BAB IV

PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN

4.1 Orientasi Kancah dan Persiapan

4.1.1 Orientasi Kancah

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Kokap, Kulon Progo. Kecamatan Kokap merupakan salah satu kecamata di Kulon Progo dengan angka kemiskinan tertinggi (Eleonora, 2021), dengan angka ini banyak dari masyarakat Kokap yang hanya makan dan hidup seadanya sehingga kebutuhan gizi kurang terpenuhi. Selain itu kondisi geografis Kokap yang berupa pegunungan dan aksesibilitas yang sulit, membuat masyarakat disana kesulitan untuk mengakses layanan kesehatan maupun sosial (Diskominfo, 2018). Hasil wawancara juga mengatakan bahwa mayoritas masyarakat di Kokap memiliki pendidikan yang rendah karena keterbatasan ekonomi.

Berdasarkan data dari Dinas Sosial, Kecamatan Kokap merupakan daerah dengan angka disabilitas fisik tertinggi di Kulon Progo. Banyaknya jumlah penyandang cacat fisik di Kokap disebabkan karena lokasi Kokap yang berupa pegunungan dengan aksesibilitas yang sulit dan mayoritas pekerjaan masyarakat di daerah Kokap yaitu menyadap nira kelapa dengan kerentanan rawan kecelakaan kerja cukup tinggi.

Penelitian ini dilakukan pada individu yang mengalami cacat fisik atau tuna daksa baik dari kecelakaan maupun yang mengalami

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

tuna daksa dari lahir dengan usia individu berada pada rentang 20 – 50 tahun, bertempat tinggal di Kecamatan Kokap dan mengalami tuna daksa di tingkat ringan dan sedang.

Penelitian ini dilakukan pengambilan data oleh peneliti yang dimulai dari tanggal 09 Juli 2022 hingga tanggal 15 Juli 2022 yang dilakukan secara langsung dengan menggunakan teknik wawancara dan observasi yang mengacu pada aspek kualitas hidup WHOQOL.

4.1.2 Persiapan Penelitian

Peneliti melakukan berbagai persiapan sebelum pengambilan data, terdapat beberapa tahapan yang perlu dilakukan oleh peneliti, diantaranya:

a. Persiapan administrasi

Pada tahap persiapan administrasi ini, peneliti menentukan terlebih dahulu subjek yang sesuai dengan kriteria individu yaitu individu dengan tuna daksa tingkat ringan dan sedang, berada di rentang usia 20 – 50 tahun, dan bertempat tinggal di Kecamatan Kokap. Pada tahap ini peneliti juga melakukan perizinan untuk pengambilan data yang ditujukan kepada subjek dengan mengajukan *informed consent* pada setiap subjek sebagai bentuk persetujuan bahwa subjek bersedia untuk mengikuti serangkaian penelitian yang akan dilakukan peneliti.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

b. Persiapan Wawancara dan Observasi

Wawancara dan observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan peneliti. Pada tahap ini, peneliti menyusun dan mempersiapkan pedoman wawancara dan pedoman observasi yang mengacu pada aspek kualitas hidup dari WHOQOL. Dari keseluruhan aspek tersebut diambil sejmulah item yang akan mewakili masing – masing aspek untuk dikembangkan menjadi pertanyaan – pertanyaan yang lebih mendalam. Pedoman wawancara digunakan oleh peneliti untuk mengingatkan bahwa aspek – aspek tersebut harus dibahas sehingga relevan untuk digunakan, sebelum digunakan item – item tersebut didiskusikan terlebih dahulu kepada dosen pembimbing.

Pada tahap ini dipersiapkan alat perekam yaitu berupa handphone yang digunakan sebagai alat bantu disaat peneliti melakukan wawancara. Observasi yang nantinya akan dilakukan oleh peneliti terhadap subjek merupakan data tambahan sebagai penunjang dari hasil wawancara.

4.2 Laporan Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan pengambilan data diawali dengan mendatangi tempat tinggal subjek untuk memberikan *informed consent* yang digunakan sebagai pernyataan persetujuan bahwa subjek bersedia untuk melakukan wawancara. Pengambilan data dilakukan kepada lima subjek namun karena

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

subjek yang satu dianggap tidak relevan, jadi peneliti hanya menggunakan empat subjek saja.

Sebelum melakukan pengambilan data, peneliti terlebih dahulu membangun dan menjalin *rapport* dengan subjek untuk menciptakan suasana yang lebih akrab sehingga diharapkan peneliti akan memperoleh data yang benar – benar menggambarkan mengenai kondisi subjek. Pada saat wawancara, peneliti meminta izin terlebih dahulu kepada subjek untuk menggunakan alat perekam suara yang berupa *handphone* dengan menjelaskan kebutuhan alat yang akan digunakan. Selama berinteraksi dengan subjek, peneliti juga melakukan kegiatan berupa observasi yang digunakan sebagai data penunjang wawancara.

Penelitan ini menggunakan kredibilitas data berupa triangulasi dan member chek. Triangulasi pada penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi waktu. Triangulasi sumber berasal dari subjek utama dan subjek pendukung (significant other), pengumpulan data pada subjek utma dan *significant other* dilakkan di hari yang sama. Pelaksanaan pengambilan data pada subjek W dilakukan di rumah subjek sebanyak tiga kali, yang pertama melakukan *building rapport* pada hari kamis, 7 Juli 2022. Kemudian melakukan sesi wawancara pada hari sabtu, 9 Juli 2022 dengan durasi wawancara satu jam. Selanjutnya melakukan observasi pada hari minggu,10 Juli 2022 di waktu siang hari pukul 13.00 hingga 15.00 WIB.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pada subjek J, peneliti melakukan pertemuan sebanyak tiga kali di rumah subjek. Pertemuan pertama melakukan building rapport dan perizinan penelitian, kemudian pada hari minggu, 10 Juli 2022 dilakukan wawancara dengan durasi selama 35 menit. Selanjutnya dilakukan observasi pada hari senin, 11 Juli 2022 pada sore hari pukul 16.00 hingga pukul 17.00 WIB.

Pada subjek SS, peneliti melakukan *building rapport* dan perizinan melalui whatsapp kemudian bertemu denga subjek SS dirumahnya. Selanjutnya dilakukan sesi wawancara pada hari sabtu, 9 Juli 2022 selama kurang lebih 45 menit dan dilanjutkan dengan observasi pada hari selasa 12 Juli 2022 yan dilakukan pada siang hari pukul 12.30 hingga 15.00 WIB.

Pada subjek S merupakan subjek terkahir dengan waktu pertemuan sebanyak dua kali. Peneliti melakukan perizinan melalui whatsapp kemudian dilanjutkan dengan wawancara pada 13 Juli 2022 pada malam hari dengan durasi selam 32 menit. Data yang dibutuhkan dirasa kurang oleh peneliti, kemudian dilakukan sesi wawancara kedua pada hari Jumat, 15 Juli 2022 dengan durasi 12 menit. Observasi dilakukan pada hari kamis, 14 Juli 2022 di Lapangan Voli Disabilitas.

Setelah didapatkannya data, kemudian dilakukan pengolahan data yang nantinya hasil dari data tersebut akan dicek kembali dengan teknik *member chek*. Pelaksanaan *member chek* dilakukan setelah semua data terkumpul kemudian dilakukan pengecakan kembali kepada subjek, bahwa dari hasil

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

data yang diperoleh peneliti sama dengan data yang disampaikan oleh subjek.

4.3 Hasil Penelitian

4.3.1 Deskripsi Subjek Penelitian

Penelitian ini melibatkan subjek sejumlah empat orang yang merupakan penyandang tuna daksa yang ada di Kecamatan Kokap, Kulon Progo. Dari keempat subjek yang diambil datanya, masing – masing subjek mengalami kecacatan fisik dari berbagai latar belakang yang berbeda. Perbedaan ini terletak pada durasi kecacatan, faktor penyebab kecacatan, jenis kelamin, usia dan kehidupan subjek pada saat ini. Berikut adalah data dari keempat subjek penelitian:

a. Subjek (W)

Subjek W merupakan penyandang tuna daksa dari lahir, berusia 42 tahun, berjenis kelamin perempuan, dan mengidap *cerebral palsy* ringan sehingga menyebabkan subjek W mengalami gangguan pada seluruh anggota gerak tubuh.

b. Subjek (J)

Subjek J merupakan penyandang tuna daksa yang disebabkan oleh kecelakaan, berusia 47 tahun, berjenis kelamin laki – laki dengan durasi kecacatan 5 tahun dan mengalami cacat pada kaki kiri karena sebagian tulang dan syaraf kaki tidak berfungsi lagi.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c. Subjek (SS)

Subjek SS merupakan penyandang tuna daksa dari lahir, berusia 45 tahun, berjenis kelamin perempuan, dengan cacat pada bagian kaki karena ukuran kaki tidak seimbang dengan ukuran tubuh atas subjek. Tubuh atas subjek berkembang normal namun tubuh bagian bawah atau kaki tidak berkembang sempurna sehingga subjek tidak bisa berjalan tanpa alat bantu.

d. Subjek (S)

Subjek S merupakan penyandang tuna daksa yang disebabkan oleh kecelakaan, berusia 45 tahun, berjenis kelamin laki – laki dengan durasi kecacatan 18 bulan dan mengalami cacat amputasi pada kaki kiri.

4.3.2 Deskripsi Data Hasil Penelitian

Pada penelitian ini, data diperoleh dari hasil wawancara dan observasi yang mengacu pada aspek – aspek kualitas hidup dari WHOQOL, diantaranya: aspek kesehatan fisik, aspek kesehatan psikologis, aspek hubungan sosial, dan aspek lingkungan. Hasil penelitian yang diperoleh dari pengumpulan data keempat subjek sebagai berikut:

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

a. Subjek W

1) Aspek Kesehatan Fisik

a) Aktivitas sehari - hari

Pada aktivitas sehari – harinya W tidak merasa terganggu karena sudah terbiasa dari kecil sudah memiliki fisik yang kurang sempurna, namun subjek tetap kesulitan untuk bekerja (W, S1, P, 248-257). Hasil observasi menunjukan bahwa W kesulitan berjalan dan terhambat mobilitasnya karena W tidak bisa berjalan cepat dengan jalan yang serong – serong (O, S1, P, 22 – 25).

"*Dulu sih enggak ya, cuman ya itu tadi sih kalau jalan di tempat itulah terasering itu kan tak takut gitu. Walaupun rumahnya di daerah pegunungan tapi aku jarang naik turun gitu. Cuman dirumah, ya itu kalau mau sekolah dianterin sama bapak sampai sono sampai dataran rendah situ sampai jalan raya"*

Menurut En selaku anak subjek. W terlihat kesulitan beraktivitas. (W, SO1, L, 66 – 67)

"*Emm iya mbak, kalau itu jalan di bebatuan itu kadang minta digandeng takut jatuh katane*"

b) Ketergantungan obat dan alat bantu medis

Subjek W dari dulu tidak pernah mengkonsumsi obat – obatan dan tidak menggunakan alat bantu medis untuk menunjang aktivitas sehari – harinya (W, S1, 220-227). Hasil observasi menunjukan bahwa W dalam

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

melakukan aktivitas sehari – hari tidak menggunakan alat bantu gerak (O, S1, P, 107 – 108).

"*Enggak, cuma jamu dari pasar itu. Kalau nggak dibantu itu ya gimana sering tulang nyeri, punggung nyeri gitu. Kadang ya itu pergelangan kaki itu.*"

Subjek W tidak pernah konsumsi obat – obatan lagi, W mengkonsumsi obat hanya ketika dirinya sakit saja. En mengatakan bahwa W sering mengkonsumsi jamu (W, SO1, L, 50 - 51)

"*ee ibu kalau itu nggak pernah, cuman kalau sakit itu periksa ke dokter puskesmas sana. Minum obat – obatan paling kalau sakit demam atau batuk*"

c) Rasa sakit dan ketidaknyamanan

Ketika bekerja W merasa tidak nyaman dengan dirinya sendiri karena W kesulitan berjalan, walaupun demikian W tidak menggunakan alat bantu medis. Keadaan yang sekarang membuat W harus tetap nyaman melakukan pekerjaan apapun walaupun dengan keadaan cacat fisik (W, S1, P, 354-358).

"*Ya gimana ya, nyaman nggak nyaman harus dinyaman – nyamaninlah kan keadaan kan demi ini, buat hidup gitu kedepannya. Kalau kita nggak berusaha ya gimana? Itukan kita kan nggak boleh menumpang sama apa? Sama orang lain, kalau bisa kan kita harus hidup mandiri kan walaupun fisik ya kita nggak seperti orang – orang pada umumnya.*"

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

d) Kapasitas kerja

Subjek W juga mengetahui sejauh mana ia dapat bekerja dan melakukan sesuatu, W mengatakan bahwa ketika bekerja ia perlu bantuan orang lain (W, S1, P, 200-205) dan (W, S1, P, 445 – 450). Hasil observasi menunjukan bahwa W ketika bekerja seperti membuat gula perlu bantuan orang lain untuk angkat wajan dan angkat junjung barang (O, S1, P, 113 – 116)

"*Ya kadang kala kalau cuman yang enteng – enteng itu bisa sendiri, tapi kalau untuk pekerjaan yang berat – berat itu ya harus sama temennya gitu lho. Seandainya sama anak atau sama orang tua itu bantu gitu".*

"Iya masih bisa melihat, masih bisa jalan walaupun jalannya nggak seperti orang – orang lari cepat tapi kan masih bisa jalan walaupun pelan -pelan masih bisa, bisa bekerja walaupun pelan -pelan heheheh gitu"

Ketika bekerja En mengatakan bahwa W membutuhkan waktu yang lama untuk bekerja (W, SO1, L, 32 – 33) dan W membutuhkan bantuan orang lain ketika bekerja (W, SO1, L, 70 -72)

"*Eeee pas jalan kaki itu lama, terus eee kalau bekerja itu juga lama, pelan gitu*"

"*Ee hehe, ya biasa mbak, kalo angkat junjung barat bisa atau agak berat itu minta bantuan ke simbok kalau enggak ya aku"*

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2) Aspek Kesehatan Psikologis

a) Citra tubuh dan penampilan

Membahas citra tubuh atau penampilan subjek W pernah tidak percaya diri dengan kondisi fisiknya yang cacat karena dulu subjek W sering dihina oleh teman – temannya. W mengatakan bahwa dirinya sangat pemalu akibat sering dihina teman – temannya (W, S1, P, 555 – 559) dan (W, S1, P, 360 – 369). Namun hasil observasi menunjukan bahwa subjek W merupakan orang yang percaya diri dengan penampilannya, ditunjukan dengan subjek tidak malu dan terbuka ketika bercerita dengan peneliti (O, S1, P, 33 – 37).

"Iya banyak pikiran mau ngapain? Seandainya kita malu lah itu mau kemana ya apa mau dirumah aja gitu. Seandainya kita ketemu orang entar dikucilkan lagi gitulah pokoknya"

"Ho'o (iya) bersosialisasi sama tetangga sama itu orang – orang disekitar kita. Kan dulu akunya ini orang pemalu kalau ada orang itu permisi kulo nuwun itu pasti saya langsung sembunyi, karena malu to sering diejekin sama itu sama tetangga sama teman-teman dulu itu. Aku kalau seandainya kita sama-sama jalan itu sering ditinggal"

En selaku anak subjek mengatakan bahwa ibunya orang yang percaya diri dengan penampilannya (W, SO1, L, 78 – 80).

"*Iya mbak, percaya diri ibu kemana – mana juga kadang sendiri dan nggak malu juga kalo ketemu orang - orang*"

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

b) Perasaan positif

Keterbatasan fisik tidak membuat W merasa menjadi individu yang lemah, menurut W keterbatasan tidak dijadikan sebagai alasan untuk tidak mandiri. W menerima dirinya dengan perasaan yang positif bahwa dirinya bisa bekerja dan mandiri (W, S1, P, 426 - 429). Hasil observasi menunjukan bahwa W optimis dan yakin terlihat dari W menjawab pertanyaan peneliti dengan tegas (O, S1, P,)

"*Iya, hm'm yang penting kan kalo aku mah gini yang penting aku nggak minta-minta sama dia gitu. Gitu aja heheh prinsipnya*".

En juga mengatakan bahwa ibunya tidak pernah mengeluh dengan kondisi cacat fisiknya, En mengetahui bahwa ibunya adalah orang yang optimis dan tidak mudah menyerah (W, SO1, P,).

"*Eee iya mbak ee tapi ibu tuu apa yoo, enggak yang malu atau menutup diri. Ibu tu pede mbak dan yaa gitu malah lebih semangat ibu dibanding aku kalo ngapa ngapain*"

c) Perasaan negatif

W memiliki perasaan negatif yang sudah lama dan W kesulitan untuk keluar dari keadaan tersebut (W, S1,P, 81 – 83). Namun W sudah tidak takut lagi untuk berjalan karena sudah terbiasa dengan keadaannya.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

"*Itu kan rasanya gitulah sakit nyeri dan takut kalau seandainya udah berdiri mau jalan itu takut kalau jatuh gitu*"

d) Spiritualitas/ keyakinan personal

Subjek W percaya bahwa semua itu adalah cobaan yang diberikan oleh Tuhan untuk dirinya dan subjek W harus mensyukuri kehidupannya saat ini (W, S1, P, 576 – 584).

"Ya ini, kita memahami apa namanya kita sendiri, kita memang ditakdirkan seperti ini gitu. Kan harus ber apa namanya kan punya fisik seperti ini ya harus disyukuri aja nggak usah neko-neko (aneh-aneh). Walaupun sih kalau lihat orang yang normal apalagi perempuan itu terlihat itu seksi, apa -apa kan ya juga ngiri to kayaknya".

e) Berpikir, belajar daya ingat dan konsentrasi

Cerebral palsy yang diderita subjek sejak lahir membuat subjek W mengalami hambatan dari berbagai hal, salah satunya adalah kesulitan untuk berpikir dan mengalami penurunan pada daya ingat, selain itu W juga kesulitan untuk berkonsentrasi ketika melakukan aktivitas (W, S1, P, 462 – 467).

"Seperti apa ya? Kalau kita kan sering itu dikasih masukan apa itu kita apa namanya orang ngomong kita buat menerjemahkan itu sulit kalau saya mah. Itu harus lama sekali itu harus berapa hari baru itu ini di otak heheh"

Kesulitan untuk memahami sesuatu dibenarkan oleh En karena memang ibunya (W) kesulitan untuk

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

memahami sesuatu yang dirasa sulit bagi ibunya (SO, S1, L).

"*Hehehe gimana ya mbak kayak gitulah ibu, agak nggak mudeng kadang tapi ya udah biasa kaya gitu*"

3) Aspek Hubungan Sosial

a) Hubungan Personal

Hubungan interpersonal W baik karena W saat ini sudah mengikuti berbagai kegiatan di masyarakat (W, S1, P, 685 – 691). Hasil observasi juga menunjukan bahwa W sangat ramah dengan orang baru (peneliti), W juga tidak menjadi pemalu lagi dengan menyapa peneliti terlebih dahulu dan terbuka kepada peneliti (O, S1, P, 10 – 13).

"*Kalau di masyarakat kalau ada kumpulan PKK atau apa itu kan biasa aja tetap ikut, kan kita juga udah tua-tuakan masak mau mengejek ejek yang kaya gini kan nggak mungkin dan udah di lingkungannya juga*"

Menurut En, subjek bersosialisasi biasa ke lingkungan sekitar (W, SO1, L, 102 – 104).

"*Ya kalau sama tetangga biasa aja mbak, tetap kumpul sama tetangga juga kalau lagi itu PKK atau ada acara gitu aja*"

b) Dukungan Sosial

Subjek W mengatakan bahwa dulunya sering dirundung, hal itu membuat W menjadi pemalu dan minder. Perasaan negatif itu dulunya sering muncul

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

karena tidak ada dukungan dari teman – teman sebayanya (W, S1, 322-332).

"*Ho'o (iya) kan itu to teman saya aja yang biasa itu kalau nyelukin (memanggil) saya kaki miring gitu. Kalau jalan itu nggak bisa lurus saya, maunya itu serong melulu makannya kalau pergi ke jalan raya mah pada teman – teman mah pada bilang gini " hah itu nanti kalau malah ketabrak motor atau apa itu gimana?" kan nggak seperti teman – temannya, itu dulu pas sekolah.*"

Perasaan negatif yang dulunya sering muncul, kini sudah tidak lagi, W mendapatkan dukungan dari keluarga terutama anak dan ibunya, subjek W menjadi lebih bersemangat dan percaya diri. (W, S1, P, 594 – 596) dan (W, S1, P, 600 – 615).

"Ya kalau dikeluarga ada orang tua sama anak yang paling mendukung apapun yang saya lakukan"

"Ya kan itu tadi nggak usah neko-neko (aneh-aneh) kan hidup itu jalanin apa adanya walaupun seandainya anak, anak dengan keadaan orang tuanya seperti, apa pasti punya rasa malu kadang kala tapi dia bisa begini ah yowes bene nggon opo mamakku emang keadaane koyo ngene (yaudah tidak apa-apa, memang keadaan ibuku seperti itu") yang penting kan gak mengeluh lah gitu kalau anakku dan anakku kadang kala malah itu bikin apa namanya, ee nggak inilah malah dia percaya dirilah sebagai anak dari apa namanya? Dari orang tua yang punya keterbatasan itu tadi"

W mendapatkan dukungan dari keluarga terutama anak dan ibunya, hal ini dikatakan oleh En bahwa dirinya sangat sayang terhadap ibunya (W, SO1, L, 117 – 118)

"*Emmm ya kasih semangat gitu ajalah sama nurut kalau dibilangin*"

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c) Aktivitas Seksual

Mengenai aktivitas seksualnya, subjek W sudah pernah menikah, namun W mengatakan bahwa suaminya meninggal dunia karena sakit (W, S1, P, 742-745). Hasil observasi juga menunjukan bahwa di rumah, W tinggal bersama ibu dan anaknya saja, dengan kondisi ibunya yang sudah tua dan anaknya yang masih sekolah SMP (O, S1, P).

"*Dulu sih udah menikah wong (orang) punya anak kok nggak menikah*".

4) Aspek Lingkungan

a) Sumber finansial

Sumber finansial atau keuangan W hanya dari kebun yang dimilikinya, selain dari kebun W juga membuat gula untuk dijual ke warung atau pasar (W, S1, P, 780-782).

"Ya cuma dari berkebun tadi ya bercocok tanam tadi, kalau sayur mayur kan bisa kita bikin di pot itu"

W tidak bekerja di tempat manapun, En juga mengatakan bahwa keluarganya hanya mengandalkan hasil kebun (W, SO1, L, 125 – 126).

"*Dari ini kebun. Kan ibu nggak kerja dimana – mana cuma di rumah aja hehe*"

b) Kebebasan dan keamanan fisik

Kebebasan dan keamanan fisik subjek, W mengatakan bahwa dirinya sering merasa tidak aman dan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

dihadapkan dengan rasa kekhawatiran ketika dirinya bepergian (W, S1, P, 657-662).

"*Iya sering, sering takut juga sih seandainya kita kalau motor kan kalau udah jalan kan enak aja tapi kalau mau ngeberhentiin motor itu susahnya disitu, takut kalau entar oleng atau jatuh hehehe*"

Ketika ingin bepergian, kini W diantar oleh anaknya. En merasa khawatir ketika ibunya pergi sendirian dengan jalan naik turun sehingga En memutuskan untuk selalu mengantar ibunya ketika bepergian kemanapun (W, SO1, L, 166 – 169).

"*Iya, kadang sendiri. Kadang aku yang nganterin. tapi sering aku sih mbak. Soalnya ibu pernah jatuh di tikungan nanjak situ terus enggak aku bolehin naik motor sampai atas lagi*"

c) Pelayanan kesehatan dan sosial

Subjek W mengatakan bahwa dirinya belum mendapatkan fasilitas dan layanan kesehatan yang baik (W, S1, P, 53 – 61). Hasil observasi menunjukan bahwa W kesulitan aksesibilitas dengan jarak rumah yang jauh dari layanan kesehatan dan sosial (O, S1, P, 5 – 9).

"*Belum, belum memadai masih jauh. Kan dulu kan belum ada kendaraan yaa harus jalan kaki sampai sono gitu. Jadinya ya nggak, apalagi kan apa, orang tua kan keadaan orang tua kan dulu kan nggak seperti sekarang. Sekarang mah kalo apa namanya, tidak ada uang kalau andainya seperti sekarang kan ada pemerintah itu yang bantu*".

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

d) Lingkungan tempat tinggal

Lingkungan tempat tinggal W dirasa nyaman untuk ditinggali karena W merasa lebih tenang tinggal di daerah pegunungan (W, S1, P, 722 – 737). Hasil observasi menunjukan bahwa lingkungan tempat tinggal W berada di pegunungan dengan posisi rumah berada di paling atas jauh dari tetangga. Rumah W dikelilingi dengan pepohonan hijau yang tinggi, jarak antara rumah W dengan tetangga sangat jauh. Lingkungan tempat tinggal W jauh dari fasilitas umum dan layanan kesehatan (O, S1, P, 5 – 9)

"Kalo dikota di pinggir jalan kan entar kita susah jalan nya sulit ntar kalau ada motor atau mobil lewat mau minggir itu heee hehe susahnya itu kan seringnya kalau sekarang mah nggak seperti dulu. Kalau dulu kita jalan satu jam itu belum tentu ada kendaraan lewat, kalau sekarang mah sebentar-sebentar "ngeerrr:" (suara motor), sebentar bentar ada kendaraan. Yang bikin malah takut sekarang tu, anak aja bilang gini "aku jangan apa namanya, ee kalau bepergian jangan sendiri harus dianterin" takutnya gitu, sekarang mah ramai. Naik motor aja udah nggak boleh sekarang takutnya jalanan rame gitu".

Lingkungan tempat tinggal dirasa kurang nyaman oleh En karena lokasinya jauh dari pemukiman warga, sepi, ketika bermain En harus berjalan jauh menuju rumah temannya. En juga kesulitan selama sekolah daring karena kesulitan mendapat sinyal yang baik (W, SO1,L, 153 – 155).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

"*Nyamannya ini ee udah dari kecil jadi udah biasa teru ee enggak enaknya itu sepi mbak, terus kemana – mana jauh gitu aja hehe*"

e) Transportasi

Ketika W ingin bepergian, W harus diantar oleh anak (W, S3, P, 667-671).

"*Iya, kalau aku mah itu pilih nungguin anak, entar anak yang anterin. Seandaiya kita kalau mau kondangan ya nunggu anak gitu, kan anak sudah bisa ya heeeheehe*"

Transportasi subjek W saat ini dibantu anaknya (En) ketika subjek ingin bepergian (W, SO1, L, 166 – 169).

"*Iya, kadang sendiri. Kadang aku yang nganterin, tapi sering aku sih mbak. Soalnya ibu pernah jatuh di tikungan nanjak situ terus enggak aku bolehin naik motor sampai atas lagi*"

Kesimpulan subjek W, kualitas hidup W baik pada aspek fisiknya karena W merasa bahwa dirinya tidak memiliki hambatan ketika melakukan aktivitas. W juga tidak tergantung dengan alat bantu gerak dan obat – obatan. W juga mengetahui kemampuan kerjanya. Pada aspek psikologis, W percaya diri dengan citra tubuhnya. W yang dahulu pemalu kini sudah tidak lagi, pada aspek ini W tidak terpenuhi untuk konsentrasi dan daya ingat karena W kesulitan dalam daya pikirnya. Pada aspek hubungan sosial subjek W terpenuhi semua untuk kebutuhannya. Sedangkan pada aspek lingkungan, W mengalami permasalahan finansial yang disebabkan fisiknya kurang produktif, lingkungan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

tempat tinggal jauh dari pelayanan kesehatan dan sosial serta kesulitan transportasi umum.

b. Subjek J

1) Aspek Kesehatan Fisik

a) Aktivitas sehari - hari

Keterbatasan fisik yang dialami oleh subjek J membuatnya semakin terbatas untuk beraktivitas karena subjek J harus menyeimbangkan gerak antara kaki kanan dan kirinya. (W, S2, L, 78 – 80). Hasil observasi menunjukan bahwa J ketika bekerja sambil berdiri harus jinjit kakinya (O, S2, L, 76 – 78).

"Ho'o (iya) e posisi apa yo ee agak jinjit gitu nah tu kesulitan terutama posisi jalan manjat saya merasa kesulitan"

b) Ketergantungan obat – obatan dan alat bantu medis

Subjek J mengkonsumsi obat – obatan ketika kambuh dan harus dilakukan perawatan medis agar kondisinya kembali lebih baik. (W, S2, L, 83 – 86) dan (W, S2, L, 94 – 104). Hasil observasi menunjukan J sudah tidak menggunakan alat bantu untuk menunjang aktivitasnya, kaki J terlihat dibalut kain coklat setiap kali bekerja (O, S2, L, 86 – 88)

"Kalau kelamaan pegal mbak, selain itu kalau kadang-kadang kalau berapa bulan nggak minum obat ini apa ya mblenyeek (berair) kakinya itu hahhaa".

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

"Nggak, nggak mesti kadang-kadang anu kemarin aku sampe setengah tahun nggak konsumsi langsung ini kayak basah gitu. Mungkin pertanyaan orang banyak yang bilang diabetes ning (tetapi) saya cek biasa normal ya kadang tak belikan salep. Salep nganu yo kering kalau untuk mengurangi katanya apa itu ee biar nggak merusak ginjal itu saya beli salep soalnya obat luar nggak tak minum nek (kalau) lebih cepatnya ya obat ya diminum."

Kondisi kaki yang masih kadang kambuh dibenarkan oleh istrinya, W mengatakan bahwa kaki J masih kambuh dan harus mengkonsumsi obat atau menggunakan salep untuk meringankan rasa pegal dan mengurangi cairan yang ada di kakinya. W juga mengatakan bahwa J ketika bekerja harus dibantu dengan stagen coklat untuk membalut kaki J agar lebih kuat untuk bekerja. ketika bepergian W mengatakan bahwa J juga masih memerlukan alat bantu medis (W, SO2, P, 28 – 30) dan (W, SO2, P, 60 – 61).

"*Iya ya, kalau kambuh itu harus beli kasa gulung wes itu terus ini masih apa masih pakai kruk itu dua untuk jalan jauh. Tapi ya enggak sering*"

"Enggak itu mbak, ya tapi Cuma minum obat sama salep buat lukanya"

c) Energi dan kelelahan

Kondisi fisiknya yang cacat, membuat J tidak mampu lagi untuk bekerja secara terforsir. Subjek J ketika bekerja harus sering istirahat (W, S2, L, 193 – 195) dan (W, S2, L, 200 – 202).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

"Harus jedalah, posisi aktivitas terutama kalau posisi aktivitas berdiri, kalau duduk kalau anu bisa langsung"

"Paling ya "misale (misalnya)" mencangkul itu sekitar berapa yaa seperempat jam (25 menit) lah"

Tuna daksa yang dialami J membuat dirinya harus sering beristirahat ketika bekerja, istrinya (W) mengatakan bahwa J harus sering beristirahat ketika bekerja sambil berdiri dan melakukan aktivitas berat. Namun J dapat bekerja dalam waktu yang lama ketika J bekerja dengan cara duduk (W, SO2, P, 39 – 43).

"*Ya beda mbak hehe, namanya sudah cacat fisiknya, Pak Jamari itu kalau bekerja sambil lungguh itu ya bisa lama tapi kalau enggak sambi duduk ya harus sering istirahat soalnya pegel di pinggang. Ini to itu jalannya jinjit jadi susah.*"

d) Kapasitas kerja

J mengetahui seberapa jauh kemampuannya saat bekerja (W, S2, L, 222 – 225).

"*Ada, misalnya mau bikin kandang itu kan anu apa tebang bambu sendiri lha itu harus ada yang ngangkut yang bawain pulang harus dibantu sama istri*"

W mengatakan bahwa subjek tidak dapat mengerjakan tugas yang berat – berat (W, SO2, P, 52 – 56).

"I*ni mbak tergantung pekerjaan apa dulu, kalau Cuma buat kandang ya bisa sendiri tapi kalau harus cari bahan itu bambunya yaa harus dibantuin. Soalnya nggak bisa bawa barang berat sendiri. Nggak kaya dulu lagi mbak sekarang*"

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

2) Aspek Kesehatan Psikologis

a) Citra tubuh dan penampilan

Keterbatasan fisik yang dialaminya mengingatkan J untuk selalu mengingatkan dirinya dalam menjaga sikap dan harus sadar diri bahwa dirinya sudah tidak seperti dulu lagi (W, S2, P, 337 – 339) dan **(**W, S2, P, 343 – 352).

"Sebelum orang menyindir saya, saya sudah malah sudah anu dulu mengakui keadaanku dulu".

"Biasanya itu ya ngelihatin dengan "tatapan e piye yo raine ki meneng ning (tatapannya ya gimana ya, mukanya itu) ngelihatin terus itu, paling juga gini "alah wes kur wong pincang arep ceninngan gayane nganu gitu kan? (halah, sudah pincang kok mau gaya-gayan biasnya gitu kan?) Jadi sebelum orang meremehkan saya malah nganu dulu tak anu dulu heheheh"

Kepercayaan diri J terhadap penampilannya, dikatakan oleh istri (W) bahwa J merasa biasa saj dengan penampilannya saat ini (W, SSO2, P, 78 – 80)

"*Eee gimana yo mbak. Mungkin ya karena sudah punya tanggungjawab keluarga. Kalau mau malu terus itu minder ya mau jadi apa gitu mungkin*"

b) Perasaan positif

J memiliki motivasi untuk tetap berjuang dan semangat melanjutkan hidupnya (W, S2, L, 356 – 361). Hasil observasi menunjukan bahwa J memiliki dua anak yang satu perempuan dan yang satunya laki –laki (O, S2, L).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

"Terutama anak ya mungkin itu, terutama nomer satu itu untuk bisa menjadi bapak walaupun istilahnya gari bentuk kalau orang jawa bilang "blegernya (bentuknya) itu tok, yang penting masih bisa menjadi sosok bapak"

c) Perasaan negatif

J pernah merasa putus asa dengan hidupnya, kondisi cacat fisik yang dialaminya membuat J semakin tertekan oleh keadaan (W, S2, L, 427 – 428) dan (W, S2, L, 471 – 420).

"*Ho'o (iya) kadang mikir dulu kok nggak jatuh langsung mati sekalian*"

"*Pas posisi paling parah nah itu ya pikirannya kadang-kadang mikir mau sembuh atau mau mati. Pas kondisi parah itu memang ngedown mental. Pas apa yaa*"

Perasaan negatif sering muncul pada diri J, hal ini dikatakan oleh istrinya (W) bahwa J dulunya sangat temperamental dan kesulitan untuk mengontrol emosi (W, SO 2, P, 86 – 92).

"*Ooo ya, jadi dulu itu suami saya orangnya emosian, sedikit – sedikit marah mbak. Dulu itu kaya yang sering diem gitu. Tapi sekarang ya alhamdulillah sudah enggak lagi mbak, anaknya udah pada sekolah semua, terus kebutuhan juga makin banyak. Kalau nggak mencoba usaha ya gimana".*

d) Spiritualitas/ Keyakinan Personal

J merasa bahwa ketunadaksaan yang dialaminya disebabkan oleh ketidakadilan Tuhan, J pernah

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

menyalahkan Tuhan-Nya atas kondisi yang dideritanya saat ini (W, S2, L, 307 – 317) dan (W, S2, L, 454 – 457).

"Kalau saya itu cuma gini mbak, "opo gampang (apa, mudah) saja kadang ada yang memberi motivasi kadang aa yang ngedown kan gitu. "Pasrahin wae, ibarate (pasrahin aja ibaratnya) gini aja wayang kulit tinggal ngikuti dalangnya aja anu mungkin Yang Maha Kuasa mungkin gitu too. Diterima apa adanya gitu aja kok simple heheh nggak usah banyak anu ya istilahnya kok ngene putus asa. Uwes itu aja diterima apa adanya."

"Ooo itu pernah tapi cuma tak batin tok hehe nggak takucapiin langsung.ya itu karena kehidupan manusia itu semuanya mau tuntutan"

3) Aspek Hubungan Sosial

a) Hubungan personal

Menurut J dirinya tidak mengalami hambatan dalam menjalin hubungan interpersonal dengan orang lain, namun saat ini J sudah tidak lagi mengikuti kegiatan kelompok dimasyarkat (W, S2, L, 539 - 541).

"*Itu ya ada perbedaan misale dari kalau apa ya kumpulan atau aah itu saya udah nggak dianu, sudah nggak terdaftar*".

W juga mengatakan bahwa suaminya memiliki hubungan yang baik dengan lingkungan sekitar (W, SO2, P, 114 – 115).

"*Biasa saja mbak, tetangga ya sudah maklum mbak sama kondisi suami saya. banyak yang bantuin juga*"

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

b) Dukungan Sosial

Subjek J sekarang merasa percaya diri karena banyak orang disekelilingnya yang mendukung dan memahami kecacatan fisiknya. J merasa lebih baik dengan warga sekitar yang memahami kondisinya (W, S2, L, 570 – 571).

"*Kalau orang orang sini sudah banyak yang mendukung kok kalau ono opo opo ki nganu mbok nyelukke tak ewangi (kalau ada apa-apa itu ya manggil saya nanti saya dibantu)*"

J mendapatkan dukungan dari keluarga terutama istri dan mendapatkan dukungan sosial dari orang lain (W, SO2, P, 124)

"*ya disemangatin, didukung apa yang dikerjakan. Gitu aja mbak*"

c) Aktivitas Seksual

Mengenai aktivitas seksualnya J mengatakan bahwa dirinya sudah memiliki dua anak, namun J menyesali pernikahannya karena J merasa dulu dirinya menikah sudah terlalu tua (W, S2, L, 363 – 371).

"*Ee dua yang satu kelas lima sd, nahh masalah apa ya dulu saya menikah itu terlalu nyantai ee waktu posisi muda itu ikir ngopo kok kesusu rabi. Ngopo kok banter-banter selak arep opo (ngapain nikah kok cepat-cepat mau ngapain) saya dulu mikirnya gitu. Kebanyakan emang anu menyesal itu dibelakang mayoritas hehehe*"

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

4) Aspek Lingkungan

a) Sumber Finansial atau pendapatan

Sumber pendapatkan keluarga J setiap harinya hanya dari hasil kebun dan hasil membuat kandang (W, S2, L, 556 – 558). Hasil observasi menunjukan bahwa J setiap harinya bekerja sebagai pembuat kandang dan kerajinan keranjang. J membuat kandang dan keranjang pesanan dari orang lain, di rumahnya terdapat beberapa kandang yang sudah jadi dan siap ambil. Namun J tidak pernah membuat stok kandang karena tidak setiap hari orang akan datang kepadanya untuk membeli kandang (O, S2, L, 114 – 118).

"Ya kadang dari hasil kandang, kadang yaa ee seadanyalah tapi kadang juga dikasih orang"

Setelah mengalami cacat fisik J mengalami penurunan ekonomi, hal ini yang membuat kualitas hidup W dan suaminya menjadi buruk (W, SO2, P, 98 – 100).

"*Ya semenjak kecelakan itu mbak. Kan sudah nggak bisa manjat kelapa lagi, Enggak itu nira kelapa itu dibuat gula. Dulu kan penyebabnya itu jatuh dari pohon jati buat nyari kayu bakar untuk genen gula*"

b) Pelayanan Kesehatan dan Sosial

Kualitas pelayanan di tempat sosial masih kurang baik menurut J karena tidak semua tempat umum

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

memiliki aksesibilitas bagi disabilitas (W, S2, L, 570 – 575).

"*Belum ada misalnya kayak itu ada yang belum lama itu Balai Desa Hargomulyo itu kan dulu belum pernah ada itu tangga yang miring itu, terutama untuk kursi roda nah itu belum ada sekarang sudah ada sudah dianu*"

c) Lingkungan Tempat Tinggal

Lingkungan tempat tinggal J dirasa nyaman untuk ditempati (W, S2, L, 573 – 577). Hasil observasi menunjukan bahwa lingkungan tempat tinggal subjek J berada di daerah pegunungan yang jauh dari kota dan pusat keramaian. Suasana lingkungan sekitar sepi, jarak rumah antar warga cukup jauh dan rindang. (O, S2, L, 14 – 20).

"*Mendukung, sudah tahu keadaan saya kalau lingkungan sini. Nyaman*"

Hal ini juga dikatakan oleh istri J bahwa lingkungan tempat tinggalnya nyaman untuk ditempati (W, SO2, P, 152 -153).

"*Enggak itu nira kelapa itu dibuat gula. Dulu kan penyebabnya itu jatuh dari pohon jati buat nyari kayu bakar untuk genen gula*"

d) Partisipasi dan Kesempatan Rekreasi

Aktivitas J hanya di sekitar rumah saja, subjek J juga sudah tidak pernah bepergian jauh selama mengalami cacat fisik, ketika ingin pergi J meminta

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

bantuan ke tetangga untuk menumpang (W, S2, L, 488 – 490) dan (W, S2, L, 597 – 600)

"*Belum pernah e , kalau bepergian paling cuma ke sekolah itu tok tempat anak, kalau lainnya belum pernah*"

"*Saya kalau bepergian kaya layat (takziah) atau keperluan apa itu cuma apa "ndompleng atau nunut (numpang)" tetangga ee minta tolong*"

e) Transportasi

Menurut J, keluarganya tidak pernah bepergian bersama karena mereka tidak memiliki kendaraan bermotor (W, S2, L, 488 - 490).

"*Belum pernah ee kalau bepergian paling cuma ke sekolah itu tok, tempat anak kalau lainnya belum* "

J mendapatkan bantuan motor roda tiga dari Yayasan Yakkum, namun karena J merasa motor tersebut tidak aman jadi J tidak pernah memakai motor tersebut (W, S2, L, 589 – 594).

"*Dapat dari bantuan. Tapi sayangnya belum pernah saya pakai karena belakang, remnya belakang itu cuma sebelah jadi tu anu apa ya banting setir kalau los dikit bahaya dan sudah hampir dua tahun nggak dipakai*"

Kesimpulan subjek J, pada aspek fisik kualitas hidup J kurang baik karena pada aspek ini J merasa mengalami gangguan aktivitas dan mobilitas, masih ketergantungan obat – obatan, serta harus bekerja sesuai dengan batas kemampuan yang berbeda dari orang normal. Kemudian untuk aspek psikologis, J merasa bahwa dirinya percaya diri dengan citra tubuhnya,

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

memiliki motivasi untuk melanjutkan hidup, adanya perasaan negatif yang kini sudah memudar namun J belum dikatakan baik dalam spiritualitasnya. Pada aspek hubungan sosial, J memiliki hubungan interpersonal, dukungan keluarga dan sosial yang baik. Namun pada aspek lingkungan, J sangat kekurangan pada sumber finansial, kemudian aksesibilitas yang sulit dijangkau. Kurang terpenuhinya kesempatan rekreasi karena tidak adanya transportasi pribadi.

c. Subjek SS

1) Aspek Kesehatan Fisik

a) Aktivitas sehari - hari

Keterbatasan fisik yang dialaminya tidak membuat SS mengalami kesulitan atau terhambat untuk beraktivitas. (W, S3, P, 160 – 162). Hasil observasi menunjukan bahwa SS berjalan dengan cara mengesot tanpa alat bantu gerak, hal itu terlihat ketika peneliti datang ke rumahnya dan diminta SS untuk makan. SS berpindah dari teras ke ruang tengah dengan cara ngesot karena tidak menggunakan alat bantu (O, S3, P, 24 – 32).

"*Hambatan yang mengganggu aktivitas itu nggak ada mbak, paling cuma mengantuk biasa, kaki kesemutan biasa*"

Tidak ada hambatan ketika bekerja tidak dibenarkan oleh W sebagai anak, W mengatakan bahwa ibunya

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

seringkali kesulitan berjalan jika tidak menggunakan tongkat (W, SO3, P, 27 – 29).

"*Enggak mbak, paling pegel aja kalau kelamaan duduk atau berdiri itu agak sakit katanya*"

b) Ketergantungan obat – obatan dan alat bantu medis

Subjek SS mengatakan bahwa dirinya tidak pernah bergantung pada obat – obatan rumah sakit namun menjalani aktivitasnya SS harus dibantu dengan alat bantu medis agar tetap bisa beraktivitas (W, S3, P, 217 – 219). Hasil observasi menunjukan bahwa SS ketika berjalan menemui subjek menggunakan alat bantu dua tongkat jalan (O, S3, P, 20 – 24)

"*Enggak bisa mbak soalnya kayak pinggang ini kayaknya lemah gitu mbak, berat untuk menyangga*"

c) Energi dan kelelahan

Tuna daksa yang dialami SS membuat dirinya SS tidak dapat berdiri atau duduk terlalu lama. SS mengatakan bahwa kakinya terlalu lemah untuk menyangga tubuh bagian atas (W, S3, P, 29 – 31) dan (W, S3, 87 – 91)

"*Iya mbak kalau kelamaan duduk kelamaan jalan. Kelamaan jalan bisa kaki sebelah ini lemah dan enggak kuat*"

"*Hmm iya sebentar-bentar istirahat soalnnya kalau kelamaan berdiri atau aktivitas lama itu sering pegal. Kalau berdiri lama aja pegel mbak. Jadi yaa kerja setengah jam harus istirahat*"

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Ketika beraktivitas, W mengatakan bahwa ibunya (SS) membutuhkan waktu yang lama dibandingkan orang normal karena keterbatasan fisik (W, SO3, P, 77 – 80).

"*Ya kadang saya karena satu rumah, saya yang masak gitu, yang membantu ibu untuk mengerjakan tugas rumah*"

d) Kapasitas kerja

Subjek SS mengalami kecacatan pada kedua kakinya namun SS masih memiliki tangan yang berfungsi dengan baik sehingga SS masih bisa melakukan aktivitas walaupun ada beberapa pekerjaan yang tidak bisa ia kerjakan sehingga memerlukan bantuan orang lain (W, S3, P, 76 – 78) dan (W, S3, P, 533 – 535)

"*Mmm mencuci pakaian itu bisa sendiri tapi kalau soal jemur baju kan diatas jadi perlu bantuan*"

"*Bisa he'em cuma kalau ngangkat dari api ke ini kan susah berdiri harus diangkatin cuma nyetak sama ngaduk bisa*"

2) Aspek Kesehatan Psikologis

a) Citra tubuh dan penampilan

Keterbatasan fisik tidak membuat SS malu dan menutup diri. SS merasa percaya diri dengan kondisi fisiknya dan mengakui kekurangan yang ada pada dirinya dengan apa adanya (W, S3, P, 98 – 103).

"*Yaa biasa aja, wong keadaan saya dari dulu seperti ini. Kalau keluar ya pd aja walaupun postur tubuhnya berbeda, kalau mau malu terus ya nanti gimana*

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

hidupnya, masa mau di rumah terus. Ya kemana-mana biasa aja mbak"

Hal tersebut juga dikatakan oleh W bahwa ibunya memiliki kepercayaan diri yang tinggi, ibunya bisa pergi kemana – mana tanpa rasa malu. Ibunya juga bersikap biasa saja ketika ada yang memandang sebelah mata dan tidak dianggapnya sebagai beban (W, SO3, P, 35 – 37).

"*Eee seingetku nggak pernah mbak, ibu percaya diri orangnya nerima banget dengan kondisi fisik yang cacat*"

b) Perasaan Positif

SS berusaha mengatasi berbagai tantangan yang ada dalam kehidupannya, permasalahan keluarga sering membuatnya *down* namun SS masih bisa mengatasinya dan SS memiliki motivasi bahwa ia harus tetap hidup dan membesarkan anaknya (W, S3, P, 291- 299).

"*Enggak mbak, itu dibikin "opo yoo (apa ya)" nggak tentrem sama keluarga aja aku masih sama anak yang penting aku bisa untuk membesarkan anak demi masa depanku pokoknya tetap semangat mbak. Hmm biarlah suamiku mau pergi mau kemana terserah, yang penting aku bisa menghidupi anak makan sama simbok itu aja*"

Namun SS pernah merasa putus asa dengan keadaan dikatakan oleh anaknya (W) bahwa SS pernah merasa down (W, SO3, P, 54 -58).

"*Mungkin ee pernah mbak, apalagi pas ditinggal bapak. Walaupun kelas 2 SD saya sudah ngerti mbak pas ditinggal pergi bapak saya itu*"

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

c) Spiritualitas/ keyakinan personal

SS memiliki keyakinan yang baik kepada TuhanNya, SS merasa setelah beribadah dirinya merasa tenang (W, S3, P, 347 – 351).

"*Emmm saya kadang sholat, berdoa pokokke pasrah. Aku begini karena Allah kembali ke Allah pokoke yo mencari ketentraman dengan kadamaian dari Allah. Pokokke begitu mbak tak pasrahke gitu*"

d) Berpikir, daya ingat dan konsentrasi

Kesulitan untuk konsentrasi dan berpikir dialami oleh SS, dirinya merasa memiliki kekurangan dalam pemahaman (W, S3, P, 149 – 141)

"*Eee kesulitannya untuk mempelajari mbak, kadang untuk memahami keluar masuknya ukuran itu sok kurang paham*"

SS mengalami kesulitan berpikir dan konsentrasi terhadap suatu pekerjaan (W, SO3, P, 47 – 48).

"*Iya mbak, ibu kurang paham kalau dijelasin itu*"

3) Aspek Hubungan Sosial

a) Hubungan personal

Menurut SS dirinya tidak kesulitan untuk bergaul karena subjek sudah mengalami tuna daksa sejak lahir, subjek tetap berinteraksi dengan lingkungan sekitar seperti biasa (W, S3, P. 277 – 279). Hasil observasi menunjukan bahwa subjek merupakan orang yang ramah

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

terlihat saat peneliti datang ke rumah subjek, subjek menyapa peneliti (O, S3, P, 11 – 17).

"*Iya, mm tapi tetangga juga kadang pada baikan kadang juga enggak karena namanya manusia kan beda-beda to mbak*"

SS memiliki hubungan interpersonal yang baik dengan lingkungan disekitar (W, SO3, P, 62 -65).

"*Ee ya, biasa mbak kalau ada perkumpulan ya ikut, ada arisan ikut ya umum gitu aja mba*"

b) Dukungan Sosial

SS menyatakan tidak semua tetangga baik dan memberikan dukungan secara positif terhadap SS, sebagian tetangga ada juga yang iri dan memandang subjek sebagai orang yang lemah (W, S3, P, 246 – 249).

"*Pernah itu kan katanya gabisa kerja bakti, kalau gak bisa kerja bakti ya gak dapat sembako masak nggak pernah kerja bakti kok dapat bantuan*"

Dukungan sosial diperoleh SS dari keluarga dan orang disekitarnya, keluarga mendukung keadaan subjek dan tidak mengucilkan (W, S3, P, 380 – 384).

"Yoo ojo ngono mak, ojo gono mak sesuk aku iso ngopeni , iso bantu neruske, iso ngurusi koe (ya jangan seperti itu Mak, besok aku bisa bantu ngurusi dan bisa meneruskan perjuangan Mamak) gituu"

W mengatakan bahwa ibunya pernah merasa mengeluhkan kondisi fisiknya, sebagai anak W berusaha memberikan motivasi dan dukungan kepada ibunya agar

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

tetap bersemangat dan tidak mudah putus asa (W, SO3, P, 71 – 74).

"*Ya saya mencoba memberikan apa yang saya bisa dan yang saya punya. Saya bilang ke ibu saya kalau saya akan bantuin terus dan dampingin terus*"

c) Aktivitas Seksual

Mengenai aktivitas seksualnya, SS sudah pernah menikah dan memiliki satu anak namun subjek ditinggal oleh suaminya dan kini hanya tinggal bersama dengan anak (W, S3, P, 189 - 191).

"Iya, tapi nyatanya juga alhamdulillah SMA tak ragat ragati dewe gitu. Suamiku pergi pas anak saya baru kelas dua itu"

4) Aspek Lingkungan

a) Sumber finansial

Subjek SS tidak bekerja ia hanya di rumah dan mengandalkan penghasilan keluarga dari kebun, dirinya tidak bisa bekerja karena fisiknya lemah. Selain dari kebun subjek juga bekerja sebagai penjahit di rumah untuk mendukung ekonomi keluarga (W, S3, P, 494 – 499) dan (W, S3, P, 484 – 487)

"*Menjahit kadang-kadang, yo waktu anak saya masih sekolah SMP, SMA itu mbak yo cen saya iseh nyrempeng ben iso nggo sangu, iso nggo ngragati (ya saya masih sering jahit agar bisa memberikan uang saku dan bisa membiayai anak)*".

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

"*Cuman menanti hasil ini mbak kadang ada kelapa untuk makan, bayar listrik, bayar air minum, PAM (Perusahaan Air Minum)*"

b) Pelayanan kesehatan dan sosial

Kualitas layanan sosial yang diterima SS baik, namun untuk kualitas aksesibilitas belum menemukan fasilitas yang layak bagi disabilitas (W, S3, P, 465 – 466) dan (W, S3, P, 564 – 566).

"*Sama mbak, biasanya kalo ngurus-ngurus surat itu malah didahulukan"*

"*Balai desa itu malah nggak ada, malah panggah ngeneki lho mbak (tambah tinggi)".*

c) Kesempatan memperoleh informasi baru

Menurut SS ketersediaan informasi baru bagi disabilitas saat ini lebih mudah karena saat ini penyampaian informasi sudah *online* atau melalui WA grup tidak lagi menggunakan pengumuman atau surat edaran (W, S3, P, 633) dan (W, S3, P, 641 – 642)

"*He'em lewat wa grup DPO*"

"*Eh satu kecamatan po yo, ketuane Pak Hasta*"

d) Partisipasi dan kesempatan rekreasi

Subjek SS memiliki kesempatan untuk berpartisipasi dalam rekreasi (W, S3, P, 592 – 593)

"*Ya paling setahun sekali kalau kakak saya pulang itu aja*"

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Menurut W, keluarganya mendapatkan kesempatan rekreasi hanya ketika hari besar saja karena saudaranya pada pulang kampung (W, SO3, P, 101 – 104).

"*Kalau liburan paling pas keluarga pada pulang tapi kalau waktu senggang ya di rumah aja mbak. Paling main ke tetangga ke saudara atas situ*"

e) Lingkungan tempat tinggal

Tempat tinggal subjek merupakan tempat yang nyaman bagi subjek SS karena tinggal di lingkungan yang sepi dan jauh dari keramaian. Lingkungan tempat tinggal subjek juga mendukung kondisi SS dengan tidak mendiskriminasi (W, S3, P, 472 – 475). Hasil observasi menunjukan bahwa rumah SS berada di daerah pegunungan, rumah SS dikelilingi oleh pepohonan rindang dengan suasana sepi karena jarak antar rumah cukup jauh. SS tinggal bersama ibu, anak, menantu dan cucu (O, S3, P, 3 – 9)

"*Nyaman aku, aku nyaman nya yaa jelek-jelek dirumah sendiri, nggak ngontrak, nggak apa gitu ditanahnya sendiri gitu mbak*"

SS merasa nyaman di rumahnya sendiri, hal ini dikatakan oleh W karena sudah terbiasa dari dulu tinggal di lingkungan tersebut (W, SO3, P, 96 – 97).

"*Nyaman – nyaman aja mbak. Nggak ada masalah atau apapun juga hehe"*

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

f) Transportasi

Ketika bepergian SS akan meminta bantuan anak atau naik kendaraan umum (W, S3, P, 450 – 451).

"*Dianter, kadang juga anak saya kadang ngojek*"

Subjek SS tidak dapat mengendarai dan tidak memiliki transportasi pribadi untuk menunjang aktivitasnya (W, SO3, P, 86 – 88).

"*Ya kalo dulu saya, kalau sekarang ya suami saya yang nganterin. Tapi udah jarang mbak pergi – pergi, paling jahit dirumah*"

Kesimpulan subjek SS, pada aspek fisiknya SS tidak merasa terbebani dengan adanya kecacatan fisik, SS juga tidak mengkonsumsi obat – obatan namun ketergantungan dengan alat bantu, SS juga memiliki kemampuan beraktivitas dan mobilitas yang terbatas. Pada aspek psikologis, SS merupakan orang yang percaya diri dan memiliki motivasi yang baik serta tidak adanya perasaan negatif yang dapat mengganggu kesehatan mental, SS juga termasuk orang yang memiliki tingkat spiritualitas yang baik. Kemudian untuk aspek hubungan sosial, subjek memiliki hubungan interpersonal yang baik, dan memiliki dukungan dari keluarga. Pada aspek lingkungan, untuk sumber finansial SS mengalami keterbatasan ekonomi, lingkungan yang jauh dari perkotaan dan lokasi tempat tinggal yang sulit dijangkau serta kurangnya transportasi untuk menunjang hidupnya. Hal tersebut

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

yang membuat aspek lingkungan pada subjek SS dikatakan tidak baik.

d. Subjek S

1) Aspek Kesehatan Fisik

a) Mobilitas dan aktivitas sehari – hari : menggambarkan hambatan dan kemudahan individu tuna daksa melakukan kegiatan sehari - hari

Saat ini keadaan cacat fisik yang dialami oleh subjek S membuat dirinya terganggu dengan perubahan yang terjadi pasca operasi amputasi bahwa S masih kesulitan untuk menyesuaikan diri dengan kondisi dan keadaan yang baru (W, S4, L, 114 – 130).

"*Kalau bangun tidur udah nggak kagok cuman ya agak kerepotan lah soalnya yang tadinya dua kaki sekarang cuma jadi satu kaki. Kalau kebelakang juga repot cuma ya alhamdulillah to mbak mungkin saya terlalu memaksakan diri, nekat, jadi sebenarnya ya susah susah. Wong biasanya naik motor kesana kemari sampai Jogja , kesana kemari. Nah naik motor kalo di bangjo ya sebenarnya kebingungan hehe kadang miringnya kekiri ini harus kekanan heheh, geser sedikit ambruk*"

Istri S juga mengatakan bahwa suaminya seringkali jatuh ketika bangun tidur, S masih kesulitan untuk penyesuaian diri dengan keadaan yang baru. D mengatakan bahwa dirinya terkadang kaget mendengar suara dan ternyata suara tersebut berasal dari suaminya yang jatuh ke lantai (W, SO4, P, 122 – 126).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

"*Iya mbak, saya tu kasihan mbak wong bangun tidur aja kadang suka jatuh dari kasur, terus kerja juga sering jatuh dari motor. Masih kagok kayaknya*"

b) Ketergantungan obat – obatan dan alat bantu medis: menggambarkan ketergantungan obat dan alat bantu medis dalam kehidupan sehari – hari.

S sudah tidak lagi bergantung pada obat – obatan medis, namun dirinya masih menggunakan alat bantu medis untuk menunjang aktivitas sehari – hari (W, S4, L, 225 – 226) dan (W, S4, L, 216 – 222). Hasil observasi menunjukan bahwa S masih menggunakan alat bantu medis, terlihat ketika S berjalan untuk menemui peneliti dengan menggunakan alat bantu kruk di tangannya (O, S4, L, 19 – 21).

"*Konsumsi obat sekarang sudah enggak, sama sekali*"

"*Kalau sebenarnya penanganan medis juga harusnya sering kontrol berapa bulan sekali cuman saat ini sepertinya kayaknya sudah agak normal saya terus saya sudah jarang kontrol – kontrol lagi ke rumah sakit. Paling setahun sekali itu juga eee kayaknya tahun ini juga belum*"

Menurut istrinya, S masih menggunakan alat bantu gerak pada kegiatan apapun (W, SO4, P, 37 – 38).

"*Iya mbak, sekarang kan kaki satu, terus harus apa namanya menggunakan itu alat itu*"

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c) Energi dan Kelelahan: menggambarkan tingkat energi yang dimiliki seseorang dalam beraktivitas

Subjek S mengalami cacat fisik pada bagian kaki kiri, kondisi inilah yang membuat S membutuhkan waktu yang lama untuk beraktivitas (W, S4, L, 202 – 209).

"*Kalau ee berhenti sebentar berhenti sebentar iya memang seperti itu soalnya fisiknya udah nggak normal seperti dulu lagi kan. Nah sebentar-bentar berhenti pilih – pilih lokasi, pilih – pilih tempat tertentu. Ya itu kalau dulu nggak ada tempat, nggak ada waktu. Kalau sekarang waktu dan tempat juga menentukan*"

d) Rasa sakit dan ketidaknyamanan: menggambarkan rasa ketidaknyamanan individu terhadap rasa sakit yang dimiliki

Kondisi cacat fisik yang dialami oleh S menyebabkan rasa ketidaknyamanan ketika melakukan aktivitas, terkadang S masih merasakan nyeri pada kaki yang diamputasi. (W, S4, L, 100 – 110).

"*Kalau ditanya nyaman ya nggak nyaman sama sekali hehehe, cuman ya karena mungkin umur saya sudah segini ya mungkin saya nggak ada istilah down nggak ada istilah minder. Mungkin kalau saya masih muda dulu ya saya down dan tersiksa kan, ya kalau nyaman ya nggak nyaman sama sekali wong biasanya bangun tidur mau jalan kaki dua ini bingung karena kaki satu. Bangun tidur pun kadang suka nggak imbang, jatuh*"

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

e) Tidur dan istirahat: menggambarkan kualitas istirahat seseorang

Mengenai kualitas tidurnya, setelah di operasi subjek S mengalami gangguan tidur setiap malamnya. Kesulitan tidur yang dialami subjek terjadi selama berbulan – bulan hingga saat ini, S merasa setelah diamputasi dirinya mengalami insomnia yang membuatnya begadang setiap hari, namun saat ini sudah membaik dan jarang terjadi (W2, S4, L, 142 – 155).

"*Oh, kalau insomnia memang iya bahkan kemarin sampai beberapa bulan itu insomnia nggak bisa tidur beberapa bulan lah itu. Saya kaget, saya pikir ini kenapa kok susah tidur dan sampai saat ini pun kadang – kadang insomnia, memang susah untuk tidur saya. Eee jadi kalau, tapi kalau soal trauma soal apa eee terbayang – bamengnaiyang saat masih normal kayaknya sudah enggak, kalau insomnia rata – rata memang sebagian saya tanya – tanya sebagian teman – teman yang diamputasi memang eee itu semua pernah mengalami seperti itu. Nggak cuma saya sendiri*".

Kesulitan tidur yang dialami oleh S juga dikatakan oleh istrinya D, D sering mendapati bahwa suaminya sering begadang dengan kegiatan menonton tv dan terkadang hanya berdiam di kamar ataupun bermain *handphone* (W, SO4, P, 81 – 85).

"*Kalau sakit udah enggak, tapi kalau begadang iya mbak semenjak diamputasi itu. Saya tanyain "kenapa kok gak tidur". Katanya susah tidurnya padahal nggak sakit juga katanya*"

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

2) Aspek Kesehatan Psikologis

a) Citra tubuh dan penampilan: menggambarkan cara individu memandang penampilannya.

S pernah melalui masa dimana ia tidak percaya diri dengan penampilannya akan tetapi saat ini subjek S sudah tidak peduli dengan pandangan orang terhadap penampilannya karena S merasa terbiasa dengan kondisi yang baru. (W, S4, L, 312 – 319). Hasil observasi menunjukan bahwa S merasa percaya diri terlihat dari S yang bersedia membantu tugas peneliti dan S terbuka dengan keadaannya mau menceritakan penyebab (O, S4, L, 34 – 42).

"*Eee ya mungkin kalau seperti itu mungkin karena terbawa umur ee usia hehehe, mungkin kalau saya masih muda ya saya akan down banget. Tapi kalau rasa down rasa tidak percaya diri juga ada, tapi lama-lama karena sudah terbiasa dan teman – temannya juga ternyata banyak ya gimana lagi*"

b) Perasaan positif: menggambarkan perasaan bahagia, harapan, keyakinan dan perasaan positif lainnya yang dimiliki individu.

Subjek S tidak merasa rendah diri atau menutup diri dari lingkungan, S mengatakan bahwa dirinya sudah tidak peduli dengan perkataan orang lain, saat ini S percaya diri dengan keterbatasan fisiknya (W, S4, L, 393 – 399) dan (W, S4, L, 439 – 445). Hasil observasi menunjukan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

bahwa S merupakan orang yang sangat ramah, tidak pemalu dan percaya diri. Hal ini ditunjukan oleh sikap S yang begitu terbuka dan bersedia membantu tugas peneliti, selain itu ditunjukan juga dari S yang memperlihatkan senyumnya, menyapa peneliti, mengulurkan tangan untuk bersalaman, tidak menutupi kecacatan pada kakinya dan tidak canggung ketika berbicara dengan peneliti (O, S4, L, 15 – 18).

"*Kalau merasa rendah diri atau menutup diri. Kalau menutup diri saya belum pernah, kalau merasa rendah atau merasa rendah ya mungkin karena saya merasa cuek atau gimana saya nggak peduli apa-apa hehe saya nggak pernah merasa seperti itu, saya biasa-biasa saja*."

"*Kalau sampai saat ini untuk menyerah kayaknya ya eee alhamdulillah belum pernah, nggak ada rasa nyerah seperti itu ee untuk memikirkan masa depan ya kalau menurut saya ya jalani saya hidup apa adanya ee kerja semampunya, nggak ee ngoyo – ngoyo banget gitu*"

Kondisi fisik yang cacat tidak membuat S menyerah, D mengatakan bahwa S tetap bekerja untuk memenuhi kebutuhan keluarga walaupun hanya bekerja semampu tenaganya saja dan D memaklumi hal tersebut (W, SO4, P, 58 – 63).

"*Ya dulu nggak nyangka mbak harus sampai amputasi. Tapi kalo perubahan sikap enggak ada mbak*"

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c) Perasaan negatif: menggambarkan perasaan sedih, takut, gelisah, dan perasaan negatif lainnya yang meliputi individu.

S sudah tidak menutup diri dan percaya diri dengan penampilannya namun subjek S merasa tidak bahagia dengan keadaan sekarang, S mengatakan bahwa fisiknya sudah tidak sempurna seperti dulu (W, S4, L, 294 – 298). Hasil observasi juga menunjukan bahwa subjek terlihat tegar namun ketika ditanya mengenai kebahagiaannya, S merasa tidak bahagia dengan kondisi fisiknya saat ini terlihat dari ekspresi S yang menunjukan kesedihan dengan tertawa kecil atas penderitaannya (O, S4, L, 295 – 297).

"*Kalau dibilang bahagia ya enggak hehehe, kalau dibilang bahagia ya enggak cuman untuk menetralisir, mengatasinya biar saya enggak stress ya saya anggap biasa - biasa saja*".

Ketidakbahagiaan S yang terlihat ditutup – tutupi diketahui oleh istrinya, D mengatakan bahwa suaminya terkadang duduk menyendiri dan termenung. Terlihat lagi ketika S jatuh bahwa S terlihat kesal dan menyesali kondisi dirinya saat ini (W, SO4, P, 104 – 108).

"*ee, gimana ya mau ngejelasin bingung juga mbak. Ini ee mungkin ya mikirnya masa mau malu dan nggak percaya diri. Kalau nggak bangkit ya kapan mau keluar dari apa namanya keterpurukan ini gitu.*"

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

d) Spiritualitas/keyakinan personal: menggambarkan tingkat spiritualitas yang dianut oleh seseorang.

Keyakinan spiritualitas yang dimiliki oleh subjek S tergambar ketika S menyatakan bahwa dirinya tidak pernah menyalahkan Tuhan atas segala hal yang menimpa dirinya (W, S4, L, 458 – 462)

"*Ee ya enggak lah, saya nggak menyalahkan Tuhan hehe itu dosa besar hehehe. Ya itu tadi ya saya terima apa adanya dan mudah mudahan ini juga jadi jalan Tuhan yang terbaik.*"

e) Belajar, daya ingat, berpikir dan konsentrasi: menggambarkan aspek kognitif seseorang yang memungkinkan untuk berkonsentrasi dan belajar.

Kondisi yang serba terbatas membuat subjek kesulitan untuk melakukan sesuatu dengan baik, S merasa bahwa dirinya kesulitan untuk berpikir jernih dan berkonsentrasi pada suatu hal karena ketika akan melakukan aktivitas S merasa terganggu dengan keterbatasan fisiknya. (W2, S4, L, 323 – 329).

"*Kalau untuk berkonsentrasi yaa kadang – kadang memang ee sulitnya itu sulit dalam hal apapun ya memang banyak kesulitan, kejanggalan. Kerepotanlah cuman nggak saya eee ee jadikan sebuah kekurangan*"

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

3) Aspek Hubungan Sosial

a) Hubungan personal: menggambarkan hubungan antara individu dengan orang lain

S merasa bahwa dirinya tidak memiliki masalah dalam menjalin hubungan interpersonalnya, S mengatakan bahwa sampai saat ini dirinya masih memiliki banyak teman yang mendukung S dengan baik (W, S4, L, 363 – 368).

"*Contoh memberikan dukungan support yaa ee menganggap seperti biasa, nggak ada istilahnya ee gimana yaa ee nggak ada perubahan dalam pergaulan, nggak ada perubahan dalam apalah seperti biasanya saja*".

Pergaulan S yang sangat baik dikatakan oleh istrinya D bahwa S sampai saat ini masih mendapatkan perlakuan yang sama di masyarakat, S juga tidak mendapatkan diskriminasi dari tetangga ataupun teman – temannya (W, SO4, P, 143 – 146). Hasil observasi menunjukan, ketika peneliti datang untuk kedua kalinya S sedang berkumpul bersama temannya (O,S4, L, 286 - 289)

"*Ya biasa aja mbak, tetangga nggak ada yang istilahnya menjauh atau apa, semua juga sudah paham. Malah pas sakit itu temen – temnenya pada jengukin*"

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

b) Dukungan sosial: menggambarkan dukungan sosial baik dari keluarga maupun orang di lingkungan sekitar.

Keluarga subjek S sampai saat ini mendukung penuh dan memberikan *support* yang baik kepada S. Memiliki keluarga yang menerima apa adanya kondisi S, membuat dirinya merasa lebih berharga dan dapat membantu S melewati masa – masa dukanya (W, S4, L, 348 – 355).

"*Ee yang pertama karena keluarga menerima apa adanya eee menerima apa adanya, anak istri tidak ada yang istilahnya kok minder istilahnya nggak apa gitu. Yang kedua yang mendukung ya mau gimana lagi, kalau nggak mau menerima apa adanya masak mau mengeluh terus heheh ya itu.*"

Dukungan dari keluarga ditunjukan oleh istri dan anaknya, D mengatakan bahwa anaknya tidak malu ketika diantar sekolah oleh bapaknya, S selalu mengantarkan anaknya yang paling kecil ke sekolah setiap paginya (W, SO4, P, 150 – 151).

"*Ya, saya cuma sering bilang sabar, mungkin takdirnya emang kaya gini. Ya gitu sih mbak*"

c) Aktivitas seksual: menggambarkan kehidupan seksual subjek

Kondisi ketunadaksaan yang dialami oleh subjek S membuat subjek mengalami penurunan aktivitas seksual, hal ini dikatakan oleh S bahwa dirinya kini tidak

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

melakukan aktivitas seksual dan hubungan dengan istri sudah tidak seharmonis dulu lagi (W, S4, L, 544 – 548) dan (W, S4, L, 550 – 554).

"*Ya, kayaknya mungkin agak berkurang ee soalnya karena ya apa yaa bukan masalah fisik tapi kayaknya ada perubahan dalam apa yaa eee dalam apalah istilahnya saya kurang eee apalah*".

"*Ya mungkin usia juga pengaruh. Kalau soal kesehatan kayaknya nggak begitu cuman eee kurang kaki satu ya itu saja, cuma kesehatan yang lain – lain masih normal semua hehe kalau itu*".

4) Aspek Lingkungan

a) Sumber finansial atau pendapatan

Sumber finansial atau pendapatan subjek S diperolehnya dari bekerja sebagai tukang tebang kayu dan berjualan kayu (W, S4, L, 182 – 188). Hasil observasi menunjukan bahwa di rumah S terdapat keranjang yang digunakan oleh istrinya untuk berjualan dan terdapat beberapa kerajinan lampu tidur dari paralon yang dipajang oleh S di teras depan rumahnya (O, S4, L, 182 – 185).

"*Pekerjaan sehari – hari ya ee kalau kemarin kan jual beli kayu sekarang ya sekedar saja. Jual beli kayu tapi yaa ee cuman nggak bisa kaya dulu lagi, kalau dulu kan sering naik turun gunung. Kalau sekarang ya pilih pilih pekerjaan yang agak ringanlah*"

Saat ini subjek S tidak lagi menjadi tulang punggung keluarga karena sudah tidak dapat bekerja secara

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

maksimal seperti dulu, pendapatan keluarga kini didominasi oleh istrinya, S hanya sekedar membantu istri dalam memenuhi kebutuhan rumah tangganya (W, S4, L, 191 – 194).

"*Ya enggak, sekarang istri saya udah jualan sayur. Kalau dulu memang saya, tapi kalau sekarang yang utama ya istri saya hehe. Saya hanya sekedar membantu*"

Menurut D pendapatan keluarga sama – sama dicari oleh kedua belah pihak, D mengatakan bahwa dirinya dan suami sama – sama bekerja untuk memenuhi kebutuhan keluarga dan ketiga anaknya yang masih sekolah. Selain bekerja jual beli kayu, S juga membuat kerajinan dari paralon yang dibuat menjadi lampu tidur (W, SO4, P, 166 112 – 120).

"*Yaa, mungkin ini punya tanggung jawab keluarga terutama anak sama istri gitu. Walaupun saya sudah kerja ya tapi kan tetap namanya laki – laki mbak, malu atau apa kalau nggak kerja. Padahal saya juga memahami kondisi suami saya, wong dia juga kemarin awal – awal itu sempet bikin kerajinan lampu tidur itu di depan ya saya nggakpapa mbak. Tapi maunya kerja ya sudah*"

b) Kebebasan, keamanan fisik dan perlindungan

Keterbatasan fisik yang sudah dialami oleh S tidak membuat S hanya berdiam diri di rumah, S merasakan dirinya masih sama seperti dulu waktu normal. S merasa aman dan tidak khawatir atau takut menggunakan motor untuk bepergian (W, S4, L, 509 – 517).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

"*Kalau kekhawatiran ada rasa jatuh terus tambah parah ya mudah-mudahan jangan. Sampai saat ini saya masih merasa seperti dulu-dulu waktu normal bepergian kesana kemari ya bisa saja cuman ya kadang kadang agak janggal, ya mungkin belum terbiasa pakai kakinya satu itu. Ya nggak ada rasa khawatir dan jangan sampai terjadilah*"

c) Pelayanan kesehatan dan sosial

Menurut S kecacatannya diakibatkan oleh pelayanan kesehatan yang kurang baik dari rumah sakit (W, S4,L, 70 – 84).

"*Cuman ada pembekuan darah pada lapisan kulit yang membuat fatal itu dan itu kalau nggak covid lagi parah – parahnya ya enggak sampai diamputasi seperti ini. Kemarin karena covid lagi parah parahnya mau operasi biasa ditunda tiga minggu terus malah makin parah jadinya malah diamputasi*".

d) Lingkungan tempat tinggal

Lingkungan tempat tinggal S dirasa nyaman karena sepi dan tidak berisik selain itu warga di desanya masih bersikap baik dan tidak mendiskriminasi dirinya (W, S4, L, 578 – 579), (W, S4, L, 584 – 585), dan (W, S4, L, 566 – 574) . Hasil observasi menunjukan bahwa lingkungan tempat tinggal S berada di desa dengan jarak rumah yang berdekatan namun suasananya tenang (O, S4, L, 576 – 588).

"*Tinggal di lingkungan sini alhamdulillah nyaman*"

"*Kayaknya masih biasa, masih kaya dulu saat saya masih normal*"

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

"*Kalau sampai saat ini karena saya orang baru dikelompok disabilitas ya kayakya masih biasa masih sama. Mungkin kalau saya sudah bisa mengikuti eee budaya ee kebiasaan orang – orang normal ya mungkin dimaklumi. Ee sesuatu contoh ada hajatan, ada kerja bakti, ada apa dan saya nggak ikut ya mungkin juga ada yang memaklumi*"

e) Partisipasi dan kesempatan rekreasi di waktu senggang

Ketika S sedang tidak bekerja, biasanya S menikmati waktu senggangnya untuk bermain voli bersama teman – teman disabilitas ataupun sekedar bersepeda motor keliling desa dan menghabiskan waktu sendirian (W, S4, L, 284 – 288) dan (W, S4, L, 657 – 660). Hasil observasi menunjukan bahwa S bermain voli di daerah Pengasih, Kulon Progo, S mengikuti klub voli disabilitas setiap hari kamis, sabtu dan minggu yang diadakan oleh NPC (National Paralympic Committee) (O, S4, L, 71 – 74).

"*Ya cuma khusus di disabilitas olahraga itu sementara ini, soalnya kan saya masih baru kalau untuk yang organisasi disabilitas yang lain lain yaitu belum sama sekali*"

"*Kalau refreshing yaa jalan – jalan paling cuma sendiri ee sama keluarga pun ya mungkin belum sempat belum ada waktu hehe*"

Hal tersebut dibenarkan oleh istri S bahwa mereka sekeluarga belum pernah liburan bersama karena kesibukan masing – masing, dimana S memiliki tiga putri

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

yang masih sekolah dan istri S yang setiap hari berjualan sayur keliling (W, SO4, P, 171 – 177).

> "*Hehehe, enggak mbak. Kalau jalan – jalan sendiri – sendiri. Tapi kalau kondangan itu baru bareng, sama kadang kalau bapaknya pergi ya saya sendiri. Bapaknya sering pergi sendiri juga, ya latihan voli, ya kumpul ke temennya kadang disini. Gitu mbak. Anak – anak juga gitu pergi sama temennya sendiri - sendiri*"

f) Transportasi

Subjek S menggunakan sepeda motor untuk menunjang aktivitas sehari – harinya (W, S4, L, 492 – 493). Hasil observasi menunjukan bahwa S mampu mengendarai sepeda motor hingga menuju tempat latihan voli yang jaraknya cukup jauh dari rumah subjek (O, S4, L, 496 – 507).

> "*Pakai motor roda dua dan pakai motor agak besar hehe itu kan*"

Kesimpulan subjek S, pada aspek fisiknya merasa terganggu untuk aktivitas dan mobilitasnya, namun S sudah tidak konsumsi obat – obatan dan tetap bergantung pada alat bantu gerak. Kaki yang diamputasi membuat S kesulitan dan mudah lelah ketika bekerja serta harus memilih lokasi pekerjaan yang mudah dijangkau. Aspek psikologisnya baik dengan S tetap percaya diri dan memiliki perasaan positif terhadap kondisinya serta memiliki spiritualitas yang baik dengan catatan S tidak bahagia dengan kondisi baru. Pada aspek hubungan sosial S memiliki interaksi sosial yang baik terhadap

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

lingkungan maupun orang baru, S mendapatkan dukungan sosial yang baik dari keluarga dan orang lain, namun S mengalami penurunan seksualitas terhadap pasangan. Pada aspek lingkungan, S merasa kondisi ekonominya menurun, sedangkan untuk aksesibilitas dan transportasi, S tidak merasa terhambat.

4.4 Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas hidup pada penyandang tuna daksa yang ada di Kecamatan Kokap, Kulon Progo. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dari keempat subjek memiliki kualitas hidup yang berbeda – beda. Penelitian yang dilakukan oleh WHOQOL menyatakan bahwa terdapat aspek – aspek yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu aspek kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.

Pada aspek fisik menggambarkan bahwa kualitas hidup dipengaruhi oleh aktivitas kehidupan sehari – hari, energi dan kelelahan, ketergantungan obat – obatan dan alat bantu medis, rasa sakit, dan kapasitas kerja. Pada aspek ini keseluruhan subjek merasa bahwa energi dan kapasitas kerja mempengaruhi kualitas hidupnya. Hal ini disebabkan karena kondisi fisik yang cacat tidak dapat berfungsi secara normal sehingga semua subjek harus bekerja lebih lama dan memilih pekerjaan yang sesuai kapasitas. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Octaviana, Rachmawati dan Nurdian (2019) bahwa aktivitas kerja yang tinggi dapat meningkatkan risiko kelelahan fisik dan emosi. Kesulitan untuk beraktivitas dirasakan oleh

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

seluruh subjek karena kondisi cacat fisik yang dialami sangat mengganggu aktivitas dan mobilitas subjek setiap hari. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ditasari (2022) yang menyatakan bahwa pasien dengan kondisi stroke mengalami hambatan mobilitas fisik.

Ketergantungan obat – obatan pada penyandang tuna daksa hanya dirasakan oleh subjek J, karena kaki J masih sering kambuh sedangkan pada ketiga subjek lain sudah tidak mengkonsumsi obat – obatan. Namun pada subjek S dan SS masih menggunakan alat bantu medis sehingga membuat kedua subjek merasakan ketidaknyamanan selama berkegiatan. Ketidaknyamanan yang dialami oleh kedua subjek disebabkan oleh lama menderita dan tingkat keparahan seseorang mengalami cacat fisik. Hal ini sejalan dengan pendapat Wulandari dan Su'udi (2019) menyatakan bahwa lama menderita dan tingkat kecacatan fisik dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang.

Pada aspek psikologis, keberhargaan diri dan kepercayaan diri seseorang merupakan perasaan positif yang dapat membantu seseorang menyesuaikan diri dengan kondisinya. Hurlock (2006) mengatakan bahwa penerimaan diri merupakan kemampuan untuk menerima segala hal yang terjadi pada individu baik dari kekurangan maupun kelebihan. Apabila terjadi suatu peristiwa yang kurang menyenangkan maka, seseorang akan berpikir dengan logis tentang baik buruknya permasalahan yang menimpa dirinya. Seperti yang tergambar pada indikator perasaan positif, keseluruhan subjek merasa bahwa perasaan positif dapat membantu mereka untuk tidak

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

menyesali kondisi fisiknya. Menerima kondisi fisik dengan baik dapat meningkatkan kualitas hidup pada seseorang, termasuk pada penyandang tuna daksa. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Piran, Yuliwar dan Ka'arayeno (2017) bahwa penerimaan diri pada penyandang cacat fisik dapat mempengaruhi kepercayaan diri. Hal ini mendukung pendapat Sheerer (Pancawati, 2013) bahwa seseorang dengan penerimaan diri yang baik merupakan individu yang menganggap dirinya berharga serta merasa sederajat dengan orang lain.

Citra tubuh dan penampilan berkaitan erat dengan kepercayaan diri. Pada indikator ini subjek W merasa bahwa dirinya malu dengan kondisi fisik karena sering menjadi bahan hujatan oleh teman – temannya di sekolah. Namun saat ini W sudah tidak malu lagi dan percaya diri dengan penampilannya. Pada subjek S mengaku bahwa dirinya memiliki rasa ketidakpercayaan diri terhadap penampilan barunya. Sedangkan pada subjek SS dan J merasa percaya diri dengan penampilannya. Hal ini berhubungan dengan durasi kecacatan yang dialami subjek bahwa S menjadi penyandang tuna daksa selama 18 bulan, subjek J sudah mengalami cacat fisik selama 5 tahun sedangkan subjek W dan SS mengalami tuna daksa sejak lahir. Durasi kecacatan dapat mempengaruhi kualitas hidup terlihat dari penyesuaian dirinya. Keyakinan seseorang pada penampilannya akan mempengaruhi kepercayaan diri, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Manuntung (2018) dimana lama subjek menderita kecacatan dipengaruhi

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN

faktor predisposisi. Faktor ini mencakup karakteristik subjek, pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai dan tradisi.

Spiritualitas atau keyakinan personal terhadap Tuhan dirasakan oleh subjek S, W, dan SS. Ketiga subjek merasa bahwa mereka memiliki keyakinan terhadap TuhanNya dengan cara mensyukuri apa yang telah terjadi dan tidak menyalahkan Tuhan atas kondisi yang menimpanya. Keyakinan spiritualitas yang diyakini, dapat membantu seseorang untuk keluar dari berbagai permasalahan yang dihadapi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra, dkk (2021) yang menyatakan bahwa semakin tinggi spiritualitas seseorang maka akan semakin baik kualitas hidupnya. Namun subjek J merasa bahwa Tuhan memberikan perlakuan yang tidak adil kepadanya karena J menyesali ketunadaksaan dengan menyalahkan Tuhan, dengan demikian subjek J mengalami kualitas hidup yang tidak baik pada sisi spiritualitasnya.

Berbagai perasaan negatif pernah mendominasi dalam hidupnya bahwa dirinya merasa tidak berharga, putus asa, kecewa dan marah. Tidak hanya menyalahkan diri sendiri, J pernah menyalahkan Tuhan atas kondisi yang menimpa dirinya, bahkan J pernah berpikir ketika jatuh kenapa tidak mati sekalian agar selesai dan tidak menderita seumur hidup. Namun untuk saat ini J sudah mulai menerima dirinya dengan baik. Pada subjek SS dan W juga tidak pernah berprasangka buruk mengenai kondisi fisiknya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ambarita (2019) menyatakan bahwa status emosi yang baik dan positif akan meningkatkan kualitas hidup

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

seseorang. Hal ini tidak sama dengan kondisi S, dimana dirinya merasa tidak bahagia dengan kecacatan fisik yang dialaminya karena S mengalami perubahan pada seluruh aspek kehidupannya.

Aspek hubungan sosial merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dari hubungan interpersonal, dukungan sosial dan aktivitas seksual. Pada aspek ini, seluruh subjek memiliki kualitas interaksi sosial yang baik. Hal ini juga didukung oleh observasi yang dilakukan oleh peneliti bahwa seluruh subjek merupakan orang yang ramah dan mau terbuka dengan orang baru. Hal ini ditunjukan pada saat peneliti melakukan wawancara, semua subjek bersedia untuk mengikuti penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andesty, Syahrul dan Epidemiologi (2018) menyatakan bahwa semakin buruk interaksi sosial pada lansia maka akan semakin rendah juga kualitas hidupnya. Oleh karena itu, jika interaksi sosial terjalin dengan baik maka kualitas hidupnya akan meningkat.

Dukungan sosial meliputi dukungan keluarga, lingkungan sekitar dan teman – teman. Pada indikator ini subjek SS tidak mendapatkan dukungan dari lingkungan sekitar namun masih mendapatkan dukungan dari keluarga. Sedangkan untuk ketiga subjek lainnya mendapatkan dukungan yang positif baik dari keluarga maupun lingkungan sekitar. Adanya dukungan sosial sangat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Hal ini terjadi karena dengan adanya dukungan sosial maka seseorang akan lebih kuat secara mental, lebih optimis dan lebih semangat untuk menghadapi berbagai

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

permasalahan yang ada. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adelina, Akhmad dan Hadi (2018) bahwa dukungan sosial merupakan faktor yang sangat penting dalam menentukan kualitas hidup dan kesejahteraan psikologis pada penyandang tuna daksa sehingga membuat tuna daksa semangat untuk menjalani kehidupan.

Pada indikator aktivitas seksual pada keseluruhan subjek mengalami penurunan aktivitas seksual. Subjek S dan J mengalami penurunan aktivitas seksual setelah kecacatan fisik yang terjadi, sedangkan W dan SS tidak mengalami penurunan aktivitas seksual setelah ditinggal pergi oleh suaminya. Namun penurunan aktivitas seksual tidak terlihat mempengaruhi kualitas hidup pada seluruh subjek, tetapi pada penelitian yang dilakukan oleh Sasmito dan Wantonoro (2015) yang menyatakan bahwa pemenuhan kebutuhan seksual sangat penting dengan harapan dapat meningkatkan kualitas hidup.

Pada aspek lingkungan, ini berkaitan dengan lingkungan tempat tinggal, sumber pendapatan atau finansial, layanan kesehatan dan sosial. Indikator sumber finansial berkaitan dengan kehidupan ekonomi. Pada seluruh subjek tergambar bahwa kehidupan pada penyandang tuna daksa berada di bawah garis kemiskinan, hal ini disebabkan karena rendahnya pendapatan yang diakibatkan oleh penurunan tingkat produktivitas. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumarjo dan Pambudi (2020) bahwa tingkat produktivitas yang rendah yang disebabkan oleh melemahnya jasmani dan rohani hingga tidak mempunyai keterampilan kerja dapat

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

berakibat pada ketidakmampuan dalam melakukan fungsi sosialnya sehingga akan berpengaruh pada kualitas hidupnya.

Lingkungan tempat tinggal yang dihuni oleh keseluruhan subjek berada di tingkat nyaman. Seluruh subjek mengatakan bahwa tempat tinggal yang mereka huni merupakan rumah mereka dari lahir. Hasil observasi juga menunjukan bahwa lingkungan tempat tinggal seluruh subjek berada di desa di daerah pegunungan dengan suasana sunyi dan jarak rumah antar warga yang jauh. Namun lokasi tempat tinggal subjek berada jauh dari fasilitas ataupun layanan kesehatan dan sosial. Pada penelitian yang dilakukan oleh Awang dan Jahi (2005) mengatakan bahwa lingkungan tempat tinggal akan membuat seseorang merasa menjadi diri sendiri dengan peran sosialnya serta kualitas hidup individu bergantung pada aksesibilitas yang didapat oleh seseorang dalam mencapai kemudahan lingkungan.

Pada indikator kebebasan, keamanan fisik dan perlindungan, subjek W merasa khawatir dan takut untuk bepergian karena W merasa bahwa sesuatu akan mengancam dirinya. Namun ketiga subjek lainnya merasa tidak ada kekhawatiran pada keamanan fisiknya karena ketiga subjek lainnya merasa bahwa aktivitas yang dilakukan dirasa aman. Rasa aman meliputi kebutuhan keamanan dan perlindungan dari bahaya dan emosi, rasa aman akan muncul apabila seseorang merasa bahwa dirinya nyaman untuk melakukan aktivitas di lingkungannya. Sejalan dengan penelitian Sandika, Canaldhy dan Chandra (2019) yang menyatakan bahwa adanya tambahan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

pelayanan bagi disabilitas akan meningkatkan rasa aman pada penyandang tuna daksa.

Pelayanan kesehatan yang kurang menyenangkan dirasakan oleh subjek S dan J. S mendapatkan pelayanan kesehatan yang buruk dengan tenaga medis yang kurang profesional karena dengan kondisi kaki yang mengalami pembengkakan S masih harus ditunda operasi dengan alasan adanya Covid-19. Sedangkan J mendapatkan pelayanan yang buruk dari rumah sakit yaitu dirinya tidak segera ditangani oleh tenaga medis yang akhirnya membuat kaki J mengalami luka parah hingga cacat fisik. Menurut Pratama (2018) pelayanan kesehatan masih banyak mengalami permasalahan yang membuat pelayanan yang diberikan menjadi buruk. Keluarga penyandang tuna daksa mengatakan bahwa para penyandang tuna daksa sudah mengakses layanan kesehatan dengan cara mengunjungi puskesmas, dokter, membeli obat di apotik atau menyediakan obat bagi penyandang tuna daksa ketika sakit. Tujuan ini dilakukan agar subjek merasa terpenuhi kebutuhannya.

Kesempatan rekreasi yang diikuti oleh penyandang tuna daksa hanya terpenuhi oleh subjek SS dan S. Subjek S mengatakan bahwa dirinya sering bepergian sendiri dan berkumpul bersama teman – teman disabilitas. Kesempatan ini didapatkan karena S didukung oleh alat transportasi pribadi yang dapat dikendarainya untuk bepergian sendiri, sedangkan SS mendapatkan kesempatan rekreasi ketika diajak oleh keluarganya untuk berlibur baik di akhir tahun maupun lebaran. Subjek W dan J jarang hingga

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

tidak pernah mendapatkan kesempatan untuk rekreasi karena keterbatasan transportasi yang dimiliki.

Tidak dapat dipungkiri bahwa transportasi sangat penting untuk menunjang aktivitas sehari – hari bagi penyandang tuna daksa. Ketersediaan transportasi yang ada, kesulitan untuk dijangkau subjek W dan J karena lokasi tempat tinggal yang jauh dari perkotaan sehingga kesulitan untuk mengakses fasilitas tersebut. Faktor utama penyebab rekerasi tidak terpenuhi adalah tempat tinggal subjek yang jauh dari kota. Awang dan Jahi (2005) mengatakan bahwa lingkungan tempat tinggal akan membuat seseorang merasa menjadi diri sendiri dengan peran sosialnya serta kualitas hidup individu bergantung pada aksesibilitas yang didapat oleh seseorang dalam mencapai kemudahan lingkungan. Penelitian yang dilakukan oleh Kosim (2015) yang menyatakan bahwa kondisi tempat tinggal berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas hidup, artinya jika kondisi tempat tinggal mengalami peningkatan pada nilai kepemilikan rumah, kapasitas listrik dan sumber air untuk kebutuhan keluarga maka kualitas hidup penduduk akan meningkat. Pada penelitian ini subjek S merasa bahwa lingkungan tempat tinggalnya nyaman.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti menunjukan bahwa lingkungan tempat tinggal S nyaman, walaupun di sepi tetapi lokasi tempat tinggalnya tidak jauh dari layanan kesehatan dan sosial, kemudian untuk aksesibilitasnya juga mudah. Berbeda dengan subjek W dan SS yang lingkungan tempat tinggalnya berada di pegunungan tinggi dengan jarak

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

antar rumah warga yang berjauhan, aksesibilitasnya sulit dan jauh dari fasilitas pelayanan kesehatan maupun sosial. J juga mengatakan bahwa lingkungan tempat tinggalnya nyaman namun lokasi tempat tinggal yang berada di pegunungan dengan aksesibilitas yang lebih mudah dijangkau ke layanan kesehatan dan sosial. Menurut Warren dan Manderson (2013) kualitas hidup dipengaruhi oleh lingkungan sosial, politik, budaya atau ekonomi dimana mereka tinggal.

Sumber pendapatan menjadi permasalahan bagi semua orang termasuk individu dengan cacat fisik, dengan keterbatasan yang dimilikinya S merasa bahwa pendapatan keluarga menurun. Hal itu dirasakan juga oleh J bahwa dirinya kini harus bekerja dari rumah karena tidak bisa lagi bekerja di perusahaan ataupun tempat lain karena kondisi fisiknya. J mengalami penurunan pendapatan yang cukup drastis yang membuat kondisi ekonominya susah. Berbeda dengan W dan SS, mereka merupakan perempuan yang harus hidup tanpa suami dan menghidupi anak. W dan SS hanya bergantung pada kebun sekitar rumah untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehingga kondisi ekonomi W dan SS terbatas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kosim (2015) yang menyatakan bahwa pendapatan keluarga berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas hidup, yang berarti jika pendapatan keluarga itu meningkat maka kualitas hidupnya akan semakin baik.

Seseorang yang mengalami tuna daksa sejak lahir memiliki kualitas hidup yang lebih baik secara psikologisnya, hal ini terlihat oleh subjek W

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

dan SS. Pada kedua subjek tersebut, terlihat lebih masa bodoh dengan perkataan maupun hujatan dari orang – orang sekitar karena sudah terbiasa dengan kondisi tersebut. Sedangkan pada subjek J dan S merasa terguncang atau *shock* sehingga keduanya harus melakukan penyesuaian terhadap kondisi dan keadaan baru. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Piran dan Ka'arayeno (2017) yang menyatakan bahwa seseorang yang mengalami cacat sejak lahir memiliki kemampuan penyesuaian diri yang baik terhadap lingkungannya dan sudah memahami kondisi fisiknya.

Pada penelitian ini terdapat temuan lain bahwa pada S yang mengalami tuna daksa baru yaitu 18 bulan, memiliki penerimaaan diri yang baik dan kemampuan penyesuaian diri terhadap lingkungan. Hal ini terlihat ketika wawancara, bahwa S terlihat percaya diri dan bersedia untuk melakukan serangkaian kegiatan penelitian tanpa adanya rasa malu atau minder.

Hambatan yang terjadi dalam penelitian ini adalah lokasi subjek yang cukup sulit dijangkau karena tempat tinggal subjek berada di pegunungan dan aksesibilitas yang kurang memadai. Selain itu kendala juga terjadi ketika peneliti melakukan pengambilan data di salah satu subjek yang hanya dapat ditemui ketika malam hari dengan jalanan yang sepi dan sedikit penerangan, terdapat juga kendala pada saat pelaksanaan wawancara karena peneliti harus mengulang pertanyaan yang sama pada subjek.

Pada penelitan ini, terdapat beberapa indikator yang tidak terpenuhi oleh subjek yaitu pada setiap aspeknya. Tidak semua subjek memiliki

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

kondisi dan kualitas hidup yang sama sehingga peneliti cukup kesulitan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup secara keseluruhan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA