

Penerapan Terapi Realitas Teknik WDEP Untuk Meningkatkan *Self Efficacy* Penyandang Disabilitas Fisik Di Mitra Masyarakat Inklusif Bengkulu

Vanika Oktia¹, Rilla Sovitriana²
Fakultas Psikologi Universitas Persada Indonesia YAI

E-mail: vanika.oktia25@gmail.com , rilla.sovitriana@upi-yai.ac.id

ABSTRAK

Mitra Masyarakat Inklusif (MMI) adalah salah satu lembaga yang melaksanakan kegiatan pendampingan dan pemberdayaan penyandang disabilitas. Salah satu program yang dikembangkan adalah *Difabelpreneur Center* MMI. Tujuan dari lembaga ini adalah untuk memberdayakan dengan memberi pelatihan keterampilan bagi penyandang cacat tubuh agar mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat. Namun, selama menjalankan kegiatan keterampilan para penyandang disabilitas fisik terkhusus akibat kecelakaan tidak mengikuti program yang ada sehingga tujuan yang ingin dicapai pun tidak terwujud. Setelah dilakukan pemeriksaan psikologi dengan wawancara klinis, observasi, tes psikologi dan pemberian *General Self Efficacy Scale* (GSES) dari Schwarzer & Jerusalem (1995), diketahui bahwa beberapa anggota dari MMI ini memiliki *Self Efficacy* yang cenderung sedang dan rendah, sehingga tidak yakin terhadap kemampuan dirinya. Setelah dilakukan penerapan terapi realitas kelompok teknik WDEP, didapatkan munculnya keyakinan pada diri klien, optimis, berpikir lebih realistis, dan lebih rajin.

Kata Kunci : *Self Efficacy*, *General Self Efficacy Scale*, Terapi Realitas, Teknik WDEP

ABSTRACT

Inclusive Community Partners (MMI) is one of the institutions that carries out activities to assist and empower people with disabilities. One of the programs developed is the "Difabelpreneur Center MMI". This institution aims to empower by providing skills training for people with physical disabilities so they can play an active role in social life. However, while carrying out skills activities, people with physical disabilities, especially due to accidents, do not follow existing programs so the goals they want to achieve are not realized. After carrying out a psychological examination using clinical interviews, observations, psychological tests and administering the General Self Efficacy Scale (GSES) from Schwarzer & Jerusalem (1995), it was discovered that several members of the MMI had Self

Efficacy which tended to be medium or low, so they were unsure about his abilities. After implementing the WDEP group reality therapy technique, it was found that the client emerged confident, and optimistic, thought more realistically, and was more diligent.

Keywords: Self Efficacy, General Self Efficacy Scale, Reality Therapy, WDEP Technique

1. PENDAHULUAN

Individu yang terlahir ke dunia, tidak seluruhnya dikaruniai dengan kesempurnaan fisik. Ada banyak hal yang dapat terjadi didalam kehidupan manusia ini yang tidak dapat ditentukan oleh individu tersebut, sehingga sebagai manusia harus dapat menerima apa yang terjadi didalam hidupnya,. Individu yang mengalami keterbatasan fisik biasa disebut dengan penyandang disabilitas. Disabilitas tidak hanya dipahami sebagai ketidakmampuan atau kekurangan yang dimiliki oleh seseorang, tetapi juga merupakan hasil interaksi antara individu dengan lingkungan fisik dan sosialnya yang dapat menghambat kemampuan mereka untuk berpartisipasi secara efektif dan setara dengan orang lainnya. Kondisi kecacatan yang dialami oleh penyandang disabilitas inilah yang mengakibatkan seseorang tidak dapat melakukan kegiatannya sehari-hari, sehingga mereka sering dianggap sebagai individu yang tidak produktif dan tidak mampu menjalankan tugas dan tanggung jawabnya (Soeharso, 2012 & Irwanto, dkk, 2010).

Menurut Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 Pasal 1 mengatakan bahwa penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, inteiektual, mental, dan sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak. Penyandang disabilitas dapat juga diartikan sebagai kelompok masyarakat yang mengalami disabilitas mental, fisik

maupun gabungan dari disabilitas fisik dan mental. Hal ini disebabkan oleh kecelakaan, penyakit atau disebabkan faktor bawaan sejak lahir. Kondisi penyandang disabilitas tersebut tentu akan berdampak pada kemampuan partisipasi mereka ditengah masvarakat haik itu berdampak besar maupun kecil sehingga penyandang disabilitas memerlukan bantuan dan dukungan dari orang- orang disekitarnya.

Di kota Bengkulu ada beberapa panti rehabilitasi sosial maupun lembaga-lembaga yang di kelola oleh Yayasan swasta yang memperhatikan orang-orang dengan penyandang disabilitas. Salah satu lembaga yang mengakomodir dan menampung banyak penyandang disabilitas di Kota Bengkulu adalah Mitra Masyarakat Inklusif (MMI). Mitra Masyarakat Inklusif adalah suatu lembaga swasta yang didirikan pada tahun 2020 oleh relawan penggerak sosial. Lembaga ini di dirikan bersama sebagai bentuk keprihatinan bahwa masih banyak terjadi tindak diskriminasi terhadap kelompok-kelompok rentan seperti penyandang disabilitas. Lembaga MMI bekerjasama dengan swasta maupun pemerintah, adapun beberapa lembaga yang memberikan dukungan berupa finansial dan alat-alat yang dibutuhkan lembaga seperti Kemensos, Dinsos setempat, Dinas Ketenagakerjaan, hingga Bank-bank Swasta. MMI memberi ruang kepada penyandang disabilitas untuk bisa berinteraksi, berpartisipasi dan mengakses sumber daya manusia, layanan publik, dukungan insfrastruktur, serta dukungan kebijakan pembangunan secara inklusif.

Mitra Masyarakat Inklusi juga merupakan salah satu lembaga yang

melaksanakan kegiatan pendampingan dan pemberdayaan penyandang disabilitas. Salah satu yang sudah mereka kembangkan adalah “Difabelpreneur Center MMI”, yaitu tempat para penyandang disabilitas bekerja dan belajar bersama. Beberapa keterampilan yang di ajarkan adalah menganyam, menjahit, menanam dan merawat tanaman hidroponik, komputer hingga keterampilan servis elektronik dan pengelasan. Usaha yang sudah berjalan dan dilakukan oleh penyandang disabilitas seperti laundry pakaian, cuci steam motor, dan warung makan. Selain itu pula, di MMI juga ada kegiatan-kegiatan belajar bersama, seperti belajar bahasa isyarat dan keterampilan sosial serta terdapat konseling psikologi yang bekerjasama dengan salah satu Biro Konsultasi Psikologi. Tujuan dari lembaga MMI adalah untuk memberikan pelayanan dan pemberdayaan dengan memberikan pelatihan keterampilan kewirausahaan bagi penyandang cacat tubuh agar mampu berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat.

Menurut informasi yang didapatkan oleh ketua MMI, untuk menjadi anggota di lembaganya tidak memerlukan persyaratan khusus, cukup mengisi data diri dan meninggalkan identitas dirinya. Setelah mendaftarkan diri menjadi anggota pun tidak ada pemungutan biaya, mereka diperkenankan untuk mengikuti jadwal-jadwal pelatihan keterampilan yang disediakan oleh lembaga yang sudah bekerjasama dengan instansi Dinas Sosial setempat. Setelah bergabung di MMI, adapula yang mendapatkan bantuan kaki palsu gratis serta beberapa bantuan lainnya.

Akan tetapi berdasarkan observasi yang dilakukan oleh Ketua MMI, ia mengatakan bahwa selama menjalankan kegiatan para penyandang disabilitas fisik yang disebabkan oleh kecelakaan memiliki trauma akibat kehilangan anggota tubuhnya sehingga mengakibatkan mereka menjadi lebih minder dibandingkan dengan penyandang disabilitas yang sudah

dari lahir. Perilaku negatif yang tampak yaitu merasa ragu-ragu dalam menampilkan keahlian mereka, merasa pesimis menghadapi kehidupannya dimasa depan karena keadaan yang mereka alami, terkadang malas untuk ikut berkegiatan, serta dalam menyelesaikan tugas yang diberikan membutuhkan waktu yang cukup lama karena merasa tidak mampu dan tidak paham terhadap apa yang disampaikan. Beberapa dari mereka juga ada yang selalu berpikiran negatif, merasa diri tidak berguna sehingga ia sering menghabiskan waktu hanya duduk termenung di kedai tanpa mau mengikuti pelatihan, kemudian adanya pemikiran – pemikiran bahwa mereka harus dibantu dalam bentuk finansial sehingga kurang upaya dari mereka untuk berdaya atau memaksimalkan kemampuan dirinya.

Fenomena perilaku di atas sesuai dengan pendapat Martin dan Hartini (2012) yang mengatakan bahwa penyandang disabilitas rata-rata mengalami masalah psikologis yang cenderung merasa malu, rendah diri dan sensitif serta memisahkan diri dari lingkungan. Disamping karakteristik tersebut dapat terdapat problem lain yaitu gangguan taktil dan kinetik serta gangguan emosi. Kondisi yang diderita oleh penyandang disabilitas fisik menyebabkan mereka sulit untuk beraktivitas. Hal ini berpengaruh terhadap psikis mereka sehingga mereka cenderung merasa rendah diri, kurang percaya diri, menganggap dirinya kurang beruntung, tidak memiliki potensi, tidak dapat hidup mandiri, dan merasa bahwa mereka tidak mampu mencapai apa yang mereka cita-citakan di masa depan.

Pendapat tersebut didukung oleh Lauster (1997), yang berpendapat bahwa ketidakmampuan fisik dapat menyebabkan rasa rendah diri serta pengalaman hidup juga dapat mempengaruhi rasa percaya diri seseorang terutama dari pengalaman hidup seperti sering menjadi sumber timbulnya rasa kurang percaya diri.

Salah satu hal yang dinilai berpengaruh dalam mempengaruhi pemikiran, motivasi, dan perilaku penyandang disabilitas daksa untuk menetapkan tujuan yang ingin dicapainya adalah bagaimana keyakinannya akan kemampuan dirinya sendiri. Keyakinan tersebut yang akan mendorong penyandang disabilitas daksa untuk melihat potensi yang dimilikinya dan tidak hanya berfokus pada “akibat” dari keterbatasan fisik yang dimilikinya. Berdasarkan teori kognitif sosial, individu merupakan *agen* yang proaktif dan mampu mengelola diri dalam perkembangan psikosialnya. Jika individu tersebut meyakini bahwa mereka tidak mampu untuk mencapai tujuan yang diinginkan, mereka akan memiliki upaya yang rendah dan kurang bertahan dalam menghadapi kesulitan (Bandura et al, 2001).

Keyakinan seseorang bahwa ia mampu mengatur dan melakukan tindakan yang dibutuhkan untuk menyelesaikan suatu tugas ataupun mengelola suatu situasi dalam upaya mencapai tujuan tertentu oleh Bandura (1994) disebut sebagai *self efficacy*. Penyandang disabilitas daksa yang memiliki *self efficacy* yang tinggi akan meyakini kemampuannya untuk mempelajari dan menguasai suatu bidang keterampilan serta mampu menunjukkan keyakinannya melalui performa yang efektif, dan melihat suatu tugas dalam pelatihan keterampilan sebagai tantangan untuk di hadapi, bukan suatu kesulitan untuk dihindari, serta memiliki keyakinan mampu memanfaatkan keterampilan yang dimilikinya untuk mencapai keberhasilan. Besarnya keyakinan untuk berhasil akan menentukan seberapa besar upaya yang dikeluarkan penyandang disabilitas fisik untuk kesulitan ataupun keterampilan yang sedang dipelajari. Sedangkan ketidakyakinan atau rendahnya *self efficacy* akan menghambat upaya yang dikeluarkan,

Pada individu yang mengalami masalah dengan *self efficacy* atau

keyakinan diri yang rendah perlu mendapat bantuan psikologis untuk meningkatkan rasa keyakinan dalam dirinya karena *self efficacy* yang rendah dapat berdampak pada pola pikir irasional, sikap ragu-ragu, pesimis dan juga tidak realistis. Hal ini dapat dilakukan dengan serangkaian intervensi menggunakan terapi realitas dengan teknik WDEP yang dilakukan secara berkelompok. Menurut Gerald Corey (2005), terapi realitas adalah suatu sistem yang difokuskan pada tingkah laku sekarang, Terapis berfungsi sebagai guru dan model serta mengkonfrontasikan klien dengan cara-cara yang bisa membantu klien menghadapi kenyataan dan memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasar tanpa merugikan dirinya sendiri ataupun orang lain. Inti terapi realitas adalah penerimaan tanggung jawab pribadi yang dipersamakan dengan kesehatan mental.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka Calon Psikolog (CP) akan menggunakan intervensi psikologis dengan Terapi Realitas Teknik WDEP. Terapi realitas dengan teknik WDEP adalah suatu terapi yang aktif secara verbal, dimana setiap prosedur difokuskan pada kekuatan dan potensi klien yang dihubungkan dengan tingkah lakunya sekarang dan usahanya untuk mencapai keberhasilan dalam hidup. Terapi realitas teknik WDEP biasa digunakan untuk meningkatkan kepercayaan diri seseorang. CP memiliki tujuan untuk meningkatkan *self-efficacy* penyandang disabilitas fisik yang tergabung di Mitra Masyarakat Inklusif Bengkulu. Dengan demikian, CP tertarik untuk melakukan “Penerapan Terapi Realitas dengan Teknik WDEP untuk Meningkatkan *Self Efficacy* Penyandang Disabilitas Fisik di Mitra Masyarakat Inklusif Bengkulu”.

2. LANDASAN TEORI

a) Gambaran *Self Efficacy* Penyandang Disabilitas Fisik

Disabilitas tubuh (daksa) merupakan ketidakmampuan anggota gerak untuk melaksanakan fungsinya secara optimal yang disebabkan oleh luka, penyakit, kecelakaan ataupun pertumbuhan yang tidak sempurna. Penyandang disabilitas merupakan bagian dari masyarakat yang memiliki hak, kewajiban, kesempatan, serta peran yang sama dalam segala aspek kehidupan seperti halnya individu lainnya. Berdasarkan paradigma tersebut, selain dilakukan upaya pemeliharaan dan penyiapan kondisi lingkungan fisik yang dapat mendukung aksesibilitas bagi penyandang disabilitas, sasaran penanganan pun diarahkan pada pengembangan potensi penyandang disabilitas agar mampu mencapai kemandirian serta dapat menjalankan perannya sebagai bagian dari anggota masyarakat (Adelina dkk, 2018).

Salah satu upaya pemberdayaan bagi penyandang disabilitas adalah adanya pelatihan keterampilan kerja agar mereka bisa mandiri dalam bekerja, serta bimbingan sosial untuk membekali mereka dengan *life skill* agar dapat berperan secara optimal sebagai bagian dari anggota masyarakat. Selama mengikuti kegiatan bersama lembaga Mitra Masyarakat Inklusif, anggota penyandang disabilitas mendapatkan pelatihan keterampilan kerja seperti menganyam, menjahit, membatik, membenarkan alat elektronik, *laundry*, mencuci motor hingga menjaga warung atau kedai makan serta terdapat bimbingan sosial dalam rangka mempersiapkan kemandiriannya. Dari wawancara dengan beberapa orang anggota penyandang disabilitas di Mitra Masyarakat Inklusif didapatkan gambaran bahwa mereka masih sering sekali tidak merasa percaya diri karena kondisi keterbatasan fisiknya. Keterbatasan fisik yang mereka miliki membuat mereka merasa kurang yakin dengan kemampuannya untuk menguasai keterampilan yang diberikan.

Salah satu hal yang dinilai berperan dalam mengerahkan pemikiran, motivasi

dan perilaku penyandang disabilitas daksa untuk menyelesaikan apa yang ia kerjakan dan menetapkan tujuan yang ingin dicapainya adalah keyakinan akan kemampuan dirinya. Menurut Bandura et al (2001) jika seorang individu meyakini bahwa ia tidak mampu untuk mencapai tujuan yang diinginkan, mereka akan memiliki upaya yang rendah dan kurang bertahan dalam menghadapi kesulitan. Keyakinan seseorang bahwa ia mampu mengatur dan melakukan tindakan yang dibutuhkan untuk menyelesaikan suatu tugas ataupun mengelola suatu situasi dalam upaya mencapai tujuan tertentu disebut dengan *self efficacy*.

Selain itu menurut Santrock (2009) mengatakan bahwa *self efficacy* merupakan keyakinan yang dimiliki oleh individu bahwa dia mampu melakukan atau menyelesaikan tugas atau pekerjaan dan menguasai situasi dan memberikan hasil yang positif. Menurut Feist & Feist (2010) *self efficacy* merupakan suatu keyakinan seseorang akan kemampuannya dalam melakukan suatu bentuk kontrol terhadap keberfungsian dan kejadian dalam lingkungan. *Self Efficacy* merujuk pada keyakinan yang ada pada diri seseorang bahwa individu tersebut memiliki kemampuan untuk melakukan suatu perbuatan.

Bandura (1997) menjelaskan orang dengan *self efficacy* tinggi mampu mendekati suatu tugas yang sulit sebagai tantangan yang harus dikuasai bukan sebagai ancaman yang dihindari. Seseorang dengan *self efficacy* tinggi percaya bahwa mereka mampu melakukan sesuatu untuk mengubah kejadian-kejadian disekitarnya, sedangkan seseorang dengan *self efficacy* rendah menganggap dirinya pada dasarnya tidak mampu mengerjakan sesuatu yang ada di sekitarnya. Seseorang dengan *self efficacy* rendah cenderung mudah menyerah, sedangkan seseorang dengan *self efficacy* tinggi akan berusaha lebih keras untuk mengatasi tantangan yang ada.

Aspek-aspek *Self-Efficacy* menurut Bandura (1997) ada empat yaitu sebagai berikut : *Self efficacy* dalam situasi tidak menentu mengandung keaburan dan penuh tekanan, keyakinan akan kemampuan dalam mengatasi masalah atau tantangan yang muncul, keyakinan akan kemampuan mencapai target yang telah ditetapkan, dan keyakinan akan kemampuan untuk menumbuhkan motivasi, kemampuan kognitif, dan melakukan tindakan yang diperlukan untuk mencapai suatu hasil.

b) Terapi Realitas dengan Teknik WDEP

Pengertian terapi realitas adalah suatu bentuk modifikasi tingkah laku karena dalam penerapan-penerapan institusionalnya, merupakan tipe pengondisian operan yang tidak ketat (Corey.2009).

Teknik WDEP, memberikan kerangka pertanyaan yang diajukan secara luwes dan tidak dimaksudkan hanya sebagai langkah sederhana, yaitu W = Wants = Keinginan, D = Doing and Direction = Arahan (melakukan dan arahan), E = Evaluation = Penilaian (Evaluasi) menolong subjek mengevaluasi diri sendiri, P = Planning = Perencanaan (Rencana) membantu subjek membuat rencana tindakan (Aulia & Sovitriana, 2021).

3. METODOLOGI

Jenis penelitian yang di gunakan adalah quasi eksperimental (*pretest dan post test design with control group*). Hipotesis penelitian ini adalah terdapat pengaruh penerapan terapi realitas dengan teknik WDEP untuk meningkatkan *self efficacy* pada Penyandang Disabilitas Fisik di MMI Bengkulu. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik nonprobability sampling dengan metode purposive sampling yaitu metode dengan menggunakan kriteria yang telah dipilih oleh peneliti dalam memilih sampel (Sugiyono, 2013). Adapun kriteria khusus

pemilihan sampel ini antara lain : penyandang disabilitas fisik akibat kecelakaan, memiliki perasaan ragu-ragu, pesimis akan kehidupan dimasa depan, malas ikut kegiatan, serta berpikiran negative. Beberapa subyek di MMI ini memenuhi kriteria dan dijadikan sampel. Penelitian dilakukan terhadap lima orang pada tanggal 13 November 2023 – 21 Desember 2023 di MMI Bengkulu.

Dalam penerapan terapi realitas kelompok dengan teknik WDEP, data masing-masing subjek diperoleh dari rangkaian pemeriksaan psikologis meliputi proses wawancara klinis,

observasi umum dan khusus, pelaksanaan tes psikologi seperti Tes Standard Progressive Matrics (SPM), Tes 16 PF, Tes Draw A Person (DAP), BAUM, dan House Tree Person (HTP), serta pemberian *General Self Efficacy Scale* (GSES) sebagai alat ukur *self efficacy* pemberian skala pre dan post untuk mengukur tingkat *self efficacy* dan intervensi sebagai bagian akhir dari rangkaian proses kegiatan pemeriksaan psikologis dan intervensi terhadap penyandang disabilitas fisik di MMI.

Pada penelitian ini analisis yang digunakan analisa *pattern matching*. Analisa ini dibuat untuk mencocokkan antara acuan teori dengan temuan studi kasus di lapangan untuk menggambarkan tingkat *self efficacy* pada penyandang disabilitas fisik di MMI Bengkulu. Perbandingan hasil pre-test dan post test masing-masing subjek diukur dengan *General Self Efficacy Scale* (GSES).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari *pretest dan post test* dengan skala *General Self Efficacy Scale* (GSES) yang dilakukan pada lima orang subyek sebelum dilakukan intervensi dan sesudah intervensi, sebagai berikut :

Tabel.1 Resume Hasil Pre Test Skala General Self Efficacy

Klien	Skor Pre Test	Kategori GSES
1	20	sedang
2	22	sedang
3	21	sedang
4	21	sedang
5	10	rendah
Σ	94:5 = 18,8	sedang

Tabel 2. Hasil Post-Test Skala Self Efficacy

Klien	Skor Pre Test	Kategori GSES
1	32	tinggi
2	30	tinggi
3	40	tinggi
4	31	tinggi
5	27	sedang
Σ	160:5= 32	tinggi

Tabel .3 Perkembangan Hasil Intervensi Proses Intervensi

No	SP	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	PK
1.	RR	1		√								OPT OBJ
		2		√								
		3		√								
		4		√								
		5		√								
2.	PS	1			√							OPT
		2			√							

	3	√										
	4	√										
	5	√										
3.	TS											OBJ
	1		√									
	2		√									
	3		√									
	4		√									
	5		√									
4	IR											RS
	1			√								
	2			√								
	3			√								
	4			√								
	5			√								
5	TR											RE
	1							√				
	2							√				
	3							√				
	4							√				
	5							√				
6	MS											RJ
	1								√			
	2								√			
	3								√			
	4								√			
	5								√			
7	SF											SBR
	1									√		
	2									√		
	3									√		
	4									√		
	5									√		

*Catatan

- SP : Sasaran Perilaku
- PH : Perilaku Diharapkan
- PS : Pesimis
- TS : Terlalu Subjekif
- IR : Irasional
- TR : Tidak realistik
- MS : Malas
- SF : Subyektif
- PK : Yakin
- OPT : Optimis
- OBJ : Objektif
- RS : Berpikir Rasional
- RE : Realistik
- RJ : Rajin
- SBR : Sabar

Berdasarkan perkembangan hasil intervensi didapatkan gambaran perkembangan sebagai berikut:

a. Klien 1

Yakin pada diri sendiri pada pertemuan ke-3, bersikap optimis pada pertemuan ke-4, cara pandang objektif pada pertemuan ke-5, dapat mampu berpikir rasional pada pertemuan ke-6, dapat berpikir realistis pada pertemuan ke -7, malas pada pertemuan ke-8, dan sensitive pada pertemuan ke-9.

b. Klien 2

Yakin pada diri sendiri pada pertemuan ke-3, bersikap optimis pada pertemuan ke-4, cara pandang objektif pada pertemuan ke-5, dapat mampu berpikir rasional pada pertemuan ke-6, dapat berpikir realistis pada pertemuan ke -7, malas pada pertemuan ke-8, dan sensitive pada pertemuan ke-9.

c. Klien 3

Yakin pada diri sendiri pada pertemuan ke-3, bersikap optimis pada pertemuan ke-4, cara pandang objektif pada pertemuan ke-5, dapat mampu berpikir rasional pada pertemuan ke-6, dapat berpikir realistis pada pertemuan ke -7, malas pada pertemuan ke-8, dan sensitive pada pertemuan ke-9.

d. Klien 4

Yakin pada diri sendiri pada pertemuan ke-3, bersikap optimis pada pertemuan ke-4, cara pandang objektif pada pertemuan ke-5, dapat mampu berpikir rasional pada pertemuan ke-6, dapat berpikir realistis pada pertemuan ke -7, malas pada pertemuan ke-8, dan sensitive pada pertemuan ke-9.

e. Klien 5

Yakin pada diri sendiri pada pertemuan ke-3, bersikap optimis pada pertemuan ke-4, cara pandang objektif pada pertemuan ke-5, dapat mampu berpikir rasional pada pertemuan ke-6, dapat berpikir realistis pada pertemuan ke -7, malas pada pertemuan ke-8, dan sensitive pada pertemuan ke-9.

Tabel 4. Skor Hasil Jawaban Skala *Self efficacy Personality Test* Sebelum dan Sesudah Intervensi

Klien	Skor Pre test	Kategori	Skor Post Test	Kategori	Persentase Peningkatan <i>Self efficacy</i> (%)
1	20	sedang	32	tinggi	60%
2	22	sedang	30	tinggi	36%
3	21	sedang	40	tinggi	90%
4	21	sedang	31	tinggi	48%
5	10	rendah	27	sedang	70%
$\Sigma =$	94: 5	$\Sigma =$	160 : 5	$\Sigma =$	304: 5
Rata-rata	18.8	sedang	32	tinggi	61 %

5. KESIMPULAN

Gambaran *self efficacy* pada penyandang disabilitas fisik di Mitra Masyarakat Inklusif Bengkulu menunjukkan kelima klien mengalami gejala *self efficacy* rendah seperti: ragu-ragu, terlalu subjektif, pola pikir irasional, tidak realistis, malas, dan sensitif. Hal tersebut didukung oleh hasil skor skala *General Self Efficacy* dengan skor rata-rata (*mean*) kelompok sebesar 18,8 yang berarti tingkat *self efficacy* para klien berada pada kategori *self efficacy* sedang. Berdasarkan hasil penerapan terapi realitas dengan teknik WDEP pada penyandang disabilitas fisik di Mitra Masyarakat Inklusif Bengkulu didapatkan perubahan perilaku yakni: lebih yakin, optimis, objektif, berpikir rasional, realistis, rajin dan sabar. Hal tersebut didukung oleh hasil *Post-Test* dengan menggunakan skala *self efficacy General Self Efficacy*, maka didapatkan hasil rata-rata keseluruhan kelima klien yakni, sebesar 32 untuk (*mean*) *Post-Test* yang masuk dalam kategori *self efficacy* tinggi.

Dari hasil intervensi dalam menggunakan terapi realitas dengan teknik WDEP terhadap kelima penyandang

disabilitas fisik di Mitra Masyarakat Inklusif Bengkulu yang diberikan oleh CP agar mampu meningkatkan *self efficacy* dengan meningkatkan kondisi mental positif dari kelima klien. CP berusaha untuk membantu klien mengatasi gejala yang muncul akibat kurangnya rasa keyakinan pada diri mereka sendiri, agar mereka dapat berpikir untuk mengatasi masalah yang di alami, tanpa harus menggantungkan hidupnya pada bantuan dari pemerintah setempat. Salah satu tujuannya juga agar kelima klien dapat juga menjadi motivator bagi teman-teman penyandang disabilitas lainnya.

Self efficacy merupakan bentuk keyakinan yang dimiliki oleh individu bahwa ia mampu melakukan atau menyelesaikan tugas atau pekerjaan ataupun masalahnya dan menghasilkan sesuatu yang positif. Keyakinan tersebut bentuknya adalah rasa optimis, pikiran-pikiran yang rasional dan realistis seperti dalam kasus ini adalah meningkatkan beban psikologis pada penyandang disabilitas di Mitra Masyarakat Inklusif Bengkulu. Sebab, bagi penyandang disabilitas khususnya yang mengalami kecelakaan bukan bawaan sejak lahir, mereka mengalami perubahan hidup yang cukup signifikan setelah kecelakaan dan kehilangan anggota tubuhnya. Beberapa diantara mereka harus kehilangan pekerjaan hingga kehilangan keluarganya karena kondisi fisiknya. Kondisi seperti itu yang memunculkan masalah psikologis, diantaranya adalah rendahnya keyakinan diri pada penyandang disabilitas karena mereka memandang diri mereka sudah tidak berdaya seperti dahulu, mereka adalah orang yang harus diberikan bantuan, hingga hilangnya rasa keyakinan akan kemampuan diri mereka untuk melakukan sesuatu.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Mitra Masyarakat Inklusif Bengkulu atas kesediaan dan partisipasinya dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adinda, T. (2006) Kabar Indonesia Online. 3 Desember: Peringatan hari Penyandang Cacat Internasional: Menggugat pelaksanaan kebijakan untuk “Diffabel”. Diakses pada tanggal 22 Maret 2013 melalui : <http://www.kabarindonesia.com/berita.php?piO1=12&dn=2006121216573>.
- Adelina, Fernita, Akhmad, & Hadi, C. 2018. *Bagaimana Agar Penyandang Tuna Daksa Mampu Menjadi Pribadi Yang Bahagia?*. Jurnal Sains Psikologi 7(2):119-25.
- Alwisol. (2012). *Psikologi kepribadian*. (rev.ed). Malang: UMM Pres.
- Antony. R. (1993). *Rahasia Membangun Self efficacy* (Terjemahan Rita Wahyudi). Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Bandura, A. 1997. *Self-efficacy: The exercise of control* . New York: Freeman.
- Corey, G. (2013). *Teknik Dan Praktek Konseling Dan Psikoterapi*. Bandung: PT Reflika Utama.
- Davies, Philippa. *Meningkatkan Rasa Percaya Diri*. Yogyakarta: Torrent Books.
- Feist, J. & Feist, G, J. 2010. *Teori Kepribadian Theories of Personality*, Buku 2 Edisi 7. Alih Bahasa: Smita Prathita Syahputri. Jakarta: Salemba Humanika.
- Ghufron M. N., R. R. (2016). *Teori Teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar Ruzz Media.
- Hakim, Thursan. (2004). *Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri*. Jakarta: Puspa Swara.

- Hurlock, E. (2002). Psikologi Perkembangan. Jakarta: Erlangga
- Irwanto, Kasim, E. R., Fransiska, A., Lusli, M., & Okta, S. (2010). *Analisis Situasi Penyandang Disabilitas di Indonesia: Sebuah Desk Review*. Depok: Pusat Kajian Disabilitas Fakultas Ilmu-Ilmu Sosial dan Politik Universitas Indonesia.
- Jarmitia, Sulistyani, dkk (2016). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan *Self efficacy* Pada Penyandang Disabilitas Fisik Di SLB Kota Banda Aceh. *Jurnal Psikoislamedia*. Vol 1, No.1
- Kementerian Sosial RI No. 50/HUK/2013, Tentang Pedoman Terpadu dan Gerakan Masyarakat Peduli Kabupaten/Kota Sejahtera.
- Kumanto, Edi. 2013. *Konseling Kelompok*. Bandung: Alfabeta.
- Lauster, P. (1997). *Tes Kepribadian* (Terjemahan Cecilia, G. Sumekto). Yogyakarta: Kanisius.
- Linkan, M. F. (1996). Tingkat *Self efficacy* Wanita Menjelang Menopause Dan Wanita Yang Sudah Menopause. Skripsi (tidak diterbitkan). Fakultas Psikologi UGM Yogyakarta.
- Machdan, denia Martini & Hartini, Nurul (2012). Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Kecemasan menghadapi Dunia Kerja Pada Tuna Daksa Di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Tubuh Pasuruan. Skripsi. Surabaya: fakultas.Psikologi, Universitas airlangga Surabaya.
- Noordjanah, A. (2013). Hubungan Harga Diri dan Optimisme dengan Motivasi Belajar Pada Siswa Man Maguwoharjo Sleman Yogyakarta. *Jurnal Psikologi Pendidikan Fakultas Psikologi Universitas Ahamad Dahlan*, Vol. 1, Nol: 17-56.
- Palmer, Stephen. (2011). *Konseling dan Psikoterapi*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Pelajar.
- Rini Jasinta F (2002). Memupuk Rasa Percaya Diri. www.e-psikologi.com/Dewasa
- Somantri, S. (2007).
- Santrock, J.W. (2003). *Adolescence Perkembangan Remaja*. Jakarta: Erlangga.
- Santrock,J,W. 2009. Psikologi Pendidikan. *Educational Psychology*. Edisi 3, Buku 2. Alih Bahasa Diana Angelica. Jakarta: Salemba Humanika.
- Soeharso, P. (2012). Dukungan Sosial pada pekerja sosial terhadap depresi penyandang disabilitas. Jakarta. Raja Grafindo Persada.
- Undang-Undang Republik Indonesia. (1997). Undang-Undang Republik Indonesia No. 4 Tahun 1997 Tentang Penyandang Cacat. Diakses pada tanggal 21 Maret 2013 melalui: <http://www.pendidikan-diy.go.id/file/uu/uu41997.pdf>.
- Yuliani, F. (2012). *Self efficacy* pada Penyandang Cacat Fisik ditinjau dari Dukungan Sosial keluarga. Skripsi (Tidak diterbitkan). Semarang: Universitas Katolik Soegiejapranata
- Widjaja, Hendra (2016). *Berani Tampil Beda dan Percaya Diri*. Yogyakarta: Araska