
ARTIKEL PENELITIAN

GAMBARAN RESILIENSI ATLET BISBOL JAWA TIMUR PASCA CEDERA

I MADE WISNU KRESNA DWIPA S & ACHMAD CHUSAIRI

Departemen Psikologi Kepribadian dan Sosial, Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana gambaran Resiliensi pada Atlet Bisbol yang pernah mengalami cedera di Jawa Timur. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang utama lalu dengan bantuan kuantitatif untuk penentuan subjek awal. Tujuannya agar data kuantitatif membantu memperjelas dan membentuk hasil kualitatif, karena baik data kualitatif maupun kuantitatif saling mendukung satu sama lain. Yang dimana dalam penelitian ini menggunakan 3 subjek yang telah di pilih melalui hasil dari metode kuantitatif sebanyak 30 orang. Ke 3 subjek tersebut lalu di wawancara dengan menggunakan pedoman wawancara yang dibuat oleh peneliti dengan merujuk pada 6 karakteristik Resiliensi menurut (Wagnild & Young, The Development and Evaluation of The Resilience Scale, 1993). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ketiga subjek memiliki Resiliensi yang sama, ke 3 subjek menunjukkan bahwa resiliensi yang dimilikinya dengan baik dalam menghadapi sebuah proses cedera. Terlihat dari hasil wawancara bahwa subjek memiliki ke 6 karakteristik Resiliensi dengan baik.

Kata kunci: atlet bisbol, resiliensi

ABSTRACT

The aim of this study was to know how the baseball athletes' resilience that have been injured in East Java, Indonesia. This research uses method design qualitative for the main method for research and helped quantitative research method to choosing early subject for the reasearch. The aim of this method is that the quantitative data could help elaborate and make an initial qualitative result. Which in this research conducted on 3 participants chosen after several elimination process of 30 other participants. Those 3 participants were interviewed using interview method that corelates to 6 characteristics of resilience according to (Wagnild & Young, The Development and Evaluation of The Resilience Scale, 1993). The result showed that all participants had the same resilience, they showed the resilience they had were similar, as seen from internal and external factors. Interview results that all participants had all 6 characteristics of a good resilience.

Key words: baseball athlete, resilience

*Alamat korespondensi: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga, Kampus B Universitas Airlangga Jalan Airlangga 4-6 Surabaya 60286. Surel: achmad.chusairi@psikologi.unair.ac.id



Naskah ini merupakan naskah dengan akses terbuka dibawah ketentuan the Creative Common Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), sehingga penggunaan, distribusi, reproduksi dalam media apapun atas artikel ini tidak dibatasi, selama sumber aslinya disitir dengan baik.

PENDAHULUAN

Olahraga bisbol di Amerika Serikat ditemukan semenjak abad ke-19, dan popularitas olahraga ini dapat mengilhami tim bisbol semipro pada 1860-an. Di Indonesia sendiri masuk dan populernya olahraga bisbol ada di tahun 1960 dan sampai saat ini animo dari olahraga bisbol sendiri cukup populer di bagian Pulau Jawa. Banyak atlet terutama bisbol yang mendapat berbagai penghargaan bergengsi pada ajang Nasional dan Internasional, atlet profesional pun akan banyak mempunyai faktor cedera yang mereka alami selama di dalam pertandingan maupun saat berlatih. Kecenderungan atlet profesional untuk mendapatkan tekanan adalah sangat tinggi, dan salah satu faktor itu dapat meningkatkan resiko cedera.

Atlet profesional cenderung untuk melakukan kegiatan yang beresiko dan haus terhadap tantangan dimana hal-hal tersebut bisa menyebabkan cedera (Satiadarma, 2000). Pernyataan dari (Goldberg, 2015) mengemukakan bahwa yang paling utama dalam ketahanan mental dalam olahraga bisbol adalah keahlian untuk mengatasi kesalahan, karena semua pemain, baik yang sedang melakukan *offense* atau *defense*, rentan melakukan kesalahan. Keahlian fokus merupakan hal nomor dua yang terpenting karena dengan fokus itulah pemain bisbol di liga profesional dapat melihat bola yang tengah mengudara dengan durasi yang lebih lama dibandingkan manusia biasa (Herbert, 2007). Dalam olahraga kompetitif bisbol, atlet akan dituntut untuk tampil dengan performa yang maksimal di dalam setiap pertandingan. Proses latihan dan pertandingan yang tidak singkat serta *teamwork* yang dibutuhkan merupakan kewajiban setiap atlet. Saat porsi yang berlebihan dan kerja otot yang digunakan terus-menerus, maka dapat menyebabkan atlet mengalami cedera (Adirim & Cheng, 2003).

Seperti yang kita ketahui, cedera olahraga sering menimbulkan penyimpangan psikologis yang bisa menghalangi atlet dari kesembuhan. Kondisi reaksi psikologis yang dimaksud salah satunya adalah kecemasan (Wagman & Khelifa, 1996). Kecemasan dalam cedera olahraga yaitu suatu keadaan peduli atau cemas yang berlebihan terhadap cedera dalam dalam berbagai situasi olahraga. Kecemasan cedera olahraga berupa bentuk penilaian atlet terhadap situasi olahraga yang bisa mengakibatkan resiko cedera atau kekerasan fisik (Kleinert, 2002). Kecemasan merupakan faktor yang sangat umum terjadi pada atlet yang cedera (Green & Weinberg, 2001). Atlet yang mengalami kecemasan cedera olahraga akan melakukan penilaian dan antisipasi yang tinggi terhadap situasi yang beresiko cedera. Penilaian ini digunakan atlet yang setelah mengalami cedera agar atlet bisa melakukan antisipasi dengan perilaku yang tepat sehingga atlet bisa menghadapi situasi yang beresiko. Sedangkan atlet yang tidak mengalami kecemasan cedera olahraga, atlet cenderung kurang peduli terhadap situasi yang mengancam dirinya (Kleinert, 2002). Kecemasan kompetisi yang tinggi pada atlet juga berkontribusi terhadap meningkatnya cedera. Kecemasan dalam berkompetisi bisa berpengaruh pada reaksi dan tegangan otot atlet sehingga bisa memperparah cedera itu sendiri (Lavalley & Flint, 1996).

Pada saat atlet mengalami cedera, atlet akan mengalami kecemasan yang mempengaruhi proses pemulihan cedera. Pada proses pemulihan atlet dalam kondisi cedera inilah yang harus diberi perhatian. Sebagian besar praktisi penyembuhan olahraga sadar pengaruh mental adalah sama besarnya dengan fisik untuk kesembuhan cedera. Pola pikir dan kebutuhan emosi dibutuhkan dalam cedera olahraga untuk memulihkan kesehatan dan berkegiatan fisik secara efektif (Wagman & Khelifa, 1996). Atlet jangan sampai merasa cemas akan performanya setelah cedera atau cemas apakah akan terkena cedera lagi. Hal ini menjadi penting untuk dapat mengukur secara sistematis tingkat kesiapan atlet untuk bisa kembali ke lapangan. Intervensi psikologis inilah yang membantu mengatasi aspek cedera dalam rehabilitasi fisik atlet (Wagman & Khelifa, 1996). Peran yang harus diperhatikan adalah faktor untuk dapat mempengaruhi rasa cemas atlet akibat reaksi dari cedera. Salah satu faktor yang bisa mempengaruhi kecemasan adalah resiliensi (Connor & Davidson, 2003); (Min, Lee, Lee, Lee, & Chae, 2012).

Resiliensi dapat diwujudkan sebagai kualitas individu yang memungkinkan bahwa individu dapat berkembang menghadapi penderitaan (Connor & Davidson, 2003). Resiliensi adalah faktor

protektif individu untuk merubah respons individu dalam kondisi lingkungan yang tidak diinginkan (Rutter, 1985 dalam (Min, Lee, Lee, Lee, & Chae, 2012)). Galli dan Vealey (Galli & Vealey, 2008) mengungkapkan bahwa resiliensi dibutuhkan atlet untuk bangkit kembali dari kondisi yang menderita. Resiliensi dalam penelitian ini merupakan karakteristik individu dalam menghadapi situasi atau keadaan yang tidak diinginkan. Hal ini mengacu pada penelitian Connor dan Davidson (Connor & Davidson, 2003) yang membahas karakteristik resiliensi sebagai penanganan untuk mengatasi kecemasan. Kecemasan yang ada pada atlet cedera inilah yang berhubungan dengan karakteristik resiliensi. Atlet yang mengalami kecemasan tentang kondisi dirinya akan mempengaruhi resiliensi seorang atlet itu sendiri. Kecemasan yang rendah dan resiliensi yang tinggi memberikan perawatan yang lebih baik (Min, Lee, Lee, Lee, & Chae, 2012). Ketika proses-proses terapi dan rehabilitasi sudah dilakukan untuk memfokuskan penyembuhan pada cederanya tersebut, namun psikis atlet yang tidak bisa menerima kondisi tubuhnya dan kurangnya motivasi untuk dapat pulih kembali, maka penyembuhan tersebut akan menjadi sia-sia.

Penelitian ini menjadi sangat penting untuk dapat dilaksanakan karena sasaran utama dari studi dari penelitian berikut adalah untuk menyelidiki dan mengetahui secara terbuka mengenai gambaran dari faktor resiliensi di kalangan atlet bisbol yang mengalami cedera. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan bagaimana gambaran tingkat resiliensi atlet bisbol pasca cedera di wilayah Surabaya, Jawa Timur. Dengan harapan atas hasil penelitian akan mampu menunjukkan dan mendeskripsikan lebih tentang faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi resiliensi pada atlet bisbol serta bagaimana atlet dapat bangkit dari dampak cedera tersebut. Penelitian ini juga nantinya akan dapat memberikan tambahan informasi baru mengenai gambaran resiliensi atlet bisbol yang mengalami cedera, yang dengan disertai informasi pendukung mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya dinamika atlet tersebut dan cara untuk dapat bangkit dan pulih dari cedera yang dialami, serta memberikan pemahaman pada masyarakat akan bagaimana faktor resiliensi atlet bisbol sangat berpengaruh dan bermanfaat bagi masyarakat terutama bagi sesama atlet bisbol.

METODE

Penelitian ini menggunakan *mix method design* jenis *explanatory research* (Creswell, 2002) yang merupakan kombinasi metode penelitian kualitatif dan kuantitatif. Metode ini digunakan untuk membentuk kelompok yang didasarkan pada hasil kuantitatif dan akan menindaklanjuti (*follow up*) kelompok tersebut melalui penelitian kualitatif. Desain penelitian ini adalah *non experimental ex-post facto field study* karena variabel dalam penelitian ini telah terjadi atau sudah ada dalam diri subjek sebelum penelitian dilakukan sehingga variabelnya tidak dapat dikontrol secara langsung oleh peneliti (Seniati, Yulianto, & Setiabudi, 2005). Subjek dalam penelitian ini adalah atlet bisbol Jawa Timur yang memiliki tingkat resiliensi tinggi setelah mengalami cedera. Rentang usia subjek adalah 25-30 tahun yang tergolong dalam usia dewasa muda. Dewasa muda dipilih menjadi subjek penelitian ini karena mereka lebih rentan terhadap peristiwa traumatis dibandingkan orang dewasa madya.

Kombinasi penelitian kualitatif dan kuantitatif ini menggunakan sebanyak 30 subjek untuk diberikan kuesioner CD-RISC 10. Dari tiga puluh subjek tersebut kemudian diambil sebanyak empat orang yang memenuhi kriteria untuk diwawancara lebih dalam hingga diperoleh data kualitatif. Prosedur pengambilan subjek dalam penelitian ini menggunakan metode *non probability sampling*, yaitu tidak semua anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk dipilih sebagai sampel penelitian. Teknik yang digunakan yaitu *accidental sampling* yang merupakan teknik pengambilan sampel dengan cara memilih individu yang tersedia saat itu atau yang mudah untuk diperoleh. Data dikumpulkan melalui dua cara yaitu secara kuantitatif menggunakan kuesioner skala sikap untuk mengukur tingkat resiliensi, dan secara kualitatif melalui wawancara untuk memperoleh data mendetail. Kuesioner yang digunakan adalah skala sikap atau *Connor Davidson Resiliency Scale-10* (CD-RISC-10), sedangkan pada teknik wawancara digunakan panduan khusus yang sejalan dengan tujuan penelitian.

HASIL PENELITIAN

Dari hasil pengambilan data kuantitatif dan kualitatif, dihasilkan gambaran subjek diantaranya sebagai berikut:

a. Subjek AT (25 tahun)

Subjek menggambarkan bahwa cedera merupakan hal yang sering terjadi selama menjadi atlet. Cedera terberat yang pernah dialami adalah cedera lutut yang terjadi ketika pelatihan nasional persiapan Sea Games 2015. Pada karakteristik *meaningfulness*, subjek menggambarkan bahwa tujuan utama hidupnya adalah menjadi atlet bisbol kelas dunia dan upaya untuk mencapainya adalah dengan berorientasi pada proses serta fokus pada hari ini dan hari esok, serta menerima masa lalu. Pada karakteristik *perseverance*, subjek menggambarkan kesulitannya dalam mencapai tujuan yaitu adanya tuntutan untuk bekerja disamping hanya menjadi atlet saja. Pada karakteristik *self-reliant* subjek mengatakan bahwa orang lain menilai dirinya sebagai orang yang ulet dan tidak akan berhenti jika belum bisa. Pada karakteristik *existensial aloness*, subjek menggambarkan bahwa ia merasa nyaman dengan diri sendiri dan aktivitasnya saat ini. Namun yang masih menjadi pemikiran subjek saat ini yaitu tuntutan lingkungannya untuk bekerja dan tidak hanya menjadi atlet saja. Pada karakteristik *equanimity*, subjek mengungkapkan bahwa selama cedera ia merasa khawatir akan dicoret dari Timnas. Subjek juga merasa trauma, namun trauma yang positif. Karena subjek menjadi lebih hati-hati dalam beraktivitas. Subjek menjelaskan bahwa dukungan eksternal sangat berpengaruh. Terutama dukungan dari ibu kandungnya. Namun subjek menilai bahwa faktor diri sendiri lebih berpengaruh dalam proses penyembuhan dibandingkan faktor eksternal.

b. Subjek AR (30 tahun)

Subjek mengungkapkan bahwa pengalaman cedera pertamanya adalah di tangan. Namun cedera terberatnya merupakan cedera lutut saat persiapan Sea Games. Pada karakteristik *meaningfulness*, subjek menggambarkan bahwa tujuan hidupnya adalah berbagi. Selama cedera subjek juga mengusahakan agar pikirannya tidak *down*. Pada karakteristik *perseverance*, subjek menggambarkan bahwa cedera merupakan kesulitan terbesarnya dalam mencapai tujuan karena menjatuhkan mental dan fisiknya. Pada karakteristik *self-reliant* subjek menggambarkan bahwa orang lain menilainya sebagai orang yang manja karena ia

membutuhkan waktu yang lama untuk penyembuhan dari cedera. Pada karakteristik *existensial aloness* subjek menggambarkan bahwa ia merasa nyaman dengan dirinya sendiri saat ini dengan cara selalu mengambil hikmah (pelajaran) dari hal yang sudah terjadi. Pada karakteristik *equanimity*, subjek menggambarkan bahwa ia merasa sedih ketika tidak bisa ikut berlatih, apalagi jika ada yang mengejeknya. Namun ia tetap berusaha mengembangkan pikiran optimis selama rehabilitasi. Subjek menggambarkan bahwa dukungan keluarga, teman, dan lingkungan sangat berpengaruh karena upaya dari diri sendiri saja untuk berpikir positif tidak cukup.

c. Subjek Rz (27 tahun)

Subjek menggambarkan bahwa cedera ligamen lutut merupakan cedera terparah yang terjadi saat pemusatan latihan untuk Sea Games di Jakarta. Namun subjek merasa beruntung karena subjek dapat sembuh lebih cepat dibanding atlet cedera lutut lainnya. Pada karakteristik *meaningfulness*, subjek menggambarkan bahwa tujuan utamanya adalah memperoleh medali emas. Pada karakteristik *perseverence*, subjek menggambarkan bahwa salah satu kesulitan dalam mencapai tujuannya adalah cedera karena cedera terjadi saat sedang mempersiapkan kejuaraan. Pada karakteristik *self-reliant*, subjek menggambarkan bahwa banyak pendapat orang lain terhadap dirinya. Ada yang menilai baik ada yang tidak. Pada karakteristik *existential aloness*, subjek menyatakan bahwa ia merasa sangat nyaman dengan dirinya saat ini. Salah satu upayanya adalah dengan memperbanyak bersyukur. Pada karakteristik *equanimity*, subjek menggambarkan bahwa ia mengalami trauma selama satu bulan. Selama satu bulan itu subjek berusaha untuk bangkit sedikit demi sedikit dan lebih hati-hati terhadap kapasitas fisiknya. Subjek menggambarkan bahwa dukungan eksternal (lingkungan) sangat penting terutama dukungan keluarga. Namun, faktor utama yang mempercepat kesembuhannya adalah dirinya sendiri.

DISKUSI

Ketiga subjek menyatakan bahwa cedera merupakan hal yang biasa terjadi pada seorang atlet. Cedera terberat yang dialami ketiga subjek juga sama yaitu cedera lutut, baik dislokasi maupun ligamen robek. Subjek perlu menjalani rehabilitasi dalam jangka waktu lama. Pada subjek AT membutuhkan waktu 2 minggu. Subjek AR selama 3 bulan, dan subjek Rz selama beberapa minggu. Ketiganya tidak mengalami kesembuhan total pada cedera lutut

dimana hingga saat ini trauma lutut masih sering kambuh jika melakukan aktivitas atau latihan berat.

Setelah itu, masing-masing subjek dianalisis dengan menggunakan lima karakteristik resiliensi oleh Wagnild dan Young (Wagnild & Young, *The Development and Evaluation of The Resilience Scale*, 1993), yaitu *meaningfulness*, *perseverance*, *self-reliance*, *equanimity*, dan *existential aloneness*.

a. *Meaningfulness*

Meaningfulness merupakan hidup yang nyata memiliki tujuan dan nilai yang bermakna. Seseorang yang memiliki karakter *meaningfulness* akan melakukan berbagai hal dengan berdasarkan tujuan dan memberi nilai yang bermakna dalam hidupnya (Wagnild & Young, *The Development and Evaluation of The Resilience Scale*, 1993). Menurut Wagnild (Wagnild, *Pobal Government Supporting Communities*, 2010), karakteristik ini merupakan karakteristik terpenting, karena karakteristik ini memberikan dasar kepada empat karakteristik lainnya. Tujuan dalam hidup memberikan dorongan untuk terus bergerak, terutama ketika sedang mengalami kesulitan, sehingga hidup tidak sia-sia.

Ketiga subjek wawancara sudah memiliki tujuan hidup yang jelas. Subjek AT memiliki impian untuk menjadi atlet bisbol kelas internasional. Sedangkan subjek AR memiliki tujuan hidup untuk terus berbagi pada lingkungan sekitar. Subjek Rz ingin memperoleh medali emas karena medali emas merupakan kebanggaan tersendiri baginya. Ketiga subjek mengungkapkan bahwa mereka telah secara nyata melakukan usaha untuk mencapai tujuan-tujuan hidup tersebut. Salah satunya dengan cara mengenali diri sendiri secara fisik dan psikologis. Terutama mengelola pola pikir agar senantiasa berpikir optimis, fokus pada tujuan, bukan pada masalah. Ketiga atlet tersebut yakin bahwa tujuannya akan tetap tercapai sekalipun telah mengalami cedera yang awalnya dianggap dapat menghambat impiannya. Karena bagi ketiganya, cedera tidak lagi dianggap hambatan. Namun sebagai salah satu batu loncatan untuk lebih mengenal karakteristik fisik diri sendiri, sarana untuk berbagi, dan tantangan bagi diri sendiri untuk mengatasinya dengan baik.

b. *Perseverance*

Perseverance adalah keinginan untuk terus maju meskipun mengalami kesulitan dan kekecewaan (Wagnild, *Pobal Government Supporting Communities*, 2010). *Perseverance*

merupakan tindakan dalam bentuk ketekunan meskipun dalam situasi sulit dan kehilangan semangat. Seseorang yang memiliki *perseverance* bila mengalami kesulitan atau keputusan akan tetap menginginkan untuk melanjutkan perjuangannya dan melaksanakannya dengan disiplin (Wagnild & Young, The Development and Evaluation of The Resilience Scale, 1993).

Meskipun menemui berbagai kesulitan, namun ketiga subjek berjuang terus untuk mencapai tujuannya tersebut. Salah satu subjek yang sangat kental unsur *perseverance* adalah subjek AR. Selama rehabilitasi, AR justru menganggap cederanya sebagai kesempatan untuk berbagi, bukan sebagai hambatan. Reaksi subjek Rz terhadap orang gagal justru menyemangati. Hal ini menunjukkan bahwa subjek Rz tidak hanya berhasil mengembangkan karakteristik *perseverance*, namun juga mengembangkan kepedulian kepada sesama setelah mengalami cedera.

c. Self-Reliant

Self-reliant adalah kemampuan untuk bergantung pada diri sendiri dan mengenal kekuatan serta keterbatasan dirinya. Seseorang yang memiliki *self-reliant*, maka ia yakin pada diri dan kemampuannya (Wagnild & Young, The Development and Evaluation of The Resilience Scale, 1993). Ketiga subjek menerima pendapat orang lain terhadap dirinya. Namun tidak menganggap serius semua pendapat orang lain. Ketiganya berpendapat bahwa yang paling mengenali kelebihan dan kekurangan diri adalah diri sendiri. Karena itu ketiganya tahu porsi untuk merespon atau mengabaikan pendapat orang lain.

d. Existential aloneness

Existential aloneness merupakan kenyataan bahwa setiap orang memiliki jalan hidup yang unik. Seseorang yang mempunyai *existential aloneness* maka ia akan merasa bebas dan unik atau berbeda dengan lainnya (Wagnild & Young, The Development and Evaluation of The Resilience Scale, 1993). Meskipun manusia tinggal dalam konteks sosial, namun individu yang resilien akan belajar bagaimana cara untuk hidup dengan dirinya sendiri.

Ketiga subjek menunjukkan adanya karakteristik *existential aloneness* ini. Mereka merasa nyaman dengan dirinya sendiri, dengan cara menerima keadaan dan mengambil pelajaran dari pengalaman. Bahkan subjek Rz merasa sangat nyaman dengan hidupnya sekarang karena sangat mensyukuri kesempatan dan ketahanan dirinya yang ternyata bisa melalui berbagai rintangan selama cedera di bisbol. Ketiga subjek juga menyatakan tidak

pernah berpikir untuk berhenti menjadi atlet bisbol karena bisbol sudah menjadi bagian hidupnya.

e. *Equanimity*

Equanimity merupakan pandangan yang seimbang mengenai kehidupan dan pengalaman. Seseorang yang memiliki *equanimity* akan memandang bahwa hidup kadang diatas dan dibawah, atau bahagia dan sulit (Wagnild & Young, *The Development and Evaluation of The Resilience Scale*, 1993). Ketiga subjek cenderung mencari sisi positif dari setiap kejadian, bukan sisi negatif dari kejadian tersebut. Ketiga subjek berusaha berpikir positif ketika masa rehabilitasi. Sehingga ketika melewati masa rehabilitasi, subjek menjadi lebih optimis untuk terus bertahan menjadi atlet bisbol Bahkan subjek AR memiliki semangat berkali-kali lipat setelah melewati masa rehabilitasi yang cukup lama yaitu 3 bulan.

Gambaran Peran Dukungan Eksternal dalam Resiliensi

Dukungan eksternal yang berperan bagi setiap subjek berbeda-beda namun semuanya sepakat bahwa keluarga merupakan faktor pendukung yang penting dalam hidupnya. Menurut Kumpfer (Kumpfer, 1999), keluarga merupakan salah satu faktor yang menjadi prediktor dalam proses resiliensi individu. Keluarga termasuk salah satu konteks lingkungan eksternal yang merupakan domain penting dalam memberikan pengaruh, menjadi faktor risiko, dan faktor protektif dalam proses resiliensi.

Menurut subjek AT dukungan keluarga, terutama ibu berpengaruh besar terhadap perkembangan resiliensi individu. Bagi subjek AR dukungan keluarga, teman-teman, dan lingkungan memiliki pengaruh yang sama dalam membantu tetap berpikir positif. Sedangkan bagi subjek Rz, faktor eksternal dokter lebih berpengaruh karena subjek sedang jauh dari keluarga ketika masa rehabilitasi.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian dengan teknik kuesioner dan wawancara diatas, dapat disimpulkan bahwa masing-masing subjek atlet bisbol memiliki resiliensi tinggi terhadap trauma dan cedera yang mereka alami baik dari hasil latihan maupun di dalam pertandingan. Selain itu terdapat dua faktor yang mempengaruhi resiliensi mereka yakni faktor internal dan faktor internal. Ketiga subjek yang diwawancara juga memiliki kelima karakteristik resiliensi,

yaitu *meaningfulness*, *equanimity*, *existential aloneness*, dan *perseverance* yang baik, sedangkan untuk karakteristik *self-reliance* tergolong cukup baik.

Terdapat beberapa saran yang dihasilkan dari penelitian ini, diantaranya bagi penelitian selanjutnya untuk menelaah dan menganalisa pengaruh faktor lingkungan terhadap resiliensi atlet secara lebih mendalam dikarenakan adanya temuan baru yang mempengaruhi resiliensi atlet pada subjek kedua yaitu faktor lingkungan. Selain itu, peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian terhadap atlet lain untuk membandingkan karakteristik resiliensi atlet berbagai olahraga yang berbeda. Hal ini penting untuk mendapatkan gambaran yang lebih luas mengenai resiliensi atlet olahraga Indonesia. Selanjutnya saran bagi atlet bisbol adalah diharapkan atlet tersebut untuk meningkatkan karakteristik resiliensinya dan tidak hanya berfokus pada latihan fisik, namun juga agar lebih memperhatikan pada penguatan mental dan psikologis. Hal ini akan berpengaruh terhadap kemampuan untuk tetap bertahan menjadi atlet sekalipun menghadapi cedera berat di bisbol. Dan yang terakhir saran untuk pemerintah adalah untuk lebih meningkatkan kesejahteraan atlet, khususnya fasilitas kesehatan baik fisik maupun psikologis atlet yang cedera. Selain itu, pemerintah diharapkan memberikan lapangan pekerjaan pada atlet yang telah mengharumkan nama Indonesia melalui berbagai kejuaraan yang diikuti.

PUSTAKA ACUAN

- Adirim, T. A., & Cheng, T. L. (2003). Overview of Injuries in the Young Athlete. *Sports Med*, 33(1), 75-81.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a New Resilience Scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76-82.
- Creswell, J. W. (2002). *Research Design: Qualitative & Quantitative Approaches*. Jakarta: KIK Press.
- Galli, N., & Vealey, R. S. (2008). "Bouncing Back" from Adversity: Athlete's experiences of Resilience. *The Sport Psychologist*, 22, 316-335.
- Goldberg, A. (2015, August 18). *Baseball Players and Peak Performance*. Retrieved October 26, 2016, from Competitive Advantage: <https://www.competitivedge.com/catalog/baseball>
- Green, S. L., & Weinberg, R. S. (2001). Relationships Among Athletic Identity, Coping Skills, Social Support, and The Psychological Impact of Injury in Recreational Participants. *Journal Of Applied Sport Psychology*, 13(1), 40-59.
- Herbert, I. (2007, April 10). *Going, Going, Gone! The Psychology of Baseball*. Retrieved October 26, 2016, from Association for Psychological Science:

<https://www.psychologicalscience.org/observer/going-going-gone-the-psychology-of-baseball>

- Kleinert, J. (2002). An approach to sport injury trait anxiety: Scale construction and structure analysis. *European Journal of Sport Science*, 2(3), 1-12.
- Kumpfer, K. L. (1999). Factors and Processes Contributing to Resilience: The Resilience Framework. *Resilience and Development: Positive Life Adaptations*, 179-224.
- Lavallee, L., & Flint, F. (1996). The Relationship of Stress, Competitive Anxiety, Mood State, and Social Support to Athletic Injury. *Journal of Athletic Training*, 4(31), 321-330.
- Min, J., Lee, N., Lee, C. U., Lee, C., & Chae, J. (2012). Low Trait Anxiety, High Resilience, and Their Interaction as Possible Predictors for Treatment Response in Patients with Depression. *Journal of Affective Disorders*, 137, 61-69.
- Satiadarma, M. (2000). *Dasar-dasar Psikologi Olahraga*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Seniati, L., Yulianto, A., & Setiabudi, B. N. (2005). *Psikologi Eksperimen*. Jakarta: Indeks.
- Wagman, D., & Khelifa, M. (1996). Psychological Issues in Sport Injury Rehabilitation: Current Knowledge and Practice. *Journal of Athletic Training*, 31(3), 257-261.
- Wagnild, G. M. (2010, June 19). *Pobal Government Supporting Communities*. Retrieved April 18, 2018, from Discovering Your Resilience Core: https://www.pobal.ie/Publications/Documents/Discovering_Your_Resilience_Core.pdf
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). The Development and Evaluation of The Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*.