



Penerimaan Diri dan Resiliasi Penderita *Thalassaemia* saat Menjalankan Perawatan

Received: 13th Februari 2020; Revised: 14th September 2020; Accepted: 24th September 2020

Latifah Anjarwati*)

Fakultas Psikologi Universitas Bina Darma
Palembang, Indonesia

Email: latifahanjarwati@gmail.com

Dwi Hurriyati

Universitas Bina Darma Palembang,
Indonesia

Email : dwi.hurriyati@binadarma.ac.id

*) Corresponding Author

Abstract: Thalassaemia is a genetic disorder. Thalassaemia is divided into two types, namely thalassaemia minor and thalassaemia major. Patients with thalassaemia at the Palembang branch of the Indonesian Foundation who are currently undergoing treatment feel that their life will not be long. But they must have a desire to recover and see themselves always be positive. So that they are able to accept themselves and stay alive. Even though at the time they were going for dialysis there was a feeling that there would be no chance of life. The research that will be conducted looks at the relationship between self-acceptance and resilience of thalassaemia sufferers. This study was conducted on patients with thalassaemia major and minor thalassaemia with a population of 240 people who were recorded as thalassaemia sufferers, of which 92 people were used as the try out sample and 148 were used as the research sample using the simple random technique. Measurement tools in research using a scale of self-acceptance and resilience scale by modifying existing theories. Regression analysis techniques are used as research data analysis techniques. The results showed the coefficient of determination of 0.482 with a value of $p = 0.000$ where the value of $p < 0.01$ in the simple regression test. So that the results show a very significant relationship between self-acceptance and resilience in thalassaemia patients at the Palembang branch of the Thalassaemia Indonesia Foundation with an effective contribution of 48.2%.

Keywords: *Self Acceptance, Resilience, Thalassaemia*

How to Cite: Anjarwati, L., & Hurriyati, D. (2020). Penerimaan Diri dan Resiliensi Penderita Thalassaemia saat menjalankan Perawatan. *Jurnal Psikologi Islam Al-Qalb, Vol. 11, No. 2, (2020)*

PENDAHULUAN

Kehidupan manusia dalam sehari-hari bisa saja merasakan sehat maupun sakit. Undang-undang pokok kesehatan tentang hidup sehat no 9 tahun 1960 bab 1 pasal 2 menyatakan bahwa keadaan yang meliputi kesehatan jasmani (badan), mental (rohani),

sosial, dan bukan keadaan bebas dari penyakit, cacat, dan sosial, serta bukan hanya keadaan bebas dari penyakit, cacat, dan kelemahan. Sakit merupakan proses dimana individu mengalami beberapa penurunan fungsi eksternal maupun internal dibandingkan dengan kondisi atau keadaan

sebelumnya. Individu akan merasa kesehatannya terganggu bila dikatakan sakit karena sakit disebabkan oleh beberapa penyakit yang dapat menyebabkan keadaan tubuh atau pikiran menjadi tidak sehat. Individu bisa tidak merasa dirinya sehat jika tidak ada sakit maupun penyakit, namun jika merasa tidak sehat maka itulah sakit. Dengan cara serupa, individu yang fisiknya tidak sehat atau kuat bisa mengidap penyakit, namun jika merasa sepenuhnya sehat, mereka tidak sakit. Individu yang kurangnya menjaga fisik maupun psikis membuat timbulnya rasa sakit tersebut semakin meradang dan parah.

Penyakit thalassemia merupakan suatu penyakit yang mempunyai kelainan darah. Penderita ini terdapat di berbagai negara didunia dan khususnya orang-orang yang berasal dari negara Timur Tengah dan negara Asia. Thalassemia dibagi menjadi dua jenis yaitu, pertama thalassemia trait atau pembawa sifat thalassemia dimana terdapat pada orang-orang yang sehat tetapi bisa menimbulkan penyakit thalassaemia mayor, biasanya terdapat pada anak-anak yang pasangannya juga pembawa sifat thalassaemia. Hampir 200.000 orang dengan penderita thalassaemia yang ada di Indonesia termasuk kedalam jenis thalassaemia trait atau pembawa sifat thalassaemia. Sifat thalassaemia mereka disebut juga sebagai pembawa thalassaemia yang sehat atau thalassaemia minor. Thalassaemia kedua yaitu thalassaemia mayor, dimana merupakan suatu penyakit darah yang berat dimana penderita sejak lahir. Thalassaemia mayor yang terdapat pada anak-anak yang memiliki penyakit ini dimana tidak dapat membentuk haemoglobin yang cukup dalam darah mereka. Mereka memerlukan transfusi darah seumur hidupnya agar dapat mempertahankan haemoglobin. Thalassemia mayor sering juga disebut *Mediterranean Cooley's Anaemia* atau *Homozygous Beta Thalassemia*. Setiap tahun setidaknya

hampir 100.000 anak lahir didunia dengan thalassemia mayor. Di Indonesia sendiri tidak kurang lebih dari 3.000 anak lahir dengan penyakit tersebut.

Thalassemia mayor itu sudah ada sejak lahir dan tetap ada sepanjang hidup orang yang menderitanya dan diturunkan dari orang tua ke anak-anak mereka, hal inilah yang berarti bahwa penyakit thalassemia tersebut diturunkan. Perluanya pemeriksaan thalassemia sejak dini karena penyakit ini tidak dapat diprediksikan, jika tidak dilakukan pemeriksaan sejak dini maka akan mendapatkan anak dengan thalassemia mayor yaitu suatu penyakit darah yang berat bila pasangannya menderita thalassemia minor

Terdapat beberapa tipe thalassemia yang berdasarkan pembagian spesifik hemoglobin yang terkena dan keparahan thalassemia atau jumlah gen yang termutasi. Berdasarkan bagian spesifik hemoglobin yang terkena, thalassemia dibagi menjadi thalassemia alpha dan beta. Tanda-tanda dan gejala anemia muncul tergantung dengan tipe dan keparahan thalassemia. Bentuk paling berat dari thalassemia adalah thalassemia alpha mayor yang biasanya mengakibatkan bayi meninggal sebelum atau sesaat setelah dilahirkan. Sedangkan untuk seseorang yang hanya menjadi *carrier* thalassemia biasanya tidak memiliki gejala. Penderita thalassaemia umumnya memiliki ciri-ciri warna kulit yang agak gelap, rahang kedepan, hidung pesek dan juga terlihat pucat hal ini dikarenakan efek transfusi yang dilakukan setiap bulan.

Penelitian ini bertempat di Yayasan Thalassaemia Indonesia Cabang Palembang alamat Jalan Jendral Basuki Rahmat No.897 ketua Yayasan ibu Karlina dan wakil ketua bapak Zainudin, subjek dalam penelitian adalah penderita thalassaemia mayor yang berjumlah 240 penderita thalassaemia yang tergabung kedalam Yayasan Thalassaemia

Indonesia cabang Palembang dan juga orang tua mereka masuk kedalam POPTI (Perhimpunan Orang Tua Penderita Thalassaemia Indonesia), thalassaemia mayor adalah penyakit yang disebabkan oleh genetic darah yang abnormal, genetik darah abnormal itu didapat dengan cara diwariskan dari orangtua yang memiliki pembawa sifat atau disebut dengan thalasemia minor. Alasan peneliti memilih subjek penelitian penderita thalassaemia karena penderita thalassaemia masih bisa beraktivitas seperti orang normal lainnya dan juga mampu menghadapi masalah atau yang disebut dengan resiliensi.

Resiliensi menurut Reivich & Shatte (Widuri et al., 2012) merupakan kemampuan seseorang untuk bertahan, bangkit, dan menyesuaikan dengan kondisi yang sulit. Sedangkan menurut Grothberg (Hadianti et al., 2017) secara sederhana mengartikan resiliensi sebagai *“the human capacity to face, overcome, be strengthened by, and even be transformed by experiences of adversity”*. Diartikan kapasitas manusia untuk menghadapi, mengatasi, diperkuat oleh, dan bahkan diubah oleh pengalaman kesulitan.

Ciri-ciri seseorang yang resilien menurut Reivich dan Shatte (Widuri et al., 2012) yaitu mampu menghadapi stress, bersikap realistis dan optimis dalam mengatasi berbagai masalah.

Wagnild and Young (Dumaris & Rahayu, 2019) mengemukakan bahwa faktor resiliensi penerimaan diri dan kompetensi diri. Penerimaan diri terdiri dari fleksibilitas, kemampuan beradaptasi, dan keseimbangan perspektif hidup. Sedangkan kompetensi diri terdiri dari ketekunan hati, kemandirian, kepercayaan diri, keunggulan, determinasi, dan akal pemikiran.

Williams dan Lynn (Nugraha, 2012.) mengemukakan penerimaan diri adalah kemampuan yang dimiliki oleh individu

untuk bisa menerima keberadaan dirinya sendiri. Hasil analisis, penilaian atau evaluasi yang dilakukan terhadap diri sendiri akan menjadi dasar bagi individu untuk mengambil keputusan dalam menentukan penerimaan terhadap keberadaan dirinya. Sikap penerimaan diri dapat dilakukan dengan cara realistis ataupun tidak realistis. Sikap realistis ditunjukkan dengan kemampuan individu dalam memandang kelemahan dan kelebihan diri secara objektif. Sedangkan sikap tidak realistis ditunjukkan dengan upaya individu yang menilai dirinya secara berlebihan, mencoba untuk menolak kelemahan yang dimiliki, mengingkari hal-hal buruk yang ada dalam dirinya, misalnya terhadap pengalaman traumatis yang terjadi dimasa lalu). Menurut **David** (Sari & Nuryoto, 2002.). Ciri-ciri penerimaan diri yaitu menerima diri sendiri apa adanya, tidak menolak dirinya sendiri apabila memiliki kelemahan dan kekurangan, memiliki keyakinan bahwa untuk mencintai diri sendiri maka seseorang tidak harus dicintai oleh orang lain dan dihargai oleh orang lain, dan untuk merasa berharga maka seseorang tidak perlu merasa benar-benar sempurna.

Hjelle dan Ziegler (Sari & Nuryoto, 2002) menjelaskan seseorang yang memiliki penerimaan diri tidak akan merasa sedih, frustrasi ataupun marah karena individu tersebut mempunyai toleransi yang baik terhadap kelemahan dimilikinya dan terhadap kejadian yang tidak menyenangkan, serta menerima kelebihan dan kekurangan di dalam dirinya. Kesimpulannya adalah bahwa seseorang yang mampu menerima kekurangannya seperti halnya menerima kelebihanannya. Williams dan Lynn (Aryani, 2015) menjelaskan penerimaan diri yang dimiliki individu sebenarnya digunakan untuk penopang pengalaman negatif yang dianggap mengancam dirinya, karena didorong keinginan untuk menerima dan mengakui kenyataan dirinya tanpa

menghindar.

Oleh sebab itu penerimaan diri sangatlah penting untuk dimiliki oleh penderita thalassaemia, karena individu yang dapat menerima diri dan keadaannya dengan baik maka individu tersebut akan dapat melewati segala kesulitan yang dialaminya. Penerimaan diri sangatlah dibutuhkan dalam kehidupan para penderita thalassaemia, agar mereka lebih lapang dada untuk menerima keadaan mereka sekarang, serta melalui segala aktifitas yang ada dengan rasa senang dan ikhlas. Sedangkan penderita thalassaemia yang memiliki penerimaan diri yang rendah maka akan merasa bahwa kehidupannya tidak berharga dan akan merasa putus asa.

METODE

Populasi penelitian yang dilakukan pada penderita thalassaemia yang berjumlah 220 penderita. Berdasarkan cara perhitungan sampel pada tabel *isaac* dan *michael* (Sugiyono, 2012) dengan taraf kesalahan 5%, maka sampel penelitian berjumlah 148 penderita thalassaemia dari total 240 penderita thalassaemia sedangkan untuk sisanya berjumlah 92 penderita thalassaemia yang akan dijadikan sampel untuk *try out*

Teknik pengambilan sampel menggunakan Teknik *simple random sampling*. Menurut Sugiyono, (2012) teknik *simple random* adalah dimana pengambilan sampel memberikan kesempatan yang sama kepada setiap anggota yang akan dijadikan suatu populasi untuk dijadikan sampel

Metode dalam penelitian ini menggunakan metode skala likert, Skala disusun 60 aitem pernyataan. Setiap pernyataan disajikan dalam dua bentuk yaitu 30 aitem pernyataan *favourable* dan 30 *unfavourable* yang direspon oleh subjek. *Blue print* skala Reivich dan Shatte (Septiani

& Fitria, 2002.) yaitu 1) pengaturan perilaku emosi 2) kontrol terhadap suatu keinginan 3) yakin pada diri 4) kemampuan menganalisis masalah 5) peduli 6) percaya diri 7) pencapaian (Reaching out).

Sedangkan *blue print* penelitian untuk skala aspek-aspek penerimaan diri oleh Jersild (Happynda, 2017), terdapat beberapa aspek-aspek yang penerimaan diri, yaitu: 1) Persepsi diri sendiri dan sikap terhadap penampilan. 2) Sikap terhadap kelemahan dan kekuatan diri dan juga orang lain. 3) Perasaan inferioritas sebagai gejala penolakan diri. 4) Respon atas penolakan dan kritikan Individu lain. 5) Keseimbangan antara real self dan ideal self. 6) Penerimaan diri dan penerimaan orang lain terhadap diri. 7) Menuruti kehendak dan menonjolkan diri. 8) Spontanitas dan menikmati hidup. 9) Aspek moral penerimaan diri. 10) Sikap terhadap penerimaan diri.

Asumsi/prasyarat terpenuhi, analisis data yang digunakan untuk mengetahui korelasi antara variabel bebas dan variabel terikat yaitu hubungan antara kualitas produk dengan kepuasan konsumen, maka hipotesis diuji dengan menggunakan teknik analisis regresi sederhana (simple regression). Regresi sederhana digunakan apabila dalam analisa regresi jumlah variabel bebas hanya satu.

HASIL DAN DISKUSI

Hasil

Pengujian validitas terhadap aitem alat ukur dalam penelitian ini menggunakan teknik Alpha Cronbach dengan batas minimum koefisien korelasi sudah dianggap memuaskan jika mencapai 0,30 (Saifuddin, 2014)

Skala resiliensi yang menggunakan batas minimum koefisien korelasi 0,30

sehingga diperoleh 49 aitem yang valid dan 11 aitem yang gugur yaitu aitem 5,6,12,18,21,23,30,34,46,50,57

Skala penerimaan diri yang berjumlah 60 aitem telah dilakukan analisis validitas dengan batas minimum korelasi koefisien 0,30. Sehingga hasil yang diperoleh adalah terdapat 5 aitem yang gugur yaitu aitem 5,8,22,24,33,45. Dan ada 54 aitem yang dinyatakan valid.

Kategori Variabel Penelitian

Subjek penelitian skala resiliensi memiliki jika skor yang berada pada $X \geq M$ sebagai kategori tinggi dan skor yang berada pada $X < M$ sebagai kategorisasi yang rendah. Pengelompokan ini berdasarkan kategorisasi distribusi normal untuk skala resiliensi dan dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1 Kategori Variabel Penelitian Berdasarkan Distribusi Normal resiliensi

Skor	Kategorisasi	N	%
$X \geq 122$	Tinggi	78	52,7 %
$X < 122$	Rendah	70	47,2 %
Total		148	100%

Berdasarkan tabel 1 bahwa dari sebanyak 148 penderita thalassaemia yang dijadikan subjek penelitian, terdapat 78 penderita thalassaemia atau 52,7% yang memiliki resiliensi yang tinggi dan 70 penderita thalassaemia atau 47,2% penderita thalassaemia yang memiliki resiliensi rendah.

Kategori variabel penerimaan diri subjek penelitian yang dikategorikan memiliki penerimaan diri yang tinggi jika skor yang berada pada $X \geq M$ dan skor yang berada pada $X < M$ sebagai kategori yang rendah. Pengelompokan ini berdasarkan kategorisasi distribusi normal untuk skala penerimaan diri dan dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini :

Tabel 2 Kategori Variabel Penelitian Berdasarkan Distribusi Normal penerimaan diri

Skor	Kategorisasi	N	%
$X \geq 135$	Tinggi	75	50,6%
$X < 135$	Rendah	73	49,3%
Total		148	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dari sebanyak 148 penderita thalassaemia di yayasan thalassaemia Indonesia cabang Palembang, yang dijadikan subjek penelitian, terdapat 73 penderita thalassaemia atau 49,3% yang memiliki penerimaan diri rendah dan 75 mahasiswa atau 50,6 % memiliki penerimaan diri tinggi. Sehingga dapat disimpulkan rata-rata penderita thalassaemia memiliki resiliensi yang tinggi .

digunakan untuk mengetahui sebaran data adalah nilai $p > 0,05$ maka sebaran dinyatakan normal, dan sebaliknya jika $p < 0,05$ maka tidak normal. sebaran Hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini :

Uji normalitas digunakan dengan taraf signifikansi yaitu $p > 0,05$ dengan uji *Kolmogorov Smirnov*. Dengan kaidah yang

Tabel 3 Hasil Uji Normalitas

Variabel	KS-Z	P	Keterangan
Resiliensi	0,808	0,532	Normal
Penerimaan Diri	0,470	0,980	Normal

Berdasarkan tabel diatas, bahwa hasil dari kedua data yang diperoleh melalui alat ukur yang dibuat oleh peneliti berdistribusi normal karena memenuhi kaidah $p > 0,05$, dapat dilihat pada variabel resiliensi $p = 0,532$ ($P > 0,05$), $KS-Z = 0,808$ dan variabel penerimaan diri mendapatkan nilai $p = 0,980$ ($P > 0,05$) dengan $KS-Z = 0,470$

Uji linieritas dilakukan menggunakan kaidah uji yang digunakan adalah jika $p < 0,05$ berarti hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dinyatakan linier, tetapi jika $p > 0,05$ maka hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat tidak linier. Hasil penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4 berikut ini :

Tabel 4 Hasil Uji Linieritas

Variabel	F	P	Keterangan
Penerimaan diri (X) dengan resiliensi (Y)	135,595	0,000	Linier

Berdasarkan tabel 13 diatas nilai dapat dilihat pada nilai output dari program spss pada tabel anova dan menunjukkan koefisien hubungan antara penerimaan diri (X) dan resiliensi (Y) nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan $F = 135,595$ $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Nilai p menunjukkan seberapa linier hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Pada tabel 4 nilai $p =$

$0,000 < 0,05$ sehingga garis persamaan menunjukkan hubungan linier antara penerimaan diri dengan resiliensi.

Uji hipotesa yang dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara penerimaan diri dengan resiliensi dengan menggunakan teknik analisa regresi sederhana hasil sebagai berikut :

Tabel 5 Hasil Uji Regresi Sederhana

Variabel	R	R ²	p	Keterangan
Penerimaan diri dan resiliensi	0,694	0,482	0.000	Sangat Signifikan

Hasil nilai korelasi antara variabel penerimaan diri dengan resiliensi berdasarkan table 5, dengan nilai $r = 0,694$, nilai r square = $0,482$ dan $p = 0,000$ dimana nilai $p < 0,01$. Berarti ada hubungan yang sangat signifikan antara penerimaan diri dengan resiliensi pada penderita thalassaemia di yayasan thalassaemia Indonesia cabang Palembang. Sebesar sebesar $0,482$ atau $48,2\%$

merupakan sumbangan efektif yang diberikan oleh penerimaan diri terhadap resiliensi . Jadi masih ada $51,8\%$ pengaruh dari faktor-faktor lain yang berhubungan dengan variabel resiliensi namun tidak diteliti oleh peneliti.

Diskusi

Berdasarkan hasil hitungan statistik yang sudah dilakukan dengan

menggunakan uji hipotesis menggunakan korelasi *simple regression* yang hasilnya menyatakan adanya penerimaan terhadap hipotesis yang diajukan. Dari analisis data yang ada menunjukkan bahwa adanya hubungan yang sangat signifikan antara penerimaan diri dengan resiliensi pada penderita thalassaemia Indonesia cabang Palembang. Hasil koefisien korelasi antara penerimaan diri dengan resiliensi didapat hasil $r = 0,694$. Adapun bentuk perilakunya adalah tidak menolak diri saat mengetahui ada penyakit thalassaemia, melakukan transfusi secara rutin, bangkit dan tidak bersedih saat di diagnosa thalassaemia.

Sebesar 0,482 atau 48,2% memberikan nilai sumbangan penerimaan diri (variabel bebas) terhadap resiliensi (variabel terikat) adalah sebesar. Adanya factor lain yang berhubungan dengan resiliensi sebesar 51,8% yang tidak diteliti.

Menurut Revich dan Shatte (Pasudewi, 2012) resiliensi memiliki faktor-faktor diantaranya yaitu resiliensi adalah penerimaan terhadap diri, kompetensi dalam diri, *i have, i am, dan i can*, tetapi variabel- variabel tersebut tidak diteliti oleh peneliti dalam penelitian ini. Adanya hubungan antara penerimaan diri dengan resiliensi dapat dilihat dari aitem yang diberikan yaitu bersikap tenang saat terdiagnosa thalassaemia, menerima setiap kekurangan yang dimiliki, tidak menyerah dalam menghadapi permasalahan.

Hal ini diungkapkan oleh Benard (Mufidah, 2017) menjelaskan resiliensi merupakan sebuah kemampuan untuk berusaha bangkit kembali meskipun rentan terjadinya risiko yang parah, dari hasil deskripsi yang dilapangan bahwa sebanyak 148 penderita thalassaemia di Yayasan Thalassaemia Indonesia cabang Palembang, terdapat kategori tinggi sebanyak 78 atau 52,7% penderita thalassaemia dan terdapat 70 penderita thalassaemia atau 47,2% yang memiliki resiliensi rendah.

Hurlock (Ahmad & Ridfah, 2017) menyatakan penerimaan diri merupakan kemampuan menerima segala hal yang ada pada diri sendiri baik kekurangan maupun kelebihan yang dimiliki seseorang, sehingga apabila terjadi peristiwa yang kurang menyenangkan maka individu tersebut akan mampu berfikir logis tentang baik buruknya masalah yang terjadi tanpa menimbulkan perasaan, permusuhan, perasaan rendah diri, malu dan rasa tidak aman.

Pengkategorisasian dari hasil penelitian diperoleh subjek penelitian sebanyak 75 orang penderita thalassaemia atau 50,6% memiliki penerimaan diri yang tinggi, Hal ini menandakan bahwa penderita thalassaemia memiliki pemikiran yang positif terhadap penyakit yang dirasakan. Mereka rutin untuk melakukan pengobatan, baik melakukan transfusi darah yang sudah terjadwalkan, meminum obat dan tetap berhubungan atau berinteraksi di lingkungan. Hal senada yang diungkapkan oleh Calhoun dan Acocella (Putri, 2017) bahwa orang yang memiliki sikap positif terhadap diri sendiri, dapat menerima keadaan apapun dalam dirinya secara tenang, serta memiliki kesadaran terhadap siapa dan apa diri mereka saat ini, selain itu dapat menghargai dirinya sendiri dan orang lain. Dan juga dapat menerima keadaan emosional (depresi, sedih, marah, kecewa) tanpa mengganggu orang lain.

Sebaliknya penerimaan diri sebanyak 73 orang penderita thalassaemia atau 49,4% memiliki penerimaan diri yang rendah. dimana bentuk perilaku yg sulit menerima kekurangan yang ada dalam diri dari lingkungan, merasa malu akan bentuk fisik yang berbeda dengan orang normal pada umumnya.

Penelitian yang sama tentang resiliensi pernah dilakukan oleh Rahayu Rezky Anggraieni (Fadiah Gitta Fuyadi & Nugraha Suci, 2017) tahun 2008 di Bandung dengan judul *Resiliensi Pada Penyandang Tuna Daksa Pasca*

Kecelakaan. Dengan menggunakan metode kualitatif dari hasil penelitian subjek memenuhi kriteria resiliensi yang ditandai oleh insight, kemandirian, inisiatif, humor, hubungan, kreativitas, dan moralitas. Kedua subjek dalam bentuk dalam mencapai resiliensi disebabkan oleh faktor yaitu penerimaan diri, *I have* (Aku punya), *I Am* (Aku ini), dan *I Can* (Aku dapat).

Penelitian yang juga sama diteliti oleh oleh (Shally & Prasetyaningrum, 2017) dengan judul Resiliensi pada Penderita Kanker Serviks stadium lanjut. Dimana hasil penelitian yang diperoleh adalah subjek informan memiliki resiliensi yang baik, informan yakin dapat sembuh dan berusaha untuk dapat menjalani kehidupannya dengan baik dan layak. Dinamika proses pembentukan dari resiliensi yang dialami informan berbeda-beda. Hal disebabkan oleh kemampuan informan untuk bangkit dan bertahan

dalam menjalani hidup yang memiliki penyakit yang dideritanya. Informan mengalami sejumlah reaksi seperti encounter shock, dan retreat. Reaksi tersebut sebagai bentuk respon yang dilakukan informan setelah mereka tahu akan menyakit yang dideritanya.

Berdasarkan hasil analisis data yang diperoleh dalam penelitian ini, peneliti menyimpulkan bahwa hipotesis yang diajukan oleh peneliti bahwa ada hubungan penerimaan diri dengan resiliensi pada penderita thalassaemia di yayasan thalassaemia Indonesia cabang Palembang .

KESIMPULAN

Hasil yang diperoleh dalam penelitian dan juga telah dibahas dalam diskusi menyatakan bahwa ada hubungan antara penerimaan diri dengan resiliensi pada penderita thalassaemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abiyoga, M. I., & Sawitri, D. R. (2017). Tabah dalam Kekuranganku. *Jurnal Empati, Vol.6, No. 4.*, 25-32.
- Al-Karimah, N. F. (2018). Subjective Well Being pada Penyandang Tuna Daksa. *Psikosains (Jurnal Penelitian dan Pemikiran Psikologi, Vol. 13, No. 1.*, 57-64.
- Amin, M., & Mustari. (2016). Pemenuhan Hak-Hak Penyandang Tuna Daksa untuk mendapatkan Pendidikan dan Pelatihan Keterampilan (Studi Panti Sosial Bina Daksa Wirajaya Makassar). *Jurnal Tomalebbi*, 82-95.
- Athanasou, J. A. (2015). Living, Working and Earning for People with disabilities in Australia. *Journal of Career Development*.
- Azhari, T. R., & Mirza. (2016). Hubungan Regulasi Diri dengan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja pada Mahasiswa Tingkat Akhir Universitas Syariah Kuala. *Mediapsi, Vol. 2, No, 2.*, 23-29.
- Bledsoe, J. C., & Baber, W. C. (1978). Personality Correlates of Locus of Control Among College Women. *Psychological Reports, (43)*, 1129-1130.
- Clark, D. A., & Beck, A. T. (2010). *Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: Science and Practice*. New York: The Guilford Press.
- Duttweiler, P. C. (1984). The Internal Control Index: A Newly Developed Measure of Locus of Control. *Educational and Psychological Measurement, 209-221*.

- Jantz, G. (2018, Juni 5). *The Center Place of Hope*. Retrieved from <https://www.aplaceofhope.com/are-you-struggling-with-generalized-anxiety-disorder/>
- Karyanta, N. A. (2013). Self-Esteem pada Penyandang Tuna Daksa. *Wacana, Vol.5 No.1*.
- Kreitner, R., & Knicki, A. (2010). *Organizational Behavior*. New York: McGraw-Hill.
- Kuswati, R, R. (2013). Analisis Pengaruh Locus of Control pada Kinerja Karyawan. *Proceeding Seminar Nasional dan Call for Papers Sancall*.
- Merdiasi, D. (2013). Gambaran Tuna Daksa yang Bekerja. *Jurnal Noetic Psychology, Vol. 3 No.2.*, 163-184.
- Nainggolan, T. (2011). Hubungan Antara Kepercayaan Diri dengan Kecemasan Sosial pada Pengguna Napza. *Sosiokonsepsia, Vol. 16, No. 2*.
- Nauert, R. (2019, Oktober 21). *Hope Can Aid in Recovery from Anxiety Disorders*. Retrieved from PsychCentral: <https://psychcentral.com/news/2019/10/20/hope-can-aid-in-recovery-from-anxiety-disorders/151066.html>
- Nugroho, F. W., & Karyono. (2014). Hubungan Antara Hardiness dengan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Jurnal Empati*.
- Nuraini, R. (2018). *Catatan Pemerintah, Sebanyak 414.222 Penyandang Disabilitas Butuh Kerja*. Jaringan Pemberitaan Pemerintah.
- Saputra, K. S. (2012). Pengaruh Locus of Control Terhadap Kinerja dan Kepuasan Kerja Internal Auditor dengan Kultur Lokal Tri Hita Karana sebagai Variabel Moderasi. *Jurnal Akuntansi Multiparadigma, Vol. 3, No.1.*, 86-100.
- Sari, D. Y., & Astuti, T. P. (2014). Kecemasan dalam Menghadapi Dunia Kerja Ditinjau dari Konsep Diri pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Jurnal Empati*.
- Senler, B. (2016). Pre-service science teachers' self-efficacy: the role of attitude, anxiety and locus of control. *Australian Journal of Education*, 1-6.
- Setyawati, M. (2017). Daya Juang Menghadapi Diskriminasi Kerja pada Penyandang Tunadaksa. *Psikoborneo, Vol. 5, No. 1.*, 56-67 .
- Sharif, S. P. (2017). Locus of Control, Quality of Life, Anxiety, and Depression among Malaysian Breast Cancer Patients: The Mediating Role of Uncertainty. *European Journal of Oncology Nursing*, 28-35.
- Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry, 13(4)*, 249–275.
- Sudarsono, B., & Irawati, S. A. (2016). Pengaruh Internal dan External Locus of Control Terhadap Prestasi Usaha Mikro Kecil Menengah Kabupaten Sampang. *Eco-Entrepreneur*, 120-131.
- Sulaksono, H., Asrowi, & Legowo, E. (2014). *Implementasi Keterampilan Pengambilan Keputusan Karir Berbasis Konseling Life Skills bagi Anak Tuna Daksa Ringan Sekolah Menengah Pertama*. Surakarta: Program Studi Bimbingan dan Konseling Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sebelas Maret.

Waruwu, D., & Adhi, N. J. (2018). Kecemasan Penyandang Disabilitas dalam Mencari Pekerjaan di Kawasan Wisata Kuta Bali. *Jurnal Psikologi Mandala Vol 2, No 2*.