

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Manusia diciptakan Tuhan dengan keadaan fisik yang berbeda-beda di antaranya ada yang memiliki kelebihan, kekurangan maupun memiliki kekurangan dalam fisik yang dapat mengganggu kegiatan sehari-harinya. Pada penelitian oleh Utami dkk (2018) menyatakan bahwa setiap penyandang disabilitas adalah seseorang yang memiliki keterbatasan mental ataupun fisik yang dapat menghambat mereka untuk melakukan setiap kegiatan normal seperti halnya manusia pada umumnya.

Disabilitas itu sendiri merujuk pada kondisi pembatasan yang ketika aktivitas para penyandanganya disebabkan karna adanya keterbatasan yang dimiliki (fisik). Keterbatasan dan pembatasan yang ada membuat para penyandanganya terhambat dan juga sulit untuk berpartisipasi dalam lingkungan sosial. hal ini tentu saja membuat mereka kerap kali mendapatkan ketidakadilan dalam perolehan hak (Aziz, 2014). Permasalahan yang seringkali dihadapi oleh penyandang disabilitas adalah pandangan negatif dari lingkungannya seperti adanya stigma dan juga perilaku diskriminasi.

Kata disabilitas (disability) menggantikan istilah kecacatan (handicap) yang pernah dipergunakan untuk menyebutkan orang yang memiliki ketidaksempurnaan secara fisik dan psikis. Departemen sosial pada masa yang lampau (orde baru) menggunakan istilah 'tuna' yang identik dengan kecacatan

seperti tuna daksa, tuna netra, tuna rungu wicara, dan tuna grahita (disabilitas mental) serta tuna susila (wanita tuna susila). Istilah ketunaan tidak lagi dipergunakan seiring dengan perubahan paradigma dalam memandang masalah orang yang mengalami kelainan secara fisik dan psikis. Dalam peraturan pemerintah No. 36 Tahun 1980 tentang Usaha kesejahteraan sosial penderita cacat dinyatakan bahwa “Penderita cacat adalah seseorang yang menurut ilmu kedokteran dinyatakan mempunyai kelainan fisik atau mental yang oleh karenanya merupakan suatu rintangan atau hambatan baginya untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan secara layak”. Terdiri dari cacat tubuh, cacat netra, cacat mental, cacat rungu wicara, dan cacat bekas penyandang penyakit kronis.

Penyandang disabilitas fisik atau yang disebut dengan tunadaksa merupakan kondisi seseorang yang mengalami hambatan dalam melakukan segala aktivitasnya. Sebagaimana yang terdapat dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 4 Tahun 1997 pasal 1 ayat 1 yang menyatakan bahwa penyandang cacat adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan/atau mental, yang dapat mengganggu atau rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan aktivitas secara selayaknya. WHO menyebutkan bahwa cacat tubuh (handicap) merupakan kerugian individu yang disebabkan karena kurang sempurnanya fisik yang membatasi atau menghambat orang tersebut dalam menjalankan sebuah peran (hal ini tergantung dari umur, jenis kelamin, faktor budaya, dan sosial) untuk individu (Barnes, C & Mercer, 2007).

Sebagaimana individu pada umumnya, para penyandang disabilitas juga

memiliki hak dan kewajiban yang sama dengan orang pada umumnya dalam menjalani kehidupan bermasyarakat. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 yaitu tentang penyandang disabilitas, yang dimaksud dengan disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama dan dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.

Meadow (dalam Semiawan & Mangunsong, 2010) bahwa para penyandang disabilitas memiliki masalah dalam melakukan penyesuaian diri. Mereka cenderung kaku, egosentris, kurang kreatif, impulsif, dan kurang mampu berempati. Sikap-sikap tersebut dapat menghambat mereka untuk memberikan respons terhadap stigmatisasi yang dialami secara tepat khususnya stigmatisasi dari luar diri karena kondisi emosional yang terkategori kurang stabil. Pelabelan dari orang lain akan berpengaruh kembali kepada individu yang bersangkutan yakni penyandang disabilitas yang telah diberi label tertentu.

Penyandang disabilitas fisik atau tuna daksa merupakan salah satu bagian dari orang berkebutuhan khusus dan bagi orang-orang yang memiliki kelainan pada fisik, khususnya pada anggota tubuh seperti kaki, tangan, atau bentuk tubuh. Kelainan atau cacat yang mereka miliki sifatnya menetap pada alat gerak (tulang, sendi, otot) sedemikian rupa sehingga memerlukan pelayanan pendidikan khusus (Suriani, 2012). Keterbatasan kemampuan fisik yang dialami oleh tuna daksa secara langsung maupun tidak langsung menyebabkan munculnya berbagai masalah psikologis diantaranya tuna daksa cenderung menarik diri dari pergaulan

dalam lingkungannya, bersikap apatis dan menjadi bergantung dengan orang lain.

Hal ini menyebabkan penyandang disabilitas fisik membutuhkan perlakuan, bimbingan, pengarahan, serta belajar bersosialisasi untuk dapat berinteraksi dengan lingkungannya sehingga tidak menghambat perkembangannya.

Sutjihati Somantri menyatakan bahwa tuna daksa adalah suatu keadaan rusak atau terganggunya sebagai akibat gangguan bentuk atau hambatan pada tulang, otot, dan sendi dalam fungsinya yang normal. Kondisi seperti ini dapat disebabkan oleh penyakit, kecelakaan atau dapat juga disebabkan oleh pembawaan dari sejak lahir. Kelainan fungsi anggota tubuh yang dimiliki seseorang memiliki akibat yang hampir serupa dengan ketunaan lainnya, terutama dalam aspek kejiwaan. Penyandang disabilitas fisik secara langsung dan tidak langsung memiliki perasaan penolakan terhadap lingkungan, selalu menyendiri, merasa dikucilkan akibat dari ketunaan yang dialaminya. Sebab mereka memiliki keterbatasan dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Semakin sering mereka terisolasi dalam lingkungannya, maka akan semakin berkurang juga kemampuan mereka dalam berinteraksi dengan lingkungannya.

Tuna daksa digolongkan menjadi tiga tingkatan yaitu : 1). Tuna daksa taraf ringan termasuk dalam klasifikasi ini adalah tunadaksa murni dan tunadaksa kombinasi ringan. Tunadaksa jenis ini pada umumnya hanya mengalami sedikit gangguan mental dan kecerdasannya cenderung normal. Kelompok ini lebih banyak disebabkan oleh adanya kelainan anggota tubuh saja. Seperti lumpuh, anggota tubuh berkurang dan cacat fisik lainnya. 2). Tunadaksa taraf sedang termasuk dala

klasifikasi ini adalah tunadaksa akibat cacat bawaan, cerebral palsy ringan dan polio ringan. Kelompok ini banyak dialami dari tuna akibat cerebral palsy (tunamental) yang disertai dengan menurunnya daya ingat walau tidak sampai jauh dibawah normal. 3). Tunadaksa taraf berat termasuk dalam klasifikasi ini adalah tuna yang akibat cerebral palsy berat dan keturunan akibat infeksi.

Terjadinya ketunadaksaan pada seseorang dapat disebabkan oleh beberapa hal berdasarkan waktu terjadinya penyebab ketunadaksaan dibedakan menjadi tiga. Pertama, sebab-sebab yang timbul sebelum kelahiran mencakup faktor keturunan, trauma dan infeksi pada waktu kehamilan, usia ibu yang sudah lanjut pada waktu melahirkan anak, pendarahan pada waktu kehamilan serta keguguran yang dialami oleh ibu. Kedua, sebab-sebab yang timbul pada waktu kelahiran mencakup penggunaan alat-alat bantu kelahiran (seperti tabung, vacum dan lain-lain) yang tidak lancar dan penggunaan obat bius pada waktu kelahiran. Ketiga, sebab-sebab sesudah kelahiran mencakup faktor penyakit seperti meningitis (radang selaput otak), encephalitis (radang otak), influenza diphtheria partunis dan lain-lain serta faktor kecelakaan, pertumbuhan atau tulang yang tidak sempurna.

Hasil riset dari beberapa peneliti menemukan bahwa beberapa hal yang sama bahwa penyandang tuna daksa rentan mengalami perasaan cemas dan depresi (Mitra, Wilber, Allen & Walker, 2005; Sahu, Sagar, Sarkar & Sagar, 2016; Bhutani, Chabra, Uppal, 2016). Depresi pada penyandang tuna daksa ditandai dengan adanya gejala psikologis dan gejala fisik. Gejala psikologis yang biasanya muncul diantaranya yaitu memiliki perasaan tidak berguna, perasaan bersalah, gagal, putus asa, pesimis terhadap diri, lingkungan dan masa depan,

menarik diri dari lingkungan serta mencoba menyakiti diri sendiri. Individu juga memunculkan berbagai respons seperti putus asa, rendah diri, stres, perasaan tidak berharga, dan sensitif (Purnaningtyas, 2013). Keadaan tubuh penyandang tuna daksa menimbulkan perasaan frustrasi, rendah diri, menarik diri dari lingkungan, dan merasa tidak berguna (Anggraeni, 2008).

Dalam menghadapi situasi berbeda dengan yang lainnya, seseorang individu membutuhkan sebuah dukungan sosial. Suparno (2017) menyatakan bahwa dukungan sosial adalah segala macam bantuan yang menimbulkan perasaan nyaman secara fisik dan psikologis serta merupakan bagian dari jaringan komunikasi dan kewajiban timbal balik dari orang tua, pasangan, kerabat, teman, jaringan lingkungan sosial serta dalam lingkungan masyarakat. Dukungan sosial berperan penting dalam perkembangan manusia. Misalnya orang yang punya relasi baik dengan orang lain maka orang tersebut memiliki mental dan fisik yang baik, kesejahteraan subjektif tinggi, dan tingkat morbiditas dan mortalitas yang rendah (David & Oscar, 2017).

Dukungan sosial menjadi sangat berharga ketika individu mengalami suatu masalah dan membutuhkan orang-orang terdekat yang dapat dipercaya untuk membantu dalam mengatasi permasalahan maupun mengurangi emosi yang disebabkan oleh permasalahan. Dukungan sosial adalah kenyamanan yang dirasakan, kepedulian, penghargaan atau bantuan yang diterima orang lain atau kelompok. Orang dengan dukungan sosial percaya bahwa mereka dicintai, dihargai, dan bagian dari jaringan sosial. Oleh karena itu, dalam membangkitkan rasa optimi yang ada di dalam diri individu penyandang disabilitas fisik dibutuhkan dukungan

sosial dari orang lain dan lingkungannya.

Komunikasi dan dukungan dari teman, sahabat dan keluarga akan memberikan pengaruh positif pada penyandang tunadaksa. Canda tawa serta keberadaan orang lain akan menjadi penyemangat dalam memperoleh kebahagiaan dalam hidup. Dengan adanya dukungan sosial emosional dan kehadiran orang lain yang tergabung di dalam dukungan sosial secara tidak langsung telah memberikan semangat hidup yang tinggi.

Cobb's menyatakan bahwa dukungan sosial adalah informasi sedangkan Cassers mengungkapkan dukungan sosial merupakan penekanan fungsi umpan balik dari dukungan sosial (Barrera, 1986). Dukungan sosial terhadap penyandang disabilitas fisik merupakan bagian dari tujuan pembangunan nasional yakni penciptaan keadilan dan kesejahteraan bagi seluruh rakyat (Kemensos.go.id). Seseorang yang mendapatkan dukungan sosial dapat memiliki "tenaga tambahan" untuk bertindak atau melakukan sesuatu sesuai dengan keinginan atau keperluannya (Dwi Ratna, 2020).

Dukungan sosial sendiri menjadi sumber motivasi ekstrinsik yang mendorong sesuatu tindakan atau kegiatan serta memberikan kekuatan yang mengarah untuk mencapai tujuan. Dukungan sosial dapat diberikan kepada penyandang tunadaksa dapat dilakukan melalui beberapa cara seperti memberi dukungan, memberikan dukungan supportif, memberikan kalimat positif, memberikan semangat, memberikan perhatian, dan segala macam bantuan berupa psikis maupun fisik. Dengan diberikannya dukungan sosial pada penyandang tunadaksa mereka akan mampu merasakan bahwa ada orang-orang terdekat yang

memberikan perhatian kepadanya. Penyandang tunadaksa tidak akan merasa sendiri maupun dikucilkan dari lingkungannya, tentu hal ini akan memberikan dampak pada kemampuan interaksinya dengan orang lain.

Hal ini didukung melalui pernyataan Searson dalam Nur (2012) bahwa adanya dukungan sosial ini selalu berkaitan dengan dua hal yaitu persepsi individu terhadap seseorang yang dapat diandalkan dalam membantu menyelesaikan masalah, serta tingkatan keputusan dukungan yang diterima terkait dengan pola persepsi individu yang kebutuhan harus terpenuhi. Dhamayantie (2018) manfaat dari terjalannya dukungan sosial dalam diri individu yaitu untuk menumbuhkan interaksi positif antar individu di lingkungannya. Dukungan sosial juga akan bermanfaat bagi individu dalam membangun hubungan atas peran-peran yang dimiliki individu dengan yang lain.

Dukungan sosial bagi penyandang tunadaksa dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti keluarga, teman, guru, pendamping, psikolog, tetangga dan sebagainya. Dukungan sosial yang diberikan pada tunadaksa dapat melindungi mereka terhadap penilaian negatif terhadap dirinya. Dukungan sosial yang diterima dapat membuat mereka merasa tenang, diperhatikan, dicintai, timbul rasa percaya diri dan kompeten. Tentu saja hal tersebut akan berdampak pada kemampuan interaksi tunadaksa. Peran dukungan sosial dapat memungkinkan penyandang disabilitas fisik untuk membangun rasa kepercayaan diri mereka dan memungkinkan mereka untuk secara aktif mengembangkan ide-ide mereka sendiri dalam proses pencapaian tujuan mereka. Membangkitkan pemikiran yang positif secara luas sehingga individu dapat berkembang di masa depan (Putri, 2018).



Dengan melihat permasalahan pada penyandang disabilitas fisik atau tunadaksa diharapkan mereka dapat meningkatkan rasa percaya diri mereka, banyak wadah lembaga non pemerintah yang menjadi wadah bagi penyandang disabilitas fisik untuk memberikan keterampilan kerja dan konseling sehingga diharapkan memiliki gambaran yang lebih dalam tentang dirinya sendiri. Di kota Bandung sendiri terdapat beberapa lembaga non-pemerintah yang dapat menjadi wadah bagi penyandang disabilitas fisik tersebut. dalam penelitian ini peneliti memfokuskan penelitian pada penyandang disabilitas atau yang sering disebut dengan tunadaksa di lembaga *Bandung Independent Living Center* (BILiC).

*Bandung Independent Living Center* atau yang lebih dikenal dengan nama BILiC ini merupakan sebuah organisasi penyandang disabilitas atau *Difable People Organization* (DPO) non-pemerintah yang memiliki konsep dasar pergerakan Independent Living atau kemandirian bagi seorang Difabel. Definisi mandiri menurut BILiC adalah bagaimana seorang penyandang disabilitas dapat menentukan hidupnya tanpa intervensi pihak lain dan dia bertanggung jawab sepenuhnya atas akibat dari pilihannya tersebut.

BILiC sendiri menawarkan beberapa program yang sedang dikembangkan oleh lembaga tersebut diantaranya ada beberapa program seperti *Peer Support* (PS) dan Asisten Kemandirian (AK). Pelayanan jasa ini merupakan dasar atau pondasi yang penting dalam Filosofi *Independent Living*, yang dimana difabel dianggap profesional dalam hal kedifabelitasannya. Difabel mengetahui serta memahami kebutuhannya, maka dari itu difabel memiliki hak untuk menentukan dirinya

sendiri.

*Peer Support* merupakan salah satu program yang dimana layanan tersebut bisa membantu para penyandang disabilitas untuk mengungkapkan kebutuhan-kebutuhannya, masalah-masalahnya, dan mengekspresikan dirinya sehingga dengan sendirinya para penyandang disabilitas akan terbiasa untuk dapat menyuarakan pendapatnya. Pada program ini penyandang disabilitas juga dapat membangun kepercayaan diri mereka, mendapatkan semangat hidup dan penguatan antar penyandang disabilitas. Sedangkan program Asisten Kemandirian (AK) merupakan program yang berupaya menghimpun relawan untuk diikuti sertakan dalam berbagai kegiatan yang ada di BILiC. Para volunteer tersebut seringkali di jaring dari kalangan mahasiswa dan para orang tua penyandang disabilitas.

Peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui lebih dalam tentang “Dukungan Sosial terhadap Penyandang Disabilitas Fisik di Bandung Independent Living Center” yang bertujuan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan berdasarkan tingkatan berada, memperoleh kepuasan yang memadai dari kehidupannya, baik itu yang dilakukan oleh orang tua asuh sehingga apa yang dilakukan terlihat sebagai dari upaya yang benar-benar ditujukan untuk mengatasi permasalahan atau kebutuhan dari penyandang disabilitas.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Latar Belakang di atas adalah sebagai dasar peneliti mengidentifikasi permasalahan yang berkaitan dalam penelitian ini dengan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana dukungan sosial yang diterima oleh para penyandang

disabilitas fisik di Bandung Independent Living Center?

2. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial penyandang disabilitas di Bandung Independent Living Center.
3. Bagaimana implikasi praktis dan teoritis pekerja sosial terhadap dukungan sosial penyandang disabilitas fisik di Bandung Independent Living Center?

### **1.3 Tujuan dan Kegunaan Penelitian**

Penelitian ini tentunya memiliki beberapa tujuan dan kegunaan. Tujuan dan kegunaan pada penelitian ini yaitu :

#### **1.3.1 Tujuan Penelitian**

Pelaksanaan penelitian yang akan dilakukan untuk memperoleh data dari informasi mengenai “Dukungan Sosial terhadap Penyandang Disabilitas Fisik di Bandung Independent Living Center” tujuannya adalah sebagai berikut :

1. Untuk mendeskripsikan bagaimana dukungan sosial yang dilaksanakan oleh penyandang disabilitas fisik di Bandung Independent Living Center.
2. Untuk menggambarkan apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial Penyandang disabilitas fisik di Bandung Independent LivingCenter.
3. Untuk mendeskripsikan bagaimana implikasi praktis dan teoritis pekerja sosial terhadap dukungan sosial penyandang disabilitas fisik di Bandung Independent Living Center.

#### **1.3.2 Kegunaan Penelitian**

Penelitian ini diperlukan untuk mencapai manfaat yang signifikan dalam realitas kehidupan sosial, penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat baik secara

teoritis maupun praktik sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangsih pemikiran, gagasan untuk pengembangan teori dan konsep kesejahteraan sosial khususnya yang berkaitan dengan dukungan sosial terhadap penyandang disabilitas fisik di Bandung Independent Living Center.

2. Manfaat praktis

Hasil dari penelitian ini secara praktis diharapkan dapat memberikan sumbangsih pemikiran dan ide referensi untuk penelitian selanjutnya di bidang ilmu kesejahteraan sosial yang berkaitan dengan dukungan sosial terhadap penyandang disabilitas fisik di Bandung Independent Living Center.

#### 1.4 Penelitian Terdahulu

Peneliti melakukan penelitian yang didukung dari hasil penelitian terdahulu yang berkaitan dengan dukungan sosial terhadap penyandang disabilitas fisik di Bandung Independent Living Center, hasil penelitian terdahulu sebagai berikut :

Tabel 1.1 Peneliti Terdahulu

No.	Nama Peneliti	Metode	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Fariuz Hasyifah Witjaksono	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif.	Berdasarkan hasil penelitian dalam penelitian ini nilai $r=0,657$ , hasil ini menunjukan 65,70% variabel penyesuaian	Terdapat perbedaan variabel dan pembaharuan responden. Variabel yang di

			diri, harga diri, dan dukungan sosial berpengaruh terhadap variabel subjective well-being	teliti pada penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu penyesuaian diri, harga diri, dan dukungan sosial dan variabel terikat yaitu <i>subjective well-being</i> .
2.	Syifa Salsabila Wahyudi	Penelitian ini menggunakan desain korelasional	Berdasarkan hasil analisis data dalam penelitian ini menunjukkan nilai koefisien korelasi penerimaan diri dengan kemandirian psikososial sebesar 0,799 dan nilai sig 0,000 (<0,05) hal ini menunjukkan bahwa penerimaan diri mempunyai hubungan dengan kemandirian psikososial	Terdapat perbedaan variabel dan pembaharuan responden. Variabel yang diteliti pada penelitian ini terdiri dari variabel bebas penerimaan diri dan variabel terikat yaitu kemandirian psikososial
3.	Fika Wahyu Nurita, Safira Anggraeni, Haryo Tetuko dan Dzaky Fauzan Abid	Penelitian ini menggunakan kuantitatif.	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial berperan terhadap pasca trauma dianalisis dengan regresi sederhana ( $F=27,077$ ; $df=1$ ; $se=35,16$ ; $p=0.000$ ). Hal ini menunjukkan bahwa dukungan sosial berperan secara signifikan terhadap pertumbuhan pasca	Terdapat perbedaan variabel dan pembaharuan responden. Variabel yang diteliti pada penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu Dukungan Sosial dan variabel terikat pertumbuhan pasca trauma.

			trauma pada korban difabel akibat gempa sebesar 35,6%.	
4.	Wadra Mony, Rici Kardo, Joni Adisom	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif	Berdasarkan hasil analisis data dalam penelitian ini diperoleh nilai sig= 0,000 yang artinya (<0,05) maka terdapat hubungan yang linier antara dukungan sosial dengan kebermaknaan hidup.	Terdapat perbedaan variabel dan pembaharuan responden. Variabel yang diteliti pada penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu dukungan sosial dan variabel terikat yaitu kebermaknaan hidup.
5.	Azwa Salsabila Anggraeni dan Udi Rosida Hijianti	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap <i>quarter life crisis</i> pada usia dewasa dini penyandang disabilitas ( $r=0,053$ ; $p=,020<,05$ ).	Terdapat perbedaan variabel dan pembaharuan responden. Variabel yang diteliti pada penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu dukungan sosial dan variabel terikat yaitu <i>quarter life Crisis</i>
6.	Anisa karima, Rahmia Dewi, Safuwan	Penelitian ini menggunakan Pendekatan kualitatif deskriptif dan menggunakan metode analisis Creswell	Hasil penelitian ini menggambarkan bentuk-bentuk dukungan sosial yang diterima oleh orang tua yang memiliki anak tuna daksa	Terdapat perbedaan pembaharuan responden.
7.	Tiara Nova	Penelitian ini	Hasil penelitian ini	Terdapat

	Afifah, Eny Purwandari, Rini Lestari	menggunakan metode review dari berbagai literatur atau referensi dan hasil penelitian terkait dengan penyesuaian sosial, dukungan sosial, kematangan emosi dan penyandang disabilitas/bina daksa	menunjukkan bahwa seorang bina daksa yang memiliki kematangan emosi serta dukungan sosial yang baik maka akan memiliki kecenderungan melakukan penyesuaian terhadap lingkungan sosialnya dengan baik dan begitupun sebaliknya.	perbedaan variable bebas dan metode penelitian. Variable bebas dalam penelitian ini diantaranya kematangan emosi, dukungan sosial, dan penyesuaian sosial
8.	Agustin Sulistio Rini, Chandra Yudistira Purnama	Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif	Hasil penelitian menunjukkan secara simultan bentuk-bentuk dukungan sosial memiliki kontribusi terhadap kepercayaan diri sebesar 84,9%. Bentuk dukungan emosional berkontribusi sebesar 38%, dukungan penghargaan berkontribusi sebesar 41,1%, dukungan instrumental berkontribusi sebesar 51,5%, dan dukungan informasi berkontribusi sebesar 38,6%	Terdapat perbedaan variabel terikat dan pembaharuan responden. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepercayaan diri penyandang disabilitas
9.	Anggriyani Utamie, Jehan Safitri, dan Rahmi Fauzia	Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus.	Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa gambaran penerimaan diri dan dukungan sosial dari ketiga subjek adalah berbeda. Penerimaan diri ketiga subjek SCI digambarkan dari kepercayaan	Terdapat perbedaan pembaharuan responden

			akan kemampuan diri, menganggap dirinya berharga dan sederajat dengan orang lain,	
10.	Amalia Puja Ningtyas, Yeniar Indriana	Penelitian ini menggunakan pendekatan Interpretative Phenomenological Analysis (IPA)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam membangun kepercayaan diri ketiga subjek melalui proses dan tahapan yang berbeda-beda sehingga akan berpengaruh terhadap kualitas hidup setiap individu	Terdapat perbedaan metode penelitian dan pembaharuan responden
11.	Fika Wahyu Nurita, Safira Anggraeni, Haryo Tetuko, Dzaky Fauzan Abid, Difa'ul Husna	Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif yaitu analisis data tanpa uji statistik	Hasil penelitian menunjukkan penyandang disabilitas sangat membutuhkan dukungan sosial dan efikasi diri untuk memotivasi dirinya, memberikan semangat dan tidak iri dengan kondisi orang lain agar lebih percaya diri dalam melakukan pekerjaan atau aktivitas yang dilakukannya dalam kehidupan sehari-hari	Terdapat perbedaan variabel bebas. pada penelitian ini variabel bebas yang digunakan adalah dukungan sosial dan efikasi diri

Penelitian-penelitian terdahulu yang relevan dengan topik penelitian yang dibawa oleh peneliti maka dapat disimpulkan bahwa terdapat persamaan serta perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian peneliti. Persamaan antara penelitian terdahulu dan penelitian ini yaitu adanya kesamaan topik atau



permasalahan yang dibahas yaitu tentang dukungan sosial, selain itu juga persamaannya dapat dilihat dari informan yang digunakan yaitu sama-sama dikalangan semua umur yang ada di sebuah lembaga.

Sedangkan untuk perbedaannya dari penelitian terdahulu dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu dapat dilihat dari metode yang digunakan, penelitian terdahulu menggunakan metode kuantitatif dalam pencarian datanya sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan tahapan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada informan yang relevan dengan topik masalah yang dibahas.