

Rekonstruksi Konsep Diri Sosial Tenaga Kerja Pascaamputasi melalui *Program Return to Work* BPJS Ketenagakerjaan

Latri Hijrah Yanti

BPJS Ketenagakerjaan

Email: latri.hijrah@bpjsketenagakerjaan.go.id

Abstrak

Amputasi ekstremitas akibat kecelakaan kerja tidak hanya menimbulkan kehilangan fungsi fisik, tetapi juga memengaruhi konsep diri sosial tenaga kerja. Program Jaminan Kecelakaan Kerja *Return to Work* (JKK RTW) BPJS Ketenagakerjaan berperan dalam mendukung proses rehabilitasi dan reintegrasi pekerja pascaamputasi. Penelitian ini bertujuan menganalisis proses interaksi simbolik dalam rekonstruksi konsep diri sosial tenaga kerja peserta Program JKK RTW BPJS Ketenagakerjaan berdasarkan Teori Interaksi Simbolik George Herbert Mead. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif fenomenologi terhadap enam peserta Program JKK RTW di Kota Pekanbaru yang mengalami amputasi akibat kecelakaan kerja dan telah kembali bekerja selama 6 bulan hingga 2 tahun. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi, kemudian dianalisis menggunakan prosedur fenomenologi dengan uji kredibilitas melalui triangulasi sumber. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsep diri sosial tenaga kerja pascaamputasi bersifat dinamis. Pengalaman diskriminasi membentuk konsep diri negatif, sedangkan dukungan keluarga, rekan kerja, masyarakat, dan Program JKK RTW memfasilitasi rekonstruksi identitas sosial melalui proses interaksi simbolik. Program RTW berfungsi sebagai *social bridge* yang memperkuat aspek diri (*self*), meningkatkan penerimaan sosial, dan mendukung keberhasilan kembali bekerja. Temuan ini memperkaya penerapan Teori Interaksi Simbolik dalam konteks rehabilitasi dan reintegrasi tenaga kerja pascaamputasi serta menegaskan pentingnya penguatan dukungan psikososial dalam Program JKK RTW.

Kata Kunci:

Amputasi, Konsep Diri Sosial, Interaksi Simbolik, *Return to Work*, BPJS Ketenagakerjaan

Pendahuluan

Kecelakaan kerja merupakan permasalahan serius dalam sistem ketenagakerjaan di Indonesia. Peristiwa ini tidak hanya berdampak pada aspek fisik, tetapi juga dapat menimbulkan trauma psikologis yang dapat mengganggu kemampuan individu untuk kembali beradaptasi dengan kehidupan sosial dan profesional. Berdasarkan data dari Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia (2024), pada tahun 2023 tercatat sebanyak 370.747 kasus kecelakaan kerja terjadi di Indonesia dengan 29.119 kasus diantaranya terjadi di Provinsi Riau yang merupakan

peringkat lima teratas. Sementara itu, menurut BPJS Ketenagakerjaan (2024), pada tahun 2023 terdapat 347.855 kasus kecelakaan kerja secara nasional dan sebanyak 1.838 pekerja menjadi peserta Program Jaminan Kecelakaan Kerja *Return to Work* (JKK RTW) dan sebanyak 90,89% (1.675 orang) berhasil bekerja kembali. Di Kota Pekanbaru, pada tahun 2022 tercatat 12 tenaga kerja kembali bekerja setelah mengalami amputasi akibat kecelakaan kerja. Sementara itu, pada tahun 2023 terdapat tiga tenaga kerja peserta program RTW yang juga berhasil kembali bekerja. Data ini menggarisbawahi urgensi penanganan kasus kecelakaan kerja yang berujung disabilitas sekaligus menunjukkan potensi program RTW dalam mendukung proses reintegrasi tenaga kerja.

Program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) merupakan bagian dari sistem perlindungan sosial yang menjaga keberlanjutan kesejahteraan pekerja pasca kecelakaan kerja yang juga memberikan manfaat rehabilitasi. Badikenita (2023) menegaskan bahwa penguatan skema JKK berperan sebagai jaring pengaman finansial yang mencegah penurunan kesejahteraan pekerja akibat disabilitas serta mendukung proses pemulihan menuju kemandirian. Dengan demikian, keberhasilan Program JKK RTW tidak hanya ditentukan oleh rehabilitasi medis dan vokasional, tetapi juga oleh keberadaan sistem perlindungan sosial yang mampu menopang proses pemulihan pekerja secara berkelanjutan.

Amputasi, terutama pada ekstremitas tubuh dan terjadi secara tiba-tiba di usia produktif merupakan pengalaman yang mengguncang secara fisik dan eksistensial. Kehilangan anggota tubuh tidak hanya menimbulkan keterbatasan fungsional, tetapi juga berpotensi mengubah identitas pribadi (*self-identity*), menurunkan harga diri, serta menimbulkan perasaan kehilangan dan ketidakberdayaan. Pekerja yang mengalami amputasi juga menghadapi tekanan sosial dan ekonomi untuk tetap memenuhi tanggung jawab keluarga di tengah keterbatasan baru yang dialaminya. Dalam konteks ini, konsep diri menjadi variabel psikologis dan sosial yang fundamental. Konsep diri dipahami sebagai pandangan dan penilaian seseorang terhadap dirinya sendiri, mencakup dimensi fisik, psikologis dan sosial (Brooks 1974 dan Syam 2014). Sebagaimana dijelaskan oleh Hurlock (1980), konsep diri merupakan gabungan dari keyakinan fisik, emosional, sosial dan prestasi yang dicapai seseorang, yang menegaskan bahwa perubahan drastis pada salah satu aspek (seperti kehilangan anggota tubuh) akan berpengaruh langsung terhadap pembentukan dan stabilitas konsep diri.

Konsep diri bukanlah entitas statis, melainkan hasil dari proses belajar dan interaksi sosial yang berlangsung sepanjang hidup (Iskandar dkk 2020). Sejak lahir, individu membentuk pandangan tentang dirinya melalui komunikasi dan interaksi dengan lingkungan sosial. Dalam Teori Interaksi Simbolik, Mead menjelaskan bahwa individu membangun makna tentang dirinya

melalui simbol-simbol yang dipertukarkan dalam interaksi sosial. Proses tersebut melibatkan tiga elemen utama, yaitu *mind*, *self*, dan *society* (Mead, 2022). *Self* berkembang melalui interaksi dengan *particular others* (keluarga, teman, dan rekan kerja) maupun *generalized others* (masyarakat), serta terbentuk melalui dialektika antara *I* sebagai aspek diri yang spontan dan *Me* sebagai aspek diri yang reflektif. Dengan demikian, konsep diri dari perspektif sosial merupakan hasil dari proses interaksi simbolik yang secara terus-menerus membentuk dan merekonstruksi identitas individu.

Pemikiran Mead kemudian dikembangkan oleh Blumer (1969) yang menegaskan bahwa manusia bertindak berdasarkan makna yang mereka berikan terhadap suatu objek, sedangkan makna tersebut dibentuk dan dimodifikasi melalui proses interaksi sosial. Dengan demikian, konsep diri dipahami sebagai hasil interpretasi simbolik yang terus berkembang sepanjang kehidupan individu. Carter dan Fuller (2016) menjelaskan bahwa perkembangan interaksi simbolik kontemporer tidak hanya menekankan pembentukan makna melalui simbol, tetapi juga memperhatikan hubungan antara identitas, emosi, dan struktur sosial. Perspektif ini memperkuat relevansi teori Mead dalam menjelaskan rekonstruksi konsep diri sosial tenaga kerja pascaamputasi.

Horgan dan MacLachlan (2004) menyatakan bahwa individu dengan amputasi dihadapkan pada adaptasi terhadap beberapa kehilangan dan perubahan signifikan dalam gaya hidup, interaksi sosial dan identitasnya (*self-identity*). Dalam konteks tenaga kerja pascaamputasi, perubahan fisik yang signifikan seringkali mengubah cara individu memandang dirinya dan cara ia diperlakukan oleh lingkungan sosial dan tempat kerja. Stigma sosial, diskriminasi dan perubahan peran sosial dapat memperburuk citra diri, menghambat proses adaptasi dan reintegrasi ke dunia kerja. Sebaliknya, dukungan sosial dan lingkungan kerja yang inklusif dapat membantu individu membangun kembali konsep diri sosial yang positif dan mempercepat pemulihan psikososial.

Temuan tersebut sejalan dengan Luza dkk (2020) yang menunjukkan bahwa proses penyesuaian pascaamputasi tidak hanya dipengaruhi oleh keberhasilan rehabilitasi fisik, tetapi juga oleh faktor psikososial seperti citra tubuh, penerimaan diri, dan dukungan lingkungan. Oleh karena itu, rehabilitasi penyandang amputasi perlu dipahami sebagai proses yang bersifat holistik. Selain itu, Atinga dkk (2024) menunjukkan bahwa stigma sosial, keterbatasan mobilitas, dan ketergantungan terhadap orang lain sering menghambat reintegrasi sosial penyandang amputasi. Sebaliknya, dukungan keluarga dan lingkungan sosial menjadi faktor penting dalam membangun kembali identitas dan kepercayaan diri individu.

Program *Return to Work* (RTW) dari BPJS Ketenagakerjaan merupakan salah satu bentuk intervensi sosial terstruktur yang dirancang untuk membantu pekerja yang mengalami kecacatan akibat kecelakaan kerja agar dapat kembali bekerja melalui rehabilitasi fisik, vokasional dan psikososial. Sebagaimana dijelaskan oleh Kurnianto dkk (2023), yang menyatakan bahwa Program RTW bertujuan untuk mendukung pekerja disabilitas kembali bekerja dan mempertahankan kemampuan kerja. Meskipun demikian, sebagian besar penelitian terkait RTW di Indonesia masih berfokus pada efektivitas program dalam aspek administratif atau fisik, sehingga makna psikososial dan dinamika pembentukan konsep diri sosial pekerja pasca-amputasi dalam konteks program ini belum terjamah secara mendalam. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan RTW tidak hanya perlu dipahami sebagai keberhasilan rehabilitasi fisik atau vokasional, tetapi juga sebagai proses rekonstruksi identitas sosial pekerja pasca kecelakaan kerja.

Keberhasilan reintegrasi pekerja penyandang disabilitas tidak hanya bergantung pada rehabilitasi medis dan vokasional, tetapi juga pada dukungan sistem perlindungan sosial dan lingkungan kerja yang inklusif. Madya (2024) menunjukkan bahwa masih terdapat tantangan dalam perluasan perlindungan sosial dan reintegrasi pekerja akibat kerentanan sistemik yang berpotensi memperkuat eksklusi sosial.

Beberapa penelitian terdahulu telah menyoroti aspek psikososial pada penyandang disabilitas. Horgan dan Maclachlan (2004) telah menunjukkan bahwa amputasi berdampak signifikan terhadap identitas sosial dan kesejahteraan psikologis individu. Sanders dkk (2020) juga menunjukkan bahwa proses pemulihan pascaamputasi berlangsung melalui perjalanan adaptasi yang berbeda pada setiap individu. Namun, penelitian tersebut lebih menitikberatkan pada narasi pemulihan psikososial dan belum mengkaji bagaimana interaksi simbolik membentuk kembali konsep diri sosial dalam konteks kembali bekerja. Meskipun penelitian-penelitian tersebut relevan, kajiannya masih berfokus pada aspek psikologis atau sosial secara umum dan belum menjelaskan bagaimana konsep diri sosial tenaga kerja pascaamputasi direkonstruksi melalui interaksi simbolik dalam proses kembali bekerja (*return to work*). Selain itu, belum terdapat penelitian yang secara khusus mengkaji pengalaman peserta Program JKK Return to Work BPJS Ketenagakerjaan sebagai konteks pembentukan kembali identitas sosial pascaamputasi akibat kecelakaan kerja.

Untuk mengisi kesenjangan tersebut, penelitian ini mengintegrasikan konsep diri sosial Brooks (1974) dengan Teori Interaksi Simbolik Mead yang pertama dikenalkan tahun 1934 untuk menganalisis proses rekonstruksi konsep diri sosial tenaga kerja pascaamputasi dalam konteks sosial dan pekerjaan. Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologi untuk menggali

makna subjektif dan pengalaman hidup para informan sehingga mampu menghadirkan pemahaman mendalam tentang proses pembentukan kembali identitas sosial tenaga kerja pascaamputasi akibat kecelakaan kerja.

Secara teoretis, penelitian ini dapat memperkaya literatur mengenai hubungan antara interaksi simbolik, konsep diri sosial, dan reintegrasi tenaga kerja penyandang disabilitas di Indonesia. Sementara secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi BPJS Ketenagakerjaan dan para pemangku kepentingan di bidang ketenagakerjaan dalam mengembangkan strategi dukungan psikososial yang lebih humanis dan berkelanjutan bagi pekerja penyandang disabilitas.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam pengalaman tenaga kerja pascaamputasi dalam membangun kembali konsep diri sosialnya serta menggambarkan proses interaksi simbolik yang berperan dalam pembentukan identitas sosial baru pasca kecelakaan kerja melalui program JKK *Return to Work* BPJS Ketenagakerjaan di Pekanbaru.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologi, yang menekankan upaya untuk memahami realitas sebagaimana tampak dalam kesadaran manusia, bukan sekadar menjelaskan gejala yang teramati secara objektif (Kuswarno 2009). Neuman (2000), yang dikutip oleh Hamzah (2020), menyatakan bahwa studi fenomenologi merupakan kajian terhadap fenomena-fenomena atau segala sesuatu yang tampak dalam kesadaran seseorang. Dalam konteks penelitian ini, pendekatan fenomenologi digunakan untuk menggali bagaimana tenaga kerja memaknai perubahan diri dan proses pembentukan kembali konsep diri sosial mereka melalui pengalaman simbolik, interaksi sosial dan dukungan lingkungan pascaamputasi akibat kecelakaan kerja.

Penelitian ini dilaksanakan di Kota Pekanbaru selama 24 bulan (Februari 2023 s.d. Januari 2025). Subyek penelitian atau informan berasal dari Peserta BPJS Ketenagakerjaan Program Jaminan Kecelakaan Kerja *Return to Work* yang mengalami amputasi akibat kecelakaan kerja di Pekanbaru dengan kriteria inklusi mengalami amputasi pada ekstremitas (lengan atau kaki) akibat kecelakaan kerja dan telah kembali bekerja 6 bulan-2 tahun setelah menjalani program tersebut.

Amputasi ekstremitas akibat kecelakaan kerja merupakan inti fenomena yang diteliti karena memberikan pengalaman adaptasi fisik, psikologis, dan sosial pasca-amputasi dalam konteks kembali bekerja. Meskipun setiap amputasi dapat memengaruhi konsep diri, penelitian

ini berfokus pada amputasi ekstremitas besar (lengan, kaki, atau sebagian besar tangan/kaki) karena perubahan fungsi tubuh, mobilitas, dan penampilan fisik yang ditimbulkannya jauh lebih kompleks dibandingkan amputasi minor, sehingga berdampak lebih mendalam terhadap pembentukan konsep diri.

Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi non-partisipan terhadap informan penelitian. Sementara itu, data sekunder dikumpulkan dari berbagai sumber seperti buku, jurnal, laporan BPJS Ketenagakerjaan dan dokumen resmi terkait program RTW. Analisis data dalam penelitian fenomenologi dilakukan secara simultan sejak proses pengumpulan data berlangsung. Hal ini sejalan dengan pandangan Moleong (2018) bahwa analisis data kualitatif bersifat interaktif dan berlangsung terus-menerus hingga data mencapai titik jenuh. Dalam konteks fenomenologi, proses analisis diarahkan untuk menemukan esensi makna pengalaman partisipan terhadap fenomena yang diteliti, bukan sekadar mengklasifikasikan data secara tematik.

Analisis data penelitian dilakukan melalui tahapan sistematis sebagai berikut:

1. *Epoche (bracketing)*, yaitu upaya peneliti untuk menanggukuhkan seluruh prasangka, asumsi, dan pengalaman pribadi agar dapat memandang fenomena secara murni dari sudut pandang partisipan.
2. Reduksi fenomenologis, yakni proses menelaah data hasil wawancara atau observasi untuk menemukan pernyataan-pernyataan penting yang menggambarkan pengalaman langsung informan.
3. Variasi imajinatif, yaitu proses peneliti membayangkan berbagai kemungkinan makna dari pengalaman partisipan untuk menemukan struktur esensial di balik fenomena yang diteliti.
4. Sintesis makna dan esensi, pada tahap ini peneliti merumuskan struktur makna mendasar dari keseluruhan pengalaman partisipan dalam bentuk narasi reflektif sebagai bentuk realitas yang disadari.

Melalui tahapan tersebut, fenomenologi tidak hanya menghasilkan deskripsi empiris, tetapi juga representasi filosofis dan psikologis tentang bagaimana individu memahami serta memaknai kehidupannya setelah peristiwa amputasi akibat kecelakaan kerja (Hamzah 2020).

Untuk menjaga keabsahan dan kredibilitas data, penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dengan cara membandingkan dan mengecek kembali derajat kepercayaan informasi melalui berbagai sumber data (Moleong 2018). Triangulasi dilakukan dengan membandingkan pengalaman beberapa peserta BPJS Ketenagakerjaan Program JKK *Return to Work* (RTW) yang mengalami amputasi untuk mengidentifikasi pola-pola umum sekaligus variasi pengalaman dalam pembentukan konsep diri sosial. Selain informan utama, peneliti juga memperoleh

informasi pendukung dari keluarga, rekan kerja atau atasan, petugas BPJS Ketenagakerjaan yang terlibat dalam Program RTW, serta dokumentasi yang memberikan konteks tambahan terhadap narasi informan.

Pemilihan informan dengan kriteria pekerja yang dilindungi BPJS Ketenagakerjaan dan telah mengikuti Program JKK *Return to Work* (RTW) memastikan bahwa subjek penelitian berasal dari populasi yang spesifik sehingga pengalaman mereka dapat dipahami dalam konteks dukungan sistemik melalui jaminan sosial dan program rehabilitasi kerja. Pengalaman tersebut berbeda dengan individu yang tidak memperoleh perlindungan BPJS Ketenagakerjaan maupun layanan RTW. Pemilihan informan melalui teknik *purposive sampling* bertujuan untuk memastikan relevansi dan kekayaan data sesuai dengan fenomena yang diteliti. Informan terdiri atas enam orang tenaga kerja penyintas amputasi, yang seluruhnya merupakan peserta aktif Program JKK RTW di Kota Pekanbaru dengan karakteristik demografis dan jenis amputasi yang beragam. Jumlah informan ditentukan berdasarkan prinsip kejenuhan data (*data saturation*), yaitu ketika wawancara tidak lagi menghasilkan informasi atau tema baru (Bungin, 2007). Mengingat populasi penelitian bersifat sangat spesifik dan relatif homogen, enam informan dinilai memadai untuk mencapai kejenuhan data. Karakteristik informan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1.
Karakteristik Informan Penelitian

Inisial Informan	Usia	Jenis Kelamin	Jenis Kecacatan	Kronologi Kecelakaan Kerja
MY	51	Laki-Laki	Amputasi kaki kiri	Terjepit mesin washing roll
SY	51	Laki-Laki	Amputasi kaki kiri	Terjepit mesin skrup
IP	24	Laki-laki	Amputasi Lengan Kiri	Tersangkut mesin bor
SM	48	Laki-Laki	Amputasi Kaki Kiri	Terlilit tali ponton
EI	38	Laki-Laki	Amputasi Lengan Kanan	Terjepit mesin elevator
FO	26	Perempuan	Amputasi Kaki Kanan	Terjepit mesin conveyor

Sumber: Olahan Peneliti, 2025

Hasil dan Diskusi

Pembahasan penelitian ini disusun berdasarkan hasil analisis fenomenologis terhadap pengalaman hidup para informan. Pembahasan disajikan dalam tiga bagian, yaitu (1) Konsep Diri Pascaamputasi, (2) Interaksi Simbolik dalam Pembentukan Konsep Diri, dan (3) Rekonstruksi Konsep Diri melalui Program JKK *Return to Work*. Penyusunan tersebut menggambarkan alur

analisis yang bergerak dari pengalaman personal informan, proses interaksi sosial yang membentuk makna diri, hingga rekonstruksi identitas sosial melalui Program JKK *Return to Work* sebagai sintesis atas keseluruhan temuan penelitian.

Konsep Diri Tenaga Kerja Pascaamputasi

Konsep diri sosial merupakan cerminan bagaimana seseorang menilai dirinya dalam konteks interaksi sosial. Menurut Brooks (1974) dan Hurlock (1980), aspek sosial konsep diri terbentuk dari pengalaman seseorang dalam berhubungan dengan orang lain serta dari reaksi sosial yang diterimanya. Untuk menggali konsep diri sosial, peneliti mengacu pada poin Masyarakat (*society*) dari Teori Interaksi Simbolik Mead.

Konsep Diri Negatif Pascaamputasi

Dalam penelitian ini, keenam informan menggambarkan bahwa setelah mengalami amputasi, mereka menghadapi beragam bentuk diskriminasi sosial baik secara verbal, nonverbal maupun struktural, seperti ungkapan informan berikut:

“Ada teman yang mengejek awak bu, seperti mengolok-olok lah istilahnya, mereka memperagakan lah disabilitas seperti awak ini, tapi ya sudah mereka juga manusia biasa ada khilafnya jadi awak pun gak masuk hati.” (MY, 25 Juli 2023)

“Dulu dapat juga bu cibiran dari orang, jadi pusat perhatian juga kan bu setelah di amputasi ini tapi lama-kelamaan saya gak peduli bu.” (SM, 27 Juni 2024)

“Dulu waktu masih pake tongkat, orang melihat semua bu, aneh!” (SY, 25 Juli 2023).

“Aku sempat ga berani keluar setelah amputasi bu. Itu menyiksa aku banget, aku menerima kondisi diri aku sendiri. Tapi aku ga berani keluar ketemu dengan orang karena aku merasa tatapan orang yang aneh ke aku. Ketika menjadi pusat perhatian orang lain, aku ga berani, walau orang ga berkata apa-apa ke aku.” (IP, 25 Juli 2023)

“Merasa diasingkan itu ada bu dari beberapa orang sekitar lah, saya berfikir gini bu kan cuma fisik saya yang cacat otak saya tidak, tapi kenyataannya bu hari ini memang terlihat kalau kebanyakan orang disekitar saya menilai orang dari penampilan, termasuk negara bu. ... Awal-awalnya pun kadang pas anak maen sama kawan-kawannya, kawannya suka

ngejek, ya marah anak saya bapaknya diejek, anak laki-lakilah bu, kalo orang tuanya dihina dia marah sama temennya.” (EI, 26 Mei 2024)

“Lingkungan kerja saya ini bukan lingkungan yang pro disabilitas bu. Saya tu pertama kali ga dianggap ditempat kerja bu, ga dikasih kerjaan, dicuekin. Pulang kerja saya sampai nangis-nangis karena diperlakukan gitu. Penempatan kerja kembali ini kan beda sama posisi saya sebelum kecelakaan bu, jadinya saya belajar sendiri bu, otodidak, atasan ga ngajarin dan ga mau tahu bu. Taunya saya ga boleh salah. Selama setahun saya mengalami situasi begitu. Bos banyak perintah-perintah saya. Kalau dulu ya bu, kalau saya disalahin dan dimarahin, saya nangis terus bu. Saya mau izin berobat aja ga boleh sama mereka bu, dibilangnya ga boleh sering izin dan berobat bu, ga enak sama rekan kerja yang lain. ... Saya kan jadi cacat begini di pekerjaan bu. Saya juga diancam pindah ke kebun kalau bandel bu. Terus saya diam aja bu. Padahal yang menempatkan saya disini Direktur SDM bu, bukan atasan saya bu, masa saya diancam terus bu, dikit-dikit mau dipindahkan. Saya juga sempat kecil hati karena berasa teman-teman menjauhi saya bu.” (Wawancara FO tanggal 25 Juli 2023)

Berdasarkan hal yang diungkapkan oleh keenam informan, didapatkan kesimpulan bahwa keenam informan mengalami diskriminasi sosial pascaamputasi ekstremitas yang dialaminya dengan karakteristik seperti tergambar dalam Tabel 2.

Tabel 2. Konsep Diri Negatif pada Kategorisasi Diskriminasi Sosial

Inisial Informan	Karakteristik Diskriminasi Sosial				
	Verbal Abuse (Ejekan dan Olok-Olok)	Nonverbal Abuse (Stigmatisasi dan Tatapan Aneh)	Isolasi Sosial (Pengasingan & Penilaian Berdasarkan Fisik)	Diskriminasi di Lingkungan Kerja	Diskriminasi Politik (Hambatan Akses dan Kesempatan)
MY	√	√	-	-	-
SY	-	√	-	-	-
IP	-	√	-	-	-
SM	√	-	-	-	-
EI	√	√	√	-	√
FO	-	√	√	√	-

Sumber: Olahan Peneliti, 2025

Diskriminasi sosial yang dialami keenam informan memperlihatkan bahwa interaksi sosial pascaamputasi menjadi medan simbolik yang kompleks, di mana tubuh penyintas menjadi simbol sosial baru yang memicu reaksi dan penilaian dari lingkungan sekitar. Dalam konteks teori Interaksi Simbolik Mead, pengalaman ini menunjukkan bagaimana makna diri individu (*self*) dibentuk dan diredefinisi melalui proses interaksi dengan masyarakat (*society*). Dalam struktur masyarakat yang dinamis, individu belajar memahami dirinya melalui *particular others* (keluarga, teman atau rekan kerja) maupun *generalized others* (masyarakat umum).

Meskipun keluarga, teman dan beberapa rekan kerja memberikan umpan balik positif, tetapi masyarakat sebagai *generalized others* memperlihatkan sikap stigmatis terhadap keenam informan pascaamputasi. Hal tersebut menunjukkan bahwa *generalized others* berfungsi sebagai mekanisme sosial yang memberikan standar tubuh dan perilaku individu melalui simbol-simbol penilaian sosial. Pada tahap ini, diskriminasi sosial berfungsi sebagai “simbol negatif” yang mempengaruhi cara individu memaknai dirinya sendiri. Simbol ini kemudian diinternalisasi menjadi konsep diri sosial yang negatif yang dialami informan pada fase awal setelah amputasi.

Data pada Tabel 2 memperkuat temuan bahwa bentuk diskriminasi sosial yang paling banyak dialami informan adalah stigmatisasi nonverbal dan isolasi sosial, kemudian stigmatisasi nonverbal dan struktural di lingkungan kerja. Pola diskriminasi sosial ini menunjukkan bahwa meskipun masyarakat tidak selalu menyakiti secara langsung, simbol-simbol sosial seperti tatapan, bahasa tubuh atau pengabaian memiliki kekuatan besar dalam membentuk pengalaman diri seseorang.

Ketika informan menghadapi diskriminasi, mereka menginternalisasi pandangan negatif ini ke dalam aspek “*Me*” mereka. MY dan SM menginternalisasi ejekan yang berpotensi merusak harga diri sosial, sedangkan IP dan SY menggambarkan bahwa tatapan aneh masyarakat menimbulkan rasa malu dan keengganan berinteraksi. Informan EI menginternalisasi diskriminasi institusional yang menyerang identitas kewarganegaraan dan kemampuannya berkontribusi pada *society*.

Studi kualitatif menunjukkan bahwa pengucilan sosial dan stigma di komunitas berdampak serius pada kesejahteraan psikologis individu dengan disabilitas fisik. Rasa takut dihakimi (*fear of judgment*) memicu penarikan diri dari lingkungan sosial, yang pada akhirnya membatasi partisipasi aktif dan menurunkan kualitas hidup (Donoghue 2025). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Mulyani dkk (2022), yang menjelaskan bahwa penyandang disabilitas fisik masih merasakan diskriminasi, baik dalam lingkup pekerjaan (seperti stigma, kesenjangan upah, kurangnya akomodasi, kesulitan promosi, hingga tidak mendapatkan asuransi) maupun di masyarakat, yang dapat menghambat kinerja dan partisipasi mereka.

Informan FO mengalami perlakuan tidak adil, pengabaian di tempat kerja, dan pengasingan oleh teman, yang secara langsung mengikis "*Me*" profesional dan sosialnya, membuatnya merasa tidak diakui dan tidak berharga di mata *Society*. Kondisi ini sejalan dengan temuan Lindsay dkk (2023) yang mengonfirmasi bahwa pekerja penyandang disabilitas masih sering mengalami diskriminasi struktural, stigma negatif, serta pengabaian hak di lingkungan profesional. Pengalaman hidup terkait pengucilan sosial dan stigma di lingkungan komunitas bagi individu dengan disabilitas fisik juga dibahas oleh Atinga dkk (2024) yang menekankan bahwa stigma dan diskriminasi setelah amputasi terjadi akibat adanya keterbatasan mobilitas dan ketergantungan pada orang lain yang mengakibatkan berkurangnya interaksi sosial.

Proses internalisasi ini menghasilkan konsep diri sosial yang negatif karena individu mulai melihat diri mereka sebagaimana mereka "percaya" masyarakat melihat mereka: cacat, tidak normal, tidak layak dan terpinggirkan. Perasaan tidak berharga, malu, isolasi dan ketidakmampuan untuk sepenuhnya berpartisipasi atau diterima dalam konteks sosial adalah konsekuensi langsung dari diskriminasi yang diinternalisasi. Ini menunjukkan bagaimana *Society*, melalui praktik diskriminatifnya, secara langsung mengancam dan merusak integritas *self* sosial individu.

Diskriminasi sosial yang bersumber dari *Society* memiliki dampak langsung dan merusak pada konsep diri sosial individu yang mengalami amputasi. Berbagai bentuk diskriminasi, baik verbal, non-verbal, maupun struktural, bertindak sebagai *feedback* negatif dari "*Generalized Other*". *Society* memainkan peran sentral dalam membentuk dan memperkuat konsep diri sosial yang negatif pada korban amputasi. Temuan ini konsisten dengan Lindsay dkk (2023) yang menunjukkan bahwa stigma, diskriminasi, dan kurangnya akomodasi di lingkungan kerja merupakan hambatan utama bagi penyandang disabilitas untuk mempertahankan kesehatan mental, rasa percaya diri, dan perkembangan karier.

Secara keseluruhan, keenam informan mengalami perubahan konsep diri negatif setelah amputasi, meskipun dengan intensitas yang berbeda. Kehilangan anggota tubuh tidak hanya dipersepsikan sebagai kehilangan fungsi fisik, tetapi juga memengaruhi cara informan memandang dirinya dalam kehidupan sosial. Temuan ini menunjukkan bahwa fase awal pascaamputasi ditandai oleh terganggunya konsep diri pada dimensi fisik, psikologis, dan sosial sebelum proses adaptasi berlangsung.

Rekonstruksi Menuju Konsep Diri Positif

Meskipun diskriminasi sosial dari *Society* memberikan umpan balik negatif yang mengikis harga diri dan identitas sosial dan membentuk konsep diri negatif informan pascaamputasi,

namun, proses pembentukan konsep diri tidaklah statis. Sesuai kerangka Teori Interaksi Simbolik Mead, diri (*self*) adalah entitas yang dinamis yang maknanya terus-menerus direkonstruksi melalui interaksi simbolik yang berulang. Oleh karena itu, ketika individu mulai menerima interaksi positif, berupa dukungan emosional, penghargaan dan penerimaan dari *particular others* (keluarga, teman, atau rekan kerja) maupun *generalized others* (masyarakat), maka diri (*self*) akan diperbarui. Dukungan sosial ini berperan sebagai umpan balik positif yang mampu menetralkan bahkan membalikkan efek diskriminasi sehingga memunculkan konsep diri sosial yang lebih adaptif dan positif. Dukungan sosial yang diterima informan seperti yang diungkapkan berikut:

“Sudah lega rasanya karena sudah bekerja kembali dan Program RTW telah selesai. Kalo untuk trauma, jauh kali lah rasanya. Psikolog itu penting kali lah. Awak juga diajari untuk ikhlas, semua yang terjadi sama awak sudah kehendak Allah ... RTW tu bagus sekali. Keluarga besar awak juga mendukung semua kasih semangat, ga ada yang mengatai saya dirumah. Support dari orang lain yang membuat kita kuat, tetangga dekat rumah sangat supportif, empat anak sama kita itu jadi semangat kita, semua pekerjaan rumah anak-anak bantu kerjakan, mencuci, memasak. Atasan dan teman kerja juga sangat mendukung, kebetulan kita bekerja di perusahaan besar bukan perusahaan kecil. Kalo ndak ada dukungan dari orang-orang tu sudah jatuh awak.” (MY, 25 Juli 2023)

“Dulu saya ngerasa sendiri saat kena bu, pas ke RS baru terasa ramai. Tapi Pihak HRD dan manajemen datang ke rumah ngasih support. Dulu juga saya berobat sendiri-sendiri aja bu, tapi ketika berada di komunitas RTW, udah ga berasa sendiri lagi, udah ngerasa banyak temennya. Terus ke mana-mana istri dampingi jadi menambah semangat saya bu. Anak pun walau tidak mendampingi tapi monitor saya terus lewat WA bu. Lingkungan sekitar juga sangat support bu, ya karena kebanyakan orang Jawa juga bu, jadi membuat saya merasa nyaman. (SY, 25 Juli 2023)

“Keluarga saya yang menyemangati saya, jangan sampai saya berkecil hari. Tetangga dekat rumah berdatangan dan memberi support ketika sayang baru dari rumah sakit. Mereka memberi semangat. Waktu saya latihan kaki palsu, jalan-jalan mengelilingi halaman rumah dengan menggunakan celana pendek, tetangga saya kasih semangat ke saya. Ada RTW saya pun senang. Kalau ga ada itu, gimana jadinya saya ini. Down juga saya, gimana saya mau kerja lagi kalau ga ada kaki palsu. Senanglah saya dengan Program RTW, memotivasi percaya diri saya.” (SM, 27 Juni 2024)

“Alhamdulillah mulai kejadian sampai saya bekerja kembali, ga putus keluarga mendekati saya terus menerus dan ganti-gantian mereka mendampingi saya ... Istri saya takut kehilangan saya. Saya senang ada Program RTW karena ada pelatihan kerja, saya merasa sekolah lagi. Selesai Program RTW saya melapor ke *owner* perusahaan lewat telepon. Saya bilang kalo program sudah selesai semua, saya sudah dapat lengan palsu, sudah dapat santunan dari jamsostek, semuanya sudah, saya masih pengen bekerja di perusahaan bapak, cuma dengan keadaan saya sekarang ini ya semampunya saya dan sebisa saya. *Owner* menjawab semangat, jangan putus asa, tetap bekerja seperti biasa dan majukan perusahaan kita. Jawaban *owner* membuat saya bersemangat kembali. Adanya komunitas RTW juga sangat membantu, kita pernah pergi rame-rame ke kolam ikan salah satu anggota komunitas. Membuat saya senang dan tidak merasa sendiri. Teman-teman RTW ramah sama saya, saya terkesan dengan sambutan dan pelayanannya, seperti tidak ada jarak padahal baru kenal. Padahal bentuk saya juga seperti ini, kayak orang kampung tapi sama teman RTW ga ada jarak, kangen saya” (EI, 25 Mei 2024)

“Faktor orang tua dan keluarga sangat mendukung, mengarahkan untuk merancang masa depan yang lebih baik bu. Lingkungan terdekat sangat berpengaruh membangun motivasi dan kepercayaan diriku. Keluarga yang tiap hari ketemu sangat mensupport. Ada ibu, saudara dan teman-teman yang mensupport. Aku beruntung karena ada ibu dan abang-abangku. Abang aku didikannya agak keras, itulah yang menguatkan mentalku bu. Aku jadi makin dekat dengan keluarga. Adanya komunitas juga aku jadi tempat sharing, ternyata ga aku sendiri yang ngalamin ini, adalagi yang lebih parah ... Lingkungan kantor dan atasan juga sangat mendukung untuk aku berkembang bu. Aku jadi semakin semangat kerja ... Teman kerja dan atasan ga pernah memandang fisikku. Pacar aku ngasih support terus ke aku dan ga pernah ninggalin aku. Teman-teman aku juga, mendampingi aku dari awal sampai aku mendapatkan kepercayaan diriku lagi. Sampai bisa ke tahap ini aku sekali lagi bersyukur banget bu.” (IP, 25 Juli 2023)

“Saya dan mama sekarang bahagia banget bu latri, ini semua hikmah shalat tahajud bu. Akhirnya ada laki-laki yang menerima saya dan meminang saya ... Saya berterimakasih kepada IQ yang menerima saya apa adanya. Kalo saya pake sepatu, IQ yang pakaikan bu. Saat saya insecure dengan bentuk badan saya, IQ juga yang bilang kalo yang penting saya sehat, saya sudah cantik, itu sudah cukup untuk IQ ... Bahkan abang di komunitas RTW juga ada yang telepon saya atau mama tanya-tanya gimana cara dapatkan jodoh dengan kondisi kita yang begini bu. Setiap hari setiap pagi waktu mau berangkat kerja IQ juga bilang semangat ke saya bu dan mendoakan semoga hari ini saya bisa bekerja dengan baik ...” (FO, 25 Juli 2023)

Terdapat hubungan timbal balik yang erat antara dukungan sosial dan konsep diri sosial. Secara spesifik, dukungan sosial berfungsi sebagai peredam stres, fasilitator koping dan bahkan kekuatan pendorong yang memungkinkan informan untuk menghadapi dampak negatif diskriminasi. Secara garis besar, temuan penelitian ini menegaskan bahwa karakteristik dan ketersediaan dukungan sosial yang kuat merupakan determinan kunci bagi individu dengan disabilitas fisik. Dukungan sosial menentukan kemampuan mereka untuk membangun kembali konsep diri sosial yang positif di tengah masyarakat, seperti dirincikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Konsep Diri Positif pada Kategorisasi Dukungan Sosial

Inisial Informan	Karakteristik Dukungan Sosial				
	Keluarga	Masyarakat	Lingkungan Kerja	Program JKK RTW BPJS Ketenagakerjaan	Komunitas RTW
MY	√	√	√	√	√
SY	√	√	√	√	√
IP	√	√	√	√	√
SM	√	√	√	√	√
EI	√	√	√	√	√
FO	√	√	√	√	√

Sumber: Olahan Peneliti, 2025

Temuan penelitian sebagaimana tergambar pada Tabel 3 menunjukkan bahwa keenam informan menerima dukungan sosial multifaset dari berbagai sumber yang secara kolektif merepresentasikan berbagai tingkatan dan aspek dari *Society*. Dukungan sosial ini merupakan mekanisme aktif yang membangun kembali diri (*self*) informan, secara konsisten menyampaikan pesan penerimaan, validasi, empati dan penghargaan. Pesan-pesan positif ini diinternalisasi ke dalam aspek "*Me*" (diri sebagai objek sosial) individu. Akibatnya, alih-alih melihat diri sebagai "cacat" atau "terasing", akibat diskriminasi, informan mulai mengidentifikasi dirinya sebagai individu yang berharga, diterima, dan berdaya dalam konteks sosial.

Dukungan dari *particular others* (keluarga) terbukti mampu menguatkan nilai *self* informan, terlepas dari kondisi fisiknya (Horgan dan MacLachlan 2004). Dukungan emosional dan praktis dari keluarga serta lingkungan terdekat ini memegang peran krusial dalam mendongkrak resiliensi, penerimaan diri, dan keberhasilan adaptasi psikososial penyandang amputasi. Dalam perspektif yang lebih luas, Holt-Lunstad (2022) menempatkan *social connection* sebagai determinan penting kesehatan dan kesejahteraan. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas

hubungan sosial tidak hanya memengaruhi kesehatan psikologis individu, tetapi juga mendukung keberhasilan proses rehabilitasi dan reintegrasi sosial.

Dukungan sosial dari *generalized others* yang didapatkan informan didapatkan melalui masyarakat (tetangga) yang membantu menormalkan keberadaan informan dalam kehidupan sehari-hari (meredam perasaan “aneh” seperti yang dialami IP dan SY). Dukungan dari lingkungan kerja, seperti atasan dan rekan kerja, menandakan *society* menghargai identitas profesional dan kemampuan produktif mereka. Ini memberikan umpan balik bahwa mereka masih menjadi anggota *society* yang berkontribusi, hal ini vital bagi konsep diri sosial positif.

Program JKK RTW BPJS Ketenagakerjaan merupakan program terstruktur dan intervensi konkret dari masyarakat (*society*) yang menyediakan dukungan instrumental, seperti pengobatan, rehabilitasi medik, dan pelatihan, serta dukungan psikososial. Dalam perspektif interaksi simbolik, alat bantu prostesis yang diperoleh melalui Program RTW tidak dipandang sekadar sebagai instrumen mekanis untuk mobilitas fisik, tetapi bertransformasi menjadi 'simbol signifikan' yang mengomunikasikan pemulihan integritas diri kepada lingkungan sosial (*generalized others*). Sebagaimana terlihat pada pengalaman SM, penggunaan kaki palsu di ruang publik menjadi pernyataan simbolik bahwa ia telah melampaui fase disabilitas menuju kemandirian, sehingga mengubah reaksi masyarakat dari rasa iba menjadi pengakuan keberdayaan diri.

Kebijakan ini menjadi contoh nyata bagaimana sistem jaminan sosial memfasilitasi individu dalam merekonstruksi peran sosial yang bernilai dan mempertahankan produktivitas pasca kecelakaan kerja. Hal ini sejalan dengan temuan Risnawati dan Nabila (2024) mengenai keberhasilan tata laksana perlindungan ketenagakerjaan dan komitmen pemangku kepentingan dalam menjamin keberlanjutan kerja bagi penyandang disabilitas akibat kecelakaan kerja. Putra dkk (2023) juga menjelaskan bahwa dukungan sosial yang diberikan kepada penyandang disabilitas akan berdampak positif pada diri mereka dan membangun rasa percaya diri. Komunitas RTW (*Support Group*) ini memberikan validasi dari *Generalized Other* yang relevan, menormalkan pengalaman amputasi, dan memperkuat rasa solidaritas penyintas amputasi akibat kerja serta keberhargaan sosial.

Interaksi Simbolik dalam Pembentukan Konsep Diri

Konsep diri pada tenaga kerja yang mengalami amputasi merupakan proses yang kompleks dan dinamis, mencakup dimensi fisik, psikis dan sosial. Perjalanan dari konsep diri negatif menuju adaptasi dan resiliensi sejalan dengan Teori Interaksi Simbolik George Herbert

Mead, dimana *Self* (Diri) terus-menerus dibentuk melalui interaksi antara *Mind* (Pikiran) dan *Society* (Masyarakat).

Pada dimensi sosial, diskriminasi berfungsi sebagai gestur negatif dari *Society* yang diinternalisasi ke dalam aspek *Me*, sehingga individu memandang dirinya sebagai tidak berharga dan teralienasi. Sebaliknya, dukungan sosial dari keluarga, lingkungan kerja, masyarakat, komunitas, dan Program JKK RTW menjadi umpan balik positif yang membentuk kembali *Me*, memungkinkan aspek *I* merespons secara lebih adaptif, membangun kembali rasa memiliki, validasi, dan identitas sosial yang positif. Dalam konteks ini, Program RTW berperan penting sebagai agen *Society* yang menyediakan dukungan terstruktur bagi proses rekonstruksi konsep diri. Temuan ini sejalan dengan Darter dkk (2018) yang menjelaskan bahwa keberhasilan *return to work* pascaamputasi dipengaruhi oleh kombinasi fungsi fisik, kondisi psikologis, penggunaan prostesis, dukungan rehabilitasi, dan lingkungan kerja yang mendukung.

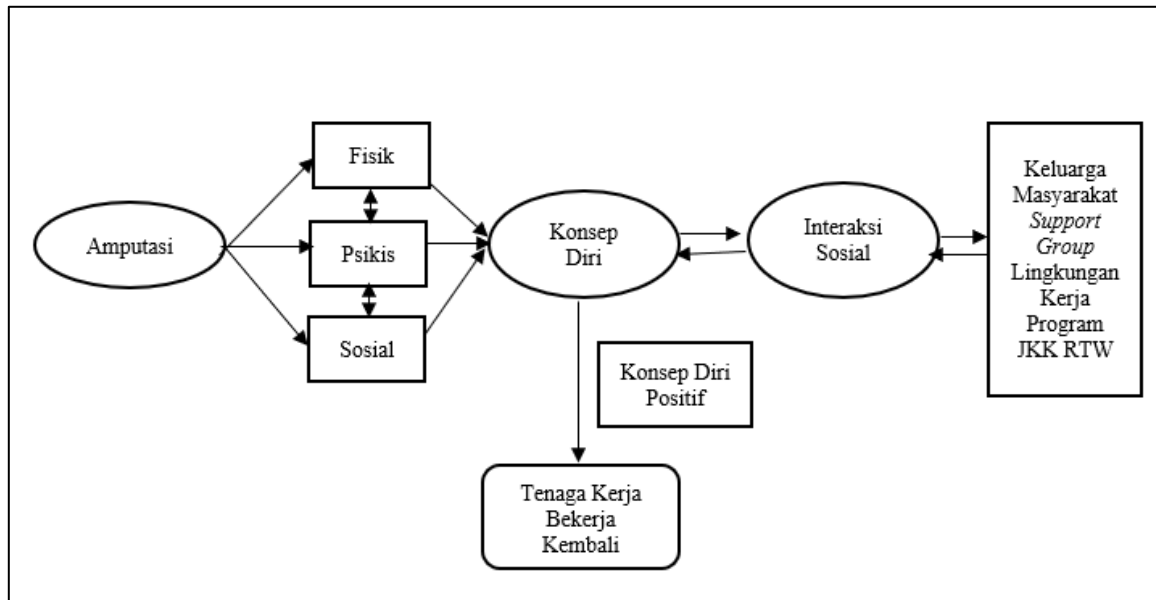
Secara keseluruhan, model konsep diri peserta JKK RTW yang mengalami amputasi adalah model resiliensi dan transformasi yang dinamis. Amputasi memicu fase awal konsep diri yang negatif di semua dimensi (fisik, psikis, sosial), terutama karena dampak langsung pada tubuh dan internalisasi stigma dari *Society*. Namun, melalui interaksi antara *Mind*, *Self*, dan dukungan positif dari *Society*, individu mampu untuk mengatasi persepsi fisik negatif dan mencapai adaptasi fungsional, mengelola gangguan mental dan kecemasan, membangun kepercayaan dan penerimaan diri yang utuh, menyikapi diskriminasi sosial melalui penerimaan dan membangun kembali identitas sosial yang positif.

Rekonstruksi Konsep Diri melalui Program JKK *Return to Work*

Berdasarkan keseluruhan temuan, proses pembentukan kembali konsep diri sosial tenaga kerja pascaamputasi berlangsung secara bertahap melalui interaksi simbolik dengan lingkungan sosial. Pengalaman diskriminasi membentuk konsep diri negatif, sedangkan dukungan keluarga, rekan kerja, komunitas, dan Program JKK *Return to Work* memberikan makna sosial yang mendorong rekonstruksi identitas. Hubungan antarkomponen tersebut dirangkum dalam model konseptual pada Gambar 1.

Gambar 1.

Proses Pembentukan Konsep Diri Tenaga Kerja Program JKK RTW yang Mengalami Amputasi Akibat Kecelakaan Kerja Melalui Interaksi Sosial



Sumber: Olahan Peneliti, 2025

Interaksi sosial adalah jantung model komunikasi. Interaksi sosial adalah tempat komunikasi simbolik (verbal dan nonverbal) terjadi. Amputasi memicu serangkaian disrupsi fisik, psikis dan sosial. Namun, konsep diri individu tidak statis, ia terus-menerus dinegosiasikan dan direkonstruksi. "Tenaga Kerja Bekerja Kembali" adalah indikator konkret dari Konsep Diri Positif yang telah terbentuk. Kembali bekerja bukan hanya fungsi ekonomi, tetapi juga sebuah tindakan sosial dan simbolik yang kuat. Ini memberikan umpan balik positif yang berkelanjutan dari *Society* (validasi peran, kontribusi sosial, kemandirian) yang semakin memperkuat *Me* positif dan menegaskan kembali *Self* sebagai anggota *Society* yang produktif. Program Jaminan Kecelakaan Kerja *Return to Work* (JKK RTW) BPJS Ketenagakerjaan secara khusus memfasilitasi jalur ini.

Program JKK RTW berperan sebagai "*social bridge*" antara individu dan *society*. Program ini secara efektif menggantikan umpan balik negatif (diskriminasi dan stigma) dengan umpan balik positif (dukungan, penerimaan dan pengakuan sosial). Dengan memediasi interaksi ini, Program JKK RTW membantu individu menghadapi *generalized others* dengan lebih konstruktif. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ismawati (2018) yang menunjukkan bahwa program rehabilitasi dan reintegrasi yang disubsidi negara berperan signifikan dalam meningkatkan akses pekerjaan bagi penyandang disabilitas daksa. Hutchison dkk (2023) juga

menunjukkan bahwa keberhasilan reintegrasi pascaamputasi tidak hanya ditentukan oleh pemulihan individu, tetapi juga oleh dukungan lingkungan sosial, penyesuaian tempat kerja, dan penerimaan masyarakat. Temuan tersebut memperkuat fungsi Program JKK RTW sebagai *social bridge* yang menghubungkan proses rehabilitasi dengan reintegrasi sosial dan pekerjaan.

Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya menjelaskan bagaimana konsep diri sosial tenaga kerja pascaamputasi terbentuk, tetapi juga menunjukkan bahwa rekonstruksi konsep diri terjadi melalui perubahan makna simbolik dalam proses interaksi sosial. Temuan ini memperkaya penerapan Teori Interaksi Simbolik Mead dengan memberikan penjelasan empiris mengenai mekanisme rekonstruksi konsep diri sosial tenaga kerja pascaamputasi melalui perubahan makna simbolik dari stigma menuju penerimaan dalam proses interaksi sosial.

Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa konsep diri sosial tenaga kerja pascaamputasi akibat kecelakaan kerja merupakan proses yang dinamis dan berlangsung secara bertahap. Pengalaman kehilangan anggota tubuh tidak hanya memengaruhi kondisi fisik, tetapi juga mengubah cara individu memandang dirinya dalam kehidupan sosial. Pada fase awal, para informan mengalami konsep diri negatif yang ditandai dengan menurunnya rasa percaya diri, munculnya perasaan tidak berharga, serta pengalaman diskriminasi dan stigma sosial yang mengikis *self*. Namun, kondisi tersebut tidak bersifat permanen. Melalui proses adaptasi yang didukung oleh keluarga, rekan kerja, lingkungan sosial, komunitas, dan Program JKK *Return to Work* (RTW), para informan secara bertahap mampu membangun kembali konsep diri yang lebih positif, memperoleh kembali kepercayaan diri, serta menjalankan peran sosial dan pekerjaan secara produktif.

Proses pembentukan kembali konsep diri sosial berlangsung melalui interaksi simbolik yang berkelanjutan sebagaimana dijelaskan dalam Teori Interaksi Simbolik George Herbert Mead. Meskipun pada awalnya diskriminasi sosial dari *generalized others* membentuk konsep diri negatif, transisi menuju konsep diri yang lebih positif terjadi melalui dukungan sosial dari *particular others* (keluarga, teman, rekan kerja), masyarakat, serta intervensi Program JKK RTW BPJS Ketenagakerjaan. Program RTW berfungsi sebagai *social bridge* yang menyediakan umpan balik positif berupa penerimaan, validasi peran, kesempatan kembali bekerja, dan penguatan identitas sebagai pekerja yang produktif. Dengan demikian, pembentukan identitas sosial baru pada tenaga kerja pascaamputasi tidak terjadi secara individual, tetapi merupakan hasil interaksi yang berlangsung terus-menerus antara individu dengan lingkungannya.

Secara teoretis, penelitian ini memperkaya penerapan Teori Interaksi Simbolik Mead dalam menjelaskan proses rekonstruksi konsep diri sosial tenaga kerja pascaamputasi melalui konteks rehabilitasi dan reintegrasi kerja. Secara praktis, temuan penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan Program JKK RTW tidak hanya ditentukan oleh rehabilitasi medis dan vokasional, tetapi juga oleh dukungan psikososial yang memungkinkan peserta memperoleh kembali penerimaan sosial, rasa percaya diri, dan identitas sebagai tenaga kerja yang produktif.

Berdasarkan temuan tersebut, BPJS Ketenagakerjaan disarankan untuk terus memperkuat komponen psikososial dalam Program JKK RTW, termasuk melalui penyediaan layanan psikolog, *support group*, serta penguatan kolaborasi dengan keluarga, pemberi kerja, dan komunitas sebagai bagian integral dari proses rehabilitasi dan reintegrasi kerja. Selain itu, diperlukan penguatan implementasi kebijakan anti-diskriminasi dan penyediaan lingkungan kerja yang lebih inklusif bagi pekerja penyandang disabilitas, agar proses pembentukan kembali konsep diri sosial dapat berlangsung secara berkelanjutan.

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena hanya melibatkan peserta Program JKK RTW BPJS Ketenagakerjaan di Kota Pekanbaru, sehingga temuan merepresentasikan pengalaman dalam konteks implementasi program di wilayah tersebut. Selain itu, penelitian menggunakan pendekatan fenomenologi yang berfokus pada pemaknaan pengalaman subjektif para informan sehingga tidak dimaksudkan untuk melakukan generalisasi statistik. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan memperluas cakupan wilayah penelitian, melakukan studi komparatif peserta Program RTW yang berhasil dan belum berhasil, serta mengombinasikan pendekatan fenomenologi dengan metode kuantitatif untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai proses rekonstruksi konsep diri sosial tenaga kerja pascaamputasi.

Referensi

- Atinga, Ba-Etilayoo, Albert Henyo, Graham Addah, Christina A. Ayamga and Tulukuu Perekuu. 2024. "Lifestyle Adjustment in Diabetic Individuals Following Lower Extremity Amputations: A Qualitative Study." *Cureus* 16(12). doi: 10.7759/cureus.76188.
- Badikenita, Rekson Silaban. 2023. "Expansion of BPJS Ketenagakerjaan BPU Membership through Marketing Mix Strategy and Regulation." *Jurnal Jamsostek* 1(1):87–104. doi: 10.61626/jamsostek.v1i1.9.
- Blumer, Herbert. 1969. *Symbolic Interactionism: Perspective and Method*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

- BPJS Ketenagakerjaan. 2024. *Sustainably Growing, Securing the Future: Integrated Report 2023*. Jakarta: BPJS Ketenagakerjaan. https://www.bpjsketenagakerjaan.go.id/assets/uploads/laporan_tahunan/Integrated_Report_2023.pdf.
- Brooks, William D. 1974. *Speech Communication*. Dubuque, IA: William C. Brown Publishers.
- Bungin, Burhan. 2007. *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana.
- Carter, Michael J. and Celene Fuller. 2016. "Symbols, Meaning, and Action: The Past, Present, and Future of Symbolic Interactionism." *Current Sociology* 64(6):931–951. doi: 10.1177/0011392116638396.
- Darter, Benjamin J., Carolyn E. Hawley, Amy J. Armstrong, Lauren Avellone, and Paul Wehman. 2018. "Factors Influencing Functional Outcomes and Return-to-Work After Amputation: A Review of the Literature." *Journal of Occupational Rehabilitation* 28(4):656–665. doi: 10.1007/s10926-018-9757-y.
- Donoghue, Apphia M. 2025. "Examining the Relationship Between Stigma and Physical Disability Through Lived Experiences." *Student Journal of Occupational Therapy* 5(1):45–60. <https://soar.usa.edu/sjot/vol5/iss1/3/>.
- Hamzah, Amir. 2020. *Metode Penelitian Fenomenologi, Kajian Filsafat & Ilmu Pengetahuan*. Malang: Literasi Nusantara Abadi.
- Holt-Lunstad, Julianne. 2022. "Social Connection as a Public Health Issue: : The Evidence and a Systemic Framework for Prioritizing the "Social" in Social Determinants of Health." *Annual Review of Public Health* 43:193–213. doi: 10.1146/annurev-publhealth-052020-110732.
- Horgan, Olga dan Malcolm Maclachlan. 2004. "Psychosocial Adjustment to Lower-Limb Amputation: A Review." *Disability and Rehabilitation* 26(15):837-850. <https://doi.org/10.1080/09638280410001708869>
- Hurlock, Elizabeth B. 1980. *Developmental Psychology: A Life-Span Approach*. New York: McGraw-Hill.
- Hutchison, Abby, Kate D'Cruz, Jacinta Keeves, and Sarah Anderson. 2023. "Exploring the Barriers and Facilitators to Community Reintegration for Adults Following Traumatic Upper Limb Amputation: A Mixed Methods Systematic Review." *Disability and Rehabilitation* 45(26):4356–4369. doi: 10.1080/09638288.2023.2200038.
- Iskandar, Zulkarnain, Sakhyani Asmara, Raras Sutatminingsih. 2020. *Membentuk Konsep Diri Melalui Budaya Tutor: Tinjauan Psikologi Komunikasi*. Medan: Penerbit Pusantara.
- Ismawati dan Rima Vien Permata Hartanto. 2018. "Pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas Daksa Dalam Meningkatkan Akses Pekerjaan." *Sosio Informa* 4(3): 534-552. <https://ejournal.poltekesos.ac.id/index.php/Sosioinforma/article/view/1590>

- Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia. 2024. "Kecelakaan Kerja Tahun 2023." Satu Data Indonesia. <https://data.go.id/dataset/dataset/kecelakaan-kerja-tahun-2023>.
- Kurnianto, Arie Arizandi, Gergely Feher, Kevin Efrain Tololiu, Edza Aria Wikurendra, Zsolt Nemeskeri, dan Istvan Agoston. 2023. "Analysis of Return to Work Program for Disabled Workers during the Pandemic COVID-19 Using the Quality of Life and Work Ability Index: Cross-Sectional Study." *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20, 394: 1-13. <https://doi.org/10.3390/ijerph20043094>
- Kuswarno, Engkus. 2009. *Fenomenologi: Metode Penelitian Komunikasi: Konsepsi, Pedoman, dan Contoh Penelitiannya*. Bandung: Widya Padjadjaran.
- Lindsay, Sally, Kristina Fuentes, Vanessa Tomas, and Sharon Hsu. 2023. "Ableism and Workplace Discrimination Among Youth and Young Adults with Disabilities in the Workforce: A Systematic Review." *Journal of Occupational Rehabilitation* 33(1):20-36. doi: 10.1007/s10926-022-10064-1.
- Luza, Franciele, Ariane Souza Ferreira, and Soraia Tonon da Luz. 2020. "Psychosocial and Physical Adjustments and Prosthesis Satisfaction in Amputees: A Systematic Review of Observational Studies." *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology* 15(5):582-593. doi: 10.1080/17483107.2019.1602853.
- Madya, Sidiq Hari. 2024. "Jaminan Sosial Pekerja Informal: Studi Webnografi." *Jurnal Jamsostek* 2(2):118-140. doi: 10.61626/jamsostek.v2i2.27.
- Mead, George Herbert. 2018. *Mind, Self & Society. Pikiran, Diri & Masyarakat*. Yogyakarta: Forum.
- Mulyani, Khofifah, Muhammad Syahrul, Alfian Ramdoni. 2022. "Ragam Diskriminasi Penyandang Disabilitas Fisik Tunggal Dalam Dunia Kerja." *Khidmat Sosial: Journal of Social Work and Social Services* 3(1), e-ISSN 2721-6918, 11-20. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/khidmatsosial/article/view/14448>
- Moleong, Lexy J. 2018. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Putra, Eriz Restu, Moch. Ilham Noer Sunan, Franciscus Adi Prasetyo, Sari Dewi Poerwanti. 2023. Bentuk Dukungan Sosial Teman Kerja pada Karyawan Disabilitas. *Jurnal Kesejahteraan dan Pelayanan Sosial* 4(2): 85-103.
- Risnawati, Susinta dan Anggun Nabila. 2024. "Gambaran Keberhasilan Program Return to Work (RTW) Bagi Peserta BPJS Ketenagakerjaan di Kantor Cabang Bekasi Kota." *Indonesian Journal of Nursing Health Science* 9 (1): 36-41. <https://doi.org/10.47007/ijnhs.v9i1.7634>
- Sanders, Phoebe, Ross Wadey, Melissa C. Day, and Stacy Winter. 2020. "[Narratives of Recovery Over the First Year After Major Lower Limb Loss.](#)" *Qualitative Health Research* 30(13):2049-2063. doi: 10.1177/1049732320925794.
- Syam, Nina Winangsih. 2014. *Psikologi Sosial*. Bandung: Simbiosis Rekatama Media.