



IMPLEMENTASI REGULASI EMOSI DALAM MENINGKATKAN EFIKASI DIRI DIFABEL

Dhian Riskiana Putri
Universitas Sahid Surakarta
dhianrp@gmail.com

Abstract: People with disabilities still experience many difficulties in their social life. People with disabilities rarely get the opportunity to get a good education and job. Some people still consider diffable as people who have shortcomings so that they must be pitied. This social treatment will affect the level of self-efficacy in persons with disabilities. The diffable is expected to be able to increase self-efficacy by controlling emotions skills so that they do not get trapped in pessimistic thinking. Counseling steps with emotional regulation techniques are offered to overcome the problem of self-efficacy with disabilities. This study aims to find the implementation of counseling services with emotion regulation techniques to increase the self-efficacy of people with disabilities. This research is important because people with disabilities need assistance in increasing self-efficacy due to the social treatment they receive. This study uses literature study techniques by looking for reference sources related to disabilities, self-efficacy, and emotion regulation techniques. The library sources are then combined, to then look for the formulations and conclusions.

Keywords: *Emotion Regulation, Difabel, Self-Efficacy*

Abstrak

Kaum difabel saat ini masih mengalami banyak kesulitan dalam kehidupan sosialnya. Kaum difabel jarang mendapat kesempatan mendapat pendidikan dan pekerjaan yang baik. Sebagian masyarakat masih menganggap difabel sebagai orang yang memiliki kekurangan sehingga harus dikasihani. Perlakuan sosial ini akan berpengaruh pada tingkat efikasi diri pada diri difabel. Difabel diharapkan mampu meningkatkan efikasi dirinya dengan keterampilan mengontrol emosi sehingga tidak terjebak pada pemikiran pesimis. Langkah konseling dengan teknik regulasi emosi ditawarkan untuk mengatasi persoalan efikasi diri difabel. Penelitian ini bertujuan menemukan implementasi layanan konseling dengan teknik regulasi emosi untuk meningkatkan efikasi diri difabel. Penelitian ini penting dilakukan mengingat kaum difabel perlu mendapat bantuan dalam meningkatkan efikasi diri akibat perlakuan sosial yang diterimanya. Penelitian ini menggunakan teknik studi pustaka dengan mencari sumber-sumber referensi yang terkait dengan difabel, efikasi diri, dan teknik regulasi

emosi. Sumber-sumber pustaka tersebut kemudian dipadukan, untuk kemudian dicari rumusan dan simpulannya.

Kata Kunci: *Regulasi Emosi, Difabel, Efikasi Diri*

Pendahuluan

Kaum difabel atau penyandang disabilitas merupakan kelompok minoritas di dalam masyarakat yang seringkali diabaikan haknya sebagai warga negara. Stigma yang berkembang dalam masyarakat bahwa difabel dianggap sebagai pihak yang tidak memiliki kemampuan. Berkembang juga anggapan bahwa difabel hanyalah berhubungan dengan masalah medis dan rehabilitasi sosial. Hal ini menyebabkan perhatian terhadap difabel masih sangat minim. Akibatnya, terjadi pengabaian terhadap hal-hal yang menjadi kepentingan difabel. (Ika Arinia Indriyany, 2015)

Jumlah penyandang disabilitas di Indonesia cukup besar dan cenderung terus bertambah setiap tahunnya. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2012 penyandang disabilitas di Indonesia sebanyak 6.008. 661 jiwa, dengan jumlah penyandang disabilitas daksa 616.387, disabilitas intelektual 402.817, rungu 472.855, wicara 164.686, netra 1.780.204, kesulitan mengurus diri sendiri ada 170.120, penyandang disabilitas ganda atau lebih dari 1 disabilitas berjumlah 2.401.592 orang. (Andriani, 2016)

Pada tahun 2015, Survei Penduduk Antar Sensus (Supas) Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan jumlah penyandang disabilitas Indonesia sebanyak 21,5 juta jiwa. Sedangkan pada tahun 2016, data dari Survei Angkatan Kerja Nasional (Sakernas) menunjukkan bahwa jumlah penyandang disabilitas untuk penduduk dengan umur di atas 15 tahun adalah 12,5% (sekitar 22,8 juta jiwa). Dari persentase tersebut, ada sekitar 1,87% penduduk yang dikategorikan dalam disabilitas berat, sedangkan 10,29% sisanya adalah ringan. Sedangkan apabila dilihat dari segi jenis kelamin, maka proporsi penyandang perempuan secara keseluruhan lebih banyak dibandingkan laki-laki, yaitu 50,09% dan 49,01%. (Radarbali.jawapos.com, 2019)

Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) menetapkan tanggal 3 Desember sebagai hari Penyandang Disabilitas Sedunia. Peringatan ini bertujuan untuk menghilangkan stigma negatif masyarakat. Mengembangkan wawasan masyarakat akan persoalan-persoalan yang

terjadi berkaitan dengan kehidupan para penyandang disabilitas dan memberikan dukungan untuk meningkatkan martabat, hak, dan kesejahteraan para penyandang disabilitas. Secara umum, mereka yang tidak mampu berinteraksi dengan lingkungan dan menemui hambatan dalam berpartisipasi penuh dan efektif dengan masyarakat karena memiliki keterbatasan fisik, mental, atau pun intelektual dan sensorik disebut penyandang disabilitas.

Perlakuan sosial sering mengabaikan hak-hak difabel karena menganggap mereka sebagai kaum yang lemah dan tidak produktif, serta tidak mampu menjalankan tugas dan tanggung jawabnya. Kaum difabel cenderung diposisikan sebagai obyek yang perlu disantuni, Pemikiran bahwa difabel dianggap tidak mampu dan perlu dikasihani justru pada akhirnya membawa dampak buruk. Kebanyakan difabel menjadi tidak mandiri dan tidak mempercayai bahwa dirinya mampu bekerja dan memproduksi layaknya manusia lain. Implikasinya, kemerdekaan dan kemandirian kaum difabel untuk melakukan aktivitas di ruang publik menjadi lemah. Perlakuan sosial ini menimbulkan beban emosi bagi difabel. Tidak sedikit difabel yang merasa dirinya menjadi beban masyarakat. (Keumala, 2016)

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan menemukan konsep implementasi teknik regulasi emosi sebagai bentuk layanan konseling terhadap kaum difabel. Penelitian ini penting dilakukan agar kaum difabel mendapat bantuan yang tepat dalam mengatasi gejala emosi akibat perlakuan sosial yang diterimanya. Penelitian ini merupakan jenis studi pustaka, yaitu mencari kajian-kajian tentang difabel, efikasi diri, dan teknik regulasi emosi. Sumber-sumber kajian pustaka tersebut kemudian dipadukan dan dicarikan rumusan yang tepat.

Pembahasan

Pemaknaan Difabel

Masyarakat Indonesia mengenal berbagai istilah untuk kecacatan. Istilah pertama kali yang muncul adalah tuna. Istilah ini dipopulerkan oleh Departemen Sosial pada tahun 1970-an untuk menyebut seseorang yang dianggap ‘tidak mempunyai’ sesuatu. Misalnya tunanetra artinya tidak memiliki kemampuan penglihatan, tunagrahita artinya tidak memiliki pikiran normal seperti pikiran kebanyakan orang, tunarungu artinya tidak memiliki kemampuan pendengaran, dan tunadaksa artinya tidak memiliki salah satu anggota fisik. Saat seseorang didefinisikan sebagai orang yang tidak memiliki sesuatu maka kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan organ yang tidak dipunyai ini pun ditiadakan karena dianggap tidak mampu

melakukan hal tersebut. Pola pikir negara dalam melihat orang ini pun hanya sebatas sumbangan sosial. Hal inilah yang kemudian banyak memunculkan panti-panti sosial pada tahun 1970-an. Panti sosial ini hadir untuk memberikan santunan, sesuatu yang dianggap sebagai kebutuhan difabel saat itu. (Ika Arinia Indriyany, 2015)

Penyebutan istilah 'tuna' ini kemudian diganti oleh Departemen Sosial menjadi penderita cacat. Diasumsikan bahwa orang-orang ini menderita karena memiliki masalah tertentu di salah satu organ tubuhnya, misal penglihatan, pendengaran, dan lainnya. Penggunaan kata cacat dituangkan pemerintah dalam UU No.4 Tahun 1997, namun penyebutannya sudah sedikit bergeser menjadi penyandang cacat. Penyandang cacat diasumsikan sebagai pihak yang menyandang sesuatu yang melekat selama hidup mereka. Dalam UU No.4 Tahun 1997 tersebut penyandang cacat diartikan sebagai orang yang mempunyai kelainan fisik dan atau mental yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan kegiatan secara selayaknya. Penyandang cacat ini terdiri dari penyandang cacat fisik, penyandang cacat mental, serta penyandang cacat fisik dan mental. Mereka disebut penyandang cacat karena akan menemui hambatan-hambatan di dalam hidupnya yang berkaitan dengan kecacatannya tersebut. (Ika Arinia Indriyany, 2015)

Pada awal tahun 2000, muncul istilah difabel, berasal dari Bahasa Inggris, *difable* (*differently able, different ability, differently abled people*) yang berarti orang dengan kemampuan yang berbeda. Istilah difabel pertama kali dikemukakan oleh Mansyur Fakhri dan Setya Adi Purwanta (seorang difabel netra). Dengan adanya penyebutan difabel ini maka orang-orang itu diasumsikan sama dengan kebanyakan orang lain, hanya cara mereka mengekspresikan sesuatu saja yang berbeda. Misalnya bagi difabel yang mengalami disfungsi pada alat komunikasi mereka. Pada dasarnya mereka bukan tidak bisa berkomunikasi, mereka tetap bisa berkomunikasi dan bisa mengemukakan apa yang mereka inginkan, hanya saja cara mereka yang berbeda, yakni dengan bahasa isyarat. Penyebutan difabel dianggap lebih baik dan tidak diskriminatif karena pada dasarnya mereka dianggap memiliki kemampuan yang berbeda. Mereka bukan tidak memiliki kemampuan melakukan sesuatu, mereka hanya membutuhkan alat bantu agar mampu melakukan seperti yang dilakukan kebanyakan orang. (Ika Arinia Indriyany, 2015)

Pada tahun 2007 berkembang istilah penyandang disabilitas yang diperkenalkan melalui UN CRPD (*United Nation Convention of the Right People with Disability*). Istilah *people with disability* pun menjadi populer di dunia internasional, sedangkan di Indonesia dikenal dengan istilah penyandang disabilitas. Pada tahun 2011, konvensi tersebut diratifikasi oleh pemerintah Indonesia sebagai salah satu bentuk upaya awal untuk lebih mengakomodasi kebutuhan difabel. Pada bulan April 2016, pemerintah Indonesia secara resmi mengeluarkan UU Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas yang menggantikan UU No 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat. UU No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas memiliki tujuan dan pokok-pokok yang sejalan dengan UN CRPD untuk menjamin pemenuhan hak bagi penyandang disabilitas.(Millati, 2016)

Undang-undang No. 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas pasal 1 merumuskan bahwa penyandang disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau 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.(Andriani, 2016)

Istilah lain dari difabel yang sering muncul adalah anak berkebutuhan khusus/ABK (*person with special needs*). Istilah ini sering digunakan dalam bidang pendidikan dan memiliki pengertian yang sangat luas. Menurut Frieda Mangunsong, sebagaimana dikutip oleh Khairunnas Jamal (2017) menyebutkan bahwa anak berkebutuhan khusus adalah anak yang secara signifikan berbeda dimensi yang penting dari fungsi kemanusiaannya. Mereka yang secara fisik, psikologis, kognitif, atau sosial terhambat dalam mencapai tujuan-tujuan atau kebutuhan dan potensinya secara maksimal, meliputi tuli, buta, mempunyai gangguan bicara, cacat tubuh, retradasi mental, dan gangguan emosional. Juga mereka yang berbakat dengan intelegensi yang tinggi dapat dikategorikan sebagai orang berkebutuhan khusus atau luar biasa, karena memerlukan penanganan yang terlatih dari tenaga profesional. Dengan demikian, penggunaan istilah ini lebih luas cakupannya, yaitu seluruh orang yang memiliki penanganan dan pelayanan khusus, baik berupa kekurangan maupun kelebihan.(Jamal, Fatah, & Wilaela, 2017)

Secara umum, terdapat dua perspektif atau pendekatan dalam kajian kecacatan atau disabilitas, yaitu perspektif medis (*medical model*) dan perspektif sosial (*social model*). 1) *Perspektif medis*, menempatkan kecacatan sebagai sebuah permasalahan individu. Pandangan

ini menganggap kecacatan sebagai sebuah tragedi personal yang menjadi penyebab atas hambatan aktifitas sosial yang dialami. 2) *Perspektif sosial*, menyatakan bahwa disabilitas tidak lain dikarenakan atas kegagalan masyarakat, lingkungan, serta negara dalam mengakomodasi apa yang menjadi kebutuhan difabel. Dengan kata lain, disabilitas yang dialami individu merupakan buah dari sebuah interaksi lingkungan yang gagal mengakomodasi keberadaan difabel. (Yulianto, 2014)

Perspektif medis diadopsi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang dipublikasikan pada tahun 1980, dikenal dengan ICIDH (*International Clasification of Impairment, Disability, and Health*). Menurut WHO, kecacatan terdiri dari tiga kategori, yaitu: *impairment* (keterbatasan fungsi), *disability* (ketidakmampuan aktivitas), dan *handicap* (ketidakberuntungan sosial). 1) *Impairment* adalah kondisi ketidaknormalan atau hilangnya struktur atau fungsi psikologis atau anatomis. 2) *Disability* adalah ketidakmampuan atau keterbatasan sebagai akibat adanya *impairment* untuk melakukan aktivitas dengan cara yang dianggap normal bagi manusia. 3) *Handicap*, merupakan keadaan yang merugikan bagi seseorang akibat adanya *impairment* dan *disability* yang mencegahnya dari pemenuhan peranan yang normal (dalam konteks usia, jenis kelamin, serta faktor budaya) bagi orang yang bersangkutan. *Handicap* bisa juga diartikan sebagai suatu keadaan di mana individu tidak mampu bersosialisasi dan berintegrasi dengan lingkungan akibat *imparment* dan *disability* yang dialaminya. (Keumala, 2016)

Konsekuensi dari pandangan medis ini adalah permasalahan yang harus ditangani berpusat pada diri individu sehingga muncul istilah “penyandang cacat”. Istilah ini secara bahasa mempunyai konotasi negatif, seperti tidak sempurna, tidak utuh, produk gagal, dan lain sebagainya. Solusi yang diajukan adalah dengan melakukan rehabilitasi, layanan khusus, serta berbagai bentuk pendekatan medis dan sosial khusus. Aplikasi dari pandangan ini adalah didirikannya berbagai sekolah-sekolah khusus, SLB, serta panti-panti rehabilitasi yang berupaya menormalkan atau membuat para difabel mendekati normal, yang kemudian diharapkan dapat kembali hidup wajar di tengah lingkungan masyarakat. (Yulianto, 2014)

Efikasi diri

Efikasi diri mengacu pada keyakinan individu mengenai kemampuan untuk memobilisasi motivasi, sumber daya kognitif, dan tindakan yang diperlukan agar mencapai

keberhasilan dalam melaksanakan tugas yang diberikan. Bandura (1997) mengungkapkan bahwa efikasi diri adalah penilaian keyakinan diri tentang seberapa baik individu dapat melakukan tindakan yang diperlukan yang berhubungan dengan situasi yang prospektif. Efikasi diri ini berhubungan dengan keyakinan bahwa diri memiliki kemampuan melakukan tindakan yang diharapkan. (Subaidi, 2016)

Baron dan Byrne (2005) mendefinisikan efikasi diri sebagai evaluasi diri seseorang terhadap kemampuan atau kompetensi untuk menampilkan tugas, mencapai tujuan dan mengatasi rintangan. Myers (dalam Suseno, 2009) menyatakan efikasi diri adalah bagaimana individu merasa mampu untuk melakukan sesuatu. (Vivik Shofiah dan Raudatussalamah, 2014)

Bandura juga mengatakan bahwa efikasi diri berkaitan dengan keyakinan individu dapat atau tidak dapat melakukan sesuatu bukan pada hal apa yang akan ia lakukan. Selfefficacy yang tinggi akan menggiring individu untuk mengatasi tantangan dan hambatan dalam mencapai tujuan. Jadi, efikasi diri adalah persepsi diri sendiri mengenai seberapa bagus diri dapat berfungsi dalam situasi tertentu yang berhubungan dengan keyakinan bahwa diri memiliki kemampuan melakukan tindakan yang diharapkan dan memuaskan untuk mencapai hasil tertentu. (Vivik Shofiah dan Raudatussalamah, 2014)

Menurut Bandura, efikasi diri dibentuk oleh empat sumber informasi, yaitu: (1) *Pengalaman berhasil*. Dalam kehidupan manusia, keberhasilan menyelesaikan suatu masalah akan meningkatkan efikasi diri, sebaliknya kegagalan akan menurunkan efikasi diri (terutama pada waktu efikasi diri belum terbentuk secara mantap dalam diri seseorang). Untuk terbentuknya efikasi diri, orang harus pernah mengalami tantangan yang berat, sehingga ia bisa menyelesaikannya dengan kegigihan dan kerja keras. (2) *Kejadian yang dihayati seolah-olah dialami sendiri*. Apabila orang melihat suatu kejadian, kemudian ia merasakannya sebagai kejadian yang dialami sendiri maka hal ini akan dapat memengaruhi perkembangan efikasi dirinya. Figur yang berperan sebagai perantara dalam proses penghayatan ini adalah “model”, dalam hal ini model dapat diamati dalam kehidupan sehari-hari maupun di televisi dan media visual lainnya. (3) *Persuasi verbal*. Persuasi verbal merupakan informasi yang sengaja diberikan kepada orang yang ingin diubah efikasi dirinya, dengan cara memberikan dorongan semangat bahwa permasalahan yang dihadapi bisa diselesaikan. Dorongan semangat yang diberikan kepada orang yang mempunyai potensi dan terbuka menerima

informasi akan menggugah semangat orang bersangkutan untuk berusaha lebih gigih meningkatkan efikasi dirinya. Semakin percaya orang kepada kemampuan pemberi informasi maka akan semakin kuat keyakinan untuk dapat mengubah efikasi dirinya. (4) *Keadaan fisiologis dan suasana hati*. Dalam suatu aktivitas yang melibatkan kekuatan dan stamina, orang akan mengartikan kelelahan dan rasa sakit yang dirasakan sebagai petunjuk tentang efikasi dirinya. Demikian juga dengan suasana hati, perubahan suasana hati dapat memengaruhi keyakinan seseorang tentang efikasi dirinya. Dalam kaitannya dengan keadaan fisiologis dan suasana hati, ada empat cara untuk merubah keyakinan efikasi, yaitu: meningkatkan kondisi tubuh, menurunkan stres, mengubah emosi negatif, dan mengoreksi kesalahan interpretasi terhadap keadaan tubuh. (I Made Rustika, 2012)

Permasalahan Difabilitas

Individu-individu yang mengalami disabilitas biasanya mengalami perasaan inferior dengan keadaan yang mereka miliki. Goffman, sebagaimana dikutip Rohmadani (2017) mengemukakan bahwa masalah sosial utama yang dialami oleh penyandang disabilitas adalah bahwa mereka dianggap sebagai abnormal sehingga orang lain merasa tidak nyaman atau tidak mampu berinteraksi dengannya. Lingkungan sekitar memberikan stigma kepada penyandang disabilitas bahwa mereka dipandang tidak mampu. Hal itu tentu akan menimbulkan permasalahan psikologis pada mereka. (Rohmadani, 2017)

Tidak berfungsinya salah satu indera sensoris atau motoris yang dialami oleh difabel mengakibatkan individu tersebut mengalami hambatan dalam aktivitas yang mendayagunakan alat inderanya. Hambatan yang dialami oleh para difabel dalam melakukan berbagai aktivitas juga akan menimbulkan reaksi-reaksi emosional akibat dari ketidakberdayaannya. (Lestari, 2016)

Difabel juga banyak terjadi karena kecelakaan tertentu yang diakibatkan proses-proses yang terjadi pada saat seorang individu melewati proses perkembangannya, misalnya karena kecelakaan dalam berkendara, jatuh, atau yang lainnya. Kecelakaan tersebut memang sudah pasti membuat kondisi fisik yang berbeda, yang juga menimbulkan dampak psikologis yang juga tidak mudah mereka hadapi. (Rohmadani, 2017)

Keadaan difabel yang dialami setelah kecelakaan akan mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan perilaku dan emosi sehari-hari. Perubahan drastis seperti kecelakaan yang

mengakibatkan kecacatan, terutama pada fisiknya, memberi tekanan psikologis yang sangat besar bagi individu yang mengalaminya. Dampak psikologis yang mengikuti difabel antara lain: depresi, trauma, marah, shock, tidak dapat menerima keadaan, dan yang paling ekstrim adalah bunuh diri. Difabel akibat kecelakaan memiliki pikiran dan emosi-emosi negatif berupa cemas, sedih, malu, kurang percaya diri, bersalah, menyesal, tidak berguna, mudah marah setelah kejadian traumatis (kecelakaan) yang menyebabkan perubahan kondisi fisik. Difabel yang tidak bisa menerima perubahan kondisi fisik, memiliki kemungkinan besar mengalami depresi bahkan melakukan tindakan bunuh diri. (Setyowati & Anganthi, 2015)

Dalam konteks sosial, kaum difabel dipandang sebagai kelompok yang tidak termasuk dalam struktur masyarakat normal, sehingga perlu adanya eksklusivisme ke dalam struktur sosial lainnya. Anggapan bahwa difabel merupakan patologi dalam masyarakat, mempertajam perspektif bahwa difabel harus direhabilitasi dalam suatu tempat khusus. Keberadaan kaum difabel dalam masyarakat lebih cenderung sebagai objek daripada sebagai subjek dari masyarakat, sehingga mereka tidak mendapatkan haknya sebagai manusia yang berinteraksi sosial di dalam suatu masyarakat. (Fikri, 2016, hlm. 44) Pada kenyataannya tidak sedikit para penyandang difabel yang menerima perlakuan tidak menyenangkan, stigma negatif, serta stereotip dari orang-orang sekitar. Berbagai bentuk diskriminasi pun kerap kali dialamatkan kepada mereka, mulai dari bulliying, dikucilkan, dan rendahnya pendidikan. (Jamal dkk., 2017)

Kaum difabel juga masih kurang mendapat perhatian dari segi pendidikan dan pekerjaan, bentuk-bentuk kekurangan tersebut mengambil berbagai macam, mulai dari syarat yang dibuat sampai fasilitas yang tidak tersedia. Hal tersebut dikarenakan masih adanya anggapan bahwa kaum difabel sering dianggap sebagai seseorang yang tidak berdaya, tentunya hal ini karena masih didasarkan pada penilaian fisik saja. Dengan kekurangan yang dimiliki ini kaum difabel sering dianggap sebagai seseorang yang tidak berdaya. Tindakan yang sering mengabaikan atau mengucilkan terhadap kaum difabel yang sering terjadi dalam kehidupan sosial masyarakat semakin membuat kaum difabel menjadi terpinggirkan. (Shofa, 2016)

Teknik Regulasi Emosi dalam Konseling terhadap Difabel

Pendekatan konseling terhadap difabel dapat berupa terapi regulasi emosi. Terapi untuk pengembangan regulasi emosi diperlukan karena adaptif menyebabkan pengurangan

emosi stres. Kemampuan individu dalam menggunakan strategi regulasi emosi memainkan peran penting dalam pemulihan dari depresi. Pelatihan keterampilan regulasi emosi dilakukan dengan memberi pengertian, pengetahuan, dan kecakapan untuk memonitor, mengevaluasi, dan memodifikasi reaksi emosional serta bagaimana emosi tersebut diekspresikan, sehingga difabel dapat mengaplikasikannya untuk meningkatkan rasa percaya diri. Selain itu, keterampilan regulasi emosi juga dapat meningkatkan kemampuan individu dalam mengelola emosi-emosi negatif maladaptif menjadi emosi yang positif dan adaptif. (Setyowati, Anganthi, & Asyanti, t.t.)

Adapun keterampilan yang dapat diberikan, antara lain keterampilan memonitor emosi, keterampilan mengevaluasi emosi, keterampilan mengekspresikan emosi, dan keterampilan memodifikasi emosi. (Setyowati dkk., t.t.,)

1. Keterampilan memonitor emosi

Keterampilan ini diterapkan untuk meningkatkan kemampuan individu dalam menyadari dan memahami keseluruhan proses yang terjadi di dalam diri, seperti perasaan, pikiran, dan latar belakang dari tindakan. Kesadaran diri akan membantu tercapainya aspek-aspek yang lain. Memonitor emosi membantu individu terhubung dengan emosi-emosi dan pikiran-pikirannya, keterhubungan ini membuat individu mampu mengenal dan menamakan setiap emosi yang muncul. Individu yang memiliki kemampuan mengenal emosi yang baik, akan dapat memberikan reaksi emosi yang baik dan tepat dan pada akhirnya dapat terhindar dari keadaan distres psikologis.

2. Keterampilan mengelola emosi

Keterampilan ini berfungsi untuk meningkatkan kemampuan individu dalam mengelola dan menyeimbangkan emosi-emosi yang dialami. Kemampuan mengelola emosi, khususnya emosi negatif seperti kemarahan, kesedihan, dan benci akan membuat individu tidak terbawa dan terpengaruh secara mendalam, sehingga individu mampu berpikir rasional. Pengaturan emosi dapat dilakukan dengan cara latihan dan relaksasi. Latihan relaksasi juga merupakan cara untuk dapat mengatur emosi negatif dan dapat digunakan untuk mengurangi perilaku psikologis yang mengganggu misalnya sifat agresif atau depresif. Individu yang mampu mengatur emosi negatifnya akan lebih mudah untuk mengendalikan emosi dan menemukan cara yang tepat untuk menyikapi emosi tersebut, sehingga memunculkan perilaku yang tepat pula.

3. Keterampilan mengekspresikan emosi

Keterampilan berfungsi untuk meningkatkan kemampuan individu dalam mengungkapkan perasaan atau emosinya, baik positif ataupun negatif kepada orang lain. Kemampuan mengekspresikan emosi baik secara lisan maupun tulisan dapat membantu meningkatkan kesehatan, kesejahteraan psikologis dan fungsi fisik seseorang, juga dapat meningkatkan proses penyembuhan dan kesehatan mental, membantu mengatasi distress psikologis, mengurangi emosi-emosi negatif dan menurunkan simptom-simptom depresi. Keterampilan mengekspresikan emosi lebih ditekankan pada pentingnya membagi perasaan (katarsis) kepada orang lain dan mencari penyelesaian permasalahan sehingga beban-beban psikologis yang dirasakan dapat berkurang.

4. Keterampilan memodifikasi emosi

Keterampilan ini bermanfaat untuk meningkatkan kemampuan individu dalam mengubah emosi sedemikian rupa sehingga mampu memotivasi diri, terutama ketika individu berada dalam keadaan putus asa, cemas, dan marah. Modifikasi emosi ini dapat berupa mengubah emosi negatif menjadi emosi positif. Emosi positif, baik berupa optimisme, kebahagiaan, perilaku memaafkan, harapan, cinta maupun rasa syukur, terbukti dapat mengatasi dan mengurangi kecenderungan stres dan depresi, meningkatkan kemampuan resiliensi, serta mereduksi munculnya penyakit. Individu yang memiliki emosi positif lebih dapat bersikap adaptif terhadap berbagai stressor kehidupan. Kemampuan ini membuat individu mampu menumbuhkan optimisme dalam hidup sehingga mampu bertahan dalam masalah yang membebani, mampu terus berjuang ketika menghadapi hambatan yang besar, dan tidak mudah putus asa serta kehilangan harapan.

Kesimpulan

Teknik regulasi emosi merupakan salah satu metode yang dirasa tepat dalam memberikan bantuan layanan konseling untuk meningkatkan efikasi diri pada difabel.

Teknik regulasi emosi memungkinkan difabel memiliki keterampilan memonitor, mengevaluasi emosi, mengekspresikan, dan memodifikasi emosi ketika menghadapi perlakuan sosial yang mendiskreditkan dirinya. Dengan adanya teknik regulasi emosi, difabel diharapkan dapat mengembangkan potensinya sehingga dapat berdaya guna bagi masyarakat. Dengan demikian, kedudukan difabel juga mendapat penghargaan yang sama dengan

masyarakat pada umumnya. Peneliti menyadari bahwa penelitian ini hanya sumbangsih kecil dari salah satu teknik konseling untuk membantu difabel. Peneliti menyarankan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan teknik konseling dengan metode lainnya dalam mengatasi permasalahan difabel, mengembangkan potensi, dan meningkatkan perannya dalam masyarakat.

Daftar Pustaka

- Andriani, N. S. (2016). KEBIJAKAN RESPONSIF DISABILITAS: Pengarusutamaan Managemen Kebijakan di Level Daerah, Nasional dan Internasional. *PALASTREN*, 9(1), 26.
- Fikri, A. (2016). Konseptualisasi dan Internalisasi Nilai Profetik: Upaya Membangun Demokrasi Inklusif bagi Kaum Difabel di Indonesia. *INKLUSI*, 3(1), 41.
<https://doi.org/10.14421/ijds.030107>
- Handayana, S. (2016). Difabel dalam Alquran. *INKLUSI*, 3(2), 267.
<https://doi.org/10.14421/ijds.030206>
- Ika Arinia Indriyany. (2015). PELAYANAN PUBLIK DAN PEMENUHAN HAK DIFABEL Studi tentang Layanan Pendidikan Inklusif melalui Kasus Pemandahan Difabel dari Sekolah Reguler ke Sekolah Luar Biasa di Yogyakarta. *INKLUSI*, 2(1), 20.
- Jamal, K., Fatah, N., & Wilaela, W. (2017). EKSISTENSI KAUM DIFABEL DALAM PERSPEKTIF AL-QUR'AN. *Jurnal Ushuluddin*, 25(2), 221.
<https://doi.org/10.24014/jush.v25i2.3916>
- Keumala, C. R. N. (2016). Pengaruh Konsep Desain Universal Terhadap Tingkat Kemandirian Difabel: Studi Kasus Masjid UIN Sunan Kalijaga dan Masjid Universitas Gadjah Mada. *INKLUSI*, 3(1), 19. <https://doi.org/10.14421/ijds.030102>
- Lestari, D. S. (2016). Penyesuaian Sosial pada Mahasiswa Tuli. *INKLUSI*, 3(1), 101.
<https://doi.org/10.14421/ijds.030106>
- Millati, S. (2016). SOCIAL-RELATIONAL MODEL DALAM UNDANG-UNDANG PENYANDANG DISABILITAS. *INKLUSI*, 3(2), 20.

- Rohmadani, Z. V. (2017). RELAKSASI DAN TERAPI MENULIS EKSPRESIF SEBAGAI PENANGANAN KECEMASAN PADA DIFABEL DAKSA. *Journal of Health Studies*, 1(2), 18–27. <https://doi.org/10.31101/jhes.182>
- Rustika, I Made. (2012). Efikasi Diri: Tinjauan Teori Albert Bandura. *Buletin Psikologi*, 20 (1), 18.
- Setyowati, R., & Anganthi, N. R. N. (2015). DEPRESI PADA DIFABEL AKIBAT KECELAKAAN. *Jurnal Indigenous*, 13(2), 7.
- Setyowati, R., Anganthi, N. R. N., & Asyanti, S. (t.t.). Penurunan Depresi pada Difabel Akibat Kecelakaan melalui Pelatihan Keterampilan Regulasi Emosi. *JURNAL PSIKOLOGI*, 13.
- Shofa, A. M. A. (2016). PERAN PEMUDA DALAM PENDAMPINGAN MAHASISWA DIFABEL DAN IMPLIKASINYA TERHADAP KETAHANAN PRIBADI PEMUDA (Studi di Pusat Layanan Difabel (PLD) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta). *Jurnal Ketahanan Nasional*, 22(2), 199. <https://doi.org/10.22146/jkn.12012>
- Shofiah, Vivik dan Raudatussalamah. (2014). Sef-Efficacy dan Self-Regulation sebagai Unsur Penting dalam Pendidikan Karakter (Aplikasi Pembelajaran Mata Kuliah Akhlak Tasawuf). *Kutubkhanah* 17(2).
- Subaidi, Agus. (2016). Self-Efficacy Siswa dalam Pemecahan Masalah Matematika. *Sigma*, 1(2), 64.
- Yulianto, M. J. (2014). KONSEPSI DIFABILITAS DAN PENDIDIKAN INKLUSIF. *INKLUSI*, 1(1), 20.