

## Bangkit dari Cedera: Kisah Perjuangan dan Resiliensi Atlet Voli yang Mengalami *Brachial Plexus Injury*

(*Rising from Injury: The Story of the Struggle and Resilience of a Volleyball Athlete Who Suffered from a Brachial Plexus Injury*)

Nisrina Madu Retno Salsabila\* dan Yulia Ayriza

Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

\**nisrinamadu.2024@student.uny.ac.id*

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan proses resiliensi pada atlet voli yang mengalami cedera *Brachial Plexus Injury* (BPI). Cedera ini menyebabkan gangguan fungsi motorik yang signifikan dan berdampak besar terhadap identitas serta kehidupan atlet pascakecalakaan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif Studi Kasus dengan subjek seorang atlet voli pria berusia 26 tahun. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara daring dan dokumentasi, serta dianalisis menggunakan pendekatan narrative inquiry. Hasil penelitian menunjukkan bahwa resiliensi dibangun melalui beberapa aspek, yaitu: (1) dukungan sosial; (2) strategi coping; (3) motivasi dan tujuan hidup; (4) keyakinan dan spiritualitas; (5) pencapaian resiliensi. Proses resiliensi tidak hanya ditandai oleh pemulihan fisik, tetapi juga proses membentuk kembali makna hidup secara holistik setelah cedera. Temuan ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam membangun pendekatan rehabilitasi psikologis bagi para atlet yang sedang mengalami cedera serius.

**Kata kunci:** Resiliensi, *brachial plexus injury*, atlet voli, pemulihan, cedera

### Abstract

This study aims to describe the resilience process of volleyball athletes who have experienced *Brachial Plexus Injury* (BPI). This injury causes significant motor function impairment and has a profound impact on the athletes' identity and post-accident life. The research employs a qualitative case study approach with a 26-year-old male volleyball athlete as the subject. Data were collected through online interviews and documentation, and analyzed using a narrative inquiry approach. The findings reveal that resilience is built through several aspects: (1) social support; (2) coping strategies; (3) motivation and life goals; (4) beliefs and spirituality; and (5) achievement of resilience. The resilience process is not only marked by physical recovery but also by the holistic reconstruction of life's meaning after the injury. These findings are expected to serve as a reference in developing psychological rehabilitation approaches for athletes experiencing severe injuries.

**Keywords:** Resilience, *brachial plexus injury*, volleyball athletes, recovery, injury

### PENDAHULUAN

Seiring pesatnya perkembangan teknologi dan era digital, cedera tetap menjadi risiko yang tidak dapat dihindari oleh semua orang, termasuk atlet profesional yang terus mendorong batas fisik untuk mencapai performa terbaik. Salah satu cedera yang

jarang terjadi namun berdampak signifikan adalah *Brachial Plexus Injury* (BPI), yaitu cedera pada jaringan saraf yang menghubungkan sumsum tulang belakang dengan bahu, lengan, dan tangan (Park dkk., 2017). Cedera ini dapat menyebabkan kelemahan, kehilangan fungsi motorik, hingga

kelumpuhan pada anggota tubuh bagian atas, yang tentu sangat berpengaruh terhadap karier seorang atlet (Gutkowska dkk., 2020). Cedera ini tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga memengaruhi kondisi psikologis dan emosional atlet, di mana proses pemulihan sering kali disertai kecemasan dan stres (Pollak dkk., 2022). Proses rehabilitasi yang panjang, ketidakpastian akan pemulihan penuh, serta tekanan untuk kembali ke performa optimal menjadi ujian tersendiri bagi sebagian atlet (Martin dkk., 2021). Namun, tidak semua atlet mampu bangkit dari cedera ini dengan semangat juang dan resiliensi yang tinggi, karena resiliensi dipandang sebagai kemampuan kunci untuk beradaptasi dan pulih dari kesulitan (Wut dkk., 2022). Dukungan medis yang tepat, motivasi pribadi, serta lingkungan sosial yang suportif terbukti berperan penting dalam memperkuat strategi coping dan memungkinkan atlet kembali berkompetisi di level tertinggi (Patenteu dkk., 2024). Pada kasus *brachial plexus injury*, insidensinya mencapai 1,64 per 100.000 penduduk per tahun (Park dkk., 2017), terutama pada laki-laki muda akibat kecelakaan sepeda motor (Kaiser dkk., 2020; Rasulić dkk., 2018). Di Indonesia, 76,1% kasus BPI disebabkan oleh kecelakaan sepeda motor dengan rata-rata usia pasien 27,3 tahun (Suroto dkk., 2022), dan temuan serupa terlihat di Inggris dan Wales dengan 65% kasus (Boyle dkk., 2025). Penyebab lain seperti jatuh dari ketinggian, luka tembak, luka tusuk, serta kesalahan posisi intraoperatif (Park dkk., 2017).

Secara klinis, Brachial Plexus Injury (BPI) merupakan cedera saraf perifer yang menyebabkan gangguan sensorik dan motorik pada lengan, dan umumnya terjadi akibat trauma berat seperti kecelakaan lalu lintas atau cedera olahraga. Pada atlet voli, risiko BPI menjadi relevan karena tuntutan fisik yang tinggi serta potensi cedera di luar aktivitas latihan. Cedera ini dapat menimbulkan hambatan fungsional signifikan pada ekstremitas atas (Park dkk., 2017) angka kejadiannya meningkat seiring tingginya insiden kecelakaan kendaraan bermotor (Sakellariou dkk., 2014). Selain itu, BPI

dapat muncul sebagai komplikasi dari dislokasi bahu, yang menambah kompleksitas pemulihan atlet (Gutkowska dkk., 2020).

Dalam praktik medis, tingkat keparahan BPI sangat bervariasi, sehingga penanganannya dapat mencakup fisioterapi, terapi okupasi, tindakan bedah, hingga rehabilitasi jangka panjang (Hussain dkk., 2020). Meskipun berbagai instrumen diagnostik seperti CT Myelography, MRI, atau EMG telah berkembang untuk mendekripsi dan memantau kondisi ini, pemulihan fisik umumnya berlangsung lama dan penuh ketidakpastian (Impastato dkk., 2019; Lao dkk., 2022; Park dkk., 2017). Namun, tantangan terbesar bagi atlet bukan hanya aspek medisnya, melainkan dampak psikologis dan sosial dari perubahan fungsi tubuh, hilangnya peran sebagai atlet, serta tuntutan adaptasi terhadap kehidupan pasca-cedera. Oleh karena itu, fokus penting dalam memahami BPI pada atlet adalah bagaimana mereka membangun resiliensi kemampuan untuk bangkit, beradaptasi, dan membentuk makna baru setelah mengalami cedera yang mengubah kehidupan.

Namun, pemulihan BPI tidak hanya terbatas pada aspek fisik, tetapi juga menyangkut tantangan psikologis dan sosial, terutama pada atlet voli yang kariernya sangat bergantung pada performa fisik optimal. Verma dkk. (2020) menekankan bahwa pasien sering mengalami ketidakpastian dan persepsi negatif terhadap masa depan akibat perubahan fungsi tubuh yang drastis. Brito dkk. (2021) melalui studi kualitatif jangka panjang juga menemukan bahwa pasien dengan cedera BPI kerap menghadapi beban emosional besar meskipun telah menjalani intervensi bedah rekonstruktif. Evertsson dkk. (2025) menambahkan bahwa proses rehabilitasi sering kali dirasakan sebagai “perjuangan seorang diri,” di mana pasien harus menavigasi keterbatasan fisik, rasa sakit, dan harapan yang tidak selalu realistis. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan sosial, konseling psikologis, serta program khusus bagi atlet sangat diperlukan untuk memperkuat keberhasilan pemulihan.

Dalam konteks psikologi olahraga, resiliensi menjadi salah satu faktor pelindung yang penting

bagi atlet voli pasca-BPI. Wut dkk (2022) menjelaskan bahwa resiliensi psikologis membantu individu mengatasi tekanan yang timbul dari kondisi sulit, termasuk dampak cedera yang berkepanjangan. Hal ini selaras dengan (Burton dkk., 2010) yang membuktikan bahwa pelatihan resiliensi secara psikososial dapat meningkatkan kemampuan adaptif dan memperbaiki kualitas hidup pasien dengan kondisi berat. Pada atlet voli, dukungan medis yang memadai, motivasi pribadi, serta lingkungan sosial yang supportif berperan penting dalam mengurangi tekanan emosional, memfasilitasi coping adaptif, dan mempercepat reintegrasi ke dalam latihan maupun kompetisi (Brown dkk., 2023; Hofmann dkk., 2025).

Secara teoritis, resiliensi didefinisikan sebagai kemampuan untuk pulih dari tekanan, beradaptasi dengan perubahan, serta membangun kekuatan baru setelah mengalami kesulitan (Reivich & Shatté, 2002; Grotberg, 1999). Dalam kasus cedera BPI, resiliensi dianggap relevan karena melibatkan rekonstruksi identitas, penyesuaian psikologis, dan proses meaning making lebih dari sekadar pemulihan fisik. Jurnal lain menegaskan bahwa resiliensi memungkinkan atlet tetap memiliki tujuan hidup, mengembangkan strategi coping adaptif, dan membentuk mekanisme spiritual maupun sosial sebagai bentuk pertahanan psikologis (Husain dkk., 2024; Mastroianni dkk., 2025). Konstruk psikologis lain seperti optimisme, efikasi diri, atau harapan memang berperan, namun hanya menjelaskan aspek tertentu dari pemulihan. Optimisme berfokus pada harapan masa depan, efikasi diri pada keyakinan melakukan tindakan tertentu, sedangkan hope menekankan pada tujuan dan rencana. Sebaliknya, resiliensi mencakup dimensi kognitif, emosional, sosial, dan spiritual secara bersamaan, sehingga dianggap lebih komprehensif dalam menjelaskan pemulihan pasca-cedera saraf seperti BPI (Pollak dkk., 2022; Sastre-Munar & Romero-Franco, 2024). Oleh karena itu, resiliensi menjadi konstruk yang paling tepat untuk memahami transformasi psikologis, adaptasi identitas, dan pertumbuhan pasca-trauma pada atlet penyintas BPI.

Meskipun literatur medis banyak membahas kompleksitas BPI, penelitian mengenai kejadian dan penanganannya dalam konteks olahraga spesifik seperti voli masih terbatas (Nuetzel, 2023). Padahal, sebagian atlet yang mengalami BPI akibat kecelakaan lalu lintas dilaporkan mampu kembali ke level kompetitif, yang menunjukkan adanya strategi coping efektif maupun protokol rehabilitasi tertentu (Armstrong dkk., 2024). Dampak psikologis dari cedera ini sangat besar, karena transisi mendadak dari peran sebagai atlet aktif menjadi pasien rehabilitasi sering kali memicu kehilangan identitas, stres, hingga kecemasan mengenai masa depan karier (Graupensperger dkk., 2020; Leguizamo dkk., 2021). Pemulihan atlet pasca *Brachial Plexus Injury* (BPI) yang terjadi akibat kecelakaan lalu lintas menunjukkan bahwa sebagian atlet mampu kembali ke level kompetitif apabila menjalani pemulihan melalui kombinasi strategi coping yang adaptif, dukungan psikososial yang memadai, serta protokol rehabilitasi yang terstruktur. Literatur menyatakan bahwa coping kognitif emosional seperti *positive reframing*, *optimisme*, dan resiliensi psikologis berperan dalam menurunkan tekanan psikologis pasca-cedera serta meningkatkan kesiapan mental untuk *return to sport* (RTS) secara aman (Conti dkk., 2019; Graupensperger dkk., 2020; Tranaeus dkk., 2021). Faktor psikososial seperti identitas atlet, dukungan sosial dari tim, dan kesehatan mental juga menjadi komponen penting selama fase rehabilitasi terutama untuk membantu atlet mengatasi distress pasca-trauma akibat kecelakaan dan mempertahankan fokus pada tujuan pemulihan (Hagiwara dkk., 2021; Levine dkk., 2022). Temuan ini menegaskan bahwa pemulihan atlet yang mengalami BPI akibat kecelakaan tidak hanya memerlukan intervensi fisik, tetapi juga pendekatan psikologis yang mampu memperkuat resiliensi dan regulasi emosional.

Oleh karena itu, pemahaman komprehensif mengenai aspek medis, psikologis, dan sosial dari BPI sangat penting untuk merumuskan pendekatan rehabilitasi yang lebih holistik dan mendukung keberhasilan pemulihan atlet. Untuk menjembatani

kesenjangan tersebut, penelitian ini bertujuan mengeksplorasi pengalaman mendalam atlet voli yang mengalami BPI, menganalisis faktor psikologis dan sosial yang memengaruhi pembentukan resiliensi, serta mengungkap strategi coping yang digunakan selama perjalanan pemulihan. Dengan menggunakan metode kualitatif naratif, diharapkan hasil penelitian ini tidak hanya memperkaya literatur ilmiah, tetapi juga memberikan rekomendasi praktis bagi rehabilitasi yang lebih holistik, terintegrasi antara aspek medis, psikologis, dan sosial.

Penelitian ini bertujuan menelaah secara komprehensif faktor-faktor yang memengaruhi resiliensi atlet voli yang mengalami *Brachial Plexus Injury* (BPI) akibat kecelakaan, termasuk tantangan psikologis dan emosional yang dialami selama pemulihan serta strategi coping yang digunakan untuk menyesuaikan diri dengan kondisi fisik dan kehidupan yang baru. Resiliensi dalam konteks pemulihan atlet diposisikan sebagai konstruksi integratif yang mencakup kemampuan untuk bangkit, beradaptasi, membangun kembali identitas diri, serta mengembangkan regulasi emosional dan motivasi jangka panjang (Fletcher & Sarkar, 2012; Richardson, 2002). Berbagai konstruksi pendukung seperti dukungan sosial, coping, tujuan hidup, spiritualitas, dan pencapaian berperan saling melengkapi dalam proses pembentukan resiliensi: dukungan sosial terbukti memberikan rasa keterhubungan serta sumber daya emosional selama rehabilitasi (Graupensperger dkk., 2020a; Levine dkk., 2022), sementara strategi coping adaptif membantu individu mengelola stres, mengurangi distress, dan memperkuat kesiapan psikologis untuk kembali berfungsi (Sachar dkk., 2020). Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat secara praktis bagi pelatih dan tenaga kesehatan dalam menyediakan pendekatan rehabilitasi yang lebih efektif baik secara fisik maupun mental serta menawarkan panduan bagi penyusunan program pemulihan yang lebih holistik dengan mempertimbangkan aspek medis, psikologis, dan sosial atlet. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya menganalisis mekanisme resiliensi pada atlet pasca-cedera serius,

tetapi juga memberikan wawasan akademik dan praktis mengenai penguatan resiliensi pada atlet voli yang mengalami cedera BPI untuk mendukung proses rehabilitasi aman, adaptif, dan berkelanjutan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang bertujuan untuk memahami secara mendalam pengalaman individu dalam konteks kehidupannya, melalui penelusuran menyeluruh terhadap peristiwa, kondisi, serta makna yang terbentuk dari pengalaman tersebut. Penelitian dilakukan secara daring melalui platform Zoom Meeting untuk memudahkan akses bagi peneliti dan partisipan tanpa terhambat oleh batas geografis. Pengumpulan data berlangsung pada bulan April 2025, dengan penjadwalan yang disesuaikan dengan ketersediaan partisipan untuk diwawancara dan diamati. Karakteristik partisipan ini dipilih secara purposive karena memiliki pengalaman langsung dengan cedera BPI, riwayat karier olahraga kompetitif, serta sedang berada dalam proses rehabilitasi jangka panjang, sehingga dianggap relevan untuk memberikan informasi mendalam mengenai dinamika resiliensi dalam konteks pemulihan pasca-cedera olahraga. Pengambilan data dilakukan sebanyak dua kali. Wawancara pertama berlangsung selama sekitar 30 menit, namun keterbatasan kondisi dan waktu partisipan membuat informasi yang diperoleh belum sepenuhnya memadai. Oleh karena itu, peneliti melakukan pengambilan data kedua dengan durasi sekitar 50 menit, pada fase rehabilitasi lanjutan ketika partisipan sudah berada dalam kondisi yang lebih stabil.

Partisipan penelitian ini adalah seorang atlet voli pria yang mengalami cedera *Brachial Plexus Injury* akibat kecelakaan lalu lintas, setelah sebelumnya aktif bermain voli selama hampir sepuluh tahun di Bali. Cedera tersebut menyebabkan gangguan serius pada fungsi motorik dan sensorik lengan. Proses wawancara dilakukan dengan persetujuan penuh partisipan. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara dan dokumentasi.

Pertanyaan wawancara disusun berdasarkan kerangka teori resiliensi dari Reivich dan Shatté (2002) yang menekankan pada kemampuan individu dalam menghadapi, mengelola, dan bangkit dari tekanan hidup melalui aspek-aspek seperti regulasi emosi, kontrol impuls, *optimisme*, empati, analisis kausal, *self-efficacy*, dan *reaching out*. Pertanyaan wawancara dirancang secara terbuka agar partisipan dapat menceritakan pengalaman secara bebas terkait cedera yang dialami, dampaknya terhadap kehidupan, proses pemulihan, serta bentuk-bentuk resiliensi yang muncul selama menghadapi kondisi tersebut. Selain itu, dokumentasi berupa catatan medis, catatan rehabilitasi, atau dokumen relevan lain digunakan untuk memperkuat dan melengkapi data yang diperoleh melalui wawancara dan observasi. Melalui kombinasi ketiga teknik ini, data menjadi lebih lengkap, kredibel, dan menggambarkan pengalaman partisipan secara komprehensif.

Analisis data menggunakan pendekatan studi kasus dengan menggali secara mendalam pengalaman partisipan terkait cedera dan proses pemulihannya. Transkrip wawancara dikode, diorganisasi, dan ditafsirkan melalui tahap interpretasi, verifikasi, dan pengembangan tema untuk menemukan pola makna yang relevan. Proses ini menghasilkan laporan naratif yang tidak hanya menggambarkan isi cerita, tetapi juga membangun hubungan pemaknaan antara peneliti, partisipan, dan pembaca. Tema-tema seperti pengalaman cedera, pemulihan fisik-emosional, hambatan, strategi coping, resiliensi, dan makna hidup diidentifikasi dan dianalisis secara tematik berdasarkan konsep resiliensi. Validitas data dijaga melalui member checking dan triangulasi, sehingga hasil akhir menyajikan deskripsi komprehensif mengenai perjalanan partisipan dari mengalami cedera hingga proses terbentuknya resiliensi.

## HASIL

Subjek IK merupakan pemuda berusia 26 tahun asal Bali yang sebelumnya berprofesi sebagai atlet voli dengan tinggi badan 183 cm. Ia mengalami kecelakaan lalu lintas pada 3 Juli 2022 yang mengakibatkan *Brachial Plexus Injury* (BPI), yaitu

cedera saraf yang menyebabkan gangguan sensorik dan motorik pada lengan hingga ujung jari. Cedera ini membuat IK tidak dapat lagi melanjutkan kariernya sebagai atlet voli, meskipun ia tetap bergerak di bidang olahraga dengan bekerja sebagai personal trainer di salah satu gym di Bali. Wawancara dilakukan dua kali dengan durasi sekitar 30–50 menit.

### 1. Dukungan Sosial

Dukungan sosial menjadi titik awal proses resiliensi IK. Intensitas keterlibatan keluarga sangat tinggi, ditunjukkan melalui pendampingan dalam kontrol medis, pemberian dukungan finansial untuk terapi, serta kehadiran emosional sepanjang fase rehabilitasi. IK mengaku menghindari situasi sepi dan lebih memilih berinteraksi dengan keluarga untuk menjaga kestabilan emosinya. Ketika subjek merasa putus asa dan kehilangan identitas sebagai atlet, keluarga menjadi sistem coping utama melalui dukungan yang sangat konkret. Mereka selalu hadir ketika subjek sedih atau depresi, menemaninya dan menghibur agar ia tidak merasa sendirian. Keluarga juga mendorongnya tetap berlatih, mengingatkan rutinitas terapi, serta membantu memenuhi kebutuhan mental dan finansial selama pemulihan. Selain itu, keluarga menjadi ruang aman tempat subjek meluapkan perasaan tanpa dihakimi dan memberi keyakinan bahwa ia tetap berharga meski tidak lagi menjadi atlet. Dukungan yang stabil membuat subjek mampu bertahan, kembali termotivasi, dan mempertahankan rutinitas pemulihan. Selain keluarga, pasangan turut berperan sebagai sumber motivasi psikologis, sedangkan sesama penyintas BPI yang ia temui melalui media sosial dan rumah sakit memberinya rasa keterhubungan dan validasi pengalaman. Konsistensi dukungan ini berfungsi sebagai *buffer* terhadap distress pascatrauma sehingga menjadi landasan penting bagi terbentuknya resiliensi.

### 2. Strategi Koping

Strategi koping terlihat sebagai mekanisme penting dalam upaya partisipan menyesuaikan diri

dengan perubahan kondisi fisik dan psikologis pasca cedera. Dari hasil analisis naratif, muncul tiga bentuk utama coping yang digunakan, yaitu distraktif, berbasis dukungan sosial, dan *problem-focused coping*. Strategi distraktif dilakukan dengan mencari aktivitas baru untuk mengalihkan fokus dari rasa sakit dan pikiran negatif, seperti memperbanyak kegiatan dan mulai mengeksplorasi hobi baru di luar olahraga. Ketika tekanan emosi muncul, partisipan menghindari kesendirian dan memilih lebih banyak berinteraksi dengan keluarga sebagai bentuk coping berbasis dukungan sosial, yang secara konsisten menjadi sumber ketenangan dan penguatan emosi. Strategi coping ini terbukti sangat efektif bagi subjek karena mampu meredakan tekanan emosional, mencegahnya larut dalam pikiran negatif, serta menjaga stabilitas psikologis.

Dukungan keluarga memberi ketenangan, sementara distraksi dan *problem-focused coping* membantu subjek mempertahankan motivasi, rasa kontrol, dan keberlanjutan proses pemulihan. Namun, strategi coping tidak berhenti pada pengalihan semata, melainkan berkembang menjadi bentuk *problem-focused coping*, salah satunya dengan mencari informasi terkait cedera dan melakukan latihan rehabilitasi secara mandiri: "Saya lebih mencari tahu cedera yang saya alami agar tidak terjadi kesalahan." (W1) Upaya ini menunjukkan inisiatif tinggi serta kontrol terhadap proses pemulihan. Partisipan juga menunjukkan kontrol diri dalam pengambilan keputusan, terutama ketika menghadapi risiko: Partisipan belajar mempertimbangkan kemungkinan berhasil dan gagal sebelum bertindak. Temuan ini menunjukkan bahwa strategi coping tidak hanya menjadi sarana bertahan secara psikologis, tetapi juga membantu membentuk pemaknaan baru terhadap cedera, sehingga berkontribusi langsung

### 3. Motivasi dan Tujuan Hidup

Motivasi internal memiliki kontribusi besar dalam proses resiliensi IK karena menjadi penggerak utama yang membuatnya tetap aktif menjalani rehabilitasi meskipun kondisi fisiknya sering kali

menimbulkan frustrasi dan ketidakpastian. IK mengakui adanya fase ketika harapan menurun akibat keterbatasan fisik dan perkembangan pemulihan yang lambat. Namun, setiap kali muncul kemajuan sekecil apa pun seperti mulai bergeraknya tangan yang sebelumnya lumpuh motivasi internalnya kembali meningkat dan menjadi dorongan emosional yang kuat untuk melanjutkan latihan. Dinamika ini menunjukkan bahwa motivasi IK tidak bersifat statis, melainkan berfluktuasi dan terus dipelihara melalui kesadaran personal bahwa setiap latihan merupakan bentuk komitmen terhadap dirinya sendiri serta "bukti bahwa proses pemulihan masih mungkin terjadi."

Selain bereaksi terhadap progres fisik, motivasi internal IK juga diperkuat oleh dorongan kompetitif dan keinginannya untuk tetap berfungsi meskipun tidak lagi berada pada posisi sebagai atlet. Ia menekankan pentingnya berlatih lebih keras, tetap disiplin, dan tidak membiarkan dirinya terlihat lemah atau dikasihani oleh lingkungan. Bagi IK, kemampuan untuk terus bergerak dan menunjukkan perkembangan sekecil apa pun menjadi cerminan nilai diri dan sumber keberhargaan personal. Dengan demikian, motivasi internal tidak hanya mendorong tindakan rehabilitatif, tetapi juga menjadi struktur psikologis yang menjaga stabilitas emosional, membantu mengatasi rasa takut, dan menjadi penahan utama terhadap potensi keputusasaan. Dinamika inilah yang memperlihatkan peran mendalam motivasi internal dalam proses resiliensi IK.

### 4. Keyakinan dan Spiritualitas

Keyakinan dan spiritualitas tidak hanya muncul sebagai rutinitas keagamaan bagi IK, tetapi berfungsi sebagai mekanisme pemaknaan dan penguatan psikologis yang berdampak langsung pada proses pemulihannya. Pada fase awal pasca cedera, partisipan mengalami kebingungan identitas dan perasaan kehilangan arah. Dalam tahap ini, praktik spiritual seperti sembahyang dan meditasi menjadi sarana penenangan diri (*self-soothing*) sekaligus ruang refleksi untuk menerima kondisi

yang tidak dapat diubah. Aktivitas spiritual tersebut menciptakan rasa kendali batin melalui sugesti positif, keyakinan bahwa “setiap proses memiliki tujuan,” serta penerimaan terhadap keterbatasan fisik. Dengan demikian, spiritualitas bekerja sebagai *emotion-regulation strategy*, yang membantu IK menurunkan kecemasan, mengendalikan emosi, dan menjaga kestabilan *mood* saat menghadapi ketidakpastian pemulihan. Selain itu, spiritualitas juga berfungsi sebagai meaning-making process membantu partisipan memaknai cedera bukan sebagai akhir karier, melainkan sebagai titik balik kehidupan. Pemaknaan tersebut menumbuhkan rasa syukur dan kesadaran akan keterbatasan manusia, yang memperkuat adaptasi psikologis terhadap perubahan kondisi fisik. IK menganggap pengalaman kecelakaannya sebagai “peringatan untuk lebih hati-hati dan tidak menyia-nyiakan kesehatan,” yang menunjukkan bahwa spiritualitas telah menjadi fondasi perubahan cara pandang terhadap hidup. Hal ini mencerminkan transisi dari coping reaktif menuju coping reflektif yang berbasis penerimaan diri (*acceptance-based coping*). Dengan demikian, keyakinan dan spiritualitas berperan secara nyata sebagai sumber sugesti positif, mekanisme regulasi emosi, serta landasan pembentukan makna hidup baru yang memungkinkan terbentuknya resiliensi secara bertahap.

## 5. Pencapaian dalam Proses Pemulihan

Pencapaian dalam konteks pemulihan IK tidak merujuk pada kesembuhan total, tetapi pada kemajuan fisik, emosional, dan sosial yang dapat dirasakan secara nyata dan memiliki dampak psikologis besar terhadap proses resiliensi. Bagi IK, salah satu momen penting adalah ketika tangan yang sebelumnya lumpuh mulai dapat bergerak. Perubahan kecil ini diinterpretasi sebagai bukti bahwa pemulihan masih mungkin terjadi, sehingga memicu rasa percaya diri, optimisme, dan harapan baru. Dengan demikian, pencapaian berfungsi sebagai reinforcement psikologis, yaitu penguatan emosi positif yang menjaga keberlanjutan usaha rehabilitasi meskipun prosesnya berjalan lambat.

Hal ini menunjukkan bahwa pencapaian tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga menjadi sumber pembentukan makna mengubah cedera dari “akhir perjuangan” menjadi “awal perjalanan baru.” Pencapaian juga terlihat dari keterlibatan IK kembali dalam aktivitas fisik dan sosial, termasuk kegiatan adat yang sebelumnya ia hindari karena dianggap berisiko. Keberanian untuk kembali berpartisipasi menjadi indikator penting reintegrasi sosial, sekaligus mengembalikan rasa kompetensi diri yang sempat hilang. Ketika akhirnya memilih bekerja sebagai personal trainer, ia tidak hanya mengadaptasi karier baru, tetapi juga berhasil mempertahankan identitasnya sebagai insan olahraga. Keputusan ini memperlihatkan bentuk pemulihan psikologis yang lebih matang, yakni transformasi diri dan adaptasi terhadap peran baru. Pada tahap ini, pencapaian tidak lagi hanya menjadi hasil dari rehabilitasi, melainkan modal psikologis yang meneguhkan resiliensi—munculnya penerimaan diri, rasa syukur atas kondisi saat ini, serta kesiapan menghadapi masa depan dengan perspektif yang lebih konstruktif.

Penelitian terdahulu mengenai *Brachial Plexus Injury* (BPI) umumnya menekankan bahwa cedera ini tidak hanya berdampak pada fungsi fisik, tetapi juga menimbulkan tantangan psikologis yang berat, seperti hilangnya identitas, ketidakpastian masa depan, dan tekanan emosional berkepanjangan (Graupensperger dkk., 2020; Verma dkk., 2020). Temuan penelitian ini memperkuat gambaran tersebut, khususnya pada fase awal ketika partisipan mengalami kebingungan identitas, kehilangan peran sebagai atlet, dan munculnya rasa putus asa akibat perubahan drastis pada kemampuan fisiknya. Namun, berbeda dengan penelitian sebelumnya yang banyak menggambarkan kondisi psikologis penyintas BPI secara umum, penelitian ini memberikan kontribusi lebih mendalam dengan menunjukkan bagaimana krisis identitas tersebut menjadi titik awal proses resiliensi yang berlangsung secara bertahap dan dinamis.

Dukungan sosial dalam penelitian terdahulu diidentifikasi sebagai faktor penting dalam pemulihan

psikologis penyintas cedera, termasuk atlet (Levine dkk., 2022). Penelitian ini tidak hanya mengonfirmasi peran tersebut, tetapi juga memperluas pemahaman mengenai bentuk dan fungsi dukungan sosial dalam kehidupan sehari-hari penyintas BPI. Partisipan penelitian ini memperoleh dukungan emosional, motivasional, dan praktis dari keluarga, pasangan, dan komunitas sesama penyintas, yang secara konkret menurunkan rasa isolasi dan meningkatkan keberhargaan diri. Dengan demikian, penelitian ini menawarkan perspektif yang lebih rinci mengenai cara dukungan sosial bekerja sebagai penyangga terhadap distress dan sebagai penguat proses rehabilitasi. Dalam hal strategi coping, studi (Sachar dkk., 2020) menunjukkan bahwa penyintas BPI mengombinasikan coping berfokus masalah dan berfokus emosi untuk menghadapi ketidakpastian cedera. Penelitian ini menemukan pola yang serupa tetapi dengan kedalaman naratif yang lebih kuat: strategi coping partisipan berkembang dari distraksi sebagai upaya awal meredakan emosi negatif, menuju penggunaan *problem-focused coping* berupa pencarian informasi medis, latihan mandiri, serta kontrol diri dalam mengambil keputusan. Evolusi strategi coping ini memperlihatkan bahwa kemampuan adaptif tidak bersifat statis, melainkan berubah mengikuti perkembangan kondisi fisik dan pemaknaan psikologis terhadap cedera.

Penelitian terdahulu mengenai *post-traumatic growth* (PTG) pada atlet (Fletcher & Sarkar, 2012; Richardson, 2002) menjelaskan bahwa cedera dapat memicu perubahan positif seperti munculnya kekuatan psikologis baru, peningkatan ketahanan, dan perubahan prioritas hidup. Penelitian ini memperkuat konsep tersebut sekaligus memberikan kontribusi orisinal, yaitu menunjukkan bentuk PTG yang sangat personal pada penyintas BPI. Partisipan membangun tujuan hidup baru, mengembangkan motivasi untuk tetap terlibat di dunia olahraga sebagai personal trainer, dan menemukan makna hidup melalui keinginan membahagiakan orang tua. Transformasi peran ini memberikan pemahaman baru bahwa pemulihan tidak hanya berupa kembalinya fungsi fisik, tetapi juga pembentukan

identitas profesional dan personal yang baru. Aspek spiritualitas dalam penelitian ini juga menjadi temuan penting yang jarang dibahas secara eksplisit dalam penelitian BPI sebelumnya. Jika studi terdahulu lebih fokus pada aspek psikososial atau medis, penelitian ini menunjukkan bahwa keyakinan dan praktik spiritual merupakan mekanisme regulasi emosi dan proses makna (*meaning-making*) yang sangat membantu partisipan menerima kondisi tubuhnya. Spiritualitas memberi ruang reflektif bagi partisipan untuk melihat cedera sebagai bagian dari perjalanan hidup, bukan semata-mata kehilangan, sehingga memperkuat adaptasi psikologis dan resiliensinya. Selain itu, penelitian ini memperluas hasil penelitian (Brown dkk., 2023; Hofmann dkk., 2025) yang menekankan bahwa keberhasilan pemulihan tidak hanya diukur dari perbaikan fisik, tetapi juga dari kemampuan kembali bekerja dan beraktivitas sosial. Dalam penelitian ini, pencapaian kecil seperti mulai bergeraknya lengan, keberanian mengikuti kegiatan adat, hingga pengambilan peran baru sebagai personal trainer menjadi simbol pemulihan psikososial yang sangat bermakna. Pencapaian-pencapaian ini tidak hanya meningkatkan rasa percaya diri, tetapi juga menandai reintegrasi identitas yang lebih matang pasca-cedera.

Secara keseluruhan, penelitian ini tidak hanya menguatkan temuan-temuan terdahulu mengenai dampak psikososial BPI, strategi coping, dan peran dukungan sosial, tetapi juga memberikan kontribusi teoretis baru dengan menekankan peran spiritualitas, narasi identitas, dan transformasi peran kerja dalam proses resiliensi. Penelitian ini menambah perspektif baru bahwa resiliensi pada atlet penyintas BPI merupakan proses komprehensif yang mencakup pemulihan fisik, rekonstruksi identitas, pembentukan makna hidup, serta pembangunan kembali hubungan sosial dan profesional setelah cedera.

## DISKUSI

Proses resiliensi pada atlet penyintas BPI dalam penelitian ini dapat dijelaskan secara komprehensif menggunakan teori Reivich dan Shatté (2002), yang menyatakan bahwa resiliensi

terbentuk melalui penguatan keterampilan psikologis seperti *emotion regulation*, *impulse control*, *optimism*, *causal analysis*, *self-efficacy*, dan *reaching out*. Hasil temuan menunjukkan bahwa partisipan membangun resiliensi melalui tahapan yang sejalan dengan kerangka tersebut, mulai dari pengelolaan emosi (*emotion regulation*) melalui distraksi, latihan konsisten, dan praktik spiritual; kontrol impuls dalam menimbang risiko tindakan; hingga munculnya optimisme ketika terjadi kemajuan kecil dalam pemulihan fisik. Sikap mencari solusi ditunjukkan melalui pencarian informasi terkait cedera dan latihan rehabilitasi mandiri (*problem-focused coping*), mencerminkan kemampuan causal analysis dan *problem-solving* yang menjadi inti resiliensi menurut Reivich dan Shatté (2002). Selain itu, kemunculan tujuan hidup baru, seperti membahagiakan orang tua dan membangun karier di bidang olahraga, memperlihatkan aspek *reaching out* untuk kembali berperan dalam masyarakat. Dukungan sosial dari keluarga, pasangan, dan sesama penyintas BPI berfungsi sebagai faktor eksternal yang memperkuat *self-efficacy* dan menjaga identitas atletik, sehingga proses pemulihan berjalan secara lebih stabil. Dengan demikian, teori Reivich dan Shatté (2002) mampu menjelaskan dinamika resiliensi partisipan secara menyeluruh bahwa resiliensi bukan sekadar kemampuan untuk bertahan, melainkan proses adaptasi aktif yang melibatkan rekonstruksi identitas, pembentukan makna baru, serta integrasi dukungan sosial dengan keterampilan psikologis internal dalam menghadapi perubahan hidup pascacedera.

Pertama, dukungan sosial muncul sebagai pilar utama kekuatan psikologis pada penyintas *Brachial Plexus Injury* (BPI) karena menyediakan rasa aman emosional, kenyamanan psikologis, serta motivasi untuk menghadapi tuntutan rehabilitasi dan penyesuaian identitas pasca cedera. Secara konseptual, dukungan dari keluarga, pasangan, dan rekan berfungsi sebagai buffer terhadap stres, menstimulasi mekanisme coping adaptif, serta mempercepat pemulihan psikologis secara keseluruhan, sejalan dengan temuan bahwa persepsi

dukungan sosial berhubungan dengan resiliensi yang lebih tinggi dan tingkat stres yang lebih rendah pada populasi dengan kerentanan psikososial (Durbin dkk., 2019; Júnior dkk., 2024; Mohamed Abdelaal dkk., 2021). Dalam kerangka resiliensi, dukungan sosial tidak dipandang sekadar faktor pelengkap, melainkan sumber daya eksternal kunci yang berinteraksi dengan sumber daya internal seperti kekuatan psikologis, efikasi diri, dan makna hidup untuk membentuk dinamika resiliensi yang bersifat prosesual dan berkelanjutan (Durbin dkk., 2019; Mohamed Abdelaal dkk., 2021). Bukti empiris menunjukkan bahwa hubungan sosial yang positif dapat menurunkan gejala stres dan depresi, sekaligus meningkatkan kesejahteraan psikologis selama fase rehabilitasi dan rekonstruksi identitas pada individu dengan cedera kronis, termasuk BPI (Durbin dkk., 2019; Júnior dkk., 2024; Mohamed Abdelaal dkk., 2021; Yıldırım & Kılıçaslan Çelikkol, 2024). Implikasi praktisnya, program rehabilitasi BPI perlu memasukkan evaluasi dan penguatan dukungan sosial secara sistematis misalnya melalui pelibatan keluarga, pasangan, dan jejaring sosial signifikan serta pemanfaatan alat ukur resiliensi yang sensitif terhadap konteks sosial untuk memantau kebutuhan psikologis dan merancang intervensi yang lebih tepat sasaran (Júnior dkk., 2024; Mohamed Abdelaal dkk., 2021; Yıldırım & Kılıçaslan Çelikkol, 2024).

Kedua, strategi coping pada penyintas *Brachial Plexus Injury* (BPI) dalam konteks atlet tampak sebagai proses yang fleksibel dan adaptif, ditandai dengan penggunaan kombinasi *problem-focused coping* seperti mengikuti terapi, konsultasi medis, dan pencarian informasi terkait prognosis cedera serta *emotion-focused coping* melalui aktivitas rekreatif, interaksi sosial, dan penghindaran situasi pemicu emosi negatif untuk mengelola ketidakpastian dan keterbatasan pasca cedera (Conti dkk., 2019; Dewi dkk., 2019; Macquet & Trousselard, 2025). Kombinasi ini sejalan dengan temuan bahwa atlet yang resilien cenderung menyesuaikan strategi coping mereka secara dinamis sesuai fase rehabilitasi, sehingga mendukung adaptasi psikologis, pemulihan

fungsional, dan kesiapan kembali ke aktivitas olahraga (Conti dkk., 2019; Sastre-Munar & Romero-Franco, 2024; Streno dkk., 2019). Secara teoritis, pola coping yang seimbang antara fokus pada masalah dan emosi merefleksikan interaksi antara sumber daya internal seperti kekuatan psikologis, grit, dan makna hidup dengan sumber daya eksternal, termasuk dukungan sosial dan akses layanan rehabilitasi, yang menjadi fondasi penting bagi proses resiliensi yang bersifat dinamis (Hamdan dkk., 2023; Macquet & Trousselard, 2025; Pochwatko & Naydonova, 2023). Implikasi praktisnya, program rehabilitasi cedera saraf pada atlet, termasuk BPI, perlu memfasilitasi penguatan kedua jenis strategi coping ini melalui edukasi rehabilitasi, intervensi psikososial, serta pemantauan berkala dengan alat ukur coping dan resiliensi yang sensitif terhadap konteks untuk menyesuaikan intervensi secara individual (Alonge dkk., 2025; Sastre-Munar & Romero-Franco, 2024; Shokre dkk., 2024).

Ketiga, Motivasi hidup dan kejelasan tujuan hidup pada penyintas *Brachial Plexus Injury* (BPI) berfungsi sebagai kekuatan pendorong utama pemulihan, mendorong individu untuk kembali produktif, tetap berperan bagi keluarga, dan terus terhubung dengan dunia olahraga meskipun tidak lagi berkompetisi, sehingga sejalan dengan konsep *post-traumatic growth* (PTG) di mana pengalaman traumatis justru memicu perubahan positif dan pertumbuhan psikologis (Adjorlolo dkk., 2022; Chabbouh dkk., 2024; Mutuyimana & Maercker, 2023). PTG pada konteks cedera saraf tidak hanya tercermin dalam pemulihan fisik, tetapi juga dalam rekonstruksi identitas, perluasan makna hidup, dan perubahan cara memandang masa depan melalui proses coping, meaning-making, serta dukungan sosial yang berkelanjutan (Ben-Hayun & Zysberg, 2023; Bryngeirsottir & Halldorsdottir, 2022; Carmassi dkk., 2020). Berbagai studi menunjukkan bahwa tujuan hidup yang jelas dan jaringan dukungan sosial yang kuat berhubungan dengan adaptasi yang lebih baik, kemampuan kembali bekerja, dan kualitas hidup yang lebih tinggi setelah

trauma, menegaskan peran PTG sebagai mekanisme adaptif sentral dalam pemulihan jangka panjang (Alfasi & Besser, 2024; Mutuyimana & Maercker, 2023). Dengan demikian, temuan Anda menguatkan literatur bahwa interaksi antara motivasi internal, tujuan hidup, dan dukungan sosial menjadi fondasi penting bagi terbentuknya PTG pada penyintas BPI, sekaligus memberikan implikasi bahwa intervensi rehabilitasi perlu secara eksplisit menumbuhkan *meaning-making*, dukungan relasional, dan orientasi masa depan yang konstruktif (Adjorlolo dkk., 2022; Egozi Farkash dkk., 2022).

Keempat, spiritualitas pada penyintas cedera saraf berat seperti Brachial Plexus Injury (BPI) berfungsi sebagai sumber kedamaian emosional dan penerimaan diri dengan cara memperkuat refleksi makna hidup, kedekatan dengan Tuhan, serta pemaknaan ulang terhadap pengalaman cedera sebagai bagian dari perjalanan hidup, bukan semata kehilangan fungsi fisik (Adjorlolo dkk., 2022; Mutuyimana & Maercker, 2023). Sejalan dengan kerangka *post-traumatic growth* (PTG), keyakinan dan praktik spiritual membantu mengorganisasi kembali nilai-nilai, relasi interpersonal, dan arah hidup, sehingga berkontribusi pada peningkatan optimisme, stabilitas emosional, dan kontinuitas identitas meskipun menghadapi kondisi kronis atau traumatis (Carmassi dkk., 2020). Proses meaning-making yang didukung oleh spiritualitas dan dukungan sosial memungkinkan penyintas cedera untuk menafsirkan krisis secara lebih konstruktif, yang pada gilirannya memperkuat resiliensi psikologis dan kualitas hidup jangka panjang (Alfasi & Besser, 2024). Dengan demikian, temuan mengenai peran keyakinan dan spiritualitas pada penyintas BPI konsisten dengan literatur yang menempatkan dimensi spiritual sebagai komponen integral model resiliensi dan PTG dalam konteks cedera berat dan penyakit kronis.

Kelima, pencapaian dan kemajuan yang dialami subjek seperti mampu kembali bekerja, beraktivitas sosial, serta munculnya perbaikan gerakan tangan menjadi indikator penting keberhasilan proses pemulihan. Hal ini konsisten

dengan temuan Evertsson dkk. (2025) yang melaporkan bahwa pasien BPI menilai setiap peningkatan kecil dalam fungsi fisik sebagai simbol keberhasilan dan sumber motivasi untuk melanjutkan rehabilitasi. Temuan ini menunjukkan bahwa resiliensi tidak hanya dipahami secara psikologis, tetapi juga tercermin dalam perubahan fisik dan kemampuan fungsional.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa resiliensi pada penyintas BPI bukan sekadar kemampuan untuk kembali pada kondisi sebelum cedera, melainkan kemampuan untuk menata ulang identitas diri, membangun makna baru, serta menginternalisasi pengalaman traumatis sebagai bagian dari perkembangan hidup. Temuan ini memperkuat pandangan Miller dkk. (2023) bahwa pasien BPI hidup dalam ketidakpastian jangka panjang, tetapi melalui refleksi, dukungan sosial, dan strategi coping yang tepat, mereka mampu membangun kekuatan psikologis baru yang menopang pemulihan menyeluruh. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya mengintegrasikan temuan baru ke dalam kumpulan pengetahuan tentang resiliensi, tetapi juga berpotensi memodifikasi model resiliensi pada pasien cedera saraf dengan menekankan peran spiritualitas dan narasi pengalaman sebagai komponen utama dalam pemulihan.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, jumlah partisipan hanya satu orang sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan pada populasi atlet penyintas BPI secara luas. Kedua, pengambilan data dilakukan melalui dua sesi wawancara dengan durasi terbatas, sehingga beberapa pengalaman mendalam kemungkinan belum sepenuhnya tergali. Ketiga, penelitian ini bergantung pada narasi retrospektif sehingga potensi recall bias tetap ada, dan tidak dilakukan triangulasi sumber seperti observasi langsung atau informasi tambahan dari tenaga medis. Selain itu, penelitian belum membedakan fase pemulihan partisipan, padahal dinamika resiliensi kemungkinan berubah seiring tahap rehabilitasi. Oleh karena itu, temuan penelitian ini perlu

dipahami sebagai gambaran eksploratif awal, bukan kesimpulan final.

Secara teoretis, hasil penelitian menunjukkan bahwa resiliensi pada atlet penyintas cedera saraf perlu dipahami sebagai proses psikologis yang dinamis dan bertahap. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk mengembangkan model resiliensi yang lebih spesifik pada konteks BPI atau cedera olahraga dengan mempertimbangkan dimensi rekonstruksi identitas atlet, adaptasi psikologis, dan peran sosial dalam proses pemulihan. Pendekatan longitudinal atau perbandingan antar-atlet dari cabang olahraga yang berbeda juga dapat dilakukan untuk memahami variasi resiliensi berdasarkan kondisi cedera dan fase rehabilitasi. Dengan demikian, kajian resiliensi dalam konteks ini dapat berkembang dari sekadar pemahaman tentang kemampuan bertahan menuju model teoritis yang menekankan proses rekonstruksi makna, tujuan hidup, dan adaptasi peran setelah kehilangan fisik maupun identitas atletik.

Temuan penelitian ini menekankan pentingnya penyusunan program rehabilitasi yang bersifat holistik, mencakup aspek fisik, psikologis, dan sosial. Intervensi yang disarankan meliputi pelatihan coping adaptif, konseling psikologis, dukungan keluarga terarah, *mindfulness*, *mental training*, serta pendampingan spiritual sebagai bagian dari pemulihan emosional. Pelatih, fisioterapis, dan tenaga medis perlu memahami dinamika psikologis atlet pascacedera agar rehabilitasi tidak hanya menilai kemajuan fisik, tetapi juga psychological readiness untuk kembali beraktivitas atau bertanding. Selain itu, pembentukan dukungan sebaya melalui komunitas sesama penyintas BPI berpotensi memperkuat motivasi dan mengurangi isolasi psikologis. Pendekatan rehabilitasi yang empatik, komunikatif, dan berbasis kebutuhan individu akan mempercepat reintegrasi sosial sekaligus membantu atlet membangun identitas baru yang bermakna setelah cedera.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa proses resiliensi pada subjek IK

seorang pemuda 26 tahun, mantan atlet voli asal Bali yang mengalami *Brachial Plexus Injury* (BPI) akibat kecelakaan lalu lintas merupakan proses yang dinamis, bertahap, dan multidimensional. Hal ini merupakan perjalanan multidimensional yang mencakup pengelolaan emosi, penggunaan strategi coping adaptif, dukungan sosial yang kuat, rekonstruksi identitas, serta pembentukan makna dan tujuan hidup baru. Temuan ini menegaskan bahwa resiliensi tidak hanya merefleksikan kemampuan bertahan, tetapi juga proses adaptasi aktif dan transformasi psikologis yang memungkinkan individu membangun peran baru pasca cedera. Namun, penelitian ini memiliki keterbatasan, terutama jumlah partisipan yang tunggal, keterbatasan waktu wawancara, ketiadaan triangulasi sumber, serta tidak adanya pemetaan fase pemulihan sehingga interpretasi temuan harus dipahami sebagai eksploratif. Secara teoretis, hasil studi ini membuka peluang pengembangan model resiliensi spesifik bagi penyintas cedera olahraga dengan mempertimbangkan dinamika identitas atlet, fase rehabilitasi, dan keterhubungan sosial sebagai komponen inti. Secara praktis, temuan ini merekomendasikan penyusunan program rehabilitasi yang holistik mengintegrasikan latihan fisik, regulasi emosi, konseling psikologis, dukungan keluarga, komunitas sebaya, dan pendampingan spiritual serta perlunya asesmen psychological readiness sebelum kembali beraktivitas. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memperkaya literatur mengenai resiliensi atlet pascacedera saraf, tetapi juga menawarkan arah pengembangan intervensi yang lebih empatik, kontekstual, dan berbasis kebutuhan individu.

## DAFTAR PUSTAKA

Adjorlolo, S., Adjorlolo, P., Andoh-Arthur, J., Ahiable, E. K., Kretchy, I. A., & Osafo, J. (2022). Post-Traumatic Growth and Resilience among Hospitalized COVID-19 Survivors: A Gendered Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16), 10014.

- <https://doi.org/10.3390/ijerph191610014>  
 Alfasi, Y., & Besser, A. (2024). The Association Between Adult Attachment Patterns, Attachment to Group and Mental Health in Israel Following the October 7th Attack: The Role of Emotion Regulation Strategies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(11), 1443.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph21111443>  
 Alonge, Z., Simpkins, J., Spears, C. A., Kirpich, A., Todd, J., & Shaikh, N. I. (2025). College Students' Feasibility and Acceptability of a Culinary Medicine and Wellness Class and Food Security and Eating Behaviors at a Minority-Serving Institution: A Pilot Study. *Nutrients*, 17(14), 2336.  
<https://doi.org/10.3390/nu17142336>  
 Armstrong, R., McKeever, T., Leavitt, M., McLelland, C., & Hamilton, D. F. (2024). Rehabilitation of brachial plexus injury in contact sport: Where are the data that underpin clinical management? A scoping review. *PLOS ONE*, 19(6), e0298317.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0298317>  
 Ben-Hayun, S. G., & Zysberg, L. (2023). "What does not kill me makes me stronger": Perceived negative and positive consequences of teachers' exposure to violence directed at them. *Psychology in the Schools*, 60(8), 2809–2824.  
<https://doi.org/10.1002/pits.22897>  
 Boyle, A., Karia, C., Wade, R. G., Lecky, F., Yates, D., Quick, T. J., & Bourke, G. (2025). The Epidemiology of Traumatic Brachial Plexus Injuries in England and Wales—A 32-Year Review. *JBJS Open Access*, 10(1).  
<https://doi.org/10.2106/JBJS.OA.24.00105>  
 Brito, S., White, J., Thomacos, N., & Hill, B. (2021). The lived experience following free functioning muscle transfer for management of pan-brachial plexus injury: reflections from a long-term follow-up study. *Disability and Rehabilitation*, 43(11), 1517–1525.  
<https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1668970>  
 Brown, H., Kennard, K., Tyreman, R., Alim-

- Marvasti, A., Wilcox, M., & Quick, T. (2023). Return to work following brachial plexus injury: A cross-sectional study. *Hand Therapy*, 28(4), 144–150.  
<https://doi.org/10.1177/17589983231205446>
- Bryngeirsottir, H. S., & Halldorsdottir, S. (2022). Fourteen Main Obstacles on the Journey to Post-Traumatic Growth as Experienced by Female Survivors of Intimate Partner Violence: "It Was All So Confusing." *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), 5377.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph19095377>
- Burton, N. W., Pakenham, K. I., & Brown, W. J. (2010). Feasibility and effectiveness of psychosocial resilience training: A pilot study of the READY program. *Psychology, Health & Medicine*, 15(3), 266–277.  
<https://doi.org/10.1080/13548501003758710>
- Carmassi, C., Foghi, C., Dell'Oste, V., Cordone, A., Bertelloni, C. A., Bui, E., & Dell'Osso, L. (2020). PTSD symptoms in healthcare workers facing the three coronavirus outbreaks: What can we expect after the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 292, 113312.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113312>
- Chabbouh, A., Fahd, G., Chahoud, M., Haddad, R., & Naja, W. (2024). *Post-Traumatic Growth in Survivors within a Close Radius to the Epicenter of the Beirut Blast*.  
<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-4065183/v1>
- Conti, C., di Fronso, S., Pivetti, M., Robazza, C., Podlog, L., & Bertollo, M. (2019). Well-Come Back! Professional Basketball Players Perceptions of Psychosocial and Behavioral Factors Influencing a Return to Pre-injury Levels. *Frontiers in Psychology*, 10.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00222>
- Dewi, Y. S., Nursalam, Nursalam, Hargono, R., & Tristiana, R. D. (2019). Recovery Self Efficacy, Coping Strategy, Adversity Quotient and Resilience among Intensive Care Unit Nurses in Indonesia. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 10(10), 2087.  
<https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.03158.9>
- Durbin, A., Nisenbaum, R., Kopp, B., O'Campo, P., Hwang, S. W., & Stergiopoulos, V. (2019). Are resilience and perceived stress related to social support and housing stability among homeless adults with mental illness? *Health & Social Care in the Community*, 27(4), 1053–1062.  
<https://doi.org/10.1111/hsc.12722>
- Egozi Farkash, H., Lahad, M., Hobfoll, S. E., Leykin, D., & Aharonson-Daniel, L. (2022). Conservation of Resources, Psychological Distress, and Resilience During the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Public Health*, 67.  
<https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1604567>
- Evertsson, L., Millkvist, H., Sjérén, S., Rosenberg, L., & Nilsson, I. (2025). A fight on your own – experiences of rehabilitation after traumatic brachial plexus injuries. *Disability and Rehabilitation*, 47(17), 4506–4514.  
<https://doi.org/10.1080/09638288.2025.2452371>
- Fletcher, D., & Sarkar, M. (2012). A grounded theory of psychological resilience in Olympic champions. *Psychology of Sport and Exercise*, 13(5), 669–678.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2012.04.007>
- Graupensperger, S., Benson, A. J., Kilmer, J. R., & Evans, M. B. (2020a). Social (un)distancing: teammate interactions, athletic identity, and mental health of student-athletes during the covid-19 pandemic. *Journal of Adolescent Health*, 67(5), 662–670.  
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.08.001>
- Graupensperger, S., Benson, A. J., Kilmer, J. R., & Evans, M. B. (2020b). Social (Un)distancing: Teammate Interactions, Athletic Identity, and Mental Health of Student-Athletes During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Adolescent Health*, 67(5), 662–670.  
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.08.001>
- Grotberg, E. H. (1999). Tapping your inner strength: How to find the resilience to deal with anything. New Harbinger Publications.
- Gutkowska, O., Martynkiewicz, J., Urban, M., &

- Gosk, J. (2020). Brachial plexus injury after shoulder dislocation: a literature review. *Neurosurgical Review*, 43(2), 407–423.  
<https://doi.org/10.1007/s10143-018-1001-x>
- Hagiwara, G., Tsunokawa, T., Iwatsuki, T., Shimozono, H., & Kawazura, T. (2021). relationships among student-athletes' identity, mental health, and social support in japanese student-athletes during the covid-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(13), 7032.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph18137032>
- Hamdan, M., Haddad, B. I., Alshrouf, M. A., Al-Ani, A., Alisi, M. S., Hammad, Y., Alelaumi, A., Al Hawamdeh, H., Halaweh, A. A., Alshabatat, L., & Kawasmi, S. (2023). Burnout, grit and resilience among Jordanian orthopedic surgeons: a cross-sectional study. *BMC Medical Education*, 23(1), 593.  
<https://doi.org/10.1186/s12909-023-04572-y>
- Hofmann, V., Maleki, M., Brown, H., Quick, T., Samii, M., Rasulić, L., Pott, P. P., & Schneider, U. (2025). Reintegration into Work after Traumatic Brachial Plexus Injuries: A Selective Literature Review of Experiences from Various Global Regions. *World Neurosurgery*, 194, 123632.  
<https://doi.org/10.1016/j.wneu.2024.123632>
- Husain, W., Almashouk, Y., & Jahrami, H. (2024). Integrating Psychological Care in Sports Injury Rehabilitation: A Comprehensive Mini-Review. *The Tunisian Journal of Sports Science and Medicine*, 2(1), 14–20.  
<https://doi.org/10.61838/kman.tjssm.2.1.2>
- Hussain, G., Wang, J., Rasul, A., Anwar, H., Qasim, M., Zafar, S., Aziz, N., Razzaq, A., Hussain, R., de Aguilar, J.-L. G., & Sun, T. (2020). Current Status of Therapeutic Approaches against Peripheral Nerve Injuries: A Detailed Story from Injury to Recovery. *International Journal of Biological Sciences*, 16(1), 116–134.  
<https://doi.org/10.7150/ijbs.35653>
- Impastato, D. M., Impastato, K. A., Dabestani, P., Ko, J. H., & Bunnell, A. E. (2019). Prognostic value of needle electromyography in traumatic brachial plexus injury. *Muscle & Nerve*, 60(5), 595–597.  
<https://doi.org/10.1002/mus.26684>
- Júnior, H. G. M., Lôbo, I. M., Raimundo, J. S. B., Dias, L. S., & Marcondes, P. (2024). Resiliência Psicológica Durante A Pandemia De Covid-19. *Revista Científica Multidisciplinar O Saber*, 1(1).  
<https://doi.org/10.51473/rcmos.v1i1.2024.484>
- Kaiser, R., Waldauf, P., Ullas, G., & Krajcová, A. (2020). Epidemiology, etiology, and types of severe adult brachial plexus injuries requiring surgical repair: systematic review and meta-analysis. *Neurosurgical Review*, 43(2), 443–452.  
<https://doi.org/10.1007/s10143-018-1009-2>
- Lao, Q., Jia, Y., Zhao, K., Liu, K., & Feng, J. (2022). Value of High-Resolution MRI in the Diagnosis of Brachial Plexus Injury in Infants and Young Children. *International Journal of General Medicine*, 15, 5673–5680.  
<https://doi.org/10.2147/IJGM.S362738>
- Leguizamo, F., Olmedilla, A., Núñez, A., Verdaguer, F. J. P., Gómez-Espejo, V., Ruiz-Barquín, R., & Garcia-Mas, A. (2021). Personality, Coping Strategies, and Mental Health in High-Performance Athletes During Confinement Derived From the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Public Health*, 8.  
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.561198>
- Levine, O., Terry, M., & Tjong, V. (2022). The collegiate athlete perspective on return to sport amidst the covid-19 pandemic: a qualitative assessment of confidence, stress, and Coping Strategies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11), 6885.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph19116885>
- Macquet, A., & Trousselard, M. (2025). Injury-Related Acute Pain in Elite Sport: A Model of Athletes' Pain Management Strategies. *Human Factors and Ergonomics in Manufacturing & Service Industries*, 35(3).  
<https://doi.org/10.1002/hfm.70013>

- Martin, C. L., Shanley, E., Harnish, C., Knab, A., Christopher, S., Vallabhajosula, S., & Bullock, G. (2021). The relationship between flourishing, injury status, and resilience in collegiate athletes. *International Journal of Sports Science & Coaching*, 16(4), 925–933.  
<https://doi.org/10.1177/1747954121994559>
- Mastroianni, M. A., Timoney, B. F., Abdelaziz, A., Gonzalez, M. A., Ashinsky, B. G., O'Connor, M. J., Alexander, F. J., Danaher, M. J., & Ahmad, C. S. (2025). The Impact of Resilience on Injury Incidence, Recovery, and Performance in Athletes: A Systematic Review. *Orthopaedic Journal of Sports Medicine*, 13(10).  
<https://doi.org/10.1177/23259671251376705>
- Mohamed Abdelaal, H., Hassnin Eita, L., & Mohamed Khedr, M. (2021). Resilience and Perceived Social support among Family Caregivers of Patients with Schizophrenia. *Egyptian Journal of Health Care*, 12(1), 1108–1122.  
<https://doi.org/10.21608/ejhc.2021.179109>
- Mutuyimana, C., & Maercker, A. (2023). Elements of cultural scripts of trauma sequelae among trauma victims in East Africa. *Frontiers in Psychology*, 14.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1206503>
- Nuetzel, B. (2023). Coping strategies for handling stress and providing mental health in elite athletes: a systematic review. *Frontiers in Sports and Active Living*, 5.  
<https://doi.org/10.3389/fspor.2023.1265783>
- Park, H. R., Lee, G. S., Kim, I. S., & Chang, J.-C. (2017). Brachial Plexus Injury in Adults. *The Nerve*, 3(1), 1–11.  
<https://doi.org/10.21129/nerve.2017.3.1.1>
- Patenteu, I., Gawrych, R., Bratu, M., Vasile, L., Makarowski, R., Bitang, A., & Nica, S. A. (2024). The role of psychological resilience and aggression in injury prevention among martial arts athletes. *Frontiers in Psychology*, 15.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1433835>
- Pochwatko, G., & Naydonova, L. (2023). Mediated communication and refugee resilience: A social psychological model. *Scientific Studios On Social And Political Psychology*, 29(1), 28–37.  
<https://doi.org/10.61727/ssppj/1.2023.28>
- Pollak, K. M., Boecker, L., Englert, C., & Loschelder, D. D. (2022). How Much Do Severely Injured Athletes Experience Sport Injury-Related Growth? Contrasting Psychological, Situational, and Demographic Predictors. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 44(4), 295–311.  
<https://doi.org/10.1123/jsep.2021-0282>
- Rasulić, L., Savić, A., Lepić, M., Puzović, V., Karaleić, S., Kovačević, V., Vitošević, F., & Samardžić, M. (2018). Epidemiological characteristics of surgically treated civilian traumatic brachial plexus injuries in Serbia. *Acta Neurochirurgica*, 160(9), 1837–1845.  
<https://doi.org/10.1007/s00701-018-3640-7>
- Reivich, K., & Shatté, A. (2002). *The resilience factor: 7 essential skills for overcoming life's inevitable obstacles*. Broadway Books.
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58(3), 307–321.  
<https://doi.org/10.1002/jclp.10020>
- Sachar, R., Landau, A. J., Ray, W. Z., Brogan, D. M., & Dy, C. J. (2020). Social Support and Coping Strategies in Patients with Traumatic Brachial Plexus Injury. *HSS Journal*, 16, 468–474.  
<https://doi.org/10.1007/s11420-020-09814-z>
- Sakellariou, V. I., Badilas, N. K., Mazis, G. A., Stavropoulos, N. A., Kotoulas, H. K., Kyriakopoulos, S., Tagkalegkas, I., & Sofianos, I. P. (2014). Brachial Plexus Injuries in Adults: Evaluation and Diagnostic Approach. *ISRN Orthopedics*, 2014, 1–9.  
<https://doi.org/10.1155/2014/726103>
- Sastre-Munar, A., & Romero-Franco, N. (2024). Pain Education in the Wellness, Training Performance, and Pain Intensity of Youth Athletes: An Experimental Study. *Healthcare*, 12(2), 215.  
<https://doi.org/10.3390/healthcare12020215>

- Shokre, E. S., Mohammed, S. E. M., Elhapashy, H. M. M., Elsharkawy, N. B., Ramadan, O. M. E., & Abdelaziz, E. M. (2024). The effectiveness of the psychosocial empowerment program in early adjustment among adult burn survivors. *BMC Nursing*, 23(1), 45.  
<https://doi.org/10.1186/s12912-024-01700-x>
- Streno, M., Poczwarcowski, A., Welton-Mitchell, C., & Moody, E. (2019). International student-athlete transition into collegiate sport in the United States. *Health Psychology Report*, 8(1), 38–46.  
<https://doi.org/10.5114/hpr.2019.90383>
- Suroto, H., Antoni, I., Siyo, A., Steendam, T. C., Prajasari, T., Mulyono, H. B., & De Vega, B. (2022). Traumatic Brachial Plexus Injury in Indonesia: An Experience from a Developing Country. *Journal of Reconstructive Microsurgery*, 38(07), 511–523.  
<https://doi.org/10.1055/s-0041-1735507>
- Tranaeus, U., Ivarsson, A., Johnson, U., Weiss, N., Samuelsson, M., & Skillgate, E. (2021). The Role of the Results of Functional Tests and Psychological Factors on Prediction of Injuries in Adolescent Female Football Players. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 143.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph19010143>
- Verma, C. V., Vora, T., Thatte, M., & Yardi, S. (2020). Patient Perception after Traumatic Brachial Plexus Injury – A Qualitative Case Report. *Journal of Hand Therapy*, 33(4), 593–597.  
<https://doi.org/10.1016/j.jht.2019.03.007>
- Wut, T.-M., Lee, S.-W., & Xu, J. (Bill). (2022). Role of Organizational Resilience and Psychological Resilience in the Workplace—Internal Stakeholder Perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18), 11799.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph191811799>
- Yıldırım, Ö., & Kılıçaslan Çelikkol, A. (2024). Investigation of the Resilience, Self-Efficacy, and Perceived Social Support of Gifted Students. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 25(2), 127–140.  
<https://doi.org/10.21565/ozelegitimdergisi.1195044>
- 
- Naskah masuk : 17 November 2025  
Naskah diterima : 8 Desember 2025