

**STRATEGI KOPING KORBAN TSUNAMI ACEH
YANG MENGALAMI DISABILITAS**



**Oleh:
SURIADI, S.Pd.I.
NIM: 1620010054**

TESIS

**Diajukan kepada Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga
untuk Memenuhi Salah Satu Syarat guna Memperoleh
Gelar Master of Arts**

**Program Studi Interdisciplinary Islamic Studies
Konsentrasi Studi Disabilitas dan Pendidikan Inklusif**

**YOGYAKARTA
2018**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Suriadi, S.Pd.I.**
NIM : 1620010045
Jenjang : Magister (S2)
Program Studi : Interdisciplinary Islamic Studies
Konsentrasi : Studi Disabilitas dan Pendidikan Inklusif

menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya. Jika di kemudian hari terbukti bahwa naskah tesis ini bukan karya saya sendiri, maka saya siap ditindak sesuai dengan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 29 Juni 2018

Saya yang menyatakan,



Suriadi, S.Pd.I

NIM: 1620010054

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Suriadi, S.Pd.I.**
NIM : 1620010054
Jenjang : Magister (S2)
Program Studi : Interdisciplinary Islamic Studies
Konsentrasi : Studi Disabilitas dan Pendidikan Inklusif

menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. Jika dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 29 Juni 2018

Saya yang menyatakan,



Suriadi, S.Pd.I.

NIM: 1620010054



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
PASCASARJANA

PENGESAHAN

Tesis Berjudul : STRATEGI KOPING KORBAN TSUNAMI ACEH
YANG MENGALAMI DISABILITAS
Nama : Suriadi
NIM : 1620010054
Jenjang : Magister (S2)
Program Studi : *Interdisciplinary Islamic Studies*
Konsentrasi : Studi Disabilitas dan Pendidikan Inklusif
Tanggal Ujian : 23 Juli 2018

Telah dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Master of Arts
(M.A)

Yogyakarta, 31 Juli 2018

Direktur,



Prof. Noorhaidi, M.A., M.Phil., Ph.D.
NIP 19711207 199503 1 002

**PERSETUJUAN TIM PENGUJI
UJIAN TESIS**

Tesis berjudul : **STRATEGI KOPING KORBAN TSUNAMI ACEH
: YANG MENGALAMI DISABILITAS**

Nama : Suriadi

NIM : 1620010054

Jenjang : Magister (S2)

Program Studi : *Interdisciplinary Islamic Studies*

Konsentrasi : Studi Disabilitas dan Pendidikan Inklusif

Telah disetujui tim penguji ujian munaqosyah

Ketua/Penguji : Dr. Subaidi, S.Ag., M.Si.

Pembimbing/Penguji : Dr. Lathiful Khuluq, BSW., MA

Penguji : Dr. Arif Maftuhin, M.Ag

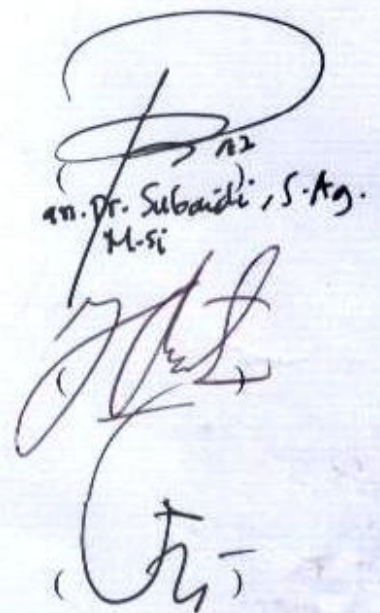
diuji di Yogyakarta pada tanggal 23 Juli 2018

Waktu : 10.00 – 11.00 WIB

Hasil/Nilai : 86 / B+

Predikat Kelulusan : Memuaskan / Sangat Memuaskan / Cum Laude*

* Coret yang tidak perlu



NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth,
Direktur Pascasarjana
UIN Sunan Kalijaga
Yogyakarta

Assalamu'alaikum wr. wb.

Setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap penulisan tesis yang berjudul:

STRATEGI KOPING PADA KORBAN TSUNAMI ACEH YANG MENGALAMI DISABILITAS

Yang ditulis oleh:

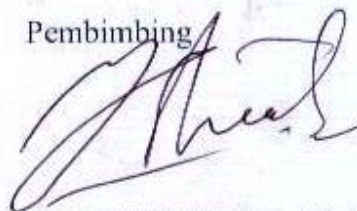
Nama : Suriadi, S.Pd.I.
Nim : 1620010054
Jenjang : Magister (S2)
Program studi : *Interdisciplinary Islamic Studies*
Kosentrasi : Studi Disabilitas dan Pendidikan Inklusif

Saya berpendapat bahwa tesis tersebut sudah dapat diajukan kepada Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga untuk diujikan dalam rangka memperoleh gelar Magister of Arts.

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Yogyakarta, 11 juni 2018

Pembimbing



Dr. Lathiful Khuluq, M.A., P.hD.

ABSTRAK

Suriadi S.Pd.I, 1620010054, Strategi Koping Korban Tsunami Aceh Yang Mengalami Disabilitas. Tesis, Program Studi *Interdisciplinary Islamic Studies* konsentrasi Studi Disabilitas dan Pendidikan Inklusif Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2016.

Penelitian ini dilatarbelakangi banyaknya korban tsunami Aceh yang mengalami *newly acquired disability* yang kurang mendapat perhatian yang serius dari semua kalangan. Padahal bencana alam selain menimbulkan korban jiwa juga menyebabkan korban selamat menjadi penyandang disabilitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana strategi koping dan proses koping korban tsunami Aceh yang mengalami disabilitas.

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan yang menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan sejarah. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara dan telaah dokumentasi, dan adapun analisisnya menggunakan analisis deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa korban tsunami Aceh yang mengalami disabilitas menggunakan strategi koping pada *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. Serta para responden lebih cenderung menggunakan strategi koping yang berfokus pada religi. Lima dari enam responden menggunakan lebih dari satu strategi koping, hal tersebut dinilai lebih cepat dalam penerimaan diri. Sementara itu proses koping yang dilakukan responden dipengaruhi oleh beberapa keterkaitan faktor diantara waktu, kepemilikan materi, taraf pendidikan, pekerjaan yang layak, teman, keluarga, standar hidup, dan peristiwa positif yang terjadi dalam kehidupan juga dapat mempengaruhi proses pemilihan strategi koping. Penggunaan lebih dari satu strategi koping pada responden dipengaruhi oleh faktor yang disebutkan, penggunaan secara bersamaan dan dianggap lebih mudah melalui *stress* yang disebabkan *newly acquired disability*.

Kata kunci : *Strategi Koping, Tsunami Aceh, Newly Acquired Disability*

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah *subhanahu wa ta'ala* atas limpahan taufiq dan hidayah-Nya, sebagai ungkapan rasa bahagia, yang telah memberikan hidayah serta inayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan tesis ini. Sholawat serta salam semoga senantiasa tetap tercurahkan kepada sang Revolusioner Nabi Muhammad saw, keluarga dan para sahabat-sahabatnya yang telah membimbing manusia dari zaman yang penuh dengan kejahiliyahan menuju zaman yang berperadaban Islam.

Penulis juga menyadari bahwa penyusunan tesis ini tidak dapat terselesaikan dengan baik tanpa doa, motivasi, dan bantuan dari berbagai pihak, baik dukungan moril maupun materil. Oleh sebab itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu terselesaikannya tesis ini:

1. Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta Prof. Drs. KH Yudian Wahyudi, MA., Ph.D
2. Direktur Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta Prof. Noorhaidi Hasan, M.A., M.Phil. P.hD.
3. Ro'fah, BSW, M.A, Ph.D, selaku koordinator program studi *Interdisciplinary Islamic Studies*.
4. Dr. Lathiful Khuluq, M.A., P.hD, selaku pembimbing yang dengan ketulusan dan kearifan, beliau telah membimbing dan mengarahkan penulis baik dalam

format maupun isi penulisan tesis, sehingga karya ilmiah sederhana ini menjadi lebih baik. Terimakasih untuk waktu, tenaga dan pikiran yang telah diberikan selama bimbingan. Semoga Allah senantiasa mempermudah setiap langkah beliau dalam menjalankan amanah.

5. Dosen-dosen Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta karena berkat ilmu yang diajarkan telah membuka pikiran, mata dan hati penulis, sehingga tesis ini tidak akan terwujud tanpa ada bapak dan ibu.
6. Staf Perpustakaan Pusat dan Perpustakaan Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Terimakasih atas didikasinya, sehingga mempermudah penulis untuk mengumpulkan referensi tesis ini.
7. Kepala Dinas Sosial Provinsi Aceh beserta jajaran yang telah memberikan izin penelitian dan memberikan informasi serta data demi suksesnya penelitian.
8. Kepala Museum Tsunami Aceh beserta jajaran yang telah membantu dan memberikan informasi kepada penulis sehingga memudahkan dalam mengumpulkan data.
9. Alm. Ayahanda tercinta dan Mamak tersayang Laini serta kakak dan adek-adek tercinta. Irian doa dan motivasi yang tidak pernah terputus selama penulisan menempuh studi ini.
10. Sahabat-sahabat seperjuangan, SDPI 2016 (Madu, Nisa, Bang Arif, Diah, Amin), terima kasih atas kebersamaannya karena kebersamaan kalian adalah proses akademik sekaligus sumber inspirasi yang sangat berarti. Semoga silaturahmi tetap terjaga, berproses bersama kalian adalah kenangan yang sangat berharga dalam hidupku.

11. Sahabat terbaik ku bang Erizal Syahputra, M.Pd beserta kak Rina sekeluarga yang telah membantu penulis, memberikan tempat tinggal dan kendaraan selama penelitian di Banda Aceh, terimakasih untuk dukungan moril dan materil sehingga penulisan tesis ini dapat terselesaikan tepat waktu. Dan terimakasih kepada seluruh teman-teman dimana pun kalian berada yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah banyak berpartisipasi dan mendoakan selama penulis menyelesaikan studi ini.

Semoga Allah SWT. melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa di dunia ini tidak ada yang sempurna. Begitu juga dalam penulisan tesis ini, yang tidak luput dari kekurangan dan kesalahan. Oleh karena itu, dengan segala ketulusan dan kerendahan hati penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang bersifat konstruktif demi penyempurnaan tesis ini.

Akhirnya dengan segala bentuk kekurangan dan kesalahan, penulis berharap semoga dengan rahmat dan izin-Nya mudah-mudahan tesis ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya.

Yogyakarta, 31 April 2018
Penulis

Suriadi, S.Pd.I

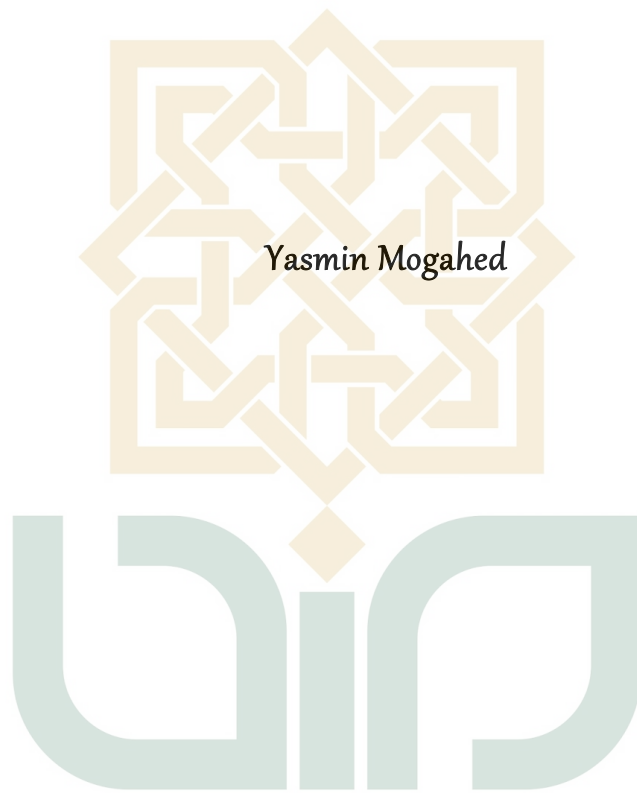
PERSEMBAHAN

TESIS INI DI PERSEMBAHKAN KEPADA:

1. **Almamater tercinta Program Studi *Interdisciplinary Islamic Studies*, konsentrasi Studi Disabilitas dan Pendidikan Inklusif, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.**
2. **Keluarga saya (ibu tercinta, saudara kandung, keponakan) serta seluruh anggota keluarga besar.**
3. **Seluruh pemerhati dan praktisi di bidang Studi Disabilitas dan Pendidikan Inklusi.**
4. **Kepada yang terspesial sahabat-sahabat A4 (Ani, Atik, Amad dan Adi)**

MOTTO

*“semakin kau peduli bagaimana dirimu terlihat di hadapan allah
maka semakin tidak peduli dirimu terlihat dihadapan manusia”*



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN	ii
PENGESAHAN BEBAS PLAGIASI	iii
PENGESAHAN DIREKTUR	iv
PERSETUJUAN PENGUJI	v
NOTA DINAS PEMBIMBING	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
PERSEMBAHAN	xi
MOTTO	xii
DAFTAR ISI	xiii
 BAB 1 : PENDAHULUAN	 1
A. Latarbelakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	8
D. Kajian Pustaka	9
E. Kerangka Teori	16
F. Metode Penelitian	26
G. Sistematika Pembahasan	32
 BAB II : GAMBARAN UMUM ACEH , TSUNAMI , DAN DISABILITAS	 33
A. Gambaran Aceh Secara Umum	33
1. Geografis dan Demografis	33
2. Syariat Islam	35

3. Sosial Budaya	37
B. Tsunami Aceh	40
1. Aceh Pra-Tsunami: kerusakan moral, kondisi ekonomi, situasi politik dan kerusakan lingkungan	40
2. Tsunami Aceh 26 Desember 2004	44
3. Pasca terjadi tsunami Aceh.....	48
C. Tinjauan Umum Disabilitas	55
1. Kontstruksi Disabilitas	55
2. Penyebab disabilitas	58
BAB III : PROFIL RESPONDEN.....	65
A. Delisa.....	65
B. Rama.....	69
C. Ezi.....	73
D. Nova.....	76
E. Ratu.....	79
F. Hilmia.....	81
BAB IV : KOPING KORBAN TSUNAMI ACEH	84
A. Pemilihan Strategi Koping.....	84
a. <i>Problem Focused Coping</i>	85
b. <i>Emotion Focused Coping</i>	88
c. Strategi Koping Berfokus pada Religi	89
B. Proses Koping	96
BAB V : PENUTUP	103
A. Kesimpulan	103
B. Saran	103

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Departement of Injuries and Violence Prevention (WHO) mengungkapkan bahwa bencana alam memiliki dampak terhadap disabilitas, baik pada individu yang telah mengalami disabilitas maupun pada orang yang baru mengalami disabilitas karena bencana tersebut. Pada orang yang telah mengalami disabilitas (disabilitas bawaan) akan lebih beresiko selama kejadian bencana dibanding dengan orang yang tidak mengalami disabilitas hal tersebut dikarenakan ketika terjadi bencana mayoritas penyandang disabilitas kehilangan alat bantu (misalnya alat bantu dengar, kruk, kaki palsu) yang menghambat proses penyelamatan diri dari bencana tersebut. Sedangkan pada korban yang mengalami *newly acquired disabilities* dampak yang muncul adalah jika korban tersebut mengalami patah tulang atau luka yang terinfeksi kemudian tidak mendapatkan pengobatan ataupun penanganan yang kurang tepat akan berakibat pada kondisi disabilitas yang parah dan terjadi dalam jangka waktu yang panjang. Korban selamat seringkali sulit mendapatkan rujukan fasilitas kesehatan yang tepat.¹

Dari dua jenis disabilitas yaitu disabilitas bawaan dan *newly acquired disabilities* terlihat ada perbedaan perlakuan. Hal tersebut diilustrasikan pada orang yang telah mengalami disabilitas mereka lebih didahulukan dalam proses penyelamatan dan penanganan. Sedangkan pada *newly acquired disabilities* tidak

¹. Departement of Injuries and Violence Prevention, world health organization, Geneva, Switzerland, 2005, diakses dari http://www.who.int/violence_injury_prevention/other_injury/disaster_disability2.pdf

demikian. Artinya seringkali penanganan yang mereka dapatkan tidak sesuai atau dalam artian mereka kurang mendapat perhatian pemerintah. Padahal angka kejadian *newly acquired disabilities* tergolong tidak sedikit.

Hal di atas senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Yasutake Tomata dkk, yang berjudul “*Long-term impact of the 2011 great east japan earthquake and tsunami on functional disability among older people: A 3-year Longitudinal comparison of disability prevalence among Japanese municipalities*” Hasil penelitian memaparkan bahwa peningkatan prevalansi disabilitas menunjukkan angka yang lebih tinggi di wilayah yang mengalami bencana. Hal tersebut ditunjukkan melalui jumlah perubahan angka prevalansi disabilitas dari januari 2011 sampai dengan januari 2014 di daerah pantai meningkat menjadi 14,7 % dan di daerah pedalaman mencapai angka 10%. Angka prevalansi disabilitas tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan daerah yang tidak mengalami bencana yang hanya mencapai angka 6,2%.²

Angka kejadian *newly acquired disabilities* yang tinggi namun tidak mendapatkan perhatian yang serius, hal ini dapat dilihat dalam penelitian Silfina Musfiroh menjelaskan bahwa bencana alam dapat berdampak pada banyak hal yaitu kehilangan tempat tinggal, kehilangan saudara atau anggota keluarga, mengalami luka fisik dan psikis. Namun ada satu hal penting yang selama ini kurang diperhatikan yakni realita bahwa bencana alam selain menimbulkan

² Motoyuki Nakamura, MD et al., “Long-Term Effects of the 2011 Japan Earthquake and Tsunami on Incidence of Fatal and Nonfatal Myocardial Infarction,” *Sosial science & medicine* (2015): 353–355, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953615302240>.

korban jiwa juga dapat menyebabkan beberapa korban yang selamat mengalami disabilitas.³

Senada dengan hal di atas menurut Fuad dalam tulisan Saru Arifin salah satu hal penting yang selama ini kurang mendapatkan perhatian masyarakat dalam setiap bencana alam yang terjadi adalah adanya realita bahwa bencana alam selain menimbulkan korban jiwa juga menyebabkan beberapa korban selamat menjadi penyandang disabilitas. Misalnya selama proses penyelamatan diri dari bencana tersebut beberapa diantaranya kehilangan kaki, lengan, atau fungsi fisik lainnya seperti fungsi penglihatan dan pendengaran.⁴ Maka membantu individu yang berada pada situasi *newly acquired disability* sangatlah penting agar mereka mampu bangkit dari keterpurukan dan berupaya bisa beradaptasi dengan keadaan barunya. Intervensi untuk mengoptimalkan dapat beradaptasi menjadi sangat dibutuhkan dan tidak kalah penting dari berbagai program rehabilitasi disabilitas yang lainnya. Karena pemulihan psikologis juga akan berperan besar terhadap kondisi kesehatan individu kedepannya, mampu beradaptasi akan memungkinkan individu mampu memunculkan respon perilaku adaptif terhadap kondisi yang baru sebagai *newly acquired disability* dan menjalani hidup sebagai penyandang disabilitas dengan tetap optimis dan produktif.

³ Silfina Musfiroh, "Koping Stres Pada Difabel Korban Gempa Bumi 27 Mei 2006" (Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2010), 3. Diakses dari <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=123328&val=5545&title=HUBUNGAN%20ANTARA%20KEPRIBADIAN%20TAHAN%20BANTING%20DENGAN%20PENERIMAAN%20DIRI%20%20PADA%20DIFABEL%20AKIBAT%20GEMPA%20YOGYAKARTA>

⁴ Seru Arifin, "Model Kebijakan Mitigasi Bencana Alam Bagi Difabel (Studi Kasus Di Kabupaten Bantul, Yogyakarta)," Yogyakarta: *Direktorat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (DPPM) Univervitas Islam Indonesia (UII) Yogyakarta* 06 no 01, no. 1 (2008): 3–4.

Salah satu bencana alam yang terjadi di Indonesia dan paling menyita perhatian dunia adalah Tsunami Aceh yang terjadi pada 26 desember 2004 silam. Bencana alam tersebut didaulat sebagai salah satu yang terhebat diabad 21 dimulai dari gempa yang berkekuatan 9,1 SR di Samudra Hindia. Gempa tersebut memicu gelombang tsunami yang menimpa Aceh, Thailand, Sri Lanka, India, Maladewa dan pesisir Timur Afrika. Dari beberapa wilayah tersebut, Aceh menjadi daerah yang paling parah dampaknya.⁵ Bencana gempa bumi dan tsunami tersebut telah meluluh-lantakkan hampir seluruh daerah di provinsi Nanggroe Aceh Darussalam dan sekitarnya (Pulau Simeulue, Pulau Nias). Bencana ini tidak hanya menelan korban jiwa tetapi juga mengakibatkan kerugian fisik dan sosial ekonomi dalam jumlah besar.⁶ Dari informasi di atas dapat diketahui bahwa terjadinya Tsunami Aceh 2004 merupakan bencana yang berdampak besar pada permasalahan kependudukan, infrastruktur, dan sosial ekonomi masyarakat di provinsi Aceh.

Informasi yang lebih rinci mengenai jumlah korban Tsunami Aceh 2004 berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi NAD pada tahun 2005, pasca bencana gempa bumi dan tsunami menyebutkan bahwa sebesar 62.785 (1,85%) penduduk Aceh mengalami *stress* dari total penduduk Provinsi NAD saat itu yang berjumlah 4.031.589 jiwa. Sejumlah 263.294 jiwa warga Aceh (6,63%) mengalami kehilangan mata pencaharian dan penduduk yang mengalami

⁵ Zika Zakiya, "26 Desember 2004: Gempa Dan Tsunami Gemparkan Aceh," *Nasional Geographic Indonesia* (1, 2012), sejarah edition, <http://nationalgeographic.co.id/berita/2012/12/26-desember-2004-gempa-dan-tsunami-getarkan-aceh>.

⁶ Novana Sari et al., "Penilaian Data Lingkungan Pasca Tsunami Di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam, Bogor, Laporan Teknis, Wetlands Internasional-Indonesia Programme 2006" (Wetlands International - Indonesia Programme, 2006), [http://wetlands.or.id/PDF/Doc_Post%20Tsunami%20GDA-NAD%20\(Indonesia-UNEP\).pdf](http://wetlands.or.id/PDF/Doc_Post%20Tsunami%20GDA-NAD%20(Indonesia-UNEP).pdf).

disabilitas akibat bencana gempa bumi dan tsunami sebesar 6.629 orang (0,17%).⁷ Angka ini jika dilihat dari persentasenya tergolong kecil namun bukan berarti jumlah penyandang disabilitas yang tergolong sedikit tidak patut diabaikan, mereka tetap mempunyai hak yang sama sebagai warga negara.⁸

Gary Karp memaknai *the newly disabled* sebagai kondisi disabilitas yang terjadi secara tiba-tiba baik karena cedera maupun penyakit keturunan. Hal tersebut tersebut menjadi sebuah “kejutan” yang mana karenanya banyak orang mengalami depresi, kemarahan, kecemasan, ketakutan, dan perasaan yang mendalam lainnya pada awal mengalami kondisi tersebut. Terlepas dari bagaimana kemampuan penyesuaian diri, kedewasaan, kekuatan emosi yang dimiliki individu, pengalaman menjadi *the newly disabled*, hal tersebut merupakan kejadian katastrofik yang akan menggeser atau mengubah banyak keyakinan terhadap kehidupan. Yang mana hal tersebut membutuhkan kemampuan coping yang mungkin tidak diperlukan sebelumnya.⁹

Disabilitas yang terjadi secara tiba-tiba, bukan bawaan akan memberikan dampak psikologis yang cukup besar bagi individu tersebut, disabilitas yang terjadi secara tiba-tiba dapat mengancam identitas seseorang, sehingga tidak sedikit individu yang kemudian merasakan kesulitan untuk menjalani hidup

⁷ Propionagreat, “Peran Pemerintah Terhadap Penyandang Disabilitas di NAD”, Diakses dari <https://propionagreat.wordpress.com/2013/03/20/peran-pemerintah-daerah-terhadap-penyandang-disabilitas-di-nad/>,

⁸ Choirul Anam, *Upaya Negara Menjamin Hak-Hak Kelompok Minoritas Di Indonesia: Sebuah Laporan Awal* (Jakarta: Komisi Nasional Hak Asasi Manusia, 2016), 76.

⁹ Gary Karp, “The Experience of Disability: Change of Identity,” *O’Reilly & Associates*, 2001, Life On Wheels edition, <http://www.oreilly.com/medical/wheels/news/identity.html>.

seperti waktu-waktu sebelumnya, individu yang mengalaminya *newly acquired disabilities* dihadapkan pada serangkaian perubahan yang signifikan dalam hidup, baik dalam hubungan keluarga, relasi sosial, maupun dalam menjalankan berbagai macam peran di masyarakat. Selain itu, bebanpun bertambah ketika individu melihat bahwa respon lingkungan masih kurang menerima keberadaan penyandang disabilitas.

Sejalan dengan penjelasan di atas, Sri Puji Lestari menyatakan bahwa kondisi disabilitas yang dialami bukan karena bawaan (Pra-natal dan saat kelahiran) merupakan suatu hal yang sulit diterima. Sulit diterima bagi mereka sehingga tidak mengherankan mereka mengalami stress. Reaksi awal yang timbul adalah perasaan yang terguncang ketika mengetahui bagian tubuhnya tidak lagi dapat digerakan seperti semula atau terdapat bagian tubuh tertentu yang tidak dapat berfungsi seperti sebelumnya. Menjadi penyandang disabilitas pasca bencana menuntut individu tersebut menyeimbangkan kondisinya setelah mengalami bencana, oleh karena itu penyandang disabilitas lebih beresiko mengalami *stress* dan memiliki keterbatasan dalam melakukan pekerjaan.¹⁰

Dalam literatur lain disebutkan bahwa para korban bencana alam yang mengalami disabilitas akan mengalami persoalan dalam penyesuaian diri baik terhadap kondisi fisik, psikologis dan sosial pasca bencana. Perubahan fisik yang terjadi selain menimbulkan trauma psikologis juga menimbulkan persoalan sosial

¹⁰ Sri Puji Lestari, "Hubungan Antara Kepribadian Tahan Banting Dengan Penerimaan Diri Pada Difabel Akibat Gempa Yogyakarta," EMPATHY Jurnal Fakultas Psikologi, Universitas Ahmad Dahlan, 2013, Vol 02 No 01, diakses dari <http://jogjapress.com/index.php/EMPATHY/article/view/1567>

bagi mereka seringkali kondisi tersebut memunculkan konflik batin bagi korban yang bersangkutan untuk bisa menerima kenyataan bahwa kondisi fisik mereka sudah tidak seperti dulu. Hal tersebut menunjukkan kondisi disabilitas yang dialami bukan merupakan bawaan melainkan yang dialami setelah masa kelahiran atau dalam masa perkembangan seseorang merupakan suatu hal yang sulit diterima. Sehingga tidak mengherankan jika mereka mengalami *stress* dan dampak psikologis lainnya. Reaksi awal yang timbul adalah perasaan terguncang (*shock*) ketika mengetahui bahwa anggota tubuhnya tidak lagi dapat digerakkan atau tidak lagi berfungsi seperti biasanya. Selain itu dapat pula menyebabkan individu mengalami ketakutan, kecemasan, kesedihan, serta kemarahan akan kondisinya saat ini.¹¹ Berkaitan dengan tulisan Gary Karp, pengalaman menjadi individu dengan *the newly disabled* yang merasakan sesuatu yang tidak menyenangkan maka individu tersebut membutuhkan koping, menjadi penyandang disabilitas diharapkan individu dapat memandang diri mereka lebih lebih positif, dan tentunya kontributif, bukan sebagai kelompok yang disisihkan dalam masyarakat.

Lazarus & Folkman dalam Fidinia Hastuti mendefinisikan koping sebagai usaha untuk menguasai suatu situasi yang menekan dengan harapan dapat membantu seseorang untuk menoleransi dan menerima situasi tersebut.¹² Dalam hal ini situasi yang menekan yang dimaksud adalah kondisi *new acquired*

¹¹ *Ibid.*

¹² Fidinia Hastuti, "Strategi Koping Pada Siswa Dengan Prilaku Agresif Di SMP Negeri 9 Depok Tahun 2013" (Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2012), 27, <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25544/1/FIDINIA%20HASTUTI%20%20fkik.pdf>.

disability yang didapatkan secara tiba-tiba atau baru didapat sebagai dampak dari bencana alam.

Berdasarkan pemaparan di atas, Tsunami Aceh 2004 yang didaulat sebagai bencana alam terbesar pada abad 21 yang banyak menimbulkan kerusakan, dari beberapa informasi dan literatur belum ada yang menyoroti isu disabilitas secara khusus terkait dengan strategi koping pada penyandang disabilitas yang masuk dalam kategori *new acquired disability*. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk membahas mengenai strategi koping korban Tsunami Aceh yang mengalami disabilitas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan mengenai latar belakang permasalahan di atas, maka pertanyaan yang akan dijawab dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana koping yang digunakan korban tsunami Aceh yang mengalami *newly acquired disability*?
2. Bagaimana proses koping korban tsunami Aceh yang mengalami *newly acquired disability*?

C. Tujuan dan kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian yang ingin dicapai oleh penulis dalam penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui bagaimana coping yang digunakan korban tsunami Aceh yang mengalami *newly acquired disability*.
 - b. Untuk mengetahui bagaimana proses coping korban tsunami Aceh yang mengalami *newly acquired disability*.
2. Kegunaan Penelitian

a. Secara Teoritis

- 1) Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap literatur yang mengkaji tentang teori coping pada disabilitas baru sebagai akibat dari bencana alam (*natural disaster*).
- 2) Penelitian ini diharapkan menjadi rujukan bagi peneliti yang tertarik mengkaji teori coping pada disabilitas yang berkaitan dengan *disaster* atau bencana.

b. Secara Praktis

- 1) Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kepedulian masyarakat dalam hal memberikan dukungan sosial terhadap korban bencana alam yang mengalami disabilitas.
- 2) Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan kepada dinas terkait (dinas sosial) untuk memberikan perhatian khusus kepada korban yang mengalami disabilitas karena bencana alam dalam memberikan penanganan atau rehabilitasi yang sesuai.

D. Kajian Pustaka

Sebagai upaya mencari posisi penelitian ini, penulis melakukan penelusuran terhadap penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti lain. Dari hasil

penelusuran didapatkan dua tema utama yaitu kesulitan emosional dan coping/*adjustment* pada individu dengan *newly acquired disability*.

1. Kesulitan emosional pada individu dengan *newly acquired disability*

Berkaitan dengan kesulitan emosional pada individu dengan *newly acquired disability*, penulis menemukan beberapa penelitian. Cyrillus Harry Setyawan membahas tentang konsep diri korban gempa yang menjadi penderita paraplegia¹³. Dari hasil penelitiannya tersebut, kesulitan emosional yang tampak dari para korban tersebut yakni perasaan sedih yang berlarut-larut dan sensitif dengan perlakuan negatif dari orang sekitar terhadap kondisi paraplegia atau kelumpuhan yang dialami. Perasaan tersebut ditambah pula oleh kesulitan mobilitas, dan kesulitan berinteraksi dengan orang lain.¹⁴

Kemudian, A.K.M. Ahsan Ullah yang menceritakan trauma dan proses resiliensi pada korban Tsunami Aceh 2004. Dari hasil penelitiannya tersebut, banyak korban selamat mengalami kesulitan emosional karena mengalami disabilitas baru. Kesulitan emosional yang dirasakan oleh korban Tsunami Aceh yang mengalami *newly acquired disability* yaitu merasa putus-asa, menderita, dan

¹³ Menurut dr. Tjin Willy, paraplegia adalah kondisi hilangnya kemampuan untuk menggerakkan anggota tubuh bagian bawah yang meliputi kedua tungkai dan organ panggul. Paraplegia dapat terjadi hanya sementara atau bahkan menjadi permanen tergantung dari penyebabnya. Dalam penelitian ini, individu mengalami paraplegia disebabkan oleh gempa bumi dan hambatannya bersifat permanen. Diakses dari <https://www.alodokter.com/paraplegia>.

¹⁴ Cyrillus Harry Setyawan, "Studi Deskriptif Konsep Diri Korban Gempa Yang Menjadi Penderita Paraplegia" (Universitas Sanata Dharma Yogyakarta, 2008), 146–148, https://repository.usd.ac.id/1940/2/029114126_Full.pdf.

shock ketika menyadari mereka mengalami buta, tuli, dan bisu setelah bencana tsunami tersebut.¹⁵

Berbeda dengan ketiga penelitian di atas, Ginelle Giacomini membahas tentang gambaran maskulinitas¹⁶ pada laki-laki dewasa yang mengalami *newly acquired disability*. Subyek dalam penelitian adalah 4 orang laki-laki dewasa di Manitoba. Kesulitan emosional yang ditunjukkan yakni mereka meragukan kemampuan mereka sendiri, yang mana maskulinitas identik dengan kekuatan, bertanggung jawab, tidak menangis dan *stress* yang menunjukkan kesensitifan. Sedangkan mereka merasa tidak percaya diri dengan kondisi mereka yang tidak bisa memenuhi standar maskulinitas. Hal tersebut ditunjukkan dengan kesedihan dan *stress* menghadapi *acquired impairment* dan terbatas dalam melakukan kegiatan fisik.¹⁷

2. Koping/*adjustment* pada Individu dengan *Newly Acquired Disability*

Terdapat beberapa penelitian yang membahas tentang koping/ *adjustment* pada individu dengan *newly acquired disability*. Asha Hans dkk membahas tentang manajemen bencana bagi penyandang disabilitas baru yang disusun berdasarkan bencana Tsunami Aceh 2004 yang melanda India, khususnya di

¹⁵ Ahsan Ullah, "Displaced, Disabled And Disturbed: Narratives Of Trauma And Resilience Among Acehese Survivors Of The 2004 Tsunami" (Singapore: RSIS Centre For Nontraditional Security, Graduate School of Nanyang Technological University, 2011), 7

¹⁶ Catra Wardhana mengartikan maskulinitas sebagai ciri-ciri yang melekat pada anak laki-laki atau pria dewasa yang ditandai dengan sifat mandiri, berani dan tegas, diakses dari <http://www.academia.edu/7319132/Maskulinitas>.

¹⁷ Ginelle Giacomini, "The Experience of Emerging Adulthood in Men with Acquired Impairment" (Canada: Department of Family Social Sciences University of Manitoba, 2013), 40, https://umanitoba.ca/faculties/health_sciences/medicine/units/chs/media/chs_annual_report_12_13_2_for_web.pdf.

Pulau Car Nicobar yang menyebabkan sekitar 700 orang yang mengalami disabilitas. Strategi koping yang digunakan yakni pada tahap awal adalah dengan melakukan *assessment* dan rehabilitasi untuk mengurangi hambatan yang dimiliki dan mengurangi kekhawatiran akan masa depan. *Assessment* dan rehabilitasi tersebut dimaksudkan tersebut untuk mengetahui kebutuhan para penyandang *newly acquired disability* dan meminimalisir kerentanan yang dialami. Kemudian untuk mengurangi kehilangan pekerjaan, individu dengan *newly acquired disability* diberikan pelatihan keterampilan.¹⁸

Sementara itu Ava K. Bittner dkk, yang membahas tentang strategi koping pada individu yang mengalami penurunan fungsi penglihatan karena *retinitis pigmentosa*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden menggunakan *emotion focus coping* dengan mengalihkan perhatian dari kehilangan kemampuan melihat atau menghindari pemikiran atau perasaan yang menyebabkan kehilangan penglihatan. Jika pikiran atau perasaan negatif muncul mereka belajar untuk menenangkan diri dan melakukan hal positif yang bisa mereka lakukan. Selain itu responden dapat melakukan adaptasi dengan kondisi barunya dengan melibatkan dukungan sosial dari orang-orang yang mengalami disabilitas lainnya yang menunjukkan bahwa responden bukanlah satu-satunya orang yang mengalami disabilitas.¹⁹

¹⁸ Asha Hans et al., "Mainstreaming Disability In Disaster Management" (India: United Nations Development Programme (UNDP), 2008), 13, http://www.usicd.org/doc/mainstreaming_disability_in_disaster_managementa_toolkit.pdf.

¹⁹ Ava K. Bittner, Lori Edwards, and Maureen George, "Coping Strategies to Manage Stress Related to Vision Loss and Fluctuations in Retinitis Pigmentosa," *Optometry (St. Louis, Mo.)* 81, no. 9 (September 2010) 5.

Selanjutnya Wiwin Hendriani yang membahas tentang intervensi untuk meningkatkan resiliensi pada individu yang mengalami *newly acquired disability*. Dalam penelitiannya tersebut Wiwin Hendriani menjelaskan bahwa disabilitas yang terjadi secara mendadak dapat mengancam identitas individu tersebut, sehingga tidak sedikit yang mengalami kesulitan sebagai penyandang disabilitas baru. Tekanan psikologis semacam ini sering terjadi dikarenakan individu yang mengalaminya dihadapkan pada serangkaian perubahan yang signifikan dalam hidup, baik dalam hubungan keluarga, relasi sosial, maupun dalam menjalankan berbagai macam peran di masyarakat. Selain itu, beban bertambah karena individu tersebut menilai bahwa lingkungan sekitar masih kurang menerima keberadaan penyandang disabilitas. Pemulihan psikologis juga akan berperan besar terhadap kondisi kesehatan individu kedepannya. Resiliensi sangat memungkinkan individu mampu memunculkan respon perilaku adaptif terhadap kondisi yang baru dan menjalani hidup sebagai penyandang disabilitas dengan tetap optimis dan produktif. Hasil penelitiannya memaparkan beberapa proses intervensi dalam meningkatkan resiliensi melalui penguatan dan pengembangan strategi koping pada individu yang mengalami perubahan fisik menjadi penyandang disabilitas memiliki lima cakupan, pertama yaitu faktor protektif, strategi koping dan adaptasi merupakan dasar dari intervensi dapat diberikan untuk membantu pencapaian resiliensi. Kedua, tahapan intervensi perlu disusun dengan mengacu pada fase-fase dalam proses resiliensi, khususnya fase kedua sampai dengan keempat. Ketiga, intervensi yang ditujukan untuk meredakan tekanan emosi pasca perubahan kondisi menjadi penyandang disabilitas perlu untuk dilakukan terlebih

dahulu sebelum intervensi lain. Semakin awal tekanan dapat diredakan, semakin dini emosi-emosi negatif dapat dinetralisir, maka semakin cepat pula individu bangkit dan melakukan penyesuaian terhadap kondisinya yang baru. Keempat melakukan pendampingan psikologis dengan konseling bersama psikolog atau sukarelawan yang memiliki pengalaman. Dan yang kelima proses intervensi atau aktivitas tertentu dapat disusun untuk dapat memfasilitasi pengembangan beberapa faktor protektif yang sejalan, sehingga proses menjadi lebih efisien.²⁰

Kemudian, Arry Avrilya membahas tentang penerimaan diri pada laki-laki dewasa yang mengalami disabilitas karena kecelakaan, yang dulu kondisi fisiknya “normal”, dikagumi, dipuji, dan mempunyai sebuah impian yang besar dan tiba-tiba mengalami kecelakaan yang mengakibatkan kondisi fisiknya tidak dapat berfungsi dengan maksimal seperti sebelumnya. Penelitian ini menggunakan subjek berjumlah dua orang yang tinggal di Yogyakarta. Fenomena disabilitas pada sebagian masyarakat masih dipandang sebagai sebuah aib, tidak seorangpun yang mau untuk menerima keadaan disabilitas, meskipun penyebabnya adalah kejadian yang tidak disengaja. Individu dengan *newly acquired disability* memerlukan upaya untuk bisa menerima keadaan barunya. Kesulitan emosional yang dialami oleh kedua responden adalah *stress*, putus asa, rendah diri, merasa tidak berharga dan seringkali individu tersebut menjadi sangat sensitif dengan tatapan ataupun penilaian orang lain. Meskipun demikian, disabilitas merupakan sebuah realitas yang harus diterima oleh individu yang mengalaminya. Faktor

²⁰ Wiwin Hendriani, *Pengembangan Modul Intervensi Untuk Meningkatkan Resiliensi Pada Individu Yang Mengalami Perubahan Fisik Menjadi Penyandang Disabilitas*, Universitas Erlangga Surabaya. Vol 01, no.01 (2016): 67–72.

yang mempengaruhi penerimaan diri pada kedua responden adalah sikap optimis, dukungan keluarga dan lingkungan. Dengan dukungan sosial dari orang-orang yang bermakna dalam hidupnya, para responden merasa diperhatikan, dihargai, disayangi, mendapat saran dan kesan menyenangkan dalam dirinya sehingga memunculkan sikap penerimaan diri yang baik. Selain ketiga faktor tersebut, faktor situasi pribadi ketika masih kecil juga dapat mempengaruhi penerimaan diri pada kedua subjek. Masa kecil yang bahagia dan harmonis dalam keluarga telah menjadikan kedua subjek sebagai pribadi yang stabil sehingga ketika mengalami kecelakaan, kedua subjek mempunyai modal internal yang kokoh untuk mendorongnya segera pulih dari perasaan tidak menentu pasca kecelakaan.²¹

Dari beberapa literatur di atas diketahui telah banyak penelitian yang membahas tentang kesulitan emosional dan *coping* ataupun penyesuaian diri pada individu dengan *newly acquired disability*, baik disebabkan oleh kecelakaan, maupun bencana alam di beberapa lokasi, yaitu Aceh, Yogyakarta, India, dan Manitoba (Kanada). Pada penelitian Ahsan Ullah yang membahas trauma dan resiliensi pada korban tsunami Aceh yang mengalami disabilitas, pembahasannya masih sangat sedikit, karena lebih banyak bertumpu pada data kuantitatif, sehingga kesulitan emosi maupun perasaan trauma serta proses resiliensi dari para korban tersebut belum tereksplorasi. Oleh karena itu penulis memandang perlu melakukan penelitian untuk mengetahui kesulitan emosional yang dihadapi oleh para korban Tsunami Aceh 2004 yang mengalami disabilitas, dan bagaimana strategi coping yang digunakan untuk menghadapi kesulitan emosi tersebut.

²¹. Arry Avrilya Purnaningtyas, *Penerimaan Diri Pada Laki-Laki Dewasa Penyandang Disabilitas Fisik Karena Kecelakaan*, Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta.tt.

Penulis berharap penelitian ini dapat mengisi kekosongan atau “gap” terkait literatur yang membahas koping strategi pada individu dengan *newly acquired disability*.

E. Kerangka Teori

Teori yang digunakan adalah teori koping. Secara sederhana Lazarus dan Folkman mendefinisikan strategi koping sebagai upaya kognitif dan behavioral untuk mengelola tuntutan yang berasal dari luar dirinya (eksternal) maupun dari dalam dirinya (internal) atau konflik antar keduanya yang dianggap membebani atau melebihi kemampuan seseorang.²²

Sementara itu, Sarafino mendefinisikan strategi koping sebagai suatu proses individu mencoba mengelola ketidak sesuaian yang dialami antara tuntutan-tuntutan dan sumber-sumber dalam dirinya dan dianggap sebagai suatu situasi *stressfull*, melalui transaksi kognitif dan behavioral dengan lingkungan. Penggunaan istilah mengelola dalam definisi di atas menunjukkan bahwa upaya mengatasi dapat sangat bervariasi bentuknya dan tidak selalu mengarah pada solusi masalah. Tetapi lebih kepada proses untuk mengoreksi atau menguasai masalah, mengubah persepsi, mentolerir atau menerima bahaya atau ancaman.²³

²² Richard S. Lazarus, *Emotion and Adaptation* (New York: Oxford University Press, 1991), 112.

²³ Edward P. Sarafino and Timothy W. Smith, *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*, Seventh edition. (Hoboken, NJ: Wiley, 2011), 111.

Dari definisi di atas dapat dipahami bahwa strategi koping adalah upaya kognitif dan behavioral untuk mengelola situasi yang membebani atau *stressful* dikarenakan ketidak sesuaian antara tuntutan baik internal maupun eksternal, dengan kemampuan atau sumberdaya yang dimiliki individu.

1. Macam-macam Strategi Koping

- a. Koping Psikologi, Secara umum gejala yang ditimbulkan akibat *stress* psikologis tergantung pada dua faktor, diantaranya²⁴ :
 - 1) Bagaimana pemahaman atau penerimaan individu terhadap stessor, artinya seberapa berat ancaman yang dirasakan oleh individu.
 - 2) Keefektifan strategi koping yang digunakan; artinya dalam menghadapi stessor, maka menghasilkan adaptasi yang baik dan menjadi suatu pola baru dalam kehidupan tetapi jika sebaliknya dapat mengakibatkan gangguan kesehatan fisik maupun psikologis.
- b. Koping Psiko-sosial Adalah reaksi psiko-sosial terhadap adanya stimulus stres yang diterima atau dihadapi oleh individu, terdapat dua katagori koping yang biasa dilakukan untuk mengatasi *stress* dan kecemasan, yaitu:
 - 1) Reaksi yang berorientasi pada tugas, cara ini digunakan untuk menyelesaikan masalah, menyelesaikan konflik dan memenuhi kebutuhan dasar. Terdapat pula tiga macam reaksi yang berorientasi pada tugas, yaitu;

²⁴ Rasmun, *Stres Coping dan Adaptasi* (Jakarta: Sagung Seto, 2004), 30.

- a) Perilaku yang menyerang (*Fight*) Individu menggunakan energinya untuk melakukan perlawanan dalam rangka mempertahankan integritas pribadinya.
 - b) Perilaku menarik diri (*withdrawl*) Menarik diri adalah perilaku yang menunjukkan pengasingan diri dari lingkungan dan orang lain, jadi secara fisik dan psikologis individu secara sadar pergi meninggalkan lingkungan yang menjadi sumber *stessor* misalnya; individu melarikan diri dari sumber *stress*, menjauhi sumber beracun, polusi, dan sumber infeksi. Sedangkan reaksi psikologis individu menampilkan diri seperti apatis, pendiam dan munculnya perasaan tidak berminat yang menetap pada individu.
 - c) Kompromi adalah tindakan konstruktif yang dilakukan oleh individu untuk menyelesaikan masalah, lazimnya kompromi dilakukan dengan cara bermusyawarah atau negosiasi untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi, secara umum kompromi dapat mengurangi ketegangan dan masalah dapat diselesaikan.
- 2) Reaksi yang berorientasi pada ego, reaksi ini sering digunakan oleh individu dalam menghadapi *stress*, atau kecemasan, jika individu melakukannya dalam waktu sesaat maka akan dapat mengurangi kecemasan, tetapi jika digunakan dalam waktu yang lama akan dapat mengakibatkan gangguan orientasi realita, memburuknya hubungan

interpersonal dan menurunkan produktifitas kerja. Koping ini bekerja tidak sadar sehingga penyelesaiannya sering sulit dan tidak realistis.

Ada dua strategi koping yang digunakan oleh individu dalam mengatasi masalah psikologis yaitu :

- a. Strategi koping dalam jangka panjang, cara ini adalah konstruktif dan merupakan cara yang efektif dan realistis dalam menangani masalah psikologis untuk kurun waktu yang lama contohnya adalah ;
 - 1) Berbicara dengan orang lain “curhat” dengan teman, atau keluarga tentang masalah yang sedang dihadapi.
 - 2) Mencoba mencari informasi lebih banyak tentang masalah yang sedang dihadapi.
 - 3) Menghubungkan situasi atau masalah yang sedang dihadapi dengan kekuatan supra natural.
 - 4) Melakukan latihan fisik untuk mengurangi ketegangan atau masalah.
 - 5) Membuat berbagai alternatif tindakan untuk mengurangi tekanan.
 - 6) Mengambil pelajaran dari peristiwa atau pengalaman masa lalu.
- b. Strategi koping jangka pendek, cara ini biasa digunakan untuk mengurangi stres atau ketegangan psikologis dan cukup efektif untuk waktu sementara, tetapi tidak efektif jika digunakan dalam jangka panjang, contohnya adalah:
 - 1) Menggunakan alkohol atau obat-obatan.
 - 2) Melamun dan fantasi.
 - 3) Mencoba melihat aspek humor dari situasi yang tidak menyenangkan.

- 4) Tidak ragu, dan merasa yakin bahwa semua akan kembali stabil
- 5) Banyak tidur
- 6) Banyak merokok
- 7) Menangis
- 8) Beralih pada aktifitas lain agar dapat melupakan masalah.

Pada tingkat keluarga, strategi koping yang dilakukan dalam menghadapi masalah atau ketegangan yaitu :

- 1) Mencari dukungan sosial seperti meminta bantuan keluarga, tetangga, teman, atau keluarga jauh.
- 2) *Reframing* yaitu mengkaji ulang kejadian masa lalu agar lebih dapat menanganinya dan menerima, menggunakan pengalaman masa lalu untuk mengurangi *stress* atau kecemasan.
- 3) Mencari dukungan spiritual, berdoa, menemui pemuka agama atau aktif pada pertemuan ibadah.
- 4) Menggerakkan keluarga untuk mencari dan menerima bantuan.

Penilaian secara Pasif terhadap peristiwa yang dialami dengan cara menonton tv atau diam saja.

2. Bentuk-bentuk Strategi Koping

Lazarus dan Folkman mengelompokkan strategi koping menjadi dua bentuk. Bentuk pertama berupa tindakan melakukan sesuatu untuk dapat mengubah masalah yang dihadapi sehingga membuat tekanan menjadi lebih baik atau berkurang, hal ini disebut *Problem Focused Coping* atau disebut juga

approach-coping, memiliki sifat analitis logis, mencari informasi serta berusaha untuk memecahkan masalah dengan penyesuaian yang positif. Bentuk yang kedua yaitu untuk mengatur emosi yang menekan, yang disebut *Emotion Focused Coping* yang disebut juga *avoidance-coping*, bercirikan represi, proyeksi, mengingkari dan berbagai cara untuk meminimalkan ancaman.²⁵

Aldwin dan Revenson membagi *Approach-coping* menjadi tiga macam strategi koping, yaitu²⁶:

- a. *Cautiousness* atau kehati-hatian yaitu individu memikirkan dan mempertimbangkan beberapa alternatif pemecahan masalah yang mungkin dilakukan, meminta pendapat orang lain tentang masalah yang dihadapi, berhati-hati dalam memutuskan masalah serta mengevaluasi strategi yang pernah dilakukan sebelumnya.
- b. *Instrumental Action* atau tindakan instrumental adalah tindakan individu yang diarahkan pada penyelesaian masalah secara langsung, serta menyusun langkah yang diperlukan.
- c. *Negotiation* atau Negosiasi merupakan beberapa usaha-usaha individu yang ditujukan kepada orang lain yang terlibat atau merupakan penyebab masalahnya untuk ikut menyelesaikan masalah.

Sedangkan untuk *Emotional Focused Coping* atau *Avoidance-Coping*, menurut Aldwin dan Revenson dibagi menjadi empat strategi koping²⁷:

²⁵ Lazarus, *Emotion and Adaptation*, 112.

²⁶ C. M. Aldwin and T. A. Revenson, "Does Coping Help? A Reexamination of the Relation between Coping and Mental Health," *Journal of Personality and Social Psychology* 53, no. 2 (August 1987): 338–340.

- a. *Escapism* atau melarikan diri dari masalah yaitu perilaku menghindari masalah dengan cara membayangkan seandainya berada dalam suatu situasi lain yang lebih menyenangkan; menghindari masalah dengan makan ataupun tidur lebih banyak, bisa juga dengan merokok ataupun minum-minuman keras.
- b. *Minimization* atau menganggap masalah seringkali mungkin ialah tindakan menghindari masalah dengan menganggap seakan-akan masalah yang tengah dihadapi itu jauh lebih ringan daripada yang sebenarnya.
- c. *Self Blame* atau menyalahkan diri sendiri merupakan cara individu saat menghadapi masalah dengan menyalahkan dan menghukum diri sendiri secara berlebihan serta menyesali tentang apa yang sudah terjadi.
- d. *Seeking Meaning* atau mencari hikmah yang tersirat adalah suatu proses dimana individu mencari arti kegagalan yang dialami bagi dirinya sendiri dan mencoba mencari segi-segi yang menurutnya penting dalam hidupnya. Dalam hal ini individu mencoba mencari hikmah atau pelajaran yang bisa dipetik dari masalah yang telah dan sedang dihadapinya.

Dari beberapa bentuk tingkah laku dalam menghadapi tekanan, Tarlor dalam Bart Mart mengembangkan teori koping dari Folkman dan Lazarus menjadi 8 macam indikator strategi koping yang tergabung dalam *Problem Focused Coping* dan *Emotion Focused Coping* kedua strategi di atas, yaitu²⁸ :

- a. *Problem focused coping* memiliki tiga macam indikator, yaitu :

²⁷ *Ibid.*, 341–343.

²⁸ Bart Smet, *Psikologi Kesehatan* (Jakarta: PT: Grasindo, 1994), 145–147.

- 1) Konfrontasi: individu berpegang teguh pada prinsipnya dan mempertahankan apa yang ingin dicapai. Mengubah situasi secara agresif dan adanya keberanian mengambil resiko.
 - 2) Mencari dukungan sosial: individu berusaha untuk mendapatkan dukungan dari orang sekitar.
 - 3) Merencanakan menyelesaikan masalah: individu memikirkan, membuat dan menyusun rencana pemecahan masalah agar dapat terselesaikan.
- b. *Emotional focused coping* memiliki lima macam indikator, yaitu:
- 1) Kontrol diri: menjaga keseimbangan emosi pada dirinya.
 - 2) Membuat jarak: menjauhkan diri dari teman-teman dan lingkungan sekitarnya.
 - 3) Penilaian diri secara positif: dapat menerima masalah yang sedang dihadapi dengan berfikir secara positif dalam mengatasi masalah.
 - 4) Menerima tanggung jawab: menerima tugas dalam keadaan apapun saat menghadapi masalah dan dapat menanggung segala sesuatunya.
 - 5) Lari atau penghindaran: menjauh dan menghindar dari permasalahan yang dialaminya.

Sementara itu Primaldhi menambahkan selain *problem focused coping* dan *emotion focused coping* terdapat pula strategi coping berfokus Religi, strategi ini merupakan suatu usaha mengatasi masalah dengan cara melakukan kegiatan keagamaan, misalnya shalat, berdoa maupun melakukan ibadah lainnya. Strategi

koping religi didasari bahwa adanya keyakinan Allah akan membantu seseorang yang mempunyai masalah dan yang mau memohon padanya. Koping berfokus religi berdasarkan dua penelitian yang dilakukan oleh Mattlin dkk, dan Dahlan. Mattlin dkk mengungkapkan bahwa ketika individu menghadapi situasi *stressful* seperti kematian, penyakit, perceraian dan situasi lainnya, kebanyakan partisipan melibatkan agama dalam mengatasi permasalahan tersebut. Selanjutnya Dahlan dalam penelitiannya menemukan bahwa strategi koping berfokus religi selalu dilakukan oleh subyek orang Indonesia ketika mereka menghadapi *stressor* tertentu.²⁹

Berdasarkan penjelasan di atas, secara garis besar terdapat dua bentuk Strategi koping di antaranya *problem focused coping* yang berfokus pada upaya mengurangi tekanan dari suatu situasi atau mengurangi *stress* dengan melakukan tindakan secara langsung dan *emotion focused coping* berfokus pada upaya mengarahkan serta mengatur respon emosional terhadap situasi stress tersebut, dan koping yang berfokus religi yaitu dengan cara melakukan tindakan ritual keagamaan yang didasari pada Allah akan membantu setiap hambanya.

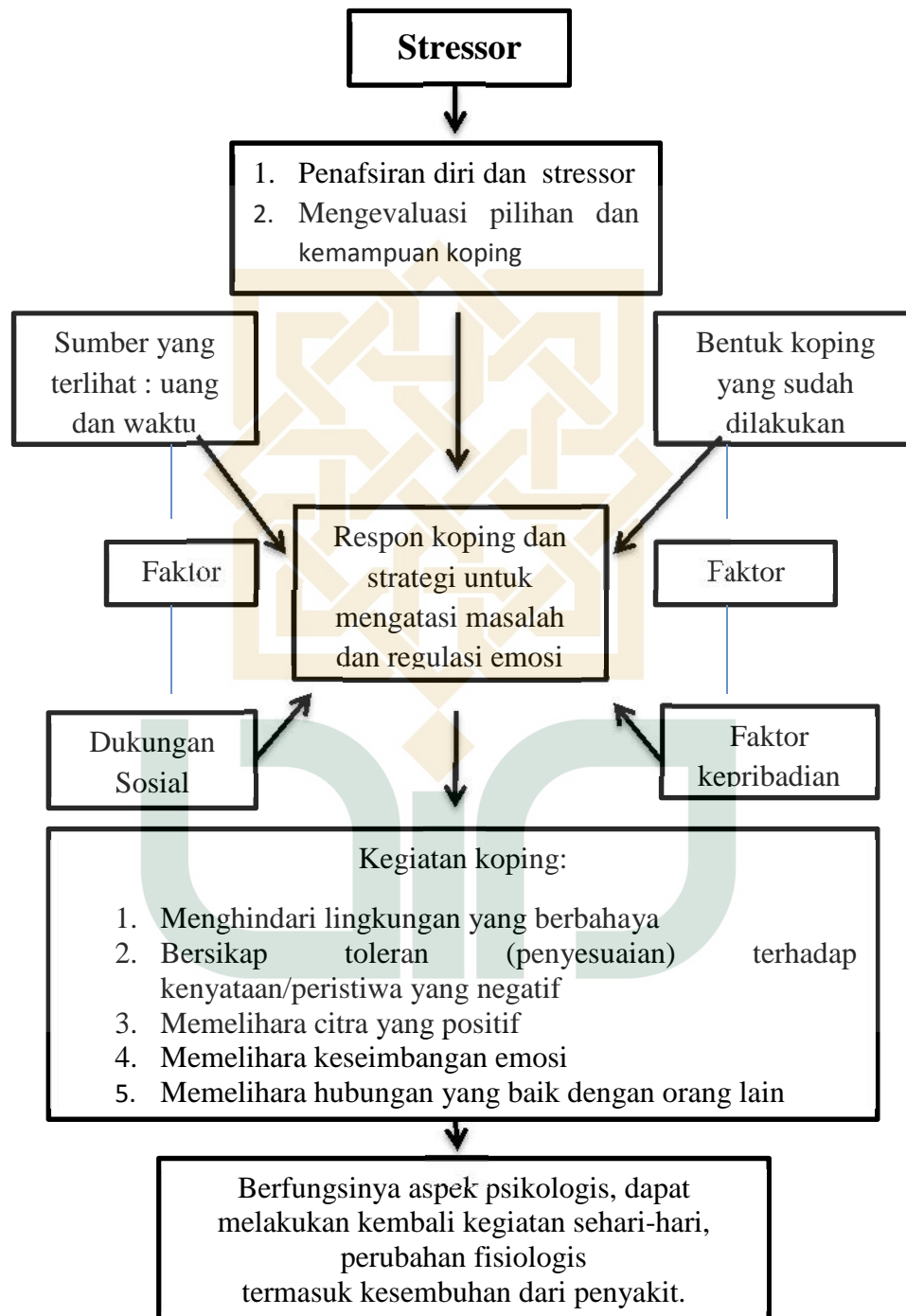
3. Proses strategi koping

Proses strategi koping menurut Lazarus & Folkman dapat dilihat pada bagan dibawah ini:

²⁹ Alfindra Primaldhi, "Hubungan Antara Trait Kepribadian Neuroticism, Strategi Coping, Dan Stres Kerja," *Universitas Indonesia* Vol.4 No.03 (September 2008): 208.

Gambar 3.2

Proses koping menurut Lazarus dan Folkman



4. Fungsi strategi koping

Folkman dan Lazarus menjelaskan strategi koping yang berpusat pada masalah (*problem focused coping*) berfungsi untuk mengatur dan merubah masalah penyebab stres. Strategi yang termasuk di dalamnya adalah³⁰:

- a. Mengidentifikasi masalah.
- b. Mengumpulkan alternatif pemecahan masalah.
- c. Mempertimbangkan nilai dan keuntungan alternatif tersebut.
- d. Menilai alternatif terbaik.
- e. Mengambil tindakan

Sedangkan strategi koping yang berpusat pada emosi (*emotional focused coping*) berfungsi untuk meregulasi respon emosional terhadap masalah. Strategi koping ini sebagian besar terdiri dari proses - proses kognitif yang ditujukan pada pengukuran tekanan emosional dan strategi yang termasuk di dalamnya adalah:

- a. Penghindaran, meminiman atau pembuatan jarak.
- b. Perhatian yang selektif.
- c. Memberikan penilaian yang positif pada kejadian yang negatif.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan historis (sejarah). Pada pendekatan historis peneliti mendeskripsikan sebagai seperangkat

³⁰ Lazarus, *Emotion and Adaptation*, 115–116.

aturan atau prinsip sistematis untuk mengumpulkan sumber-sumber sejarah secara efektif, menilainya secara kritis, mengajukan sintesis dari hasil yang dicapai dalam bentuk tertulis³¹. Lois menjelaskan bahwa metode sejarah sebagai proses menguji dan menganalisis kesaksian sejarah, untuk menemukan data yang otentik dan dapat dipercaya, serta usaha sintesis atas data semacam itu sehingga menjadi sejarah yang dapat dipercaya kebenarannya.³² Berdasarkan definisi di atas pada penelitian pendekatan sejarah yang akan dikaji adalah kondisi disabilitas yang dialami oleh korban tsunami Aceh 2004, jadi dalam penelitian ini peneliti menggali data yang bersifat tertulis atau tidak tertulis dengan memperhatikan sumber-sumber yang relevan dengan konteks penelitian, yang meliputi topik, waktu, dan lokasi yang ditentukan.

2. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah orang yang menanggapi atau menjawab pertanyaan-pertanyaan baik secara tertulis maupun lisan dari peneliti, dengan kata lain subjek penelitian juga disebut responden.³³ Dalam penelitian ini subjek diambil menggunakan teknik *Purposive sampling*. Menurut Gerrish and lacey dalam buku Ketut Swarjana *Purposive Sampling* adalah sampel yang dipilih

³¹ J. Garraghan Gilbert, *A Guide to Historical Method* (New York: Fodham UniversityPress, 1957), 33.

³² Lois Gottchalk, *Mengerti Sejarah*, Terj. Nugroho Notosusanto (Jakarta: UI Press, 1983), 32.

³³ Suharsimi Arikunto, *Prosedur penelitian: suatu pendekatan praktik* (Jakarta: Rineka Cipta, 1992), 232.

melalui penetapan kriteria tertentu oleh peneliti.³⁴ Kriteria yang digunakan untuk menentukan sampel dalam penelitian ini berjumlah 6 orang informan yang terdiri dari dua laki-laki dan empat perempuan, kriteria yang pertama korban yang mengalami disabilitas fisik disebabkan Tsunami Aceh 2004. Yang kedua berusia 17- 40 tahun. Ketiga berdomisili di Banda Aceh dan Aceh Besar sebagai daerah yang berdampak paling parah.

Peneliti menentukan subjek yang diteliti menggunakan teknik *Purposive sampling*, keenam subjek yang dipilih oleh penulis pilih memenuhi syarat yang telah peneliti tetapkan, semua berdomisili di Banda Aceh dan Aceh Besar, kemudian menjadi korban Tsunami Aceh dan mengalami disabilitas sampai pada saat ini, peneliti juga membatasi umur subjek dengan rata-rata berusia 17 tahun sampai 40 tahun hal ini untuk bisa memudahkan peneliti menggali informasi yang akurat dan dapat dipahami dengan jelas. Dalam penelitian ini peneliti mencari data subjek dari lingkungan sekitar dan komunitas disabilitas di Aceh, peneliti langsung menyambangi kediaman subjek dengan mendapat ijin subjek sebelumnya.

3. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara dan dokumentasi.

³⁴ Ketut Swarjana, *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Yogyakarta: CV: Andi Offset, 2012), 102.

a. Wawancara

Stainback dalam Sugiyono dengan teknik wawancara, peneliti mengetahui hal-hal yang lebih rinci atau mendalam tentang informan atau subyek penelitian dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi.³⁵ Wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini adalah wawancara tidak terstruktur, dimana pedoman wawancara yang digunakan hanya berupa garis-garis besar permasalahan yang akan ditanyakan.³⁶ Dengan menggunakan wawancara tidak terstruktur data yang diperoleh mengenai strategi koping dan proses koping oleh korban Tsunami Aceh dapat digali lebih mendalam karena lebih bersifat fleksibel dibandingkan dengan *structured interview*. Secara garis besar, pertanyaan yang diajukan melalui wawancara yaitu berkaitan dengan saat terjadi tsunami, pengobatan, koping yang digunakan, usaha yang telah dilakukan, hal yang mampu menguatkan, tantangan yang harus dihadapi dan *blessing* yang diperoleh oleh para informan.

b. Dokumentasi

Menurut Basrowi dan Suwandi dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang menghasilkan catatan-catatan penting yang berhubungan dengan topik penelitian berupa data yang lengkap, sah, dan

³⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R & D* (Bandung: Alfabeta, n.d.), 232.

³⁶ *Ibid.*, 233–234.

bukan berdasarkan perkiraan.³⁷ Dokumen-dokumen yang digunakan peneliti dari dinas sosial dan dinas kesehatan Aceh berupa data korban Tsunami Aceh dan penanganan yang telah diberikan.

Peneliti mendapatkan dokumen yang berkaitan dengan Tsunami Aceh pada tahun 2004 lalu, peneliti banyak menemukan dokumen yang dapat mendukung dan menambah data dalam tulisan ini, dokumen juga peneliti dapatkan dari Museum Tsunami Aceh. Banyaknya tulisan atau dokumen Tsunami Aceh yang tidak bisa didapatkan selain dari dinas terkait dan Museum tsunami Aceh.

4. Metode Analisis Data

Teknik analisis data adalah serangkaian kegiatan pengolahan data yang telah dikumpulkan dari lapangan menjadi seperangkat hasil, baik dalam bentuk penemuan-penemuan baru maupun dalam bentuk kebenaran hipotesa. Analisis data dalam penelitian kualitatif menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:³⁸

- a. Mengolah dan mempersiapkan data yang akan dianalisis. Data yang telah peneliti dikumpulkan dari lapangan melalui teknik wawancara peneliti sajikan dalam bentuk transkrip wawancara. Dan data yang

³⁷ Basrowi and Suwandi, *Memahami Penelitian Kualitatif* (Jakarta: Rineka Cipta, 2008), 218.

³⁸ Creswell, *Research Design*...264-267.

peneliti dapatkan melalui teknik observasi peneliti sajikan melalui catatan yang dapat dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

- b. Membaca keseluruhan data. Pada langkah ini, peneliti menulis catatan khusus atau gagasan-gagasan umum tentang data yang diperoleh. Gagasan keseluruhan data yang peneliti peroleh yakni mengenai dinamika psikologis dan coping yang digunakan korban tsunami Aceh yang mengalami *newly acquired disability*.
- c. Memulai koding semua data, koding di sini diartikan sebagai proses mengorganisasikan data ke dalam kategori-kategori tertentu. Untuk memaparkan bagaimana dinamika psikologis dan coping yang digunakan korban tsunami Aceh yang mengalami *newly acquired disability*, peneliti membuat beberapa kategori. Peneliti membahas mengenai dinamika psikologis, coping, peran, tantangan, dan perlakuan yang dialami.
- d. Menerapkan proses koding untuk membuat sejumlah tema kecil atau kategori. Dari beberapa kategori di atas, peneliti membuat tema-tema yang lebih spesifik. Misalnya dari kategori dinamika psikologis dan coping yang dilakukan korban tsunami Aceh, peneliti membuat dua tema kecil yaitu sebagai korban yang mengalami bencana alam dan sebagai *newly acquired disability*.
- e. Mendeskripsikan tema-tema ini untuk menyajikan kembali dalam bentuk narasi atau laporan kualitatif. Setelah membuat tema yang

lebih spesifik, peneliti membuat narasi yang disertai dengan kutipan wawancara dari para informan.

- f. Pembuatan interpretasi atau memaknai data, dari data yang telah disajikan melalui narasi tersebut, penulis menginterpretasikan data yang telah diperoleh melalui wawancara maupun observasi agar lebih mudah dipahami.

G. Sistematika Pembahasan

Untuk mempermudah dalam memahami permasalahan yang diteliti, penulis menyajikan laporan akhir ini menjadi lima bab pembahasan.

Bab I berisi pendahuluan yang meliputi latarbelakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, kajian pustaka, kerangka teori, metodologi penelitian dan sistematika pembahasan.

Bab II berisi gambaran umum tentang Aceh, Tsunami, dan Disabilitas.

Bab III berisi tentang profil informan yang meliputi gambaran singkat karakteristik informan, pengalaman ketika tsunami, dan dinamika psikologis yang dirasakan.

Bab IV berisi tentang hasil penelitian mengenai strategi koping korban tsunami Aceh yang mengalami disabilitas yang dibagi ke dalam dua pembahasan yaitu strategi koping dan proses koping.

BAB V berisi penutup yang meliputi kesimpulan dan saran.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari pemaparan mengenai hasil dan analisis di atas dapat disimpulkan beberapa hal terkait dengan pemilihan strategi koping dan dukungan sosial yang didapat oleh para penyandang *newly acquired disability* untuk tetap *survive* melanjutkan kehidupannya. Strategi koping yang digunakan oleh para responden beraneka ragam yaitu sebagian besar menggunakan strategi *Problem Focus Coping* dengan mencari dukungan sosial, sedangkan sebagian kecil menggunakan strategi *emotion focused coping* melalui berpikir positif, sementara itu responden dominan menggunakan strategi koping yang berfokus pada religi. Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa satu responden dapat menggunakan lebih dari satu strategi koping.

Sementara itu proses koping yang dilakukan responden dipengaruhi oleh faktor keterkaitan waktu, kepemilikan materi, taraf pendidikan, pekerjaan yang layak, teman, keluarga, standar hidup, dan peristiwa positif yang terjadi dalam kehidupan juga dapat mempengaruhi proses pemilihan strategi koping. Penggunaan lebih dari satu strategi koping pada responden dipengaruhi oleh faktor yang tersebutkan, penggunaan secara bersamaan dan dianggap lebih mudah melalui *stress* yang disebabkan *newly acquired disability*.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian di atas penulis menyarankan kepada beberapa pihak sebagai berikut:

1. Penyandang disabilitas (*newly acquired disability*)

Kepada penyandang disabilitas terkhusus bagi *newly acquired disability* penulis menyarankan agar lebih bisa merencanakan kehidupannya kedepan dan mampu mandiri. Selain itu secara umum penulis menyarankan pada penyandang disabilitas agar lebih memaknai kehidupan dengan hal yang lebih bermanfaat daripada meratapi keadaan yang bisa berakibat lebih buruk.

2. Masyarakat sekitar

Kepada masyarakat secara umum, penulis menyarankan agar masyarakat lebih aktif memperhatikan penyandang disabilitas dan melibatkan mereka dari segala hal yang berkaitan dengan kepentingan bersama.

3. Pemerintah

Kepada pemerintah penulis menyarankan agar membuat kebijakan yang pro terhadap penyandang disabilitas seperti memperhatikan aksesibilitas fasilitas umum, karena para responden mengeluhkan fasilitas umum yang sebagian besar belum aksesibel sehingga menghambat aktivitas sehari-hari mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- A.K.M. Ahsan Ullah. "Displaced, Disabled And Disturbed: Narratives Of Trauma And Resilience Among Acehnese Survivors Of The 2004 Tsunami." Singapura: RSIS Centre For Non-traditional Security, Graduate school of Nanyang Technological University, 2011.
http://www3.ntu.edu.sg/rsis/nts/HTML-Newsletter/Report/pdf/NTS-Asia_Ahsan_Ullah.pdf.
- Albrecht, Gary L., Katherine D. Seelman, and Michael Bury, eds. *Handbook of Disability Studies*. Thousand Oaks, Calif: Sage Publications, 2001.
- Aldwin, C. M., and T. A. Revenson. "Does Coping Help? A Reexamination of the Relation between Coping and Mental Health." *Journal of Personality and Social Psychology* 53, no. 2 (August 1987): 337–348.
- Alfindra Primaldhi. "Hubungan Antara Trait Kepribadian Neuroticism, Strategi Coping, Dan Stres Kerja." *Universitas Indonesia* Vol.4 No.03 (September 2008).
- Anam, Choirul. *Upaya Negara Menjamin Hak-Hak Kelompok Minoritas Di Indonesia: Sebuah Laporan Awal*. Jakarta: Komisi Nasional Hak Asasi Manusia, 2016.
- Apridar. *Tsunami Aceh: Adzab Atau Bencana?* Cet. 1. Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2005.
- Asha Hans, Amrita M patel, Ram Kishore Sharma, Deepa Prasad, Kalika Mahapatra, and Reena Mohanty. "Mainstreaming Disability In Disaster Management." India: United Nations Development Programme (UNDP), 2008.
http://www.usicd.org/doc/mainstreaming_disability_in_disaster_management_a_toolkit.pdf.
- Badan Pusat Statistik NAD. "Korban Gempa Dan Tsunami Aceh," 2005.
- Bart Smet. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT: Grasindo, 1994.
- Basrowi, and Suwandi. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rineka Cipta, 2008.
- Bittner, Ava K., Lori Edwards, and Maureen George. "Coping Strategies to Manage Stress Related to Vision Loss and Fluctuations in Retinitis Pigmentosa." *Optometry (St. Louis, Mo.)* 81, no. 9 (September 2010): 461–468.

- Cyrillus Harry Setyawan. "Studi Deskriptif Konsep Diri Korban Gempa Yang Menjadi Penderita Paraplegia." Universitas Sanata Dharma Yogyakarta, 2008. https://repository.usd.ac.id/1940/2/029114126_Full.pdf.
- Elizabeth Barnes. *The Minority Body : A Theory of Disability*. New York: Oxford University Press, 2016.
- Enrique Blanco Armas, Jed Friedman, and Ellen Ta. "Dampak Komplik, Tsunami, Dan Rekontruksi Terhadap Kemiskinan Di Aceh," January 2008.
- Fidinia Hastuti. "Strategi Koping Pada Siswa Dengan Prilaku Agresif Di SMP Negeri 9 Depok Tahun 2013." Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2012. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25544/1/FIDINIA%20HASTUTI%20-%20fkik.pdf>.
- Gary Karp. "The Experience of Disability: Change of Identity." *O'Reilly & Associates*, 2001, Life On Wheels edition. <http://www.oreilly.com/medical/wheels/news/identity.html>.
- Ginelle Giacomini. "The Experience of Emerging Adulthood in Men with Acquired Impairment." Canada: Department of Family Social Sciences University of Manitoba, 2013. https://umanitoba.ca/faculties/health_sciences/medicine/units/chs/media/chs_a_nual_report_12_13_2_for_web.pdf.
- Heri Purwanto. "Hakikat Anak Berkebutuhan Khusus." *Universitas Pendidikan Indonesia* (2010). http://file.upi.edu/Direktori/FPMIPA/PRODI_ILMU_KOMPUTER/196603252001121-MUNIR/Multimedia/Multimedia_Bahan_Ajar_PJJ/Pendidikan_Anak_Berkebutuhan_Khusus/Pendidikan%20Anak%20Kebutuhan%20Khusus%20UNIT%201.pdf.
- J. Garraghan Gilbert. *A Guide to Historical Method*. New York: Fodham University Press, 1957.
- Ketut Swarjana. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: CV: Andi Offset, 2012.
- Lazarus, Richard S. *Emotion and Adaptation*. New York: Oxford University Press, 1991.
- Lois Gottchalk. *Mengerti Sejarah, Terj. Nugroho Notosusanto*. Jakarta: UI Press, 1983.

- M.Dzikron A.M. *Tragedi Tsunami Aceh: Bencana Alam Atau Rekayasa?* II. Surakarta: (MT & P) LAW FIRM, 2009.
- Motoyuki Nakamura, MD, Kentarou Tanaka, MD, Fumitaka Tanaka, MD, Yuuki Matsuura, MD, Ryouzuke Komi, MD, Masanobu Niiyama, MD, Mikio Kawakami, MD, et al. "Long-Term Effects of the 2011 Japan Earthquake and Tsunami on Incidence of Fatal and Nonfatal Myocardial Infarction." *Sosial science & medicine* (2015). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953615302240>.
- Novana Sari, Fadia Miralka, Ferry Hasudungan, Lili Muslihat, and Nyoman Suryadiputra. "Penilaian Data Lingkungan Pasca Tsunami Di Provinsi Nanggroe Aceh Darusslam, Bogor, Laporan Teknis, Wetlands Internasional-Indonesia Programme 2006." Wetlands International - Indonesia Programme, 2006. [http://wetlands.or.id/PDF/Doc_Post%20Tsunami%20GDA-NAD%20\(Indonesia-UNEP\).pdf](http://wetlands.or.id/PDF/Doc_Post%20Tsunami%20GDA-NAD%20(Indonesia-UNEP).pdf).
- Purwanto, Eddy, and Eddie Darajat. *Breakthrough: Thousands of Paths toward Resolution*. BRR book series. Banda Aceh, Indonesia: Executive Agency of Rehabilitation and Reconstruction for Aceh and Nias, 2009.
- Rasmun. *Stres Coping Dan Adaptasi*. Jakarta: Sagung Seto, 2004.
- Sarafino, Edward P., and Timothy W. Smith. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. Seventh edition. Hoboken, NJ: Wiley, 2011.
- Schulte Nordholt, Henk, and Geert Arend van Klinken. *Politik lokal di Indonesia*, 2009.
- Seru Arifin. "Model Kebijakan Mitigasi Bencana Alam Bagi Difabel (Studi Kasus Di Kabupaten Bantul, Yogyakarta)." *Direktorat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (DPPM) Univervitas Islam Indonesia (UII) Yogyakarta* 06 no 01, no. 1 (2008).
- Silfina Musfiroh. "Koping Stres Pada Difabel Korban Gempa Bumi 27 Mei 2006." Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2010.
- Sri Moertiningsih Adioetomo, Daniel Mont, and Irwanto. "Penyandang Disabilitas Di Indonesia: Fakta Empiris Dan Implikasi Untuk Kebijakan Perlindungan Sosial." Lembaga Demografi Fakultas Ekonomi – Universitas Indonesia, Tth.
- Sri Puji Lestari. "Hubungan Antara Kepribadian Tahan Banting Dengan Penerimaan Diri Pada Difabel Akibat Gempa Yogyakarta." *Fakultas Psikologi Universitas*

Ahmad Dahlan, 2012.
<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=123328&val=5545>.

Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R & D*. Bandung: Alfabeta, n.d.

Suharsimi Arikunto. *Prosedur penelitian: suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta, 1992.

T.M. Irwansyah. *Tsunami Aceh Hasil Rekayasa Teknologi?* Yogyakarta: Tjap Kantjil, 2012.

Wiwin Hendriani. "Pengembangan Modul Intervensi Untuk Meningkatkan Resiliensi Pada Individu Yang Mengalami Perubahan Fisik Menjadi Penyandang Disabilitas." *Universitas Erlangga Surabaya* 01, no.01 (2016).

Zika Zakiya. "26 Desember 2004: Gempa Dan Tsunami Gemparkan Aceh." *Nasional Geographic Indonesia*. 1, 2012, sejarah edition.
<http://nationalgeographic.co.id/berita/2012/12/26-desember-2004-gempa-dan-tsunami-getarkan-aceh>.

"Penjelasan Atas Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang," n.d.

Korban tsunami Aceh yang Minta Disuntik Mati

Korban Tsunami Aceh Ini Memohon ke Pengadilan untuk Disuntik Mati. Haruskah Negara Beri Izin?

16 May 2017

Pradnya Wardhani

760 8



Euthanasia. Mungkin masih banyak orang yang tidak familiar dengan istilah ini. Beberapa saat lalu seorang korban tsunami Aceh bernama Berlin Silalahi mengajukan permohonan euthanasia kepada Pengadilan Negeri Banda Aceh, yakni permohonan untuk membunuh dirinya sendiri. Lebih tepatnya dalam kasus Berlin ini, permohonan untuk bisa disuntik mati karena sudah tidak tahan dengan penderitaan hidupnya yang tak terkira. Pasca tragedi tsunami, pria berusia 46 tahun ini mengalami kelumpuhan total dan terus sakit-sakitan.

Permohonan euthanasia seperti ini tampaknya masih terbilang jarang muncul di Indonesia. Tak peduli dimanapun, topik euthanasia ini memang sangat kontroversial dilihat dari sudut manapun. Sederhananya, euthanasia memperdebatkan apakah kehidupan itu pilihan atau anugerah. Kasus Berlin ini sendiri sedang berlangsung dan menunggu keputusan pengadilan. Sedih sih mendengar cerita seperti ini, kenapa bisa sampai sebulat itu tekadnya meminta disuntik mati. Baca selengkapnya ulasan Hipwee News & Feature ini!

Dari tahun 2004 hingga sekarang, penderitaan Berlin Silalahi sangat panjang. Berbagai upaya dicoba tak juga menghasilkan kesembuhan



Berlin Silalahi dan istri via jabarekspres.com

Seperti yang kita tahu, Tsunami Samudera Hindia yang terjadi tahun 2004 meninggalkan luka yang mendalam bagi banyak orang. Khusus Berlin Silalahi, tsunami tak hanya menyapu rumahnya, tapi juga harapan hidupnya. Awalnya dia menderita asam urat. Sudah banyak pengobatan mulai dari medis hingga alternatif yang dicoba, kondisi Berlin justru memburuk dan jadi lumpuh total.

Diulas oleh Hariankota, niat untuk euthanasia itu muncul dari Berlin Silalahi setelah proses pembongkaran Barak Bakoy, rumah penampungan yang dia tempati setelah tsunami 2004 lalu. Tidak tahu mau tinggal di mana, tidak punya lagi biaya untuk berobat, tidak bisa mencari nafkah sebagai kepala keluarga, ditambah rasa sakit yang mendera, membuat pria 46 tahun ini putus asa. Meski keluarga sudah berusaha mencegah, tapi niat Berlin sudah bulat.

Lelah menjalani hidup lumpuh dan sakit-sakitan, Berlin Silalahi mengirim permohonan untuk disuntik mati ke pengadilan



Persidangan via www.hariankota.com

Diulas oleh Rappler (15/5/2017), saat ini proses pengadilan permohonan Euthanasia Berlin Silalahi sudah dimulai. Diwakili oleh kuasa hukum dari Yayasan Advokasi Rakyat Aceh (YARA), pihak Berlin Silalahi menyatakan bukan hanya soal rasa sakit dan ketiadaan biaya pengobatan saja, tapi juga kondisi psikologis pemohon sangat buruk. Pihak YARA juga menyatakan akan membawa saksi ahli untuk memastikan kondisi psikologis pasien. Sang istri, Ratna Wati, mengaku dirinya sudah siap dengan apapun keputusan pengadilan. Karena keinginan untuk di-euthanasia ini memang muncul dari suaminya sendiri.



Ket :Foto saat Delisa masih kecil, masa perawatan, masa ia bermain, bersekolah dan foto saat menggunakan kaki palsunya.



Ket: Foto responden sedang beraktivitas, dan berkumpul dengan keluarga. Ada lima responden yang ingin dirahasiakan data dirinya, dengan itu penulis menyamarkan gambar diatas demi kenyamanan dan kepercayaan responden

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama lengkap : Suriadi, S.Pd.I
Tempat dan tanggal lahir : Lipat Kajang , 10 Oktober 1992
Nama Ayah : Alm. Khayali
Nama Ibu : Laini
Nama Saudara : Maryati , Junaidi, Mardi dan Muliadi
Agama : Islam
Kebangsaan : Indonesia
Status perkawinan : Belum menikah
Alamat asal : Lipat Kajang Kec. Simpang Kanan,
Kabupaten Aceh Singkil, Provinsi Aceh.
Email : suriadi.faizin@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

- a. SDN 1 Lipat Kajang , 1999-2005
- b. SMPN 1 Simpang Kanan, 2005-2008
- c. SMAN 1 Simpang Kanan, 2008-2011
- d. S1 STAI Syekh Abdurrauf Aceh Singkil, 2011-2016
- e. S2 UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, 2016- sampai sekarang