

**EFEKTIVITAS *ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY (ACT)*
DALAM MENGURANGI *POST TRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD)*
PADA REMAJA PENYANDANG TUNADAKSA
PASCA KECELAKAAN LALU LINTAS**

Oleh :

NI LUH GEDE NIDIARANI, IGAA NOVIEKAYATI, SAHAT SARAGIH
Fakultas Psikologi Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menguji Efektivitas *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)* dalam penurunan respon tingkat *Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)* pada remaja penyandang tunadaksa pasca kecelakaan lalu lintas. PTSD dapat didefinisikan sebagai gangguan yang melibatkan sekelompok gejala kecemasan yang ditandai dengan kondisi tidak berdaya dan takut. Subjek penelitian ini adalah 6 orang remaja penyandang tunadaksa yang berada di Panti Rehabilitasi Cacat Tubuh Pasuruan. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan eksperimen dengan desain *One Group pre test-posttest Design*. Yaitu penelitian yang menguji hubungan sebab akibat dengan melibatkan satu kelompok subyek.

Kelompok subyek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi. Analisis data yang digunakan adalah *Statistic non parametric Wilcoxon*, karena subjek penelitian hanya sedikit. Dengan hasil pre-test menunjukkan 136.17, sedangkan *post-test* menunjukkan 71.67, signifikansi $P = 0,028$, $P > 0,05$ dan $Z \text{ score} = -2,201$ dan *post test* 71,76 dan *follow-up* 72 dengan signifikansi $P = 0,28$, $P = 0,527$, $P > 0,05$ dan $Z \text{ score} = -632$. Dapat dilihat bahwa ada perbedaan skor antara *pre test* dan *post-test*, berdasarkan hasil analisis dapat ditarik kesimpulan bahwa terapi ACT Efektif untuk mengurangi tingkat PTSD pada penyandang tunadaksa korban kecelakaan lalu lintas.

Kata kunci:; ACT, PTSD, Tuna daksa , Kecelakaan lalu lintas.

PENDAHULUAN

Kecelakaan lalu lintas merupakan ancaman yang sangat potensial bagi kelangsungan hidup manusia di seluruh dunia. *World Health Organization (WHO)* menyatakan kecelakaan lalu lintas sebagai penyebab kematian yang penting bagi golongan remaja usia 24 tahun atau lebih muda. Diperkirakan hampir 1.2 juta orang meninggal akibat kecelakaan lalu lintas di seluruh dunia setiap tahunnya. Disamping berakibat pada kematian, kecelakaan lalu lintas juga dapat menyebabkan berbagai akibat buruk antara lain: trauma fisik, luka, perubahan pada fungsi dan peran keluarga, dan kinerja profesional,

perubahan dalam relasi sosial, dan biaya ekonomi lainnya. Disamping efeknya secara fisik, kecelakaan lalu lintas juga berdampak buruk pada kondisi mental/ psikologis individu: kondisi stress, reaksi disosiasi atau stress pasca trauma/*Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)* Pires, (2013)

Kecelakaan lalu lintas merupakan masalah Kesehatan Masyarakat yang mempengaruhi semua sector kehidupan. *World Health Organization (WHO)* merilis *The Global Report on Road Safety* yang menyampaikan angka kecelakaan lalu lintas yang terjadi sepanjang tahun di 180 negara, dimana menempatkan Indonesia sebagai negara ketiga di Asia di bawah Tiongkok dan India dengan total 38.279 total kematian pada tahun 2015. Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang per tanggal 21 Februari 2017 tercatat angka kecelakaan lalu lintas pada tahun 2016 mencapai 774 kali yang menyebabkan 219 orang meninggal dunia dan 1.031 menderita luka-luka, (Polres Kab.Malang, 2017).

Remaja rentan mengalami kecelakaan disebabkan oleh karena remaja mempunyai cara pemikiran yang bersifat egosentris, yang dinyatakan oleh David Elkind,(dalam Santrock,1995) bahwa egosentrisme remaja (*adolescent egocentrism*) memiliki dua bagian: penonton khayalan dan dongeng pribadi. Penonton khayalan (*imagery audience*) ialah keyakinan bahwa orang lain memperhatikan dirinya sebagaimana halnya dengan dirinya sendiri. Perilaku mengundang perhatian, umum terjadi pada remaja, mencerminkan egosentrisme dan keinginan untuk tampil di atas pentas, diperhatikan, dan terlihat. Dongeng pribadi (*the personal fable*) ialah bagian dari egosentrisme remaja yang meliputi perasaan unik seorang anak remaja. Dolcini, (dalam Santrock, 1995) menyatakan perilaku yang sembrono ini mungkin berasal dari karakteristik keunikan dan kekebalan yang egosentris, termasuk dalam hal ini juga mengapa remaja rentan mengalami kecelakaan lalu lintas.

Remaja penyandang tunadaksa akan mengalami kesulitan untuk menerima keadaan fisiknya karena kondisinya sudah sangat jauh dari ideal, terlebih lagi apabila sebelumnya ia mempunyai tubuh yang normal/ideal. Remaja yang baru mengalami kejadian yang menyebabkan dirinya menyandang tunadaksa umumnya menganggap hal yang terjadi pada dirinya merupakan kemunduran dan sangat sulit untuk menerima kondisi tersebut, Somantri,(2006). Remaja tunadaksa banyak yang dihadapkan pada berbagai kondisi psikologis yang bersifat patologis, seperti kecemasan, dan tidak jarang mengalami kondisi stres pasca trauma, atau *Post Traumatic Stress Disorders (PTSD)*, Somantri (2012).

Sareen, (2014) mengemukakan bahwa *Post Trumatic Stress Disorder (PTSD)* berdampak buruk bagi individu dan masyarakat, dan diantara gangguan kecemasan lainnya,

mempunyai tingkat korelasi yang paling tinggi terhadap angka kejadian bunuh diri. Selain mengalami gejala fisik, masalah psikososial, finansial dan masalah kurangnya informasi menjadi stressor bagi diri klien sendiri, tetapi juga menimbulkan dampak terhadap anggota keluarga seperti perubahan peran dan masalah finansial serta ketergantungan.

Kecelakaan lalu lintas merupakan pengalaman traumatik yang dapat mengakibatkan timbulnya *Post Trumatic Stress Disorder (PTSD)*. Bagaimana penghayatan kejadian traumatik pada suatu kejadian kecelakaan Pires, (2013) , dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain: persepsi terhadap ancaman, strategi koping dan perbedaan dalam dukungan sosial. Remaja yang mengalami tunadaksa mengalami kondisi psikopatologis pasca trauma dan belum mendapatkan intervensi yang optimal sehingga berdampak pada tingginya respon *Post Trumatic Stress Disorder (PTSD)*. Berdasarkan pengamatan pendahuluan pada klien tunadaksa, tindakan yang umumnya sudah dilakukan adalah terapi dan edukasi tentang masalah fisiologis dan fungsi-fungsi secara fisik selama menjalani proses rehabilitasi, sedangkan intervensi secara psikologis belum mereka peroleh secara optimal mengingat prioritas penanganan masalahnya adalah pada mengembalikan fungsi gerak organ pasca kecelakaan.

Kaplan (2010) menyarankan salah satu pendekatan psikoterapi yang harus mengikuti model intervensi krisis dengan dukungan, pendidikan, dan perkembangan mekanisme mengatasi dan penerimaan peristiwa. Suhardin, (2016:119) melaporkan penerapan *Acceptance Comittment Therapy (ACT)* sebagai salah satu pendekatan psikoterapi yang sejalan dengan pandangan Kaplan, diperoleh hasil bahwa terapi ini dapat meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit kanker di Puskesmas Pacarkeling Surabaya. Sebagaimana dikemukakan oleh Hayes,1999 (dalam Harris, 2007:2) memberikan beberapa alternatif pengertian *Acceptance Comittment Therapy (ACT)* yaitu: Membangkitkan perhatian seseorang secara penuh pada pengalaman saat ini, dengan penghayatan dari waktu ke waktu setiap saat; Memberikan perhatian secara khusus, secara sengaja pada situasi saat ini, dengan tanpa memberikan penilaian yang bersifat menghakimi. Dalam penelitian ini diharapkan penerapan *ACT* dapat menurunkan tingkat *PTSD* akibat trauma kecelakaan lalu lintas yang telah berpengaruh buruk pada kondisi kesehatan remaja baik secara fisik, mental, dan sosial serta rasa sejahtera (*state of well-being*).

METODE

Subyek Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek yang diteliti, Notoatmojo (2010:79). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh klien remaja tunadaksa (mengalami cacat tubuh) yang tercatat dan menjalani proses pemulihan di Panti Rehabilitasi Sosial Cacat Tubuh Pasuruan, Jawa Timur. Berdasarkan survey awal diperoleh data klien remaja cacat tubuh yang sedang menjalani proses rehabilitasi sebanyak: 75 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan pertimbangan tertentu, Soegiyono (2011). Pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan bahwa sampel sudah sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Sampel tersebut dipadang dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. Pengambilan sampel memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut: 1). Remaja usia 15 s/ 24 tahun, 2). Mengalami tunadaksa akibat kecelakaan lalu lintas, 3). Tercatat sebagai klien yang sedang menjalani pemulihan Rehabilitasi Sosial di Panti Cacat Tubuh Pasuruan, Jawa timur, dan 4). Bersedia menjadi responden dan mengikuti terapi *ACT* yang diberikan. Jumlah sampel dalam penelitian ini yang memenuhi kriteria inklusi adalah sebanyak 6 orang klien tunadaksa pasca mengalami kecelakaan lalu lintas. Dari jumlah sampel tersebut 4 orang klien laki-laki dan 2 orang perempuan. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, klien tersebut dimungkinkan untuk mengikuti proses intervensi secara kelompok sesuai jadwal yang akan ditentukan.

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan eksperimen dengan desain *One Group pre test-posttest Design*. Yaitu penelitian yang menguji hubungan sebab akibat dengan melibatkan satu kelompok subyek. Kelompok subyek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi. Intervensi yang diujicobakan adalah dengan memberikan *Acceptance and Commitment Therapy*.

Variabel Penelitian

Variabel Dependen / Terikat.: Pada penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah respon tingkat *Post Traumatic Stress Disorder (PTSD)* pada remaja tunadaksa pasca mengalami kecelakaan lalu lintas. Untuk Variabel Independen / Bebas Variabel bebas : dalam penelitian ini adalah *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)*

Insrumen Pengumpulan Data

Post Traumatic Stress Disorder (PTSD); Indikator pada alat ukur PTSD ini mengacu pada DSM-IV. Terdiri dari beberapa 54 soal pernyataan *favorabel* dan *unfavorabel* yang memiliki pilihan jawaban yaitu selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah. Skor nilai untuk angket berkisar 4 sampai 1 untuk pernyataan *favorable* dan nilai 1 sampai 4 untuk pernyataan *unfavorable*. Sedangkan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) adalah suatu terapi yang menggunakan konsep penerimaan, kesadaran, dan penggunaan nilai-nilai pribadi untuk menghadapi stressor internal jangka panjang, yang dapat menolong seseorang untuk dapat mengidentifikasi pikiran dan perasaannya, kemudian menerima kondisi untuk melakukan perubahan yang terjadi tersebut, kemudian berkomitmen terhadap diri sendiri meskipun dalam perjuangannya harus menemui pengalamanan yang tidak menyenangkan. Atau kesadaran pada pengalaman saat ini dengan kesiapan penerimaan.

Validitas dan Reliabilitas

Pada penelitian ini uji validitas dilakukan dengan menggunakan teknik korelasi *product moment Pearson* dengan bantuan *SPSS 16.0 for Windows* diperoleh hasil sebagai berikut : Dari 54 item skala PTSD setelah dilakukan 2 kali analisis maka terdapat 9 item gugur, sehingga hasil analisis terakhir menyisakan 45 item dengan indeks didkriminasi item 0,313 sampai dengan 0,721.

Untuk mengetahui tingkat reliabilitas digunakan teknik dari rumus *Cronbach Alpha* dengan bantuan menggunakan *SPSS 16.0 for Windows*. Setelah dilakukan uji reliabilitas diperoleh hasil tingkat Cronbach's Alpha 0,946 dari 45 item pernyataan.

Teknik Analisis Data

Analisis data adalah kegiatan yang dilakukan untuk mengubah data hasil dari penelitian menjadi informasi yang nantinya bisa dipergunakan dalam mengambil kesimpulan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan subjek dalam jumlah kecil sehingga menggunakan *statistic non parametric* dan akan di olah dengan menggunakan teknik analisis *Wilcoxon Sign Rank*, untuk mengetahui tingkat efektivitas pada satu variabel saja.

HASIL

Subjek dalam penelitian ini berjumlah 6 remaja. Penelitian ini tidak menggunakan kelompok kontrol karena jumlah subjek yang terbatas, mengingat untuk memperoleh subjek dengan spesifikasi sesuai kriteria inklusi penelitian relatif sulit untuk mendapatkannya. Kebanyakan populasi yang ditemukan dalam Panti adalah remaja tunadaksa yang bersifat

cacat bawaan (*conginetal*). Enam subjek yang mengikuti intervensi terdiri dari laki-laki 4 orang dan perempuan 2 orang.

Peneliti melakukan wawancara dan observasi untuk penggalan data dan pengenalan dengan subjek. Data-data yang diperoleh terdiri dari nama subjek, usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, jenis kecelakaan, tingkat kecacatan tubuh yang dialami subjek. dan hasil pengukuran skala PTSD yang diberikan sebelum dan sesudah intervensi *Acceptance and Commitment Therapy* serta hasil pengukuran follow up skala PTSD.

Berikut ini hasil uji beda Wilcoxon Signed Ranks untuk mengetahui pengaruh ACT terhadap tingkat PTSD klien tunadaksa pasca mengalami kecel;akaan lalu lintas.

Ranks				Test Statistics ^a	
		N	Mean Rank	Sum of Ranks	
Posttest - Pretest	Negative Ranks	6 ^a	3.50	21.00	
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00	
	Ties	0 ^c			
	Total	6			

		Posttest - Pretest
Z		-2.201 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		.028

a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on positive ranks.

a. Posttest < Pretest
b. Posttest > Pretest
c. Posttest = Pretest

Tabel di atas, menunjukkan hasil perhitungan analisis data menggunakan Uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* yang berfungsi untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan antara dua sampel dependen yang berpasangan atau berkaitan. Berdasarkan hasil output analisis data sebelum dan sesudah terapi ACT didapatkan nilai signifikasi sebesar 0,028. Karena nilai signifikasi data ini lebih kecil dibanding 0,05 maka hipotesis penelitian diterima.

Data *follow up* didapatkan nilai signifikasi sebesar 0,028. Karena nilai signifikasi lebih rendah dibanding 0,05 maka terdapat perbedaan tingkat PTSD *pre - test* dan data *follow up* Hal ini menunjukkan bahwa pemberian terapi *Acceptance Commitment Therapy (ACT)* efektif untuk menurunkan tingkat PTSD pada remaja tuna daksa pasca mengalami kecelakaan lalu lintas. Adapun data nilai skoring sebelum dan sesudah intervensi serta data nilai *follow up* dapat dilihat pada tabel berikut:

Data Hasil Skor PTSD Sebelum, Sesudah Intervensi dan Follow Up

Subjek (Inisial)/ Usia/tahun/ JK	Pre-test		Post-test		Follow up		Keteranga n
	Skor	Katago ri	Skor	Katagori	Skor	Kata gori	
AJ/21 tahun (Laki-laki)	126	Tinggi	68	Sedang	66	Sedang	Turun
DHR/20 tahun (Perempua n)	156	Tinggi	75	Sedang	76	Sedang	Turun
MH/22 tahun (Laki-laki)	142	Tinggi	69	Sedang	68	Sedang	Turun
MS/23 tahun (Laki-laki)	140	Tinggi	72	Sedang	67	Sedang	Turun
SK/19 tahun (Perempua n)	105	Sedang	63	Rendah	58	Rendah	Turun
RA/23 tahun (Laki-laki)	148	Tinggi	83	Tinggi	97	Tinggi	Tetap

seluruh subjek penelitian mengalami penurunan pada skor pengukuran skala PTSD baik data *post-test* maupun data *follow up* jika dibandingkan dengan data pre-test, kecuali subjek (RA) data *post-test* dan *follow-up* menunjukkan tetap tinggi.

T

abel
di
atas
men
unju
kka
n
ham
pir

PEMBAHASAN

Hasil penelitian pengaruh pemberian *Acceptance Commitment Therapy (ACT)* untuk menurunkan tingkat PTSD pada remaja tuna daksa di Panti rehabilitasi Cacat tubuh Pasuruan menunjukkan bahwa sebagian besar menunjukkan keberhasilan. Dari 6 orang remaja yang diberi intervensi, 5 orang menunjukkan penurunan yang cukup signifikan, sedangkan satu orang menunjukkan hasil yang kurang stabil dan cenderung mengalami relapse (kambuh) pada pengukuran *follow-up*.

Remaja rentan mengalami kecelakaan disebabkan oleh karena remaja mempunyai cara pemikiran yang bersifat egosentris, yang dinyatakan oleh David Elkind, (dalam Santrock, 1995) bahwa egosentrisme remaja (*adolescent egocentrism*) memiliki dua bagian: penonton khayalan dan dongeng pribadi. Penonton khayalan (*imagery audience*) ialah keyakinan bahwa orang lain memperhatikan dirinya sebagaimana halnya dengan dirinya sendiri. *World Health Organization (WHO)* menyatakan kecelakaan lalu lintas sebagai penyebab kematian yang penting bagi golongan remaja usia 24 tahun atau lebih muda. Disamping berakibat pada kematian, kecelakaan lalu lintas juga dapat menyebabkan berbagai akibat buruk antara lain: trauma fisik, luka, perubahan pada fungsi dan peran keluarga, dan kinerja profesional, perubahan dalam relasi sosial, dan biaya ekonomi lainnya. Remaja yang baru mengalami kejadian yang menyebabkan dirinya menyandang tunadaksa umumnya menganggap hal yang terjadi pada dirinya merupakan kemunduran dan sangat sulit untuk menerima kondisi tersebut, Somantri, (2006). Remaja tunadaksa banyak yang dihadapkan pada berbagai kondisi psikologis yang bersifat patologis, dan tidak jarang mengalami kondisi stres pasca trauma, atau *Post Traumatic Stress Disorders (PTSD)*, Somantri (2012). Dari beberapa pengungkapan pengalaman subjek, umumnya mereka merasa cemas akan masa depannya.

Kaplan (2010) menyarankan untuk mengatasi masalah PTSD suatu model intervensi krisis dengan dukungan, pendidikan, dan perkembangan mekanisme mengatasi dan penerimaan peristiwa. Suhardin, (2016:119) melaporkan penerapan *Acceptance Comittment Therapy (ACT)* sebagai salah satu pendekatan psikoterapi yang sejalan dengan pandangan Kaplan, diperoleh hasil bahwa terapi ini dapat meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit kanker. Sebagaimana dikemukakan oleh Hayes, (1999:) memberikan beberapa alternatif pengertian *Acceptance Comittment Therapy (ACT)* yaitu: Membangkitkan perhatian seseorang secara penuh pada pengalaman saat ini, dengan penghayatan dari waktu ke waktu setiap saat;

Sebelum dilakukan intervensi subjek menceritakan hal-hal yang paling mengkhawatirkan dan harapan akan masa depannya. Sebagai remaja, mereka umumnya

mengeluhkan bagaimana mendapatkan pekerjaan, merasa minder kesulitan bergaul, dan tidak dapat membantu ekonomi keluarga. Proses intervensi ACT yang diberikan meliputi beberapa sesi yaitu, *sesi satu*; subjek belum mengetahui cara mengenali hubungan antara kejadian yang dialami (cacat), perasaan dan pikirannya. Subjek dilatih untuk mampu menerima pengalaman secara lebih efektif dalam menghadapi perasaan cemas, tidak berdaya dan perilaku negatif seperti menghindar apabila menghadapi situasi yang mirip dengan kejadian kecelakaan (mendengar ceritera, menonton TV tentang kecelakaan, dll). *Sesi dua*; subjek dilatih untuk mampu menceritakan kejadian buruk yang dialami serta kelalaian yang mereka lakukan, serta latihan untuk mengerjakan pekerjaan rumah dengan menuliskan dalam lembar kerja tentang upaya yang telah dilakukan, rata-rata subjek masih berada pada skala 4-5 dari 10 rentang usaha yang seharusnya dilakukan. *Sesi tiga*; subjek dilatih untuk memecahkan masalah, berlatih untuk mengatasi perilaku yang kurang baik dan mengatasi perilaku yang menghambat. Pada sesi empat, subjek mendiskusikan tentang apa yang akan dilakukan untuk menghindari berulangnya perilaku buruk. Subjek mampu membuat rencana yang akan dilakukan setelah selesai pelatihan. Pada sesi ini peserta nampak dapat mengikuti proses intervensi dengan sungguh-sungguh oleh karena langsung menyentuh perasaan mereka, beberapa dari mereka nampak berubah ekspresi wajahnya, serius, berdoa dan bersyukur, ada yang membawa tasbih sambil berdoa.

Secara keseluruhan dari empat sesi yang dilalui subjek mampu membuat komitmen untuk perubahan perilaku, dan kebiasaan buruk dalam menyikapi kecacatan yang dialami. Peserta dapat menyampaikan harapannya masing-masing; AJ berharap tidak minder lagi, dan dapat membuka servis HP dengan baik dan berharap dapat menemukan jodohnya kelak. SK akan mengabdikan dirinya untuk dapat memberi motivasi kepada orang lain yang membutuhkan saran-sarannya, minta diberikan tambahan materi tentang motivasi, dan boleh mencatat Hp peneliti untuk konsultasi lanjutan. Masih sulit bagi RA untuk menyatakan nilai yang akan diwujudkan, ia masih mengeluh bingung dan merasa kesakitan pada tangan kanannya yang diamputasi, tapi ia akan berusaha menjadi tukang sablon meskipun dengan satu tangan. Berbeda dengan DHR yang selama ini selalu kesakitan apabila melihat orang lain terluka, akan menghadapi kenyataan dan berusaha melawannya sesuai dengan yang sudah dilatihkan. MS dan MH mewujudkan nilai hidupnya dengan berusaha pasrah dan menerima keadaan dirinya, dengan penuh motivasi akan berjuang untuk mandiri meskipun kurang mendapat dukungan keluarga bagi MS, sedangkan MH merasa bersyukur teman-temannya masih memberi perhatian dan bantuan modal untuk berjualan Hp.

Setelah diberi intervensi dilakukan pengukuran ulang pada Skala PTSD yang menunjukkan hasil output analisis data sebelum dan sesudah terapi ACT didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,028. Karena nilai signifikansi data ini lebih kecil dibanding 0,05 maka hipotesis penelitian diterima. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian terapi *Acceptance Commitment Therapy (ACT)* efektif untuk menurunkan tingkat PTSD pada remaja tuna daksa pasca mengalami kecelakaan lalu lintas. Angka rata-rata penurunan terjadi pada seluruh subjek penelitian. Setelah beberapa hari dilakukan pengukuran follow up, ternyata hasilnya masih cukup stabil, terjadi penurunan skala pengukuran PTSD, kecuali pada subjek (RA) yang masih tetap tinggi dan cenderung mengalami relapse. Hal ini sesuai yang dinyatakan Pires,(2013), bahwa penghayatan kejadian traumatik pada suatu kejadian kecelakaan dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain: persepsi terhadap ancaman, strategi koping dan perbedaan dalam dukungan sosial.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian “Pengaruh pemberian *Acceptance Commitment Therapy (ACT)* untuk menurunkan tingkat PTSD pada remaja tuna daksa di Panti Rehabilitasi Cacat Tubuh Pasuruan” adalah sebagian besar sampel menunjukkan keberhasilan. Diperoleh hasil, 5 dari 6 subjek penelitian menunjukkan penurunan pada skala PTSD setelah dilakukan intervensi ACT. Setelah beberapa hari dilakukan pengukuran follow up, ternyata hasilnya masih cukup stabil, kecuali pada subjek (RA) yang masih tetap tinggi dan cenderung mengalami *relapse*. Hal ini sesuai yang dinyatakan Pires,(2013), bahwa penghayatan kejadian traumatik pada suatu kejadian kecelakaan dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain: persepsi terhadap ancaman, strategi koping dan perbedaan dalam dukungan sosial.

Berdasarkan hasil output analisis data menggunakan Uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* sebelum dan sesudah terapi ACT didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,028. Oleh karena nilai signifikansi lebih kecil dibanding 0,05 maka hipotesis penelitian diterima; Data *follow up* didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,028, lebih kecil dibanding 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian terapi *Acceptance Commitment Therapy (ACT)* efektif untuk menurunkan tingkat PTSD pada remaja tuna daksa pasca mengalami kecelakaan lalu lintas.

Secara keseluruhan subjek mampu menyikapi kecacatan yang dialami, serta berkomitmen untuk perubahan perilaku atau kebiasaan buruk, untuk hidup mandiri serta menumbuhkan rasa percaya diri, guna menatap masa depan yang lebih baik.

SARAN:

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas, maka dapat diajukan saran-saran sebagai berikut:

1. Subjek

- a. Tetap melanjutkan apa yang telah didapatkan pada saat terapi agar rasa cemas pasca trauma yang dialami semakin berkurang.
- b. Selalu bersyukur atas apa yang dimiliki saat ini.
- c. Menjalankan komitmen yang telah disepakati pada saat sesi terapi.

2. Saran kepada Lembaga

- a. Panti Rehabilitasi Sosial Penyandang Tunadakasa disarankan agar memberikan fasilitas yang dapat menunjang keterampilan para penyandang tunadaksa, seperti keterampilan menjahit, beternak ayam, ikan, dan lain-lain.
- b. Memberikan pelayanan keagamaan agar subjek mampu untuk menerima apa yang telah ia dapatkan, dan tetap mengingat bahwa apa yang terjadi bukanlah akhir dari hidup.

3. Saran kepada peneliti selanjutnya.

- a. Intervensi ACT hendaknya dapat diberikan kepada subjek remaja tunadaksa dengan jumlah yang lebih banyak dan melakukan *follow-up* pada jangka waktu tertentu untuk melihat dampak jangka panjang dari pemberian intervensi ACT.
- b. Intervensi ACT hendaknya menambahkan materi komunikasi efektif kepada remaja yang memiliki tingkat PTSD tinggi. Hal ini karena dampak stres yang dimiliki dapat membuat komunikasi klien dengan lingkungannya terganggu, atau memunculkan konsekuensi perilaku negatif.
- c. Pada pelaksanaan intervensi hendaknya dapat ditambah jumlah pertemuan tatap muka antara peserta dan peneliti agar peserta dapat menerima informasi yang lebih komprehensif.
- d. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas pemberian terapi ACT pada klien tunadaksa pasca mengalami kecelakaan lalu lintas, misalnya penerimaan keadaan yang telah terjadi pada diri subjek.
- e. Menambahkan variabel penelitian, contohnya: jenis kelamin, tingkat pendidikan, pola asuh, dan dukungan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Harris,R. (2007) Acceptance and Commitment Therapy, www.actmindfully.com.au (diakses tanggal 12 April 2017), 1-5.
- Kaplan,H.I, Sadock, B.J &Grebbe, J.A,(2010)*Sinopsis Psikiatri, Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*, Jilid dua, Edisi Ketujuh, Terjemahan Wijaya Kusuma. Tangerang: Bina Rupa Aksara, 71,75.
- Nevid, J.S, Rathus, S.A & Greene Beverly,(2005) *Psikologi Abnormal, Edisi Kelima, Jilid 1*, Jakarta, Penerbit Erlangga, 174.
- Notoatmodjo, S (2002) *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta, Edisi Revisi, 79, 88.
- Nursalam, (2003) *Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Jakarta, Salemba Medika, Edisi pertama, 98-115.
- Pires, T.S.F & Maia, A.C. (2013) Post Traumatic Stress Disorder among victim of Serious motor vehicle accidents: An analysis of predictors. Braga Portugal, *Original Article*, 212-213.
- Ribuan Pelajar Jadi Korban Kecelakaan selama 2016, <http://kompas.com> (diakses tanggal 5 April 2017).
- Santrock,J.W, (1995) *Life-Span Development, Perkembangan Masa Hidup*, Jakarta, Penerbit Erlangga, Jilid 2, Edisi Kelima, 10-13, 30-33.
- Suhardin,S, Kusnanto & Krisnana, I. (2016) ACT Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Kanker, Surabaya, *Jurnal Ners Vol.11 No 1 April 2016*.119.
- Somantri,T.S, (2006) *Psikologi Anak Luar Biasa*, Bandung, Refika Aditama, Cetakan Ke-empat, 121,127,135.
- World Health Organization: Angka kecelakaan Lalulintas di Indonesia Tertinggi se-Asia,<http://m.analisadaily.com/read/who>, (diakses tanggal 5 April 2017)