

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum YPAC Wisma Bhakti Semarang

1. Sejarah singkat berdirinya YPAC Wisma Bhakti Semarang

Yayasan pembinaan anak cacat YPA di Semarang berdiri pada tanggal 19 April 1954 oleh Ibu Milono, istri Residen Semarang pada waktu itu, atas prakarsa Prof. Dr. Dr. Soeharso. Konsep dasar pendirian YPAC karena pada waktu itu terjadi wabah polio Meylitis yang mengenai anak-anak yang menyebabkan cacat tubuh. Kelompok masyarakat menyikapi secara positif dengan kepedulian yang tinggi disertai keikhlasan dalam penanganan secara terpadu dengan membentuk suatu Yayasan Nirlaba yaitu YPAC di Semarang, yang merupakan salah satu cabang dari 16 cabang YPAC seluruh Indonesia.

Pada awal berdirinya YAC menempati sebagian dari ruang anak-anak RSUP (RS. Dr. Kariadi) dengan memberikan layanan fisioterapi, khusus kepada anak-anak cacat polio. Pada saat ruang anak-anak RSUP dibongkar, maka mulai 1 Januari 1955 yayasan menempati garasi pinjaman dari PMI di Bulu. Mengingat semakin banyaknya anak cacat polio yang datang untuk dirawat, maka sangat diperlukan tempat yang lebih luas, sehingga pada bulan November 1955 yayasan pindah dari PMI ke gedung di jalan dr. Cipto 310 Semarang.

Pada tanggal 8 September 1962, YPAC Semarang mendapat bantuan Gedung dari Yayasan Dana Bantuan Jakarta. Lokasi Gedung berada di jalan Seroja No.4 (sekarang bernama jalan KH. A. Dahlan), yang didirikan di atas tanah seluas 5668 M². Selanjutnya, pelayanan terhadap anak polio ditingkatkan, selain fisioterapi juga membuka asrama, Taman Kanak-Kanak Luar Biasa dan Sekolah Luar Biasa. Peralatan fisioterapi mendapat bantuan dari UNICEF, sedangkan tempat tidur sebanyak 20 buah mendapat bantuan dari OPS kretek Semarang. Atas anjuran Prof. Dr. Soeharso, maka mulai tanggal 1 Mei 1969 YPAC di Semarang, selain

menangani anak cacat polio juga menangani anak Cerebral Palsy (CP), baik fisioterapinya maupun pendidikannya.

Pada tahun 1974 Walikota madya Semarang Bapak Hadiyanto menyarankan agar lokasi YPAC dipindahkan ke sampangan, untuk menghindari banjir. Tetapi pengurus keberatan apabila lokasi gedung yayasan dipindah dari jalan dari jalan KH. A Dahlan No. 4, meskipun Bapak Walikota berjanji akan membuatkan gedung baru di sampangan, mengingat:

- 1) Tempatnya strategis, mudah dijangkau dengan kendaraan umum
- 2) Nilai historis yang tidak boleh diabaikan

Alasan tersebut dapat diterima oleh Bapak Walikota, akhirnya YPAC diperkenankan masih tetap berlokasi di jalan KH. A. Dahlan No.4. dengan modal bantuan dari P.N Pertamina maka tahun 1976 dimulai pembangunan gedung YPAC cabang semarang tahap pertama dan pada akhirnya pada tahun 1981 seluruh gedung YPAC selesai dibangun.

YPAC Semarang terletak di Jl. KH. A. Dahlan No 4 Semarang RT 07 RW V kelurahan Pekunden Kecamatan Semarang Tengah.

2. Rehabilitasi di YPAC Semarang

Anak yang utuh anggota gerakanya tetapi tidak dapat menggerakkan lengan atau tungkainya seperti halnya *poliomyelitis* dan *cerebral palsy*, anak tersebut tidak dapat berdiri atau berjalan sehingga tidak dapat melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari kecuali dengan bantuan orang lain. Penderita cacat dengan ketidak mampuan (disabilitas) jelas membutuhkan pertolongan. Menolong dan membantu anak cacat dengan ketidak mampuan (disabilitas) memerlukan berbagai usaha yang secara keseluruhan disebut *rehabilitasi*. Usaha-usaha tersebut diantaranya adalah :

- a. Agar dapat bermain seperti seperti lazimnya anak-anak lain yang tidak cacat
- b. Agar anak dapat merawat dirinya sendiri sesuai dengan usianya
- c. Agar anak usia sekolah dapat menikmati pendidikan

- d. Agar setelah selesai dari pendidikan di YPAC dapat mendapatkan nafkah dan berintegrasi ke masyarakat

Istilah lain untuk usaha-usaha tersebut adalah:

- a. Rehabilitasi medik
- b. Rehabilitasi pendidikan
- c. Rehabilitasi sosial
- d. Rehabilitasi pekerjaan

Peranan pokok YPAC terutama dalam bidang rehabilitasi anak. Dengan rehabilitasi bukan berarti membuat anak lumpuh menjadi normal kembali, atau membuat anak cacat mental menjadi normal. Rehabilitasi bertujuan agar sedapat mungkin anak dapat mandiri dalam merawat dirinya, berpendidikan, dapat bergaul di masyarakat dan dapat mencari nafkah.

Dalam rehabilitasi medik ada beberapa pelayanan yang dibutuhkan, diantaranya yaitu:

- a. Fisioterapi

Berupa relaksasi, terapi manipulasi, latihan keseimbangan, latihan koordinasi, latihan mobilisasi, latihan ambulasi, dan latihan bobath dengan teknik inhibitasi, fasilitasi dan stimulasi latihan dapat diberikan di tempat tidur, di gymnasium, dan di kolam renang.

- b. Terapi okupasi

- 1) Latihan diberikan dalam bentuk aktifitas permainan, dengan menggunakan lilin lunak, manik-manik, puzzle, dengan berbagai berbagai bentuk gerakan, ketepatan arah, dan permainan yang memerlukan keberanian
- 2) Aktifitas sehari-hari, misalnya; berpakaian, makan, minum, penggunaan alat perkakas rumah tangga dan aktifitas belajar.
- 3) Seni keterampilan misalnya; menggunting, menusuk, melipat, menempel dan mengamplas.

c. Terapi Wicara

Pada anak dengan gangguan komunikasi (bicara) dengan latihan dalam bahasa pasif seperti; anggota tubuh, benda-benda di luar dan di dalam rumah dan di sekolah dalam bahasa konsonan, suku kata, kata kalimat, dengan pengucapan huruf hidup (vokal)

d. Terapi Musik

Tujuannya adalah untuk menumbuh kembangkan potensi-potensi pada anak yang berkelainan baik fisik, mental, intelektual maupun sosial emosional sehingga mereka akan berkembang menjadi percaya diri. Pelayanan tersebut dengan melihat ritme, nada dan irama, interfal, tarian, drama, cerita, senam, pengenalan alat musik, pengenalan lagu, serta latihan membaca sajak dan puisi.

e. Psikolog

Pemeriksaan kecerdasan, psikoterapi, edukasi pada orang tua dan keluarga agar dapat menghadapi anak dengan kelainan tersebut.

f. Sosial Medik

Memberikan pelayanan mencari data keluarga, sosial, ekonomi, pendidikan, lingkungan tempat tinggal dan sebagainya yang dapat bermanfaat bagi para dokter dan terapis dalam menyusun program rehabilitasi. Selain itu pelayanan yang berhubungan dengan yayasan-yayasan sosial lainnya, kantor departemen sosial, rumah sakit, sekolah, sehingga dapat terjalin hubungan erat dengan berbagai instansi yang sangat penting untuk keberhasilan program rehabilitasi.

g. Orotok Prostetik

Memberikan pelayanan pembuatan alat-alat bantu seperti; brace, tongkat ketiak, kaki tiruan, dan kursi roda.

h. Bina Mandiri

Lingkup pelayanan meliputi

- 1) Kemandirian yang sesuai dengan aktifitas perawatan diri sendiri, aktifitas di meja makan, aktifitas rumah tangga, aktifitas di kamar

tidur, pengenalan alat pertukangan dan kegunaannya, penggunaan alat bantu, dan kegiatan berjalan.

- 2) Komunikasi
- 3) Sosialisasi

Selain pelayanan rehabilitasi medik, YPAC Semarang menyediakan Sekolah Luar Biasa D/D1 untuk *cerebral palsy* dan cacat ganda serta C/C1 untuk retradasi mental dan Unit kerja/Panti Karya (Sheltered Workshop) untuk anak-anak yang karena sifat kecacatannya tidak dapat di lepas untuk bekerja sendiri dan berkompotensi di masyarakat.

3. Landasan Hukum

- a. UUD 45
 - 1) Ps 31 ayat 2
 - 2) Ps 34 ayat 3
- b. Declaration of human right 1948
- c. UU RI no 4 Th 1977 tentang penyandang cacat
- d. Resolusi PBB no 48 Th 1998 tentang persamaan kesempatan bagi orang berkelainan
- e. UU RI No 4Th 1997 tentang penyandang cacat
- f. UU RI No 3 Th 1998 tentang upaya peningkatan kesejahteraan penyandang cacat
- g. Komitmen dakar Th 2000 tentang pendidikan untuk semua
- h. UU RI No 2002 tentang perlindungan Anak
- i. UU RI No 20 Th 2003 tentang sisdiknas Ps 3, ps 4, ps, 5, ps 11, ps 12
- j. UU RI No 11 Th 2009 tentang kesejahteraan sosial

4. Visi dan Misi YPAC Semarang

- a. Visi YPAC Wisma Bhakti Semarang
 - 1) Setiap manusia mempunyai kedudukan dan harkat yang sama serta mempunyai hak untuk mengembangkan pribadinya
 - 2) Setiap manusia mempunyai rasa kesadaran dan tanggung jawab sosial terhadap sesama manusia dan bangsa

- 3) Anak adalah sosok yang rentan terhadap kecacatan, oleh karena itu perlu dicegah secara dini dan dibina kesejahteraannya
- b. Misi YPAC Semarang
- 1) Mencegah secara dini agar anak tidak cacat
 - 2) Anak dengan kecacatan (penyandang cacat/penca) perlu mendapatkan pelayanan habilitasi dan atau rehabilitasi yang total (total care) terpadu, oleh tim rehabilitasi interdisipliner agar mampu mengembangkan potensi yang dimiliki secara berkualitas untuk menuju kemandirian
 - 3) Anak dengan kecacatan harus mendapatkan equalisasi baik dalam kebutuhan dasar maupun kebutuhan khusus.

B. Deskripsi Data Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Semarang pada tanggal 19 Mei 2016 dan data dikumpulkan melalui 30 sampel, 4 sampel diambil dari kelas IX d1 B, 7 sampel diambil dari kelas Xd1 A, 6 sampel diambil dari kelas XI d1 B, 6 sampel diambil dari kelas XII d1 A, dan 7 sampel diambil dari kelas XII d1 B. Berdasarkan analisis deskripsi terhadap data – data penelitian dengan menggunakan paket program SPSS 16.0 for windows, di dapat deskripsi data yang memberikan gambaran mengenai rerata data, simpangan baku, nilai minimum dan nilai maksimum. Tabulasi deskripsi data penelitian. Berikut hasil SPSS deskriptif statistik.

TABEL 6: DESKRIPTIF DATA

Descriptive Statistics									
	N	Range	Minimum	Maximum	Sum	Mean		Std. Deviation	Variance
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Statistic
riḍa	30	46.00	101.00	147.00	3623.00	1.2077E2	2.00326	10.97233	120.392
Makna_Hidup	30	32.00	120.00	152.00	4042.00	1.3473E2	1.40764	7.70997	59.444
Valid N (listwise)	30								

Ada cara lain untuk menganalisis data deskripsi penelitian, yakni dengan cara yang lebih manual namun di harapkan mampu membaca secara lebih jelas kondisi subyek termasuk dalam kategori apa.

1. Analisis Data Deskripsi Penelitian Variabel *Riḍa*

Analisis deskripsi bertujuan untuk memberikan deskripsi subjek penelitian berdasarkan data dari variabel yang diperoleh dari kelompok subjek yang diteliti dan tidak dimaksudkan untuk pengujian hipotesis. Dari data (lampiran E) yang tersedia, dibutuhkan lagi perhitungan untuk menentukan:

- Nilai batas minimum, mengandaikan seluruh responden menjawab seluruh pertanyaan pada butir jawaban yang mempunyai skor terendah atau 1. Dengan jumlah aitem 37 aitem. Sehingga batas nilai minimum adalah jumlah responden X bobot pertanyaan X bobot jawaban = $1 \times 37 \times 1 = 37$
- Nilai batas maksimum dengan mengandaikan responden atau seluruh responden menjawab seluruh pertanyaan pada aitem yang mempunyai skor tinggi atau 4 dengan jumlah aitem 37 sehingga nilai batas maksimum adalah jumlah responden X bobot pertanyaan X bobot jawaban = $1 \times 37 \times 4 = 148$
- Jarak antara batas maksimum dan batas minimum = $148 - 37 = 111$

- d. Jarak interval merupakan hasil dari jarak keseluruhan dibagi jumlah kategori: $111 : 4 = 27,75$

Dengan perhitungan seperti itu, akan diperoleh realitas sebagai berikut:

37	64,75	92,5	120,25	148
----	-------	------	--------	-----

Gambar tersebut dibaca :

Interval 37 – 64,75 = sangat rendah

64,75 – 92,5 = rendah

92,5 – 120,25 = tinggi

120,25 – 48 = sangat tinggi

Hasil olahan data dapat dikategorikan menjadi dua yaitu 14 subyek (dengan skor nilai berkisar antara 92,5 – 120,5) dalam kondisi *riḍa* yang tinggi, dan 16 subyek (dengan skor nilai 120,5 – 148) dalam kondisi *riḍa* yang sangat tinggi. Berdasarkan penggolongan hasil interval tersebut maka dapat diambil kesimpulan bahwa anggota YPAC Semarang memiliki tingkat *riḍa* yang tinggi. Penggolongan interval ini bisa dilihat dari hasil frekuensi dengan bantuan SPSS 16.0 for windows pada lampiran.

2. Analisis Data Deskripsi Penelitian Variabel Makna Hidup

Analisis deskripsi bertujuan untuk memberikan deskripsi subjek penelitian berdasarkan data dari variabel yang diperoleh dari kelompok subjek yang diteliti dan tidak dimaksudkan untuk pengujian hipotesis. Dari data (lampiran E) yang tersedia, dibutuhkan lagi perhitungan untuk menentukan:

- a. Nilai batas minimum, mengandaikan seluruh responden menjawab seluruh pertanyaan pada butir jawaban yang mempunyai skor terendah atau 1. Dengan jumlah aitem 50 aitem. Sehingga batas nilai minimum adalah jumlah responden X bobot pertanyaan X bobot jawaban = $1 \times 50 \times 1 = 50$
- b. Nilai batas maksimum dengan mengandaikan responden atau seluruh responden menjawab seluruh pertanyaan pada aitem yang

mempunyai skor tinggi atau 4 dengan jumlah aitem 50 sehingga nilai batas maksimum adalah jumlah responden X bobot pertanyaan X bobot jawaban = $1 \times 50 \times 4 = 200$

- c. Jarak antara batas maksimum dan batas minimum = $200 - 50 = 150$
 d. Jarak interval merupakan hasil dari jarak keseluruhan dibagi jumlah kategori: $150 : 4 = 37,5$

Dengan perhitungan seperti tu, akan diperoleh realitas sebagai berikut:

50	87,5	125	162,5	200
----	------	-----	-------	-----

Gambar tersebut dibaca :

Interval 50 – 87,5 = sangat rendah

87,5 – 125 = rendah

125 – 162,5 = tinggi

162,5 – 200 = sangat tinggi

Hasil olahan data dapat dikategorikan menjadi dua yaitu 4 subyek (dengan skor nilai berkisar antara 87,5 – 125) dalam kondisi makna hidupyang rendah, dan 26 subyek (dengan skor nilai 125 – 162,5) dalam kondisi makna hidupyang tinggi. Berdasarkan penggolongan hasil interval tersebut maka dapat diambil kesimpulan bahwa anggota YPAC Semarang memiliki tingkat makna hidup yang tinggi. Penggolongan interval ini bisa dilihat dari hasil frekuensi dengan bantuan SPSS 16.0 for windows pada lampiran.

Pengelompokan kondisi masing-masing variabel terlihat dalam tabel seagai berikut:

TABEL 7 : KLASIFIKASI HASIL ANALISIS DESKRIPSI DATA

Kategori	Variabel (30 Tuna Daksa)	
	<i>Ri'da</i> (X)	Makna Hidup (Y)
Sangat rendah	0 (0%)	0 (0%)
Rendah	0 (0%)	4 (13%)
Tinggi	14 (47%)	26 (87%)
Sangat tinggi	16 (43%)	0 (%)

C. Uji Persyaratan Analisis

Untuk melaksanakan analisis korelasi pada uji hipotesis memerlukan beberapa asumsi, diantaranya sample diambil secara acak dari populasi yang diteliti, sample diambil dari populasi yang berdistribusi normal, dan hubungan antar variabel dinyatakan linier.

1. Uji Normalitas

Data dari variabel penelitian diuji normalitas sebarannya dengan menggunakan program SPSS 16.0 for windows yaitu menggunakan teknik *one – sample kolmogorov-smirnov test*. Uji tersebut dimaksudkan untuk mengetahui normal atau tidaknya suatu distribusi variabel – variabel penelitian. Kaidah yang digunakan dalam penentuan sebaran normal atau tidaknya adalah jika ($p > 0,05$) maka sebarannya adalah normal, namun jika ($p < 0,05$) maka sebarannya tidak normal. Hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel berikut:

TABEL 8: HASIL UJI NORMALITAS

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		riḍa	Makna_Hidup
N		30	30
Normal Parameters ^a	Mean	1.2077E2	134.7333
	Std. Deviation	1.09723E1	7.70997
Most Extreme Differences	Absolute	.139	.097
	Positive	.100	.097
	Negative	-.139	-.082
Kolmogorov-Smirnov Z		.760	.531
Asymp. Sig. (2-tailed)		.610	.940

a. Test distribution is Normal.

Berdasarkan uji normalitas terhadap skala *riḍa* diperoleh nilai KS-Z = 0,760 dengan taraf signifikansi 0,610 ($p > 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebaran data *riḍa* memiliki distribusi yang normal. Uji normalitas terhadap skala makna hidup diperoleh nilai KS-Z = 0,531 dengan taraf signifikansi 0,940 ($p > 0,05$) hasil tersebut menunjukkan bahwa sebaran data makna hidup memiliki distribusi yang normal.

2. Uji Linieritas

Uji linieritas diperlukan untuk mengetahui linier tidaknya hubungan anratara variabel bebas terhadap variabel tergantung. Pengestimasi linieritas dilakukan dengan menggunakan program SPSS 16.0 for windows. Kaidah yang digunakan dalam penentuan sebaran linier atau tidaknya dalah jika ($p < 0,05$) maka sebarannya adalah linier, namun jika ($p > 0,05$) maka sebarannya tidak linier. Berdasarkan uji linieritas, pada distribusi skala *riḍa* terhadap skala makna hidup diperoleh (f linier) = 835.696 dengan $p = 0.000$ ($p < 0,05$). Hasil uji linieritas selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

TABEL 9: HASIL UJI LINIERITAS

			ANOVA Table				
			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Makna_ Hidup * <i>riḍa</i>	Between	(Combined)	1401.700	19	73.774	2.290	.090
		Linearity	835.696	1	835.696	25.940	.000
		Deviation from Linearity	566.004	18	31.445	.976	.538
	Within Groups		322.167	10	32.217		
Total			1723.867	29			

Hasil tersebut menunjukkan bahwa hubungan skala *riḍa* dan makna hidup dalam penelitian ini adalah linier.

D. Pengujian Hipotesis Penelitian

Pengujian hipotesis penelitian bertujuan untuk membuktikan kebenaran dari hipotesis yang diajukan. Adapun hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah hubungan antara *riḍa* dengan makna hidup pada anggota YPAC Semarang. Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan teknik korelasi *product moment* dengan menggunakan program SPSS 16.0 for windows.

Berdasarkan uji hubungan antara *riḍa* dengan makna hidup pada anggota YPAC Semarang diperoleh $r_{xy} = 0,696$ dengan $p = 0,000$ ($p < 0,01$). Hasil uji hipotesis dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

TABEL 10: HASIL UJI KORELASI

		riḍa	Makna_Hidup
<i>riḍa</i>	Pearson Correlation	1	.696**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	30	30
Makna_Hidup	Pearson Correlation	.696**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa hubungan *riḍa* dan makna hidup dalam penelitian ini adalah linier.

E. Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan uji hipotesis diperoleh $r_{xy} = 0,696$ dengan $p = 0,000$ ($p < 0,01$) hasil tersebut menunjukkan terdapat hubungan yang sangat signifikan antara *riḍa* dan makna hidup pada anggota YPAC Semarang. Hasil tersebut di atas sesuai dengan hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini, maka hipotesis dalam penelitian ini dinyatakan diterima. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan *riḍa* dan makna hidup anggota YPAC Semarang.

Riḍa adalah kondisi kejiwaan atau sikap mental yang senantiasa menerima dengan lapang dada atas segala karunia yang diberikan atau bala yang ditimpakan kepadanya. Ia akan senantiasa merasa senang dalam setiap situasi yang meliputinya.¹ Orang yang *riḍa* terhadap cobaan dan musibah yang menyimpannya sebenarnya merasakan apa yang dirasakan manusia pada umumnya. Akan tetapi dia *riḍa* dengan akal dan imannya, karena dia meyakini besarnya pahala dan balasan atas musibah dan cobaan tersebut. Oleh karena itu dia tidak menolaknya dan tidak gelisah. Abu Ali ad-Daqqaq berkata, "*riḍa*

¹Hasyim Muhammad, *Dialog Antara Tasawuf dan Psikologi*, (Yogyakarta:PustakaPelajar, 2002), h. 46

*bukan berarti tidak merasakan bencana. Akan tetapi, riḍa itu berarti tidak menolak qada dan taqdir*²

Berdasarkan hasil olahan data pada variabel *riḍa*, diperoleh 16 (53%) subyek dari 30 subyek dengan interval skor berkisar antara 120,5 – 148 memiliki tingkat *riḍa* yang sangat tinggi. Berdasarkan hasil olahan data pada variabel makna hidup, diperoleh 26 (87%) subyek dari 30 subyek dengan interval skor nilai berkisar antara 125 – 162,5 memiliki tingkat makna hidup yang tinggi.

Adanya *riḍa* dalam diri setiap manusia sangatlah penting, karena pendirian orang yang telah mencapai maqam *riḍa* tidak akan terguncang oleh apapun yang dihadapinya karena baginya segala yang terjadi di alam ini tidak lain adalah kekuasaan Allah Swt, yang merupakan *qodrat* dan *iradat* (kehendak)-Nya yang mutlak. Segalanya harus diterima oleh manusia dengan rasa tenang dan gembira karena itu adalah pilihan Allah Swt, yang berarti pilihan yang terbaik.³

Riḍa seorang hamba terhadap takdir Allah yang diberikan kepada dirinya menentukan *riḍa* Allah terhadap hamba-Nya.⁴ *Riḍa* Allah terhadap hamba-Nya adalah dengan memberikan pahala, nikmat, dan karamah-Nya, sedangkan untuk mendapatkan itu semua, seorang hamba harus *riḍa* terhadap Allah yaitu dengan melaksanakan segala perintah-Nya dan tunduk pada semua hukum-hukum-Nya.⁵ Mentaati syariat-syariat (aturan-aturan) Nya, seperti menauhidkan Allah, melaksanakan ṣalat, menjalankan puasa, menunaikan zakat dan lain sebagainya.⁶ Hilangnya kerelaan hati menerima keadaan-keadaan tersebut, akan menjadikan hati kotor dan pikiran menjadi kalut dan *riḍa*, pahala, nikmat dan karamah Allah Swt tidak akan turun kepada hamba-Nya.⁷

²Abdul Qadir Isa, *Hakekat Tasawuf* (Jakarta: Qisthi Press, cet. XIII, 2011), h. 256

³M.AbdulMujieb, Syafi'ah, Ahmad Ismail, *Ensiklopedia Tasawuf Imam Al-Ghazali*, (Jakarta: PT MizanPublika, cet. I, 2009) h. 376

⁴H.M. Amin Syukur, *sufi*, h 64

⁵H.M. Amin Syukur, *sufi*, h.63

⁶Nasirudin, *Akhlaq*, h. 72-73

⁷H.M. Amin Syukur, *sufi*, h. 63-64

Orang yang jiwanya rela (puas) menerima apapun yang terjadi pada diri mereka, tidak ada sedikitpun kekecewaan melanda dirinya.⁸ Rasulullah saw menjelaskan bahwa orang yang *riḍa* terhadap ketetapan Allah adalah orang yang paling merasakan kebahagiaan dan ketenteraman, serta paling jauh dari kesedihan, kemarahan dan kegelisahan.⁹ Rasulullah saw juga menjelaskan bahwa *riḍa* adalah salah satu penyebab utama bagi kebahagiaan seorang mukmin di dunia dan akhirat.

Sementara orang yang diharamkan dari kenikmatan iman dan *riḍa*, dia akan selalu dalam kecemasan, kegelisahan, kebosanan dan siksa. Ketika dia terkena bala atau ditimpa musibah, kehidupan terasa kelam di matanya, dunia terasa gelap di hadapannya dan bumi terasa sempit baginya.¹⁰ Lalu datanglah setan kepadanya untuk mengganggu dan membisikkan kepadanya bahwa tidak ada penyelesaian bagi semua kegelisahan dan kesedihan yang dia hadapi.¹¹

Dalam perspektif tasawuf, *riḍa* atau rela (puas) merupakan salah satu maqam yang ditempuh seorang sufi, yang sedang mendekatkan dirinya kepada Allah. Sedangkan dalam pandangan ilmu kedokteran (khususnya psikiatri), jiwa yang puas menerima segala sesuatu dari Allah sesungguhnya menyetatkan jiwa. menerima dengan puas dan mensyukuri apa yang dimiliki misalnya yang diluar fisik kita seperti uang, fasilitas, dan barang maupun yang ada di dalam diri kita seperti kesehatan, kesadaran, keimanan, dan pengetahuan. Semua itu jika diterima dan dinikmati dengan puas, dan mendayagunakannya secara optimal, akan membuat jiwa kita merasa lega, bersyukur, dan merasakan secercah kebahagiaan. Sebaliknya, jika jiwa kita bersikap negasi atau menolak, atau terkadang mengumpatnya dengan hanya melihat dari sisi kekurangan dari hasil tersebut, maka akan menjadikan jiwa kecewa, jengkel, marah dan sedih, lalu dengan begitu maka kebahagiaan akan terganggu. Kebahagiaan jiwa terusik karena sikap jiwa yang negatif dan tidak

⁸Rif'atSyauqiNawawi, *Keperibadian*, h. 65

⁹Abdul Qadir Isa, *Hakekat*, h. 252

¹⁰Abdul Qadir Isa, *Hakekat*, h. 255

¹¹Abdul Qadir Isa, *Hakekat*, h. 256

menerima dengan puas. Sedangkan jiwa yang negatif sama sekali tidak menguntungkan bagi seseorang.¹² Firman Allah:

لَشَدِيدٌ عَذَابِي إِنَّ كَفَرْتُمْ وَلِيْنَ لَّا زَيْدَ نَعْمَ لَكُمْ شَكَرْتُمْ لِيْنَ رَبِّكُمْ تَأْتِنَ وَإِذْ

Artinya: Dan (ingatlah juga), tatkala Tuhanmu memaklumkan, “sesungguhnya jika kamu bersyukur, pasti Kami akan menambah (nikmat) kepadamu, dan jika kamu mengingkari (nikmat-Ku), Maka sesungguhnya azab-Ku sangat pedih. (QS-Ibrahim [14]: 7).¹³

Dari penjelasan mengenai *riḍa* di atas terlihat bahwa seorang dapat merealisasikan sikap *riḍa*, maka dia akan mampu menerima semua kejadian yang ada di dunia dan berbagai macam bencana dengan iman yang mantap, jiwa yang tenteram dan hati yang tenang. Bahkan, dia akan sampai pada tingkat yang lebih tinggi dari itu, yaitu merasakan kebahagiaan dan kesenangan terhadap pahitnya takdir. Hal tersebut merupakan hasil dari makrifat kepada Allah dan cinta yang tulus kepada-Nya.¹⁴

Penderitaan, baik berat maupun ringan tidak dapat dihindari dari kehidupan. tetapi manusia memiliki kemampuan untuk mengambil sikap terhadap penderitaan dan peristiwa tragis yang tidak dapat dielakkan yang menimpa diri sendiri dan lingkungan sekitar.¹⁵ Seorang penyandang tuna daksa yang mau berusaha dan mampu menerima kondisi dan keadaan dirinya sendiri akan mampu menjalani kehidupan yang penuh semangat dan memiliki gairah hidup serta jauh dari perasaan hampa dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Mereka mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan, mereka menyadari bahwa mereka memiliki keterbatasan, akan tetapi dalam keterbatasan itu mereka tetap dapat menentukan sendiri apa yang paling baik yang dapat mereka lakukan dan menyadari bahwa makna hidup dapat ditemukan dalam kehidupan itu sendiri betapapun buruk keadaannya.¹⁶

Pencarian mengenai makna hidup merupakan motivasi utama dan kekuatan dalam hidup manusia. Hasrat inilah yang mendorong setiap orang

¹²Rif'at Syauqi Nawawi, *Keperibadian* h. 66-67

¹³Rif'at Syauqi Nawawi, *Keperibadian* h. 67

¹⁴Abdul Qadir Isa, *Hakekat*, h. 251-252

¹⁵H.D. Bastaman, *Logoterapi: Psikolog*, h.39

¹⁶H.D. Bastaman, *Logoterapi: Psikolog*, h. 85

melakukan berbagai kegiatan seperti kegiatan bekerja dan berkarya agar hidupnya dirasakan berarti dan berharga.¹⁷ Tujuan atau tugas tertentu yang membuat seseorang bertahan hidup. Seseorang tidak akan mampu bertahan hidup jika tidak menyadari tentang makna hidupnya.¹⁸

Untuk dapat menemukan makna, seseorang harus berani menghadapi tantangan atau konflik yang sedang dialaminya.¹⁹ Dalam makna hidup terkandung juga tujuan hidup, yakni hal-hal yang perlu dicapai dan dipenuhi.²⁰ Makna hidup dan tujuan hidup tidak bisa dipisahkan, maka pengertian makna hidup dan tujuan hidup disamakan. Hidup akan bermakna jika diisi dengan tindakan, pencapaian, penciptaan, dan upaya untuk mencapai tujuan-tujuan tersebut.²¹ Mereka yang berhasil menemukan makna hidup menunjukkan corak kehidupan penuh semangat dan gairah hidup serta jauh dari perasaan hampa dalam menjalani kehidupan sehari-hari, berharga berguna dan berarti sehingga merasakan kebahagiaan sebagai ganjarannya.²²

Dalam kehidupan ini, terdapat tiga bidang kegiatan yang mengandung nilai-nilai yang memungkinkan seseorang akan dapat menemukan makna hidup di dalamnya apabila nilai-nilai tersebut diterapkan dan dipenuhi. Ketiga nilai (*values*) ini adalah

1. *Creative values* (nilai-nilai kreatif)

Kegiatan berkarya, bekerja, mencipta serta melaksanakan tugas dan kewajiban sebak-baiknya dengan penuh tanggung jawab. Menekuni suatu pekerjaan dan meningkatkan keterlibatan pribadi terhadap tugas serta berusaha untuk mengerjakannya dengan sebaik-baiknya merupakan salah satu contoh dari kegiatan berkarya. Melalui karya dan kerja kita dapat menemukan makna hidup dan menghayati kehidupan secara bermakna.

¹⁷H.D. Bastaman, *Logoterapi: Psikologi*, h 42 - 43

¹⁸ZainalAbidin, *Analisis Eksistensial untuk Psikologi dan Psikiatri*. (Bandung: Pt. RefikaAditama, 2002), h.168

¹⁹ZainalAbidin, *Analisi*, h. 171

²⁰ZainalAbidin, *Analisi*, h. 46

²¹ZainalAbidin, *Analisis*, h.173

²²H.D. Bastaman, *Logoterapi: Psikologi*, h.85

2. *Experiential values* (nilai-nilai penghayatan)

Yaitu keyakinan dan penghayatan akan nilai-nilai kebenaran, kebajikan, keindahan, keimanan, dan keagamaan serta cinta kasih. Menghayati dan meyakini suatu nilai dapat menjadikan seseorang berarti hidupnya. Tak sedikit orang-orang yang menemukan arti hidup dari agama yang diyakininya, atau ada orang-orang yang menghabiskan sebagian besar usianya untuk menekuni suatu cabang seni tertentu. Cinta kasih dapat menjadikan pula seseorang menghayati perasaan berarti dalam hidupnya. Dengan mencintai dan merasa dicintai, seseorang akan merasakan hidupnya penuh dengan pengalaman hidup yang membahagiakan.²³

3. *Attitudinal Values* (nilai-nilai bersikap)

Yaitu menerima dengan penuh ketabahan, kesabaran dan keberanian segala bentuk penderitaan yang tidak mungkin dielakkan lagi. Dalam hal ini yang diubah bukanlah keadaannya, melainkan sikap (*attitude*) yang diambil dalam menghadapi keadaan tersebut. Ini berarti apabila menghadapi keadaan yang tak mungkin diubah atau dihindari, maka sikap yang tepatlah yang dapat dikembangkan. Sikap menerima dengan ikhlas dan tabah terhadap hal-hal tragis yang tak mungkin dielakkan lagi dapat mengubah pandangan kita dari yang semula diwarnai penderitaan semata-mata menjadi pandangan yang mampu melihat makna dan hikmah dari penderitaan tersebut. Penderitaan memang dapat memberikan makna apabila kita dapat mengubah sikap terhadap penderitaan itu menjadi lebih baik lagi. ini berarti bahwa dalam keadaan apapun (sakit, nista, dosa, bahkan maut) arti hidup masih tetap dapat ditemukan, asalkan saja dapat mengambil sikap yang tepat dalam menghadapinya.²⁴

4. *Hope* (harapan)

Yaitu keyakinan akan terjadinya hal-hal yang baik atau perubahan yang menguntungkan di kemudian hari. meskipun harapan belum tentu

²³ H.D. Bastaman, *Logoterapi: Psikologi*, h.46-47

²⁴ H.D. Bastaman, *Logoterapi: Psikologi*, h. 49-50

menjadi kenyataan, tetapi mampu memberikan peluang dan solusi serta tujuan baru yang dapat menimbulkan semangat dan optimisme. Berbeda dengan orang yang tidak memiliki harapan yang senantiasa dilanda kecemasan, keputusasaan, dan apatisme, orang yang memiliki harapan selalu menunjukkan sikap positif terhadap masa depan, merasa percaya diri, dan merasa optimis akan dapat meraih kehidupan yang lebih baik. Harapan mengandung makna hidup karena adanya keyakinan akan terjadinya perubahan yang lebih baik, ketabahan dalam menghadapi keadaan buruk saat ini dan sikap optimis dalam menyongsong masa depan.²⁵

Berdasarkan uraian di atas, anggota YPAC Semarang memiliki tingkat *riḍa* dan makna hidup yang tinggi karena dalam kehidupan sehari-hari mereka mampu melaksanakan ke empat nilai tersebut di atas yaitu *creative values*, *experiential values*, *attitudinal values*, dan *hope*.

Dengan demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan antara *riḍa* dan makna hidup pada penyandang tuna daksa di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Semarang memiliki hubungan yang sangat signifikan. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji hipotesis hubungan antara *riḍa* dengan makna hidup menunjukkan nilai signifikan $0,000 < 0,01$, menunjukkan bahwa hipotesis dalam penelitian ini diterima.

²⁵H.D. Bastaman, *Logoterapi: Psikologi*, h.50-51