

---

## KONSEP DIRI REMAJA TUNADAKSA AKIBAT KECELAKAAN LALU LINTAS

*Kharrisa Yulandari<sup>1</sup>*  
*Istiana*

Fakultas Psikologi  
Universitas Medan Area  
Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate

**Abstrak-** Kondisi tuna daksa secara mendadak seperti patah pada bagian persendian tangan atau kaki, amputasi, dan kondisi ketimpangan yang disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas, akan sangat mengganggu perkembangan diri pada individunya, dan memberikan dampak psikologis yang cukup besar dan berarti bagi penderitanya (Tarsidi, 2008). Terlebih jika kondisi tersebut diderita oleh seorang remaja, yang akan menyebabkan remaja menghadapi perubahan yang penting dalam hidupnya, seperti perubahan hubungan dengan keluarga, teman, lingkungan masyarakat, yang dapat berpengaruh terhadap perubahan konsep dirinya. Konsep diri merupakan hal yang penting dalam kehidupan khususnya pada remaja. Karena, pemahaman remaja mengenai konsep diri akan menentukan dan mengarahkan perilaku dalam berbagai situasi. Jika konsep diri remaja positif, maka positiflah perilaku remaja tersebut, dan begitu pula sebaliknya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui konsep diri pada remaja tuna daksa akibat kecelakaan lalu lintas, dengan menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologis, terhadap dua remaja yang mengalami tuna daksa akibat kecelakaan lalu lintas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua responden membentuk konsep diri yang berbeda sesuai dengan aspek dan faktor yang mempengaruhi konsep dirinya. Hasil penelitian kali ini menunjukkan bahwa responden I membentuk konsep diri positif, dimana responden I melakukan upaya kesembuhan dengan cara terapi pengobatan medis dan *berpostive thinking* dengan segala ketentuan Allah dan respon orang lain terhadap dirinya. Responden I juga tidak pernah meremehkan kondisi orang lain yang lebih buruk dari dirinya. Sedangkan responden II membentuk konsep diri negatif, dimana responden II bersikap hiperkritis dan bersikap pesimis terhadap kompetisi, serta menganggap pujian yang ada merupakan bentuk candaan serta ejekan terhadap dirinya.

**Kata Kunci :** Konsep Diri, Remaja, Tuna Daksa, Kecelakaan Lalu Lintas

---

## PENDAHULUAN

Remaja biasanya sangat mementingkan dan mengkhawatirkan dirinya, terlebih bagaimana bentuk tubuh serta penampilan dirinya. Tubuh ideal dan proporsional biasanya sangat diidamkan tiap remaja. Biasanya remaja akan berusaha untuk membuat tampilan dirinya terlihat sangat baik dan menarik bagi orang-orang disekelilingnya. Namun, adakalanya apa yang diinginkan remaja tentang memiliki tubuh ideal dan proporsional bisa tidak sesuai dengan yang diharapkan. Umumnya ada banyak hal yang dapat menyebabkan perubahan bentuk tubuh menjadi tidak ideal dan proporsional, salah satunya adalah kecelakaan lalu lintas.

Menurut Heinrich (1980), kecelakaan merupakan suatu tindakan tidak direncanakan dan tidak terkendali, ketika aksi dan reaksi objek, bahan, atau radiasi menyebabkan cedera atau kemungkinan cedera. Undang-undang Nomor 22 Tahun 2009 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan, mengungkapkan bahwa kecelakaan lalu lintas adalah suatu peristiwa di jalan yang tidak diduga dan tidak disengaja yang melibatkan kendaraan dengan atau tanpa pengguna jalan lain yang mengakibatkan korban manusia dan/atau kerugian harta benda, hingga menjadikan remaja kehilangan fungsi atau anggota tubuhnya secara mendadak.

Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada 2013, kecelakaan di jalan raya pada anak usia 5-14 tahun menjadi penyebab kematian tertinggi setelah infeksi pernapasan. Di Indonesia, setiap tahunnya kehilangan hampir 400.000 nyawa dari usia 0-25 tahun akibat kecelakaan. Artinya, setiap hari lebih dari 1.000 remaja tewas di jalan raya. Berdasarkan data survey Kesehatan Nasional tahun 2001, kasus kecelakaan lalu lintas menempati urutan tertinggi di Indonesia, sebanyak 41.778 kasus, dimana 45% terjadi pada usia remaja. Kerugian yang menyebabkan hilangnya fungsi atau anggota tubuh pada seseorang inilah yang disebut dengan tunadaksa.

Sutjihati Somantri (2006) mengatakan bahwa tunadaksa adalah suatu keadaan rusak atau terganggu sebagai akibat gangguan bentuk atau hambatan pada tulang, otot dan sendi dalam fungsinya yang normal. Kondisi ini dapat disebabkan oleh penyakit, kecelakaan atau dapat juga disebabkan oleh pembawaan sejak lahir. Data Kementrian Sosial RI tahun 2010 menyatakan jumlah individu tunadaksa sebanyak 3.010.830 orang. Jumlah ini diprediksi akan terus meningkat diikuti dengan semakin meningkatnya angka kecelakaan (Nuansa, 2014 dalam Virlia, dkk).

---

Kondisi ketunadaksaan secara mendadak ini akan sangat mengganggu perkembangan diri pada remaja, dan memberikan dampak psikologis yang cukup besar dan berarti bagi penderitanya (Tarsidi, 2008). Kondisi ini akan menyebabkan remaja menghadapi perubahan yang penting dalam hidupnya, seperti hubungan dengan keluarga, teman, lingkungan masyarakat serta peran yang akan mereka jalankan nantinya. Terlebih bila kondisi ketunadaksaan yang dialami sangat terlihat pada bagian anggota tubuhnya, misalnya patah pada bagian persendian tangan atau kaki, amputasi, kondisi ketimpangan, sehingga mengubah bentuk dan fungsi anatomis tubuh, yang menyebabkan mereka harus menggunakan alat bantu untuk mobilitas gerak tubuhnya, seperti menggunakan kruk (tongkat penyanggah), kaki atau tangan palsu, kursi roda, *walker*, *rollator*, penyangga lengan atau kaki, dan lain sebagainya.

Dengan kondisi tersebut pula, remaja tunadaksa harus berhadapan dengan berbagai respon lingkungan yang terkadang tidak menguntungkan bagi mereka. Di saat bersamaan, terkadang mereka juga masih harus menjalani dan menerima berbagai macam intervensi medis yang berkepanjangan, merasakan nyeri pada bagian tubuh tertentu, serta menghadapi kenyataan bahwa kemampuan kerjanya menjadi terbatas (Inoy, 2012; Utomo, 2010; Ferrasta, 2010).

Kehilangan fungsi ataupun anggota tubuh akibat kecelakaan lalu lintas dapat melibatkan berbagai reaksi emosional dari penerimaan dan perasaan berkelainan yang minimal hingga ketergantungan, rasa rendah diri, kurang harapan, kesepian, penolakan, kecemasan, dan depresi (Dodds dkk, 1994).

Kondisi ketunadaksaan merupakan masalah utama yang ada pada diri seorang remaja dalam pencarian identitas diri. Remaja dalam pencarian identitas diri akan membentuk konsep dirinya dengan melihat kekurangan dan kelebihan dirinya yang diperoleh dari hasil pandangan dirinya sendiri, maupun pandangan orang lain terhadap dirinya

Penerimaan diri pada remaja memiliki peran penting dalam pembentukan konsep diri dan kepribadian yang positif. Semakin baik seorang individu dapat menerima dirinya, maka semakin baik konsep dirinya. Pembentukan konsep diri individu berasal dari evaluasi diri dan penilaian dari orang lain yang sangat mempengaruhi terbentuknya pandangan atau penilaian individu terhadap dirinya sendiri serta gambaran diri yang diidamkannya. Hal ini menunjukkan bahwa konsep diri yang ideal sangat berpengaruh dalam diri individu, karena bila reaksi lingkungan memiliki intensitas yang tinggi, maka akan semakin lemah konsep diri individu tersebut. Terlebih lagi bila individu tersebut pada awalnya memiliki bentuk fisik

---

yang sempurna, kemudian menjadi individu tuna daksa secara tiba-tiba akibat kecelakaan lalu lintas, yang membuat individu tuna daksa tersebut harus menyesuaikan kembali konsep diri yang pernah terbentuk sebelumnya pada dirinya. Dan dari berbagai penjelasan dan fenomena di atas inilah yang melatarbelakangi peneliti untuk mengkaji, menggali, dan memahami lebih dalam terkait konsep diri remaja tunadaksa akibat kecelakaan lalu lintas. Peneliti ingin mendalami mengenai apa bentuk dari konsep diri yang dimiliki remaja tunadaksa akibat kecelakaan lalu lintas serta bagaimana aspek dan faktor yang mempengaruhinya.

## METODE

### *Partisipan*

Penelitian sampel menggunakan cara *purposive sampling*, yaitu subjek penelitian tidak ditentukan secara acak atau random melainkan penentuan subjek penelitian disesuaikan dengan kriteria yang sebelumnya sudah disusun oleh peneliti dimana kriteria tersebut disesuaikan dengan konsep permasalahan yang diteliti. Kriterianya adalah: 1). Remaja laki-laki/perempuan berusia antara 12-21 tahun, dan 2). Merupakan individu tunadaksa akibat kecelakaan lalu lintas. Dalam penelitian ini, jumlah responden yang diteliti berjumlah 2 orang.

### *Desain*

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Peneliti memilih pendekatan kualitatif karena sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati serta dalam penelitian kualitatif mengungkap lebih dalam, menganalisis serta menggambarkan lebih lanjut tentang apa yang diteliti.

### *Teknik Pengumpulan Data*

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dengan metode wawancara, dan observasi.

### *Teknik analisis*

---

Metode analisis dan interpretasi data dalam penelitian ini dilakukan dengan tahapan organisasi data, koding dan analisis, pengujian terhadap dugaan, hal-hal penting sebagai strategi analisis, dan interpretasi data. Hal ini dilakukan sebagai upaya data yang diperoleh dapat diolah dengan benar.

### HASIL DAN ANALISIS

Responden I memiliki konsep diri positif, yang mana responden I mampu mencari solusi dan menyelesaikan permasalahan yang ada dalam hidupnya, serta melakukan upaya kesembuhan dengan cara terapi dan *berpositive thinking*, sedangkan pada Responden II memiliki konsep diri yang negatif, yang mana mampu mencari solusi dan menyelesaikan permasalahan yang ada dalam hidupnya, Namun responden lebih memilih bersabar dengan segala kekurangan yang dialami. Responden I mau berteman dan bersosialisasi dengan lingkungan dan teman baru, sedangkan Responden II akan segan bila bertemu serta berteman dengan orang baru. Responden I merasa tersanjung ketika dipuji, namun tidak membuatnya bangga dengan pujian yang ada, sedangkan Responden II menilai pujian yang ada merupakan bentuk candaan serta ejekan terhadap dirinya. Responden I akan diam bila ia berselisih pendapat, sedangkan pada Responden II bila berselisih pendapat dengan temannya akan adu argument terlebih dahulu. Responden I menilai bahwa orang yang mengkritisnya adalah orang yang peduli dengan kondisinya, sedangkan Responden II menilai orang yang mengkritisnya belum tentu lebih baik dari dirinya. Responden I menilai jika orang lain memiliki prestasi yang lebih baik dari dirinya, artinya orang tersebut memiliki rezeki yang lebih baik, dan responden tidak pernah meremehkan kondisi orang lain yang lebih buruk dari dirinya. Sedangkan responden II, bersikap hiperkritis ketika dirinya melihat temannya yang sedang bermain bola namun tidak terlalu bagus dalam permainannya, sehingga responden menilai bila temannya tidak lebih bisa bermain bola daripada dirinya. Responden I tidak berambisi terhadap kompetisi yang ada di lingkungannya. Namun, bila ada kompetisi yang sesuai dengan kemampuannya, tidak menutup kemungkinan baginya untuk ikut berpartisipasi. Sedangkan Responden II tidak siap secara mental bila ikut berpartisipasi dalam kegiatan perlombaan atau yang sifatnya kompetisi dengan kondisi kaki yang telah cacat seperti ini.

---

---

**DISKUSI**

Masa remaja merupakan periode perkembangan transisi dari masa anak-anak menuju dewasa, di mana seseorang akan mengalami banyak perubahan yang terjadi pada dirinya, baik perubahan pada kondisi fisik maupun psikisnya. Pada periode ini biasanya remaja sangat mementingkan dan mengkhawatirkan dirinya, terlebih bagaimana bentuk tubuh serta penampilan dirinya. Tubuh ideal dan proporsional biasanya sangat diidamkan tiap remaja. Namun, adakalanya apa yang diinginkan remaja untuk memiliki tubuh ideal dan proporsional bisa tidak sesuai dengan yang diharapkan. Ada banyak hal yang dapat menyebabkan perubahan bentuk tubuh menjadi tidak ideal dan proporsional, salah satunya adalah kecelakaan lalu lintas.

Kecelakaan lalu lintas yang terjadi secara tiba-tiba dapat menjadikan remaja menjadi individu tunadaksa secara mendadak. Perubahan bentuk tubuh ini akan sangat mengganggu perkembangan diri pada remaja, dan memberikan dampak psikologis yang cukup berarti bagi penderitanya (Tarsidi, 2008). Kondisi ini menyebabkan remaja menghadapi perubahan yang penting dalam hidupnya, seperti hubungan dengan keluarga, teman, lingkungan masyarakat serta peran yang serta perubahan konsep diri.

Remaja dalam pencarian identitas dirinya akan membentuk konsep diri yang dapat melihat gambaran diri mengenai kekurangan dan kelebihan diri sendiri. Proses terbentuknya konsep diri individu berasal dari evaluasi diri dan penilaian dari orang lain yang sangat mempengaruhi terbentuknya pandangan atau penilaian individu terhadap dirinya sendiri serta gambaran diri yang diidamkannya. Individu tuna daksa yang sebelumnya pernah merasakan kondisi fisik yang normal, tentu sebelumnya telah membentuk konsep diri pada dirinya. Namun, kondisi ketuna daksaan yang terjadi secara tiba-tiba, membuat individu tuna daksa harus menghadapi kenyataan bahwa kemampuan kerjanya menjadi terbatas serta menghadapi respon yang tidak menyenangkan dari lingkungan dan memunculkan berbagai macam stressor yang dapat menyebabkan konsep diri yang telah terbentuk sebelumnya mengalami perubahan bentuk menjadi konsep diri yang negatif. Namun, jika stressor tersebut dapat disikapi dengan baik dan positif, maka akan membentuk konsep diri yang positif. Sebagaimana yang dijelaskan oleh Hurlock (1999), bahwa konsep diri adalah sebagai hasil observasi terhadap dirinya dimasa lalu dan sekarang ini. Konsep diri terbentuk sesuai dengan keinginan individu dan dari pengamatan individu tersebut tentang dirinya. Jika individu tersebut optimis dalam

---

menyelesaikan permasalahan dan dapat mencapai kesuksesan yang diharapkannya, sebaliknya individu yang membentuk konsep dirinya negatif maka ia akan menjadi individu yang pesimis dan tidak mampu untuk menyelesaikan masalah yang dihadapinya sehingga ia akan mengalami tekanan dan akhirnya akan timbul kecemasan.

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti dapat menyimpulkan bahwa factor yang mempengaruhi konsep diri Responden I dan II berbeda-beda, diantaranya : Responden I akan bersikap diam terhadap hal-hal yang membuatnya marah, sedangkan Responden II merasa marah dan kesal ketika mendapat ejekan. Responden I mampu bekerjasama dengan teman-temannya serta mau mengikuti aturan yang berlaku dilingkungan dan dapat mengerjakan tugas rumahnya secara mandiri dan bertanggung jawab dengan mengambil peran ayahnya, menjadi tulang punggung keluarga bersama dengan adik kandungnya. Sedangkan Responden II tau dan mau melakukan peran dan tugasnya dirumah. Responden I dan II, sempat tidak ingin bertemu orang lain karna malu dengan kondisinya yang sudah tidak normal dan menilai tampilan dirinya biasa saja dan tidak menarik secara fisik disebabkan kecacatan fisik pada kakinya. Responden I tidak minder dengan ukuran payudaranya, yang dirinya menilai tidak terlalu besar dan tidak terlalu kecil. Sedangkan responden II merasa minder dengan berat badannya yang kurang proporsional sehingga membuatnya malu bila harus bertemu teman lawan jenisnya. Untuk hubungan keluarga, kedua responden mengembangkan konsep diri yang tidak sesuai dikarenakan kedua responden memiliki kedekatan hubungan yang berbeda dengan jenis seksnya. Dimana Responden I sangat dekat dengan ayahnya karena ayahnya merupakan sosok yang bertanggung jawab, dan sifat bertanggung jawab yang ia miliki, berasal dari ayahnya. Sedangkan Responden II lebih dekat pada ibunya, karena sifat ibunya yang tidak banyak bicara serta responden lebih banyak mendapat support secara moril dari sang ibu, dan sifat pendiam yang ia miliki berasal dari ibunya. Responden I, teman-teman responden lebih banyak memberikan dukungan positif terhadap dirinya, meskipun beberapa teman responden ada yang diskriminatif. Responden II, teman-teman responden dapat memaklumi kondisi ketunannya sehingga sebagian besar teman-temannya banyak yang memberikan dukungan positif untuk responden sehingga membuat responden menjadi lebih rajin dalam beribadah, meski ada sebagian lagi yang menyepelkan dan memberikan penolak yang membuat responden tidak dihargai. Responden I tidak kreatif dalam hal apapun, sedangkan Responden II, memiliki *skill* khusus dibidang design grafis dan komputer. Responden I, ingin segera sembuh, menyelesaikan Studi S1 nya serta menikah dan dapat

---

---

memperbaiki kondisi perekonomian keluarga dan dapat mengangkat martabat keluarganya, sedangkan pada Responden II, cita-citanya ingin menjadi seorang bos apa saja. Namun bila cita-citanya tidak terwujud, responden cenderung hanya bisa berpasrah.

## SIMPULAN DAN SARAN

### *Simpulan*

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh hasil bahwa aspek konsep diri pada Responden I meliputi: aspek fisik dengan kondisi kaki yang tegang dan sulit untuk ditekuk, sehingga tidak bisa melakukan aktivitas ibadah dengan sempurna, seperti tidak bisa sholat dengan kondisi berdiri dan tidak tahan melakukan puasa. Pada responden II, Responden kesulitan saat berwudhu juga dalam melakukan sholat, karna harus melepas kaki palsunya terlebih dahulu. Pada Responden I dan II, merasa menjadi lebih mudah lelah bila harus berdiri dan ketika berjalan lebih lama. Ditambah dengan, Pada Responden II lebih mudah pegal ketika berjalan dengan menggunakan kaki palsunya. Responden II juga tidak kuat untuk melakukan kerja berat, dan tidak bisa bermain bola serta berolahraga. Pada Responden I, Responden merupakan individu yang aktif dalam kegiatan organisasi, namun setelah menjadi individu tuna daksa, responden kesulitan untuk dapat bergerak lebih cepat dan harus lebih berhati-hati dengan kondisi kakinya ketika beraktivitas. Pada Responden I dan II, keduanya sama-sama merasa sangat terpuruk. Pada responden I, dirinya merasa telah mengecewakan harapan orang tuanya karena harus menunda penyelesaian Studi S1 nya yang hampir selesai. Sedangkan pada responden II, Responden merasa sedih dan menyesali kecelakaan yang membuat kakinya harus diamputasi sehingga menyebabkan kondisi fisiknya tidak bisa senormal dahulu. Pada Responden I dan II, merasa malu untuk berinteraksi dengan orang baru karena kecacatan fisik yang mereka alami, dan merasa tidak percaya diri bila harus menggunakan tongkat dan kaki palsu ketika berjalan di luar rumah. Namun, baik Responden I maupun Responden II, keduanya telah membiasakan dan terbiasa dengan respon serta pandangan negatif orang lain terhadap kekurangan fisik yang mereka derita. Untuk perbedaan aspek psikologis pada kedua responden, pada Responden I, menjadi semakin cemas dan menjadi trauma bila beraktivitas dan bepergian di luar rumah karna responden khawatir takut terjatuh saat berjalan ditempat umum sehingga menjadi ketergantungan dengan bantuan orang

lain. Sedangkan pada Responden II menjadi semakin pendiam dan pemalu juga tidak terlalu lagi menjadi pemaarah, serta tidak bandel seperti dahulu.

### **Saran**

#### *Saran bagi responden*

1) Untuk responden I, peneliti sarankan untuk menggunakan sepatu atau sandal terapi dengan bentuk sol yang lebih tinggi, yang dapat disesuaikan dengan ukuran ketimpangan kaki responden, agar dapat menambah kepercayaan diri dan keterampilan responden dalam berjalan, dan 2) Untuk responden II, peneliti sarankan untuk belajar agar bisa menerima kondisi fisiknya secara utuh, mempercayai kemampuan yang dimiliki, lebih terbuka dengan orang lain, dan mau memperbaiki kekurangan-kekurangan dirinya dengan menampilkan prestasi dan skill yang dimiliki serta belajar untuk bisa menghargai orang lain.

#### *Saran bagi kedua orang tua responden I dan II*

Peneliti menyarankan agar kedua orang tua responden melakukan komunikasi yang intens dan efektif kepada para responden, dan memberikan semangat lebih, agar dapat membentuk penerimaan diri yang baik, serta mendukung segala talenta yang dimiliki responden, agar membentuk rasa percaya diri yang baik terhadap kepribadian responden.

#### *Saran bagi kedua informan*

peneliti menyarankan agar menjadi pengingat dan penyemangat bagi responden agar dapat membantu responden dalam mengubah pemikiran serta perilaku negative responden menjadi lebih positif dan lebih baik.

## **REFERENSI**

Burn, R.B., (1979). Konsep Diri. Jakarta: Arcan.

Calhoun, J.F & Acocella., (1990). Psikologi Tentang Penyesuaian & Hubungan Kemanusiaan  
3th ed (terj. Semarang: IKIP Semarang Press).

- Departemen Sosial, (2008). Petunjuk Teknis Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat. Jakarta: Departemen Sosial.
- Erna, J. S., (2011). Konsep Diri Remaja dari Keluarga Bercerai: Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Medan Area (tidak diterbitkan).
- Gunarsa, S.D., &Gunarsa, Y.S.D., (2002). Psikologi Perkembangan Anak & Remaja. Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia.
- Haditono. S.R., (2006). Psikologi Perkembangan, Pengantar dalam berbagai bagiannya. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Hendriani, W., Retnowati, S., & Koesbardiati, T., (2011). Proses Resiliensi Individu Dalam Perubahan Fisik Menjadu Penyandang Disabilitas. Jurnal Psikologi Indonesia, Vol. VIII, No. 2, 72-83 <http://e-journal.uajy.ac.id/3398/3/2TA13145.pdf>
- Hurlock, E. B., (1998). Psikologi Perkembangan. Jakarta: Erlangga.
- Hurlock, E. B., (2002). Psikologi Perkembangan. Jakarta: Erlangga.
- Hutagalung, I., (2007). Pengembangan Kepribadian. Tinjauan Praktis menuju Pribadi Positif. Jakarta: PT. Indeks.
- Intan, K.T., (2012). Studi Identifikasi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Konsep Diri Remaja Tuna Netra di YAPENTRA Tanjung Morawa: Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Medan Area (tidak diterbitkan).
- Maleong, L.J., (2000). Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Muttaqien, M.I., (2006). *Self Disclosure* pada Remaja Difabel, Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Novantika, I.L., (2011). Resiliensi Pada Penderita Tuna Daksa Pasca Gempa: Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Medan Area (tidak diterbitkan).
-

Ramadhani, M., & Suryaningrum, C. (2014). *Adversity Quotient* Ditinjau dari Orientasi *Locus of Control* pada Individu Difabel. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan: Universitas Muhammadiyah Malang*, Vol. 02, No. 01.

Santrock, J.W., (2003). *Adolescence: Perkembangan Remaja*. Edisi Enam. Jakarta: Erlangga.

Soetjningsih, (2004). *Tumbuh Kembang Remaja & Permasalahannya*. Jakarta: CV Agung Seto.

Sugiyono, (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

United Nation, (1991). *Self-Help Organizations of Disabled Persons*. New York: UN.