



## Resiliensi Pada Tunadaksa Non Bawaan

Cindy Refika Felanni, Yolivia Irna Aviani

Departemen Psikologi, Universitas Negeri Padang

Korespondensi Penulis : [cindyrefikaf@gmail.com](mailto:cindyrefikaf@gmail.com)

**Abstract** Resilience in non-congenital quadriplegics is the ability of individuals who experience physical disorders or disabilities due to disease, injury, or conditions that arise after birth to overcome pressure, stress, change, or disturbance, as well as the ability to recover after experiencing difficult situations. This research aims to describe resilience in non-congenital quadriplegics. This research uses a qualitative analysis method with Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). The data collection technique uses interviews based on an interview guide with two subjects. This research shows the results that both subjects were able to survive and recover from the events experienced from the beginning of facing disability to living their lives today.

**Keywords:** Resilience, Non-Congenital Physical Impairment

**Abstrak** Resiliensi pada tunadaksa non bawaan adalah kemampuan individu yang mengalami gangguan fisik atau cacat akibat penyakit, cedera, atau kondisi yang muncul setelah kelahiran untuk mengatasi tekanan, stres, perubahan, atau gangguan, serta kemampuan untuk pulih setelah mengalami situasi sulit. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan resiliensi pada tunadaksa non bawaan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan analisis Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara berdasarkan panduan wawancara terhadap dua orang subjek. Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa kedua subjek mampu bertahan dan bangkit dari peristiwa yang dialami dari awal menghadapi ketunaan hingga menjalani kehidupan saat sekarang.

**Kata Kunci :** Resiliensi, Tunadaksa Non Bawaan

### PENDAHULUAN

Anggota tubuh merupakan bagian terpenting dari tubuh manusia yang memungkinkan individu untuk bergerak, berkomunikasi, merasakan, bekerja, berinteraksi dengan orang lain, dan menjalani kehidupan yang kaya dan bermakna. Jika anggota tubuh tersebut sudah tidak berfungsi lagi bahkan tidak utuh lagi sampai harus melakukan amputasi maka kesempurnaan tubuh akan berkurang, mengalami hambatan, dan mempengaruhi psikologisnya. Terdapat manusia yang terlahir dalam kondisi tubuh yang normal dan ada juga terlahir dalam kondisi tubuh yang tidak normal. Namun, ada juga saat lahir dengan kondisi tubuh yang normal tetapi selama perjalanan kehidupan mengalami kecelakaan sehingga membuat tubuh mengalami cacat fisik (Rofatina, Karyanta, & Satwika, 2016). Situasi tersebut terjadi pada penyandang disabilitas fisik atau tunadaksa yang setelah lahir dan berkembang mengalami keterbatasan yang tidak dapat mereka hindari.

Tunadaksa adalah individu yang mempunyai kelainan ortopedik atau gangguan fungsi normal pada tulang, otot, persendian yang disebabkan bawaan dari lahir, penyakit, atau kecelakaan sehingga menyebabkan terhambatnya aktivitas, gangguan psikologis, sosial, dan budaya dan memerlukan alat bantu (Muhtar & Lengkana, 2019, Sari & Yendi, 2018). Namun dengan keterbatasan yang dimiliki individu tunadaksa dapat mengembangkan kreativitas,

Received September 29, 2023; Revised Oktober 22, 2023; Accepted November 09, 2023

\*Cindy Refika Felanni, [cindyrefikaf@gmail.com](mailto:cindyrefikaf@gmail.com)

menghadapi tantangan, keterampilan sosial, melanjutkan pekerjaan dan pendidikan hingga perguruan tinggi.

Individu yang setelah lahir mengalami keterbatasan akan memiliki pengalaman dan dampak yang berbeda dibandingkan sebelum mengalaminya. Hal tersebut menimbulkan masalah pergerakan karena adanya keterbatasan pada fungsi organ tubuh yang tidak sempurna. Pada tunadaksa non bawaan akan mengalami berbagai respon yang berbeda-beda terhadap pengalamannya, terdapat individu yang mengalami kesulitan dalam mengatasi keterpurukan dan ada individu yang mampu menyesuaikan diri dengan kondisi yang dihadapi dan bahkan mengalami perubahan menjadi lebih kuat, adaptif, dan produktif (Winanda, 2016). Kekuatan atau ketangguhan yang terdapat dalam diri seseorang untuk dapat bangkit kembali setelah terjatuh atau mengalami tekanan psikologis tertentu disebut sebagai usaha resiliensi. Resiliensi merupakan kemampuan seseorang untuk bertahan, beradaptasi, dan pulih dengan baik dari gangguan, tekanan, perubahan (pengalaman emosional negative) yang melibatkan peran individu, sosial, dan lingkungan (Hendriani, 2018).

Pada individu yang awalnya mampu beraktivitas secara normal kemudian menjadi tunadaksa tentu mengalami perubahan dari segi fisik dan psikologis yang mempengaruhi individu di lingkungan sekitar, misalnya kesulitan beraktivitas, merasa inferior, tertekan, membatasi interaksi dengan dunia luar dan diskriminasi (Adelina, Akhmad, dan Hadi, 2018). Peneliti tertarik melakukan penelitian ini untuk memahami makna dari pengalaman subjek yang mengalami keterbatasan fisik bukan bawaan lahir dengan keunikan tersendiri yaitu menjadi pengalaman yang mengejutkan dan menantang bagi subjek sebelumnya, menghadapi perubahan besar dalam hidup mereka dan membutuhkan waktu untuk menerima dan beradaptasi dengan keadaan baru serta mengalami kondisi psikologis yang berbeda dibandingkan tunadaksa bawaan lahir. Maka peneliti ingin memperoleh lebih dalam mengenai Resiliensi Pada Tunadaksa Non Bawaan.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Tujuan dari fenomenologis adalah untuk mereduksi dan mengidentifikasi pengalaman individu pada fenomena menjadi deskripsi tentang esensi atau intisari universal (Creswell, 2013). Fenomenologis dalam penelitian ini digunakan untuk menggambarkan atau mempelajari dinamika resiliensi khususnya pada tunadaksa non bawaan.

Partisipan dalam penelitian ini ialah subjek penelitian yang ditentukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling* pada dua orang subjek mengalami ketunaan

disebabkan penyakit dan kecelakaan. Data dikumpulkan dengan cara wawancara semi terstruktur menggunakan panduan wawancara (*interview guide*) yang berfungsi sebagai pedoman dan rujukan pertanyaan yang akan diajukan saat wawancara untuk menarik informasi keluar dari pengalaman partisipan dan diharapkan berisi pertanyaan netral atau mencerminkan *epoche* (Kahija, 2017).

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA) (Kahija, 2017), langkah-langkah analisisnya yaitu a) membuat dan menyusun transkrip wawancara, b) membuat catatan awal (*initial noting*) atau komentar eksploratoris dengan memberi pernyataan interpretative peneliti terhadap pernyataan partisipan yang dirasa penting dalam transkrip, c) membuat tema emergen dari komentar eksploratoris yang berupa kata atau frasa (kelompok kata), d) merumuskan tema superordinate dari beberapa tema emergen yang memiliki makna sejenis atau mirip, e) membuat pola-pola antarkasus/antarpengalaman partisipan, f) membuat perumusan tema superordinate antarpartisipan pada tabel induk untuk semua partisipan

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap subjek diperoleh tema induk dan tema superordinate yang dirangkum pada tabel berikut.

Tema induk	Tema superordinat
Resiliensi	Emotion regulation Impuls control Optimism Causal analysis Self-efficacy Empathy Reaching out
Gejolak menghadapi ketunaan	Respon terhadap ketunaan Dinamika menjalani pengobatan Sumber dukungan
Dampak pasca ketunaan	Pemaknaan baru tentang hidup Upaya menerima keadaan Penurunan kemampuan beraktivitas Perubahan emosional Penilaian
Mekanisme coping adaptif	Pencarian kekuatan melalui jalur religius Upaya mengatasi masalah

### Resiliensi

Dalam mencapai resiliensi kedua subjek dalam penelitian ini mengembangkan kesamaan yakni dapat bertahan dan bangkit dari peristiwa yang dialami. Grotberg (1999) menjelaskan bahwa resiliensi merupakan kemampuan untuk bertahan dan menyesuaikan

keadaan, serta potensi manusia untuk mengatasi dan memecahkan masalah setelah mengalami kesengsaraan. Saat ini, Subjek 1 tetap melanjutkan kuliah dan subjek 2 bekerja bersama istrinya sebagai penjual makanan. Perbedaan resiliensi juga terlihat bahwa perempuan lebih resilien dari pada laki-laki. Dalam penelitian menjelaskan bahwa jenis kelamin sebagai faktor resiliensi dimana perempuan lebih rendah (Bonanno, Galea Bucciarelli, & Vlahof, 2007)

*Emotion regulation* menunjukkan proses yang dilakukan individu untuk mengelola, mengontrol, atau mengatur emosi. (Reivich & Shatté, 2003). Ini mencakup berbagai strategi dan teknik yang digunakan seseorang untuk mengubah intensitas, durasi, atau jenis emosi yang mereka rasakan. Seperti halnya subjek 1 dan 2 mengendalikan kesulitan yang dirasakannya dengan memilih diam dan mengalah tidak langsung membantah pendapat orang lain karena merasa takut berbicara dan khawatir reaksi orang lain. Subjek 2 meminimalisir perasaan marah saat persoalan rumah tangga dengan cara mengalah dan pergi. Ketika muncul emosi yang berlebihan ia melampiaskan emosi dengan cara memukul dinding atau kayu. Pengalihan ini dikenal sebagai katarsis secara negatif seperti ledakan emosi yang besar, penghinaan terhadap individu lain, merusak benda seperti memecahkan gelas, memukul dinding, dan kekerasan lainnya yang bisa berpotensi menyakiti diri sendiri atau orang di sekitarnya (Husnaini, 2019).

Subjek 1 menahan keinginannya dengan mendahulukan kebutuhan yang lebih penting dan keinginan untuk keluar dari zona nyaman mengikuti komunitas belum terwujud ia menahan keinginan tersebut dengan menjalani dan mengalihkan ke hal yang disukai seperti menonton dan olahraga. Berbeda dengan subjek 1, subjek 2 di masa sekarang memiliki keinginan hanya terfokus pada tidak ada masalah dalam rumah tangga dibandingkan saat masih single dan keinginan membeli sesuatu. Ia mengontrol keinginannya dengan cara bersabar dan mempertimbangkan kondisi saat sekarang. Untuk mengendalikan diri dari kesulitan memikirkan masalah ia memilih tidur. Kemampuan untuk mengendalikan keinginan, dorongan, tantangan, dan tekanan internal yang timbul dalam diri seseorang adalah hal yang penting. Seseorang yang mampu mengelola impulsnya adalah individu yang dapat menghindari kesalahan berpikir sehingga dapat memberikan tanggapan yang sesuai terhadap situasi yang dihadapi (Sasmita & Afriyenti, 2019).

Menurut Reivich & Shatté (2003), seseorang yang resilien cenderung optimis. Mereka percaya bahwa segala sesuatu dapat berubah menjadi lebih baik, memiliki harapan untuk masa depan dan yakin bahwa mereka memiliki kendali atas arah hidupnya, dan memiliki kemampuan untuk mengatasi berbagai kesulitan yang akan timbul di masa depan. Subjek 2 memiliki keberanian dan tekad untuk bekerja meskipun dengan beban dan resiko yang berat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dewi & Suwanti (2019) bahwa pria tunadaksa non

bawaan yang bekerja memiliki kemampuan untuk merencanakan masa depan dan berupaya mewujudkannya dengan penuh optimisme.

Individu yang memiliki ketahanan (*resilience*) adalah mereka yang memiliki kemampuan untuk memahami perasaan dan pemikiran orang lain (Permana, 2018, Reivich & Shatté, 2003). Hal ini terlihat pada subjek 1 peduli terhadap orang lain, suka membantu dan benar-benar merasakan apa yang orang lain rasakan.

*Causal analysis* adalah istilah yang digunakan untuk merujuk pada kemampuan seseorang mengidentifikasi penyebab masalah dengan akurat (Reivich & Shatté, 2003). Subjek 1 menjelaskan penyebab permasalahannya adalah kekhawatiran tentang pandangan dan penilaian orang lain tentang dirinya dan memakai kaki palsu. Selain itu, masalah juga muncul dari tugas-tugas yang banyak atau kuliah full. Sedangkan subjek 2 menjelaskan bahwa permasalahan tersulitnya disebabkan karena kecelakaan saat itu. Penyebab masalah subjek 2 dijelaskan berasal dari rumah tangga.

*Self-efficacy* adalah keyakinan pada kemampuan diri sendiri untuk mengatasi dan menyelesaikan masalah untuk berhasil (Reivich & Shatté, 2003). Pada temuan subjek 1 merasa bisa, yakin, dan *survive* pada diri sendiri untuk melalui kondisi yang berat dan sakit didasari atas keyakinan dirinya untuk sembuh itu harus berobat, yakin pada pengalaman sebelumnya sebagai pembelajaran. Keyakinan subjek 2 juga terlihat dari kepandaian yang dimilikinya dan berprinsip bahwa kekurangan itu jangan membuat ia kalah dari orang lain.

### **Gejolak menghadapi ketunaan**

Respon awal subjek 1 mengetahui dirinya mengalami penyakit dan harus diamputasi ialah shock, kaget dan tidak percaya bahwa penyakit itu akan terjadi padanya. Hal ini sejalan dengan yang dijelaskan Livneh & Antonak (2005) bahwa reaksi shock atau kaget merupakan reaksi awal individu mengalami peristiwa traumatis atau diagnosis penyakit secara tiba-tiba. Adanya penyangkalan (*denial*) Dengan kondisi tersebut ia menutup diri dari lingkungan dikarenakan terkejut dan tidak siap bertemu teman-temannya. Husna & Nalus (2023) mengemukakan bahwa anak tunadaksa cenderung menarik diri atau kurang percaya diri disebabkan munculnya perasaan berbeda akibat keterbatasan yang mereka miliki jika dibandingkan dengan anak-anak lain yang normal. Pada subjek 2 kecelakaan yang dialaminya menyebabkan kelumpuhan pada tangan kiri. Saat mengetahui subjek 2 kehilangan kesadaran diri.

Pengobatan kanker tulang yang dilakukan dokter adalah biopsi, implant prostetik (ganti tulang), dan operasi (Seger, 2014). Hal tersebut telah dilakukan subjek 1 untuk sembuh meskipun harus diamputasi. Setelah kehilangan kakinya subjek 1 melakukan pengobatan

kemoterapi yang berpengaruh terhadap kesehatan tubuhnya. Namun, ia mendapatkan dukungan emosional dari keluarga yaitu usaha melakukan pengobatan diluar kota dan keluarga sebagai tempat bercerita serta dukungan sosial dari alumni SMA dan teman-teman terdekat. Subjek 2 juga mendapatkan dukungan keluarga saat orang tua dan saudara membantunya menghadapi penyakit saat itu. Hal ini sejalan dengan yang dijelaskan Danti & Satiningsih (2021) bahwa lingkungan merupakan bentuk sumber yang muncul dari dukungan sosial yang diterima oleh individu yang resiliensi.

Resiliensi adalah dasar dari kemampuan kita untuk berhubungan dengan orang lain, namun ternyata beberapa orang sering mengalami kesulitan (Reivich & Shatté, 2003). Dalam menghadapi ketunaan subjek 1 mampu mengembangkan aspek positif dalam dirinya dan mencari dukungan atau bantuan kepada keluarga dan teman ketika mengalami kesulitan.

### **Dampak pasca ketunaan**

Dampak pasca ketunaan merujuk pada perubahan atau reaksi yang timbul setelah seseorang mengalami kehilangan fungsi fisik signifikan. Pasca amputasi subjek 1 terjadi perubahan diri dan pola pikirnya yakni merasa lebih optimis, lebih mudah memaafkan, diri yang tenang melakukan aktivitas, mencoba percaya diri, berani mencoba hal yang baru, merasa lebih baik, lebih menerima diri sendiri, lebih mengenali diri sendiri, lebih bersyukur, berusaha memahami dan menerima kejadian tersebut sebagai bagian dari takdir Allah, membuatnya dekat dengan allah, memahami diri, menghargai apa yang dimiliki, dan merasa hidup lebih bermakna.

Hal serupa juga dialami subjek 2, saat sekarang ia telah menerima dirinya, bertekad menjalani kehidupan berarti tidak terlalu banyak mengeluh atau tidak merasa khawatir. Subjek 2 memaknai bahwa selama perjalanan kehidupan selalu bekerja keras. Hal tersebut dikarenakan pemahaman positif terhadap situasi yang sulit membantu individu melewati pengalaman traumatis dan menjaga makna kehidupan mereka (Psarra & Kleftaras, 2013).

Subjek 1 mengalami perubahan tidak mau mengikuti kegiatan di sekolah, tidak menyibukkan diri mengikuti kegiatan dikampus, kesulitan mobilitas dikarenakan keterbatasan untuk bergerak. Kecacatan menyebabkan individu tunadaksa menghadapi pembatasan atau gangguan dalam interaksi sosial mereka, yang pada akhirnya mempengaruhi kemampuan mereka untuk berpartisipasi dalam aktivitas fisik, merasakan kepercayaan diri, dan mempertahankan harga diri dalam hubungan dengan orang lain dan lingkungan sekitarnya (Putra, 2014). Pada subjek 2 dirinya yakin dan merasa bangga memiliki kondisi itu karena melihat orang lain ada yang lebih buruk darinya sehingga menjadikan itu sebagai semangat bahwasanya masih tetap bisa sama dengan layaknya orang normal.

## **Mekanisme koping adaptif**

Dalam situasi-situasi tertentu di mana kesulitan atau penderitaan tak dapat dihindari, individu yang memiliki resiliensi dapat menghadapi berbagai masalah kehidupan dengan kekuatan cara sendiri (Widuri, 2012). Subjek 1 mengatasi permasalahannya dengan memiliki keyakinan kepada sang pencipta, menjaga keseimbangan pikiran, evaluasi keadaan. Sedangkan subjek 2 mencari solusi dan mengkomunikasikan dengan orang bersangkutan.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Resiliensi tunadaksa non bawaan pada kedua subjek dapat dilihat dari bagaimana mereka menjalani kehidupan ketunaan di mulai saat memiliki ketunaan hingga saat sekarang, memiliki mekanisme dalam menyelesaikan masalah yang dihadapinya, serta dampak perubahan yang dirasakan baik dalam perubahan cara berfikir, mengembangkan diri, dan berjuang menjalani kehidupan.

Bagi subjek penelitian diharapkan untuk dapat menerima diri sendiri dan mengembangkan identitas yang positif dengan meingatkan diri sendiri setiap hari bahwa memiliki nilai dan keberhargaan yang sama seperti semua orang, terhubung dengan orang-orang yang memiliki pengalaman serupa, dan mengalihkan perhatian dari kekhawatiran dan keraguan menjadi pemikiran yang memfokuskan pada solusi, pertumbuhan, dan pencapaian. Dukungan sosial dari keluarga, teman, dan masyarakat dapat berperan penting dalam membantu tuna daksa non bawaan. Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk memperluas pengetahuan atau melanjutkan penelitian yang sudah ada mengenai resiliensi dengan *setting* yang berbeda sehingga dapat membuka wawasan baru, pendekatan yang kreatif, bermanfaat dan sesuai dengan nilai-nilai etis.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adelina, F., Akhmad, S. K., & Hadi, C. (2018). BAGAIMANA AGAR PENYANDANG TUNA DAKSA MAMPU MENJADI PRIBADI YANG BAHAGIA? Femita Adelina. *Jurnal Sains Psikologi*, November, 119–125.
- Bonanno, G. A., Galea, S., Bucciarelli, A., & Vlahov, D. (2007). *What Predicts Psychological Resilience After Disaster? The Role of Demographics, Resources, and Life Stress*. 75(5), 671–682. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.75.5.671>
- Creswell, J. W. (2013). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset MEMILIH DI ANTARA LIMA PENDEKATAN* (S. Z. Qudsy (ed.); 3rd ed.). PUSTAKA PELAJAR.
- Danti, R. R., & Satiningsih. (2021). Resiliensi Remaja Penyandang Tuna Daksa yang Mengalami Broken Home. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi.*, 8(6), 1–11. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/character/article/view/41518>

- Dewi, M. H. K., & Suwarti. (2019). *Deskripsi Resiliensi pada Pria Tunadaksa Non Bawaan yang Bekerja. 1*(September), 116–128.
- Grotberg, E. H. (1999). Countering Depression With the Five Building Blocks of Resilience. *Reaching Today's Youth 4*, 1999, 66–72.
- Hendriani, W. (2018). *Resiliensi Psikologis Sebuah Pengantar*. K E N C A N A.
- Husna, N., & Nalus, S. (2023). Personality Anak Berkebutuhan Khusus (Anak Tunagrahita, Tunarungu dan Tunadaksa). *Jurnal Pengkajian Islam*, 4(1), 45–67.
- Husnaini, R. (2019). Hadis mengendalikan amarah dalam perspektif psikologi. *Diroyah: Jurnal Ilmu Hadis*, 4(1), 79–88.
- Kahija, Y. La. (2017). *Penelitian Fenomenologis Jalan Memahami Pengalaman Hidup* (Ganjar Sud). PT Kanisius.
- Livneh, H., & Antonak, R. F. (2005). Psychosocial Adaptation To Chronic Illness and Disability: a Primer for Counselors. *The Psychological and Social Impact of Chronic Illness and Disability: Eighth Edition*, 83, 12–20. <https://doi.org/10.1891/9780826161628.0006>
- Muhtar, T., & Lengkana, A. S. (2019). *Pendidikan jasmani dan olahraga adaptif* (M. N. Ali (ed.); 1st ed.). UPI Sumedang Press. [https://www.google.co.id/books/edition/Pendidikan\\_jasmani\\_dan\\_olahraga\\_adaptif/HxjKDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1](https://www.google.co.id/books/edition/Pendidikan_jasmani_dan_olahraga_adaptif/HxjKDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1)
- Permana, D. (2018). Peran Spiritualitas Dalam Meningkatkan Resiliensi Pada Residen Narkoba. *Syifa Al-Qulub*, 2(2), 21–32. <https://doi.org/10.15575/saq.v2i2.2972>
- Psarra, E., & Kleftaras, G. (2013). Adaptation to Physical Disabilities: The Role of Meaning in Life and Depression. *The European Journal of Counselling Psychology*, 2(1), 79–99. <https://doi.org/10.5964/ejcop.v2i1.7>
- Putra, R. A. (2014). *HUBUNGAN ANTARA PENERIMAAN DIRI DENGAN PENYESUAIAN DIRI PADA REMAJA DIFABEL*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Reivich, K., & Shatté, A. (2003). *The Resilience Factor : 7 Keys to Finding Your Inner Strength and Overcoming Life's Hurdles*. Potter;TenSpeed;Harmony;Broadway Books, Random House, Incorporated.
- Rofatina, Karyanta, N. A., & Satwika, P. A. (2016). Hubungan antara Regulasi Emosi dan Religiusitas dengan Resiliensi pada Ibu yang Memiliki Anak Tunagrahita di SLB C YPSLB Kerten Surakarta. *Jurnal Psikologi Wacana*, 8(2), 1–14.
- Sari, I. P., & Yendi, F. M. (2018). Peran Konselor dalam Meningkatkan Kepercayaan Diri Siswa Disabilitas Fisik. *SCHOULID: Indonesian Journal of School Counseling*, 3(3), 80. <https://doi.org/10.23916/08408011>
- Sasmita, N. O., & Afriyenti, L. U. (2019). Resiliensi Pascabencana Tsunami. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 4(2), 94. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v4i22019.94-101>
- Seger, R. W. (2014). Studi kasus Osteosarkoma Metastase. *Jurnal Widya Medika Surabaya*, 2(2).
- Widuri, E. L. (2012). Regulasi Emosi Dan Resiliensi Pada Mahasiswa Tahun Pertama. *HUMANITAS: Indonesian Psychological Journal*, 9(2), 147. <https://doi.org/10.26555/humanitas.v9i2.341>



Winanda, C. (2016). *Resiliensi Pada Penderita Tuna Daksa Akibat Kecelakaan*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.