif memiliki perkembangan psikososial yang rendah, 1,1 % dengan proses rehabilitasi yang kurang efektif memiliki perkembangan psikososial yang tinggi, dan 29,3 % dengan proses rehabilitasi yang kurang efektif memiliki

Tabel 2. Hasil Uji Analisis Korelasi Dampak Rehabilitasi terhadap Perkembangan Psikososial Responden di PSBDW Makassar Tahun 2015

Dampak Pelayanan Re- habilitasi	Perkembangan Psikososial				Total		<i>p value</i>
	Tinggi		Rendah		N	%	
	N	%	n	%			
Baik	50	54,3	14	15,2	64	69,5	
Kurang	1	1,1	27	29,4	28	30,5	0,000
Total	51	55,4	41	44,6	92	100	

Sumber: Data Primer, 2015

12,0 % yang masih baru menjalani rehabilitasi memiliki perkembangan psikososial yang tinggi, dan 23,9 % yang masih baru menjalani rehabilitasi memiliki perkembangan psikososial yang rendah.

Serta dengan nilai *p value*=0,001 ($p < 0,05$), maka hipotesis dapat diterima karena memiliki hubungan yang signifikan antara lama menjalani rehabilitasi dengan perkembangan psikososial responden.

Berdasarkan Tabel 4 dari 92 responden 54,3 % dengan proses rehabilitasi yang efektif memiliki perkembangan psikososial yang tinggi, 15,3 % dengan

perkembangan psikososial yang rendah.

Serta dengan nilai *p value*=0,000 ($p < 0,05$), maka hipotesis dapat diterima karena memiliki hubungan yang signifikan antara proses rehabilitasi terhadap perkembangan psikososial responden.

PEMBAHASAN

Hubungan Penerimaan Pelayanan Rehabilitasi terhadap Perkembangan Psikososial Penyandang Tuna Daksa

Berdasarkan hasil uji analisis bivariat mengenai subvariabel proses rehabilitasi yaitu penerimaan pelayanan rehabilitasi

terhadap perkembangan psikososial penyandang tuna daksa, maka diperoleh hasil bahwa hipotesis yang diajukan peneliti dapat diterima yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara penerimaan pelayanan rehabilitasi terhadap perkembangan psikososial penyandang tuna daksa yang sedang menjalani proses rehabilitasi. Kesimpulan terse-

analisis ketiga bimbingan tersebut masing-masing bimbingan memiliki hubungan yang signifikan terhadap perkembangan psikososial klien rehabilitasi. Dimana klien rehabilitasi yang menjadi responden dalam penelitian ini sudah mendapatkan semua pelayanan rehabilitasi pokok atau secara umum, walaupun ia baru menjalani rehabili-

Tabel 3. Hasil Uji Analisis Korelasi Masa Rehabilitasi terhadap Perkembangan Psikososial Responden di PSBDW Makassar Tahun 2015

Masa Rehabilitasi	Perkembangan Psikososial				Total		<i>p value</i>
	Tinggi		Rendah		N	%	
	N	%	n	%			
Lama	40	43,4	19	20,7	59	64,1	
Baru	11	12,0	22	23,9	33	35,9	0,001
Total	51	55,4	41	44,6	92	100	

Sumber: Data Primer, 2015

but diambil berdasarkan nilai signifikansi yaitu $p \text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Dimana 54,3 % dari seluruh responden yang mendapatkan penerimaan pelayanan rehabilitasi dengan baik memiliki perkembangan psikososial yang tinggi dalam menjalani proses rehabilitasi.

Adanya hubungan penerimaan pelayanan rehabilitasi tersebut didukung oleh pelayanan rehabilitasi yang didapatkan oleh responden dalam hal ini peneliti hanya mengambil tiga bimbingan pokok yaitu bimbingan keagamaan, bimbingan psikososial dan bimbingan vokasional. Dari hasil

tasi sekitar 3 bulan, dan ditinjau dari nilai bimbingan rehabilitasi, menunjukkan hasil yang baik karena dari akumulasi nilai ketiga bimbingan tersebut, didominasi nilai yang baik.

Hubungan Dampak Pelayanan Rehabilitasi terhadap Perkembangan Psikososial Penyandang Tuna Daksa

Sebagian besar responden memiliki dampak pelayanan rehabilitasi yang baik dalam menjalani proses rehabilitasi, dampak pelayanan rehabilitasi dalam penelitian ini dinilai dari kebermanfaatan pelayanan rehabilitasi yang diberikan, metode yang

digunakan dalam setiap pelayanan rehabilitasi, motivasi, semangat serta besarnya minat klien rehabilitasi dalam mengikuti setiap proses rehabilitasi. Untuk hasil uji analisis bivariat dari dampak pelayanan rehabilitasi ini, hipotesis yang diajukan peneliti dapat diterima dengan p value = 0,000 ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dampak pelayanan rehabilitasi terhadap perkembangan psikososial penyandang tuna daksa yang sedang menjalani proses rehabilitasi.

Untuk dampak pelayanan rehabilitasi, peneliti tidak hanya mengajukan pertanyaan dari kuesioner, tetapi juga melakukan wawancara non-formal mengenai variabel tersebut. Dari hasil wawancara tersebut, sebagian besar responden merasakan banyaknya manfaat dari kegiatan rehabilitasi, yaitu mereka merasa senang karena telah memiliki keterampilan sebagai penjamin untuk mendapatkan pekerjaan kelak, mereka juga merasakan indahnya kebersamaan menjalani proses rehabilitasi bersama para klien rehabilitasi dan juga instruktur mereka, dan pada akhirnya mereka merasa lebih bersemangat dalam menjalani kehidupan walau dalam kondisi terbatas. Selain dari manfaat yang dirasakan klien rehabilitasi proses ini juga berdampak pada minat klien rehabilitasi dalam mengikuti proses rehabilitasi, ada beberapa responden yang merasa jenuh dalam mengikuti kegiatan terse-

but. Hal ini disebabkan karena mereka merasa metode yang diberikan kurang cocok untuk mereka, tetapi mereka tetap menjalani proses tersebut karena mereka memiliki keyakinan bahwa kegiatan rehabilitasi tersebut menjadikan hidup mereka lebih baik dan terarah.

Hasil analisis variabel dampak pelayanan rehabilitasi bagi responden sejalan dengan hasil penelitian Febrina Odelia M.S (2013) untuk variabel dampak dari pelaksanaan program keterampilan (salah satu program rehabilitasi) bagi penyandang tuna rungu wicara. Program ini membawa dampak positif bagi responden dalam kategori efektif dengan nilai jumlah rata-rata 0,62. Hasil ini dinilai dari responden yang sudah dianggap mampu akan mengikuti praktek belajar kerja, karena telah memiliki keterampilan sesuai dengan jurusan mereka dan telah menerima dengan baik keseluruhan pembelajaran yang telah diberikan oleh instruktur mereka.

Hubungan Masa Rehabilitasi terhadap Perkembangan Psikososial Penyandang Tuna Daksa

Dari seluruh responden dalam penelitian ini sekitar 43,4 % responden yang sudah lama menjalani rehabilitasi dalam kurun waktu 12-24 bulan diketahui memiliki perkembangan psikososial yang tinggi. Oleh karena p value = 0,001 ($p < 0,05$), maka terdapat hubungan yang

signifikan antara masa rehabilitasi terhadap perkembangan psikososial penyandang tuna daksa.

Menurut Kepala Seksi PAS (Program dan Advokasi Sosial) bapak Yakub, S.Sos., M.Si menyatakan bahwa klien rehabilitasi yang sudah lama menjalani proses rehabilitasi tentu saja telah menunjukkan banyak perubahan baik dari segi fisik maupun psikis, karena mereka telah mendapatkan seluruh pelayanan rehabilitasi secara maksimal. Untuk itu, interaksi yang diberikan oleh klien yang sudah lama menjalani rehabilitasi tentu saja lebih baik dari yang baru menjalani rehabilitasi, karena mereka yang baru menjalani proses rehabilitasi masih memiliki kecanggungan dalam ranah sosial, sehingga mereka terkadang merasa malu dan tidak percaya diri berada dalam lingkungan yang baru. Untuk itu mengapa proses rehabilitasi dilaksanakan selama kurang lebih dua tahun, agar mereka dapat memperoleh perubahan besar bagi hidup mereka dan mampu hidup secara produktif setelah lulus dari kegiatan rehabilitasi tersebut.

Hubungan Proses Rehabilitasi terhadap Perkembangan Psikososial Penyandang Tuna Daksa

Dalam sejarah praktik pelaksanaan rehabilitasi, berdasarkan tulisan Marco Polo pada perjalanannya ke Kaisaran Mongol, ia mencatat bahwa di kerajaan tersebut para petugas patroli jalanan selalu melakukan

kegiatan terhadap orang-orang yang mengalami kecacatan dan kelemahan lainnya. Mereka ini selanjutnya ditampung dalam suatu rumah perawatan semacam panti rehabilitasi yang didirikan di setiap kota, untuk disembuhkan dan dididik agar mampu melaksanakan kehidupannya secara wajar (Sri Widati, 2005).

Hasil uji analisis bivariat *chi-square* hubungan proses rehabilitasi terhadap perkembangan psikososial menunjukkan hasil yang signifikan dengan p value = 0,000 ($p < 0,05$), artinya terdapat hubungan antara proses rehabilitasi terhadap perkembangan psikososial penyandang tuna daksa. Dimana sekitar 54,3 % dari seluruh responden dalam penelitian ini yang menjalani proses rehabilitasi dengan efektif memiliki perkembangan psikososial yang tinggi.

Adanya hubungan antara proses rehabilitasi terhadap perkembangan psikososial penyandang tuna daksa ditinjau dari hasil analisis variabel penerimaan pelayanan rehabilitasi, dampak pelayanan rehabilitasi, dan lama menjalani rehabilitasi dengan nilai signifikansi masing-masing $< 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan antara penerimaan pelayanan rehabilitasi bagi responden, dampak pelayanan rehabilitasi bagi responden dan masa rehabilitasi terhadap perkembangan psikososial penyandang tuna daksa. Dan hal tersebut juga didukung oleh subvariabel pen-

erimaan tiga bimbingan yang diteliti yaitu bimbingan keagamaan, bimbingan psikososial dan bimbingan vokasional. Dari ketiga bimbingan tersebut masing-masing juga memiliki nilai signifikansi $<0,05$.

Untuk hasil analisis proses rehabilitasi terhadap perkembangan psikososial

dengan hasil penelitian La Tatong, Maria Pandu dan Syaifullah Cangara (2010) yang menyatakan bahwa Intervensi Pekerja Sosial yang dilakukan mulai dari pendekatan awal, asesmen, penyusunan rencana intervensi, intervensi dalam bentuk bimbingan

Tabel 4. Hasil Uji Analisis Korelasi Proses Rehabilitasi terhadap Perkembangan Psikososial Responden di PSBDW Makassar Tahun 2015

Proses Rehabilitasi	Perkembangan Psikososial				Total		<i>p value</i>
	Tinggi		Rendah		N	%	
	n	%	n	%			
Efektif	50	54,3	14	15,3	64	69,6	0,000
Kurang Efektif	1	1,1	27	29,3	28	30,4	
Total	51	55,4	41	44,6	92	100	

Sumber: Data Primer, 2015

penyandang tuna daksa yang diperoleh sesuai dengan yang telah diungkapkan oleh Dra. Fransisca Iriani Roesmala Dewi, M.Si., staf pengajar Fakultas Psikologi Universitas Tarumanegara saat ujian promosi doktor di Fakultas Psikologi UGM (2009, Liputan/Berita dalam situs www.ugm.ac.id). Program/layanan rehabilitasi dijadikan prioritas utama dalam upaya proses integrasi sosial, peran sosial yang aktif, dan peningkatan kualitas hidup remaja cacat fisik. Di samping itu, rehabilitasi psikososial juga memberikan kesempatan yang luas untuk magang dalam dunia kerja.

Hasil analisis ini juga sejalan

fisik, mental, sosial dan pelatihan keterampilan bermanfaat bagi penyandang cacat tubuh klien Panti Sosial Bina Daksa Wirajaya Makassar. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara intervensi pekerja sosial dengan perubahan perilaku sosial penyandang cacat tubuh untuk dapat beradaptasi dengan lingkungan sosialnya. Setiap peningkatan 1% intervensi pekerja sosial akan meningkatkan sikap/opini penyandang cacat tubuh sebesar 2%. Oleh karena itu kompetensi pekerja sosial yang didukung oleh sarana dan prasarana perlu ditingkatkan agar dapat memberi pelayanan yang lebih

profesional.

Selain itu, hasil penelitian ini didukung oleh wawancara pada beberapa subjek penelitian dan instruktur reponden. Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebelum menjalani proses rehabilitasi responden mengakui bahwa mereka pernah merasa tidak adil atas kedisabilitasannya, dan merasa malu terhadap orang lain, sehingga sulit bagi responden untuk bersosialisasi dengan nyaman. Selain itu mereka pernah merasa tidak berarti atas kedisabilitasannya sehingga sering merasa gusar dan terkadang marah, sehingga mereka selalu bergantung terhadap orang disekitarnya untuk menyelesaikan kegiatan mereka. Tetapi setelah mereka mengikuti proses rehabilitasi, banyak perubahan dalam diri mereka. Mereka merasa lebih berharga setelah dibekali ilmu dan keterampilan yang didapatkan dari kegiatan rehabilitasi, mereka mampu menyesuaikan diri dengan orang-orang di lingkungan tempat rehabilitasi dan mereka mengatur dan menyelesaikan sendiri rutinitas mereka tanpa melibatkan banyak bantuan dari orang lain.

Proses rehabilitasi untuk perkembangan psikososial penyandang tuna daksa tersebut merupakan salah satu bentuk dari kepedulian masyarakat terhadap mereka yang mengalami disabilitas agar dapat hidup secara produktif. Telah dijelaskan pada tinjauan teoritis bahwa ada beberapa

ayat dan hadist yang menegaskan bahwa penyandang tuna daksa berhak mendapatkan tempat yang sama di masyarakat, tidak ada pendiskriminasian terhadap sosial dan finansialnya. Salah satu ayat Al-Qur'an yang menegaskan tentang larangan islam dalam hal pendiskriminasian terhadap kaum difabel, tercantum pada Q.S Abasa/80: 1-5.

عَبَسَ وَتَوَلَّى ۱ أَنْ جَاءَهُ الْأَعْمَى ۲ وَمَا يُدْرِيكَ لَعَلَّهُ
يَزْكَى ۳ أَوْ يَذَّكَّرُ فَتَنْفَعَهُ الذِّكْرَى ۴ أَمَا مَن أَسْتَعْنَى ۵

Terjemahnya :

“Dia (Muhammad), berwajah masam dan berpaling; karena seorang buta telah datang kepadanya (Abdullah bin Ummi Maktum); Dan tahukah engkau (Muhammad) barangkali dia ingin menyucikan diri; atau dia (ingin) mendapatkan pengajaran, yang memberi manfaat kepadanya?”

Dalam tafsir Al-Azhar surah Abasa, Allah *subhannahu wa ta'ala* memberikan teguran kepada Nabi Muhammad *shallallahu alaihi wa sallam* yang telah berwajah masam dan berpaling karena seorang buta telah datang kepadanya yaitu Ibnu Ummi Maktum. Rasulullah *shallallahu alaihi wa sallam* diberi teguran oleh Allah *subhannahu wa ta'ala* bahwa Ibnu Ummi Maktum itu memiliki harapan yang lebih besar untuk berkembang menjadi seorang yang suci, seorang yang bersih hatinya, walaupun dia buta. Karena meskipun mata buta, tetapi jiwa bersih, kebutaan tidaklah akan menghambat kemajuan iman seseorang.

Dari ayat tersebut sangat jelas bahwa

dalam ajaran islam tidak ada pendiskriminasian terhadap siapapun, termasuk mereka yang mengalami disabilitas. Mereka berhak menjadi bagian dari masyarakat pada umumnya, mereka berhak mendapatkan pengajaran, mereka berhak dalam mengikuti kegiatan-kegiatan yang bermanfaat.

Selain ayat di atas, penyandang disabilitas erat kaitannya dengan kepedulian sosial dalam perspektif hadist Rasulullah s.a.w. :

Artinya:

“Dari Abu Hurairah berkata, Rasulullah SAW. Bersabda, ‘barang siapa melepaskan dari seorang muslim satu kesusahan dari kesusahan-kesusahan di dunia, niscaya Allah melepaskan dia dari kesusahan-kesusahan hari kiamat. Dan barang siapa memberi kelonggaran kepada orang yang susah, niscaya Allah akan memberi kelonggaran baginya di dunia dan akhirat; dan barang siapa menutupi aib seorang muslim, niscaya Allah menutupi aib dia di dunia dan di akhirat. Dan Allah selamanya menolong hamba-Nya, selama hambanya menolong saudaranya.” (H.R.Muslim)

Hadist di atas mengajarkan kepada kita untuk selalu memperhatikan sesama muslim dan memberikan pertolongan jika seseorang mendapatkan kesulitan. Dalam pandangan Islam seseorang tidak akan dikatakan sempurna imannya sampai ia mencintai saudaranya seperti ia mencintai dirinya sendiri. Untuk itu, setiap orang wajib untuk saling tolong menolong teruta-

ma kepada mereka yang mengalami ketidakmampuan.

Dalam perspektif kesehatan proses rehabilitasi sosial tersebut merupakan salah satu pelayanan kesehatan bagi penyandang disabilitas, dimana pelayanan rehabilitasi membutuhkan data dan kondisi penyandang disabilitas agar dapat dipahami dan mengukur kebutuhan mereka dalam kaitannya dengan penyediaan pelayanan kesehatan, serta monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan. Derajat dan pelayanan kesehatan tersebut dipengaruhi oleh kondisi sosial budaya serta pelayanan dan penyediaan fasilitas sektor lain. Sehingga proses rehabilitasi sosial ini bermuara pada ranah epidemiologi sosial, karena dapat memberikan kontribusi yang bernilai melalui penjelasan tentang determinan sosial kesehatan dan penyakit, serta dampak organisasi dan struktur sosial terhadap kesehatan dan akses pelayanan kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data, maka kesimpulan yang dapat diperoleh pada penelitian ini adalah Ada hubungan yang signifikan antara penerimaan pelayanan rehabilitasi bagi responden terhadap perkembangan psikososial penyandang tuna daksa, dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Dan dimana masing-masing subvariabel penerimaan pelayanan rehabilitasi

(bimbingan keagamaan, bimbingan psikososial, dan bimbingan vokasional) juga memiliki hubungan terhadap perkembangan psikososial penyandang tuna daksa dengan nilai signifikansi masing-masing $<0,05$. Ada hubungan yang signifikan antara dampak pelayanan rehabilitasi bagi responden terhadap perkembangan psikososial penyandang tuna daksa, dengan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Ada hubungan yang signifikan anatar masa rehabilitasi terhadap perkembangan psikososial penyandang tuna daksa, dengan nilai signifikansi $p=0,001$ ($p<0,05$).

Berdasarkan hasil analisis dari ketiga variabel (penerimaan pelayanan rehabilitasi, dampak pelayanan rehabilitasi dan masa rehabilitasi) tersebut dapat diketahui bahwa variabel-variabel tersebut memiliki hubungan yang signifikan terhadap perkembangan psikososial penyandang tuna daksa dengan nilai signifikansi masing-masing variabel tersebut $<0,05$. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa proses rehabilitasi menunjukkan adanya hubungan yang signifikan terhadap perkembangan psikososial penyandang tuna daksa di Panti Sosial Bina Daksa Wirajaya Makassar dengan nilai signifikansi $p=0,000$ ($p<0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

Asrori, M., dan Ali, M. 2008. *Psikologi*

Remaja: Perkembangan Peserta Didik.

Jakarta: PT. Bumi Aksara

Depag RI. 2010. *Al-Qur'an Tajwid dan Terjemah*. Bandung : CV Penerbit

Diponegoro

Depsos RI. 2005. *Bimbingan Sosial Bagi Penyandang Cacat Dalam Panti*. Jakarta: Direktorat Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat.

Efendi, Muhammad. 2006. *Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta: Bumi

Aksara

Fitriana, Annisa. 2010. Self Concept dengan Adversity Quotient pada Kepala Keluarga Difabel Tuna Daksa. *Jurnal Online Psikologi*. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Semarang.

Friedman, H. S. & Schuckack M. W. 2006. *Kepribadian: Teori klasik dan riset modern (edisi ketiga)*. Jakarta: Erlangga.

Hamka, Buya. *Tafsir Al Azhar, 30 Juz, 9 jilid tebal*. Hard cover.

Ismail, Amaliah. 2008. Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri Ibu dari Anak Autis. *Skripsi Sarjana*. Unika Soegijapranata Semarang.

Karyanta, Nugraha, Arif. 2010. Self-Esteem pada Penyandang Tuna Daksa. *Jurnal Psikologi*. Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Kusumawardhani, Arifah dan Hartati, Sri dan Setyawan, Imam. 2010 . Hubungan Kemandirian dengan Adversity Intelligence pada Remaja Tuna Daksa di SLB-D YPAC Surakarta. *Proceeding Konferensi Nasional II Ikatan Psikologi Klinis – Himpsi*. Fakultas Psikologi Universitas

- Diponegoro.
- Lee GK. 2010. *Vocational Rehabilitation for People with Disabilities*. In: JH Stone, M Blouin, editors. *International Encyclopedia of Rehabilitation*. Available online: <http://cirrie.buffalo.edu/encyclopedia/en/article/128/>. Diakses pada tanggal 16 Desember 2014 pukul 18.56 WITA.
- Machdan, Denia, Martini dan Hartini, Nurul. 2012. Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja Pada Tunadaksa Di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Tubuh Pasuruan. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*. Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya.
- Odelia, Febirna. 2013. Efektivitas Program Pelatihan Keterampilan bagi Penyandang Cacat Tuna Rungu Wicara di UPT Pelayanan Sosial Tuna Rungu Wicara dan Lansia Pematang Siantar. *Skripsi Sarjana*. Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Sumatera Utara.
- Rakhmat, Jalaluddin. 2008. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Tatong, La dan Pandu, Maria dan Cangara Syaifullah. 2012. Hubungan Intervensi Pekerja Sosial dengan Perubahan Perilaku Sosial Penyandang Cacat dalam Beradaptasi Sosial di Panti Sosial Bina Daksa Wirajaya Makassar. *Jurnal Online*. Analisis, Juni 2012, Vol1 No.1 : 78-84.
- Saifuddin, Azwar. 2012. *Penyusunan Skala Psikologi, Edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Soekidjo, Notoadmojo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Somantri, 2006. *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung : Rafika Aditama.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung : ALFABETA.
- Suharnan. 2012. Perkembangan Skala Kemandirian. *Persona, Jurnal Psikologi Indonesia*. Universitas Darul ‘Ulum Jombang.
- Suyono, Haryono. 2005. *Menyegarkan Gerakan Keluarga Sejahtera Mandiri*. Jakarta : Yayasan Dana Sejahtera Mandiri
- Widati, Sri. 2005. *Rehabilitasi Psiko Fisikal*. Bandung : PLB FIP UPI. www.haryono.com. Data Penyandang Cacat Dunia. 2005. Diakses pada tanggal 20 Januari 2015 pukul 20.17 WITA www.kemsos.go.id. Expose Data Penyandang Cacat Berdasarkan Klasifikasi ICF.