



Efektivitas *Acceptance and Commitment Therapy* Terhadap Resiliensi Korban Bencana Alam yang Mengalami Kecacatan Fisik

Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Resilience for Victims of Natural Disaster Experiencing Physical Disability

Wirmando Wirmando^{1*}, Alfrida Alfrida², Jenita Laurensia Saranga³, Anita Sampe⁴, Asrijal Bakri⁵, Yulta Kadang⁶

^{1,2,3,4,5} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

⁶ Universitas Widya Nusantara Palu

ABSTRACT

Being physically disabled due to a natural disaster is a traumatic experience in a person's life that can make a person feel slumped and helpless in his life. It takes a psychotherapeutic intervention such as Acceptance and Commitment Therapy (ACT) to foster resilience of victims of natural disasters who have physical disabilities in order to be able to bounce back, be productive, and be able to play their role again in society. The purpose of this study was to analyze the effect of ACT therapy on increasing the resilience of victims of natural disasters in Sigi who experienced physical disabilities. The research method used is quasy experiment with a one group pre-post test approach. The number of samples in this study was 22 respondents collected using purposive sampling techniques. This research was conducted in August-September 2022 in Sigi Regency, Central Sulawesi Province. The statistical test used is the Wilcoxon test. The results of this study showed that there was an effect of ACT therapy on increasing respondents' resilience (p=0000). In addition, this study showed that after being given ACT therapy, most respondents' resilience was in the high category (59%). This study indicates that a person who experiences a traumatic event such as a physical disability due to a natural disaster will face a difficult time in life, psychological vulnerability and the ability to cultivate low resilience. Therefore, it is important for health providers to pay attention to psychological aspects, as well as provide psychotherapeutic interventions such as ACT to victims of natural disasters, especially those who experience physical disabilities in the rehabilitative phase so that they can accept themselves, be committed, productive, and return to play their role in society

ABSTRAK

Menjadi cacat fisik akibat bencana alam merupakan pengalaman traumatis dalam hidup seseorang yang dapat membuat seseorang merasa terpuruk dan tidak berdaya dalam hidupnya. Dibutuhkan sebuah intervensi psikoterapi seperti *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) untuk menumbuhkan resiliensi korban bencana alam yang mengalami kecacatan fisik agar dapat bangkit kembali, produktif, dan mampu memainkan kembali perannya di masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh terapi ACT terhadap peningkatan resiliensi korban bencana alam di Sigi yang mengalami kecacatan fisik. Metode penelitian yang digunakan adalah *quasy experiment* dengan pendekatan *one group pre-post-test*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 22 responden yang dikumpulkan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Agustus-September 2022 di Kabupaten Sigi, Provinsi Sulawesi Tengah. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi ACT terhadap peningkatan resiliensi responden (p=0000). Selain itu, penelitian ini menunjukkan setelah diberikan terapi ACT, sebagian besar resiliensi responden berada pada kategori tinggi (59%). Penelitian ini mengindikasikan bahwa seseorang yang mengalami kejadian traumatis seperti cacat fisik akibat bencana alam akan menghadapi masa sulit dalam hidup, kerentanan psikologis dan kemampuan menumbuhkan resiliensi yang rendah. Oleh sebab itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk memberikan intervensi ACT kepada korban bencana alam terutama mereka yang mengalami kecacatan fisik, sebagai bentuk upaya pemulihan, penguatan dan rehabilitasi psikologi agar mereka dapat menerima dirinya, berkomitmen, produktif, dan kembali memainkan perannya di masyarakat.

Keywords : *Acceptance and Commitment Therapy (ACT), Resilience, Natural Disaster, Physical Disability*

Kata Kunci : *Acceptance and Commitment Therapy (ACT), Resiliensi, Bencana Alam, Kecacatan Fisik*

Correspondence : Wirmando Wirmando

Email : wirmando29@gmail.com

• Received 30 September 2022 • Accepted 25 Oktober 2022 • Published 20 Desember 2022
• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss3.1344>

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara yang rawan bencana alam. Dari tahun 1983 sampai 2022, telah terjadi 37 bencana besar di Indonesia seperti bencana Aceh (2004), bencana Yogyakarta (2006), dan terakhir bencana di Palu dan Sigi (2018) yang melibatkan tiga bencana alam sekaligus yaitu gempa bumi, tsunami, dan likuifaksi. Khusus daerah Kabupaten Sigi, jumlah korban jiwa sebanyak 405 jiwa, korban hilang 116 jiwa, korban meninggal 289 jiwa, dan 1.249 orang mengalami luka berat termasuk yang mengalami kecacatan fisik. Cacatan fisik tersebut disebabkan karena cedera tulang belakang (*spinal cord injury*), diamputasi dan patah tulang (fraktur). Para korban yang mengalami cacatan tersebut sekarang hidup sebagai seorang difabel¹.

Difabel (*different abilities people*) digunakan untuk menyebutkan seseorang dengan keterbatasan tertentu misalnya keterbatasan fisik atau mental². Sebuah kasus menjadi difabel sejak lahir sangat berbeda dibandingkan menjadi difabel setelah dewasa dan tidak mudah bagi mereka untuk hidup baru dan beradaptasi dengan kondisi yang terbatas³. Mereka membutuhkan banyak adaptasi seperti penerimaan diri secara psikologis, adaptasi penggunaan alat bantu, adaptasi secara sosial dan adaptasi ekonomi. Seseorang dapat beradaptasi dengan baik apabila memiliki resiliensi yang tinggi dalam dirinya².

Resiliensi adalah kemampuan untuk beradaptasi, bertahan dan mengatasi masalah dalam kondisi yang sulit serta bangkit kembali dari krisis. Seseorang dikatakan memiliki resiliensi jika mampu beradaptasi dengan sukses, dan tetap mampu menjalankan peran dan fungsinya dengan baik walaupun sedang dalam masa sulit⁴. Meskipun belum terdapat data yang pasti, namun berdasarkan data primer dan observasi yang didapat dari Lembaga Sosial Difabel Berkarya kota Palu dan Sigi, rata-rata hanya 50% korban bencana Palu dan Sigi yang mengalami kecacatan fisik dan mampu mencapai resiliensi. Sedangkan 50% diantaranya masih belum mampu menerima keadaannya dan belum mampu mencapai resiliensi. Padahal dengan memiliki resiliensi yang tinggi

dapat membantu mereka untuk beradaptasi, mandiri, dan kembali menjalankan perannya serta memaknai hidup lebih baik. Salah satu strategi untuk menumbuhkan daya resiliensi yaitu melalui psikoterapi. Salah satu intervensi psikoterapi yang dapat dilakukan adalah *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT)⁵.

Acceptance and Commitment Therapy (ACT) merupakan salah satu jenis terapi perilaku kognitif baru yang dikembangkan oleh Hayes (1999) dan digunakan dalam membantu seseorang menggunakan prinsip penerimaan dan komitmen dalam memperbaiki perilaku. ACT pada dasarnya merupakan sebuah terapi yang membantu klien dengan menggunakan penerimaan psikologi sebagai strategi koping agar dapat menerima dan berkomitmen melakukan perubahan perilaku yang maladaptif⁶. ACT kebanyakan digunakan untuk menurunkan gejala psikosis namun sebuah penelitian Hernanto et al. (2021) menunjukkan bahwa terapi ACT juga dapat meningkatkan resiliensi mantan pecandu narkoba di Surabaya⁶. Penelitian-penelitian terkait ACT untuk meningkatkan resiliensi masih sangat terbatas dan bervariasi. Di Indonesia sendiri, penelitian tentang ACT masih hanya terbatas untuk melihat gambaran resiliensi, atau melihat pengaruh ACT dalam menurunkan gejala psikosis. Beberapa penelitian juga hanya melihat pengaruh eksternal terhadap peningkatan resiliensi, sedangkan ACT tidak bergantung pada faktor eksternal untuk mencapai keberhasilannya. Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat resiliensi responden serta menganalisis pengaruh ACT terhadap peningkatan resiliensi korban bencana alam di Sigi yang mengalami kecacatan fisik.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan *quasy experiment* yaitu *one group pretest posttest design* yaitu suatu penelitian yang dilakukan pada satu kelompok yang diberikan perlakuan/intervensi berupa ACT, dan tingkat resiliensi responden diukur sebelum dan setelah intervensi, selanjutnya

dibandingkan hasil pre dan post testnya^{7,8}. Penelitian ini telah dilakukan di Kabupaten Sigi, Provinsi Sulawesi Tengah pada tanggal 16 Agustus 2022 sampai dengan 20 September 2022. Teknik pemilihan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu memilih responden berdasarkan pertimbangan tertentu⁹. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: 1) korban bencana alam di Sigi yang mengalami kecacatan fisik, dan 2) bersedia menjadi responden 3) bersedia mengikuti terapi ACT selama 4 sesi. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah: 1) Responden sedang menjalani perawatan medis dan 2) Sedang tidak berada di Kabupaten Sigi. Sampel dalam penelitian adalah korban bencana alam (tsunami, gempa bumi dan likuifaksi) pada tahun 2018 di Kabupaten Sigi yang mengalami kecacatan fisik yaitu sebanyak 22 responden.

Intervensi yang diberikan dalam penelitian ini terapi ACT yang diberikan sebanyak 4 sesi selama 6 kali pertemuan yang terdiri atas 4 kali pertemuan untuk sesi-sesi pelaksanaan terapi ACT dan masing-masing satu kali pertemuan untuk pre dan post intervensi. Setiap pertemuan dilakukan selama 30-45 menit setiap responden dan dilakukan satu kali dalam satu minggu. Selama terapi berlangsung, responden diberikan tugas yang harus dikerjakan dan hasil latihan ditulis ke dalam buku kerja. Responden dilatih cara berpikir, mengontrol emosi dan berperilaku sesuai dengan modul ACT yang dikemukakan oleh Sulistiowati (2016)¹⁰. Secara ringkas, sesi-sesi pertemuan tersebut dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Sesi Pertemuan Terapi ACT

Sesi	Strategi Pelaksanaan
1	Mengidentifikasi kejadian, pikiran dan perasaan yang muncul serta dampak perilaku yang muncul akibat pikiran dan perasaan.
2	Mengidentifikasi nilai berdasarkan pengalaman klien
3	Berlatih menerima kejadian dengan nilai yang dipilih
4	Komitmen dan mencegah kekambuhan

Sumber: Sulistiowati (2016)¹⁰

Sedangkan untuk pengukuran resiliensi responden sebelum dan setelah dilakukan intervensi ACT, peneliti menggunakan kuesioner

the resilience scale yang dikembangkan oleh Dr. Grail Wagnild dan telah diadaptasi versi Bahasa Indonesia. Alasan peneliti menggunakan kuesioner tersebut karena *the resilience scale* terdiri atas 8 domain yaitu *selfbelief, purpose, flexible and adaptable, organised, problem solving, empathy, social, dan active*. Berdasarkan domain-domain tersebut, efektivitas waktu, dan koefisien reliabilitas dianggap peneliti cocok untuk mengukur resiliensi korban bencana alam di Sigi yang mengalami kecacatan fisik. Kuesioner tersebut terdiri atas 32 pernyataan dengan total skor 128 yang terbagi kedalam 5 kategori. Jika total nilai yang didapatkan ≤ 26 maka tingkat resiliensi responden berada pada kategori sangat rendah, 27-53 kategori rendah, 54-80 kategori cukup, 81-107 kategori tinggi, dan ≥ 108 kategori sangat tinggi.

Uji analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$. Penelitian ini juga telah lulus uji kelayakan penelitian dan telah mendapatkan rekomendasi dari Badan Perencanaan, Penelitian, dan Pengembangan Daerah (BP3D) Kabupaten Sigi tanggal 15 Agustus 2022 dengan nomor surat 045.2/07/BP3D/2022.

HASIL

Karakteristik Responden

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 22 responden yang semuanya merupakan korban bencana alam (tsunami, gempa bumi dan likuifaksi) di Kabupaten Sigi. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 2.

Berdasarkan tabel 2, didapatkan bahwa usia terbanyak responden berada pada rentang 51-60 tahun yaitu sebanyak 8 (37%) responden, jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan sebanyak 16 (73%) responden, Pendidikan terakhir terbanyak tamat SMA sebanyak 12 (54%) responden, pekerjaan terbanyak pedagang yaitu sebanyak 9 (41%) responden dan penyebab kecacatan terbanyak yaitu fraktur sebanyak 16 (72%) responden.

Tabel 2. Karakteristik Responden (n=22)

Karakteristik	n = 22	%
Usia (tahun)		
10-20	2	9
21-30	3	14
31-40	2	9
41-50	7	31
51-60	8	37
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	27
Perempuan	16	73
Pendidikan Terakhir		
SMP	4	18
SMA	12	54
Sarjana	6	28
Pekerjaan		
Pedagang	9	41
Pelajar	2	9
IRT	7	32
Swasta	4	18
Penyebab Kecacatan		
Spinal Cord Injury (SCI)	3	14
Amputasi	3	14
Fraktur	16	72

Perbedaan Tingkat Resiliensi Responden *Pre* dan *Post Test*

Tabel 3. Perbedaan Resiliensi Responden *Pre* dan *Post Test*

Resiliensi	Pre Test		Post Test		p value
	f	%	f	%	
Sangat Rendah	0	0	0	0	0,000
Rendah	8	36	0	0	
Cukup	5	23	3	14	
Tinggi	5	23	13	59	
Sangat Tinggi	4	18	6	27	
Total	22	100	22	100	

Berdasarkan tabel 3 di atas didapatkan data bahwa sebelum diberikan terapi *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) terdapat 8 (36%) responden berada pada resiliensi rendah, 5 (23%) resiliensi cukup, 5 (23%) resiliensi tinggi dan 4 (18%) resiliensi sangat tinggi. Setelah diberikan terapi ACT, terdapat perubahan resiliensi responden yaitu tidak terdapat lagi responden dengan resiliensi rendah dan hanya 3 (14%) responden dengan resiliensi cukup. Rata-rata resiliensi responden setelah diberikan ACT berada pada kategori tinggi yaitu 13 (59%) responden dan 6 (27%) resiliensi kategori sangat tinggi.

Berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan nilai $p = 0.000$ yang berarti $\alpha < 0.05$ artinya ada pengaruh *acceptance and commitment therapy* terhadap peningkatan

resiliensi korban bencana alam di Kabupaten Sigi yang mengalami kecacatan fisik.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan selama kurang lebih selama 1 bulan di Kab. Sigi, Sulawesi Tengah kepada 22 responden korban bencana alam tahun 2018 (tsunami, gempa bumi, dan likuifaksi) yang mengalami kecacatan fisik. Penelitian ini memberikan intervensi ACT yang diberikan selama 4 sesi dalam 6 kali pertemuan dan berpedoman pada modul ACT yang dikemukakan oleh Sulistiowati (2016)¹⁰. Empat kali pertemuan untuk pelaksanaan sesi-sesi ACT dan masing-masing satu kali pertemuan untuk pre dan post intervensi. Setiap pertemuan dilakukan selama 30-45 menit setiap responden dan dilakukan satu kali dalam satu minggu. Selama terapi berlangsung, responden diberikan tugas yang harus dikerjakan dan hasil latihan ditulis ke dalam buku kerja. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi ACT selama 4 sesi dan 6 kali pertemuan, sebagian besar resiliensi responden berada pada kategori tinggi (59%) yang menunjukkan bahwa terapi ACT signifikan meningkatkan resiliensi responden ($p=0,000$).

Sebuah kasus menjadi difabel (cacat fisik) saat dewasa jauh berbeda dengan difabel sejak lahir dan tidak mudah bagi mereka untuk hidup baru dan beradaptasi dengan kondisi yang terbatas¹¹. Mereka mengalami pengalaman traumatik dengan kehilangan fungsi dan anggota tubuh sehingga menjadi cacat. Responden dalam hal ini akan mengalami masa sulit dan terpuruk dalam hidup yang dapat membuat mereka tidak mampu menjalani kehidupan, tidak produktif, serta tidak mampu memainkan peran dan fungsinya di masyarakat.

Hasil pengukuran resiliensi responden pada *pre-test* menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori rendah (38%). Hal tersebut dapat terjadi karena mereka menghadapi masa sulit dalam hidup yang berdampak pada gangguan psikologis, stress dan depresi sehingga mereka sulit untuk bangkit dan memulai hidup kembali. Selain itu, responden memiliki

kekhawatiran akan menjalani hidup dimasa yang akan datang, penurunan produktivitas, penurunan kemandirian, masalah ekonomi, dan perubahan peran dalam keluarga dan masyarakat.

Menumbuhkan resiliensi seseorang bukanlah hal yang mudah untuk dilakukan¹². Dibutuhkan sebuah dukungan, pelibatan orang lain dan intervensi psikoterapi. ACT merupakan salah satu intervensi psikoterapi yang dapat menjadi pilihan untuk menumbuhkan resiliensi seseorang¹³. Hasil penelitian ini menunjukkan ACT signifikan dapat meningkatkan resiliensi responden. Hasil pengukuran resiliensi responden setelah diberikan intervensi ACT (*post-test*) menunjukkan sebagian responden berada pada kategori tinggi (59%, *p value* = 0,000). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Hernanto (2021) yang menemukan bahwa terapi ACT dapat meningkatkan resiliensi pecandu narkoba di Surabaya⁶. Rata-rata setelah diberikan ACT, resiliensi responden berada pada kategori tinggi (53%). Hal tersebut terjadi karena ACT dapat mengendalikan aspek positif dalam dirinya, membantu melakukan penerimaan diri dan mampu berkomitmen. Penelitian lain juga yang mendukung adalah penelitian Harimurti (2021) yang mendapatkan bahwa intervensi ACT efektif meningkatkan dan menumbuhkan resiliensi dan rasa berdaya seseorang setelah mengalami masa yang sulit dan stress¹⁴. Selain itu penelitian Sadeghi et al. (2018) menemukan bahwa terapi ACT juga dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang¹⁵. ACT akan mengekspos seseorang melalui pikiran, emosi dan perasaan negatif yang terkontrol¹⁶.

Terapi ACT menggabungkan *acceptance* (penerimaan) dan *commitment* (komitmen) dalam pelaksanaannya. ACT dikembangkan oleh Steven Hayes (2004) dan merupakan terapi yang dapat membantu individu dengan menggunakan penerimaan psikologi sebagai strategi koping dalam situasi stres baik internal maupun eksternal yang tidak mudah untuk dapat diatasi. Individu dibantu untuk menerima kejadian yang tidak diinginkan, mengidentifikasi dan fokus pada aksi secara langsung sesuai dengan tujuan yang diinginkan¹⁷. Lebih lanjut, ditekankan bahwa seseorang harus terlebih dahulu mengerti mengenai

keadaanya. Setelah itu barulah ia bisa menerima kondisinya. Agar seseorang berkomitmen dengan apa yang menjadi pilihannya maka terapis harus membantu klien mengerti dan jelas dengan apa yang harus dilakukan melalui proses komunikasi yang terapeutik dan klien harus bisa bertahan dengan apa yang dipilih karena sudah melalui komitmen¹⁸.

Terapi ACT membantu individu dalam mengurangi penderitaan yang dialami dengan meningkatkan kesadaran dan kemampuan individu tersebut terhadap apa yang diinginkannya dalam hidup ini. Komponen yang digunakan dalam ACT antara lain: 1) *Accept* yaitu menerima pikiran dan perasaan termasuk hal yang tidak diinginkan/tidak menyenangkan seperti rasa bersalah, malu, rasa cemas dan lainnya, 2) *Choose direction*, yaitu klien dibantu untuk memilih arah hidup mereka dengan cara mengidentifikasi apa yang mereka inginkan dan nilai pada hidup mereka. 3) *Take action*, yaitu tahap dimana terjadi komitmen terhadap kegiatan yang akan dipilih termasuk langkah yang diambil untuk mencapai tujuan hidup^{19,20}.

Petugas kesehatan dan fasilitator pada pelayanan kesehatan dan rehabilitasi memiliki peranan yang sangat penting untuk melakukan pendampingan psikologis bagi korban bencana alam yang mengalami kecacatan fisik. Kerentanan psikologis dan mental yang dialami oleh mereka harus diubah menjadi faktor protektif yang dapat meningkatkan resiliensi dan kualitas hidup mereka. Oleh sebab itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk memberikan intervensi ACT kepada korban bencana alam terutama mereka yang mengalami kecacatan fisik, sebagai bentuk upaya pemulihan, penguatan dan rehabilitasi psikologi agar mereka dapat menerima dirinya, berkomitmen, produktif, dan kembali memainkan perannya di masyarakat.

SIMPULAN

Penelitian ini menemukan bahwa terdapat pengaruh ACT terhadap peningkatan resiliensi responden dan setelah diberikan terapi ACT, sebagian besar resiliensi responden berada pada kategori tinggi (59%). Penelitian ini mengindikasikan bahwa seseorang yang

mengalami kejadian traumatis seperti cacat fisik akibat bencana alam akan menghadapi masa sulit dalam hidup, kerentanan psikologis dan kemampuan menumbuhkan resiliensi yang rendah. Oleh sebab itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk memberikan intervensi ACT kepada korban bencana alam terutama mereka yang mengalami kecacatan fisik, sebagai bentuk upaya pemulihan, penguatan dan rehabilitasi psikologi agar mereka dapat menerima dirinya, berkomitmen, produktif, dan kembali memainkan perannya di masyarakat.

KONFLIK KEPENTINGAN

Peneliti mendeklarasikan bahwa tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi (Kemdikbud) yang telah memberikan dana hibah untuk pelaksanaan penelitian ini. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Kabupaten Sigi dan Unit Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (UPPM) STIK Stella Maris Makassar yang telah mendukung dan memfasilitasi terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Devinta, R. M., Muis, A. & Lelono, E. J. Analisis dampak sosial ekonomi pasca bencana di Desa Sibalaya Utara Kecamatan Tanambulava Kabupaten Sigi. *Katalogis* **9**, 216–225 (2021).
2. Poegoeh, D. P. Peran dukungan sosial dan regulasi emosi terhadap resiliensi keluarga penderita skizofrenia. *Insa. J. Psikol. dan Kesehatan. Ment.* **1**, 12–21 (2016).
3. Hanjarwati, A., Marfai, M. A., Hadi, M. P. & Rijanta, R. Life story of persons with paraplegia in achieving post-earthquake resilience in the Bantul District. *Adv. Soc. Sci. Educ. Humanit. Res.* **452**, 137–140 (2020).
4. Apostelina, E. Resiliensi keluarga pada keluarga yang memiliki anak autisme. *J. Penelit. dan Pengukuran Psikol.* **1**, 164–176 (2012).
5. Sulistiowati, N. M. D., Keliat, B. A. & Wardani, I. Y. Pengaruh acceptance and commitment therapy terhadap gejala dan kemampuan klien dengan resiko perilaku kekerasan. *J. Keperawatan Jiwa* **2**, 51–57 (2014).
6. Hernanto, F. F., Nugraha, A. P. H. S. & Permana, R. A. Pengaruh Acceptance and Commitment Therapy terhadap Resiliensi Mantan Pecandu Narkoba di Surabaya. *J. Penelit. Kesehat. Suara Forikes* **12**, 115–119 (2021).
7. Dharma, K. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. (CV. Trans Info Media, 2011).
8. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. (Rineka Cipta, 2012).
9. Campbell, S. et al. Purposive sampling: complex or simple? Research case examples. *J. Res. Nurs.* **25**, 1–10 (2020).
10. Sulistiowati, N. M. D. Modul Pelaksanaan Terapi Spesialis: Acceptance and Commitment Therapy (ACT). *Fakultas Kedokteran Universitas Udayana* https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_pendidikan_dir/16d1baba6d76a11dc66b11efdc70a148.pdf (2016).
11. Wirmando, W., Tola'ba, Y. & Saranga', J. L. Proses Perjuangan Hidup Menjadi Seorang Difabel Akibat Bencana Palu dalam Mencapai Resiliensi. *J. Penelit. Kesehat. Suara Forikes* **13**, 214–218 (2022).
12. Paseno, M. M., Wirmando, W., Tasijawa, F. A. & Bakri, A. "Sincere Despite Being Disabled:" A Phenomenological Study on Victims of Natural Disasters in Palu and Sigi in Achieving Resilience. *Open Access Maced. J. Med. Sci.* **10**, 375–381 (2022).
13. Harimurti. *Refleksi, Diskresi dan Narasi: Sejarah Perjumpaan Dengan Psikologi*. (Fakultas Psikologi, Universitas Sanata Dharma, 2021).
14. Udell, C. J., Ruddy, J. L. & Procento, P. M. Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy in Increasing Resilience and Reducing Attrition of Injured US Navy Recruits. *Mil. Med.* **183**, E603–E611 (2018).
15. Sadeghi, F., Hassani, F., Emamipour, S. & Mirzaei, H. Effect of Acceptance and Commitment Group Therapy on Quality of Life and Resilience of Women With Breast Cancer. *Arch. Breast Cancer* **5**, 111–117 (2018).
16. Wicksell, R. K., Olsson, G. L. & Hayes, S. C. Mediators of change in Acceptance and

- Commitment Therapy for pediatric chronic pain. *Pain* **152**, 2792–2801 (2011).
17. Hayes, S. C., Masuda, A., Bisset, R., Luoma, J. & Guerrero, L. F. DBT, FAP and ACT: How Empirically Oriented Are the New Behavior therapy technologies? *Behav. Ther.* **35**, 35–54 (2004).
 18. Graham, C. D., Gillanders, D., Stuart, S. & Gouick, J. An acceptance and commitment therapy (ACT)-based intervention for an adult experiencing post-stroke anxiety and medically unexplained symptoms. *Clin. Case Stud.* **14**, 83–97 (2015).
 19. Berman, M. I., Morton, S. N. & Hegel, M. T. Uncontrolled pilot study of an acceptance and commitment therapy and health at every size intervention for obese, depressed women: Accept Yourself! *Psychotherapy* **53**, 462–467 (2016).
 20. Borges, L. M. A Service Member's experience of Acceptance and Commitment Therapy for Moral Injury (ACT-MI) via telehealth: "Learning to accept my pain and injury by reconnecting with my values and starting to live a meaningful life". *J. Context. Behav. Sci.* **13**, 134–140 (2019).