***PENERIMAAN DIRI DAN RESILIESI PENDERITA THALASSAEMIA***

**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

\

**Abstrak.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara penerimaan diri dengan resiliensi di yayasan thalassaemia Indonesia cabang Palembang. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara penerimaan diri dengan resiliensi di yayasan thalassaemia Indonesia cabang Palembang. Jumlah populasi dalam penelitian ini 240 penderita thalassaemia, sebanyak 92 penderita thalassaemia di jadikan sampel *try out* dan 148 dijadikan sampel penelitian melalui teknik random sampling. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala penerimaan diri dengan resiliensi. Teknik analisis yang digunakan ialah teknik *analisis regresi* sederhana dengan bantuan program SPSS versi 20.0. Hasil analisis data penelitian dengan komputer menggunakan program SPSS 20.0 *for windows*, menunjukkan *koefisien korelasi (r)* sebesar = 0,694, *koefisien determinasi (r2)* sebesar = 0,482 serta nilai p = 0,000, p<0,01 pada uji *regresi* sederhana. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara penerimaan diri dengan resiliensi di yayasan thalassaemia Indonesia cabang Palembang. Sumbangan efektif variabel bebas terhadap variabel terikat sebesar 48,2%.

***Kata kunci :Penerimaan diri,Resiliensi,Thalassaemia***

**PENDAHULUAN**

Kehidupan manusia bisa saja merasakan sehat maupun sakit.Sehat menurut UU pokok kesehatan no 9 tahun 1960 bab 1 pasal 2 adalah keadaan yang meliputi kesehatan badan (jasmani) ,rohani (mental),dan sosial,serta bukan hanya keadaan bebas dari penyakit,cacat,dan sosial,serta bukan hanya keadaan bebas dari penyakit,cacat,dan kelemahan. Sakit adalah proses dimana individu mengalami penurunan fungsi eksternal maupun internal dibandingkan dengan kondisi sebelumnya.Individu bila merasa kesehatannya terganggu bisa dikatakan sakit karena sakit disebabkan oleh penyakit yang mana dapat menyebabkan keadaan tubuh atau pikiran menjadi abnormal. Sebenarnya sakit dan penyakit itu beda. Individu bisa tidak merasa sehat jika tidak ada sakit maupun penyakit, namun jika merasa tidak sehat, itulah sakit. Dengan cara serupa, individu yang fisiknya tidak sehat bisa mengidap penyakit, namun jika merasa sepenuhnya sehat, mereka tidak sehat. Individu yang kurangnya menjaga fisik dan psikis membuat timbulnya rasa sakit tersebut semakin meradang dan parah.

 Thalassemia adalah suatu kelainan darah yang terdapat dibanyak negara didunia dan khususnya pada orang-orang yang berasal dari daerah Timur Tengah dan asia.Kelainan darah ini jarang ditemukan pada orang yang berasal dari Eropa Utara.Thalassemia sendiri dibagi menjadi dua yaitu,pertama thalassemia trait/pembawa sifat thalassemia adalah orang-orang yang sehat tetapi dapat menimbulkan thalassemia mayor kepada anak-anak mereka bila pasangan nya juga pembawa sifat thalassemia,menurut perkiraan di Indonesia ditemukan tidak kurang dari 200.000 orang thalassemia trait/pembawa sifat thalassemia.mereka juga disebut sebagai pembawa thalasemia yang sehat/thalassemia minor.Kedua adalah thalassemia mayor adalah suatu penyakit darah yang berat yang diderita sejak lahir.anak-anak yang memiliki thalassemia mayor tidak dapat membentuk haemoglobin yang cukup dalam darah mereka.mereka memerlukan transfusi darah seumur hidupnya. Thalassemia mayor sering disebut *Mediterranean Cooley’s Anaemia* atau *Homozygous Beta Thalassemia*. Setiap tahun setidaknya 100.000 anak lahir didunia dengan thalassemia mayor. Diindonesia sendiri tidak kurang dari 3.000 anak lahir dengan penyakit tersebut.(YTI,2008)

Thalassemia mayor sudah ada sejak lahir dan tetap ada sepanjang hidup orang yang menderitanya dan dapat diturunkan dari orang tua ke anak-anak mereka hal inilah yang berarti penyakit thalassemia tersebut diturunkan.Hal inilah alasan sangat penting untuk melakukan pemeriksaan thalassemia sejak dini karena penyakit ini tidak dapat diprediksikan,jika tidak dilakukan pemeriksaan sejak dini maka akan mendapatkan anak dengan thalasemia mayor yaitu suatu penyakit darah yang berat bila pasangannya menderita thalassemia minor (YTI,2008).

Terdapat beberapa tipe thalasemia yang dibagi berdasarkan bagian spesifik hemoglobin yang terkena dan keparahan thalasemia atau jumlah gen yang termutasi. Berdasarkan bagian spesifik hemoglobin yang terkena, thalasemia dibagi menjadi thalasemia alpha dan beta.Tanda dan gejala anemia muncul tergantung dengan tipe dan keparahan thalasemia. Bentuk paling berat dari thalasemia adalah thalasemia alpha major yang biasanya mengakibatkan bayi meninggal sebelum atau sesaat setelah dilahirkan. Sedangkan untuk seseorang yang hanya menjadi carrier thalasemia 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 traansfusi yang dilakukan setiap bulan. (YTI,2008)

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 lainya dan juga mampu menghadapi masalah atau yang disebut dengan resiliensi.

Menurut Reivich & Shatte (Widuri,2012) resiliensi merupakan kemampuan seseorang untuk bertahan, bangkit, dan menyesuaikan dengan kondisi yang sulit. Sedangkan menurut Grotberg (Desmita, 2014) 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,2012) yaitu mampu menghadapi stress,bersikap realistis dan optimis dalam mengatasi berbagai masalah.

Wagnild and Young (Moorhouse dan Caltabiano,2007) 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 (Aryani, 2015) 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 ditunjukan dengan kemampuan individu dalam memandang kelemahan dan kelebihan diri secara objektif. Sedangkan sikap tidak realistis ditujukan 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, frustasi ataupun marah karena individu tersebut mempunyai toleransi yang baik terhadap kelemahan dimilikinya dan terhadap kejadian yang tidak mengenakkan, serta menerima kelebihan dan kekurangan di dalam dirinya. Kesimpulannya adalah bahwa seseorang yang mampu menerima kekurangannya sepertihalnya menerima kelebihannya. 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 dalam penelitian ini adalah penderita thalassaemia yang berjumlah 220 anggota. Berdasarkan cara perhitungan sampel menurut tabel *isaac* dan *michael* (Sugiyono, 2012*)* dengan taraf kesalahan 5%, maka sampel dalam penelitian berjumlah 148 orang penderita thalassaemia dari total 240 penderita thalassaemia sedangkan sisanya berjumlah 92 penderita thalassaemia yang akan dijadikan sampel untuk *try out*

Teknik pengambilan sampel menggunakan Teknik *simple random samplin* dimana pengambilan sampel dimana memberikan kesempatan yang sama kepada setiap anggota yang ada dalam suatu populasi untuk dijadikan sampel.

Metode penelitian yang digunkan adalah metode skala likert,Skala disusun dalam 60 pernyataan. Setiap pernyataan disajikan dalam dua bentuk yaitu 30 pernyataan favourable dan 30 unfavourable yang harus direspon subjek Blue print skala Reivich dan Shatte (2002) yaitu 1) pengaturan emosi (Emotion Regulation) 2) kontrol terhadap keinginan (Impulse Control) 3) yakin (Optimism) 4) kemampuan menganalisis masalah (Causal Analysis) 5) perduli (Empathy) 6) percaya diri (Self-efficacy) 7)pencapaian (Reaching out).

Blue print skala aspek-aspek penerimaan diri yang dikemukakan oleh Jersild (1978), terdapat beberapa aspek-aspek yang ada di dalam penerimaan diri, yaitu: 1) Persepsi mengenai 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.

Metode analisis data dalam penelitian ini dilakukan dalam dua tahap; 1) Uji asumsi/prasyarat dan 2) Uji Hipotesis. Uji asumsi/prasyarat meliputi; (a) Uji normalitas dan (b) Uji linieritas.

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 analisis regresi jumlah variabel bebas/predor hanya satu.

**HASIL DAN DISKUSI**

**Hasil**

Pengujian validitas aitem-aitem alat ukur dalam penelitian ini menggunakan teknik Alpha Cronbach dengan batas minimum koefisien korelasi sudah dianggap memuaskan jika mencapai 0,30 (Azwar, 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 koefisien korelasi 0,30. Sehingga hasilnya 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 yang dikategorikan memiliki resiliensi tinggi jika skor yang berada pada X ≥M dan skor yang berada pada X < M sebagai kategori yang rendah. Pengelompokkan ini berdasarkan kategorisasi distribusi normal untuk skala resiliensi dan dapat dilihat pada tabel 10 berikut ini:

*Tabel 10 Kategori Variabel Penelitian Berdasarkan Distribusi Normal resiliensi*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Skor | Kategorisasi | N | % |
| X ≥ 122 | Tinggi | 78 | 52,7 % |
| X < 122 | Rendah | 70 | 47,2 % |
| Total | 148 | 100% |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat 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 ≥ M dan skor yang berada pada X < M sebagai kategori yang rendah. Pengelompokkan ini berdasarkan kategorisasi distribusi normal untuk skala peneriman diri dan dapat dilihat pada tabel 11 berikut ini :

*Tabel 11*

*Kategori Variabel Penelitian Berdasarkan Distribusi Normal penerimaan diri*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Skor | Kategorisasi | N | % |
| X ≥ 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 thalassaaemia 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 .

Uji normalitas digunakan taraf signifikan yang telah ditentukan yaitu p > 0,05 dengan uji *Kolmogorov Smirnov.* Kaidah yang digunakan untuk mengetahui normal tidaknya sebaran data adalah jika p > 0,05 maka sebaran dinyatakan normal, sebaliknya jika p < 0,05 maka sebaran dinyatakan tidak normal. Rangkuman hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel 12 berikut ini :

*Tabel 12*

*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 13 berikut ini :

*Tabel 13*

*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 output spss tabel anova dan koefisien menunjukkan hubungan antara penerimaan diri (X) dan resiliensi (Y) menunjukkan p = 0,000 (p < 0,05) dan F = 135,595 p = 0,000 (p < 0,05). Nilai p merupakan nilai yang menunjukkan seberapa linier hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Dalam tabel di atas nilai p = 0,000 < 0,05 sehingga menunjukkan garis persamaan linier antara penerimaan diri dengan resiliensi.

Uji hipotesis dilakukan untuk mengetahui hubungan antara penerimaan diri dengan resiliensi dengan menggunakan teknik analisis regresi sederhana (*simple regression*) hasil sebagai berikut :

*Tabel 14*

*Hasil Uji Regresi Sederhana*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Variabel | R | R2 | p | Keterangan |
| Penerimaan diri dan resiliensi | 0,694 | 0,482 | 0.000 | Sangat Signifikan |

Berdasarkan tabel 14 diatas, diperoleh hasil nilai korelasi antara variabel penerimaan diri dengan resiliensi, yaitu r= 0,694 dengan nilai r square = 0,482 dan p = 0,000 dimana p < 0,01. Ini berarti bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara penerimaan diri dengan resiliensi pada penderita thalassaemia di yayasan thalassaemia Indonesia cabang Palembang. Besarnya sumbangan yang diberikan oleh penerimaan diri terhadap resiliensi adalah sebesar 0,482 atau48,2%. Jadi masih terdapat 51,8% pengaruh dari faktor-faktor lain yang berhubungan dengan resiliensi namun tidak diteliti oleh peneliti.

**Diskusi**

Berdasarkan hasil perhitungan statistik yang sudah dilakukan dengan menggunakan uji hipotesis korelasi *simple regression* yang hasilnya menunjukkan adanya penerimaan terhadap hipotesis yang sudah diajukan. Dari analisis data yang ada, telah menunjukkan bahwa adanya hubungan yang sangat signifikan antara penerimaan diri dengan resiliensi pada penderita thalassaemia Indonesia cabang Palembang. Hasil tersebut dapat bisa dilihat dari nilai koefisien korelasi r = 0,694 dengan nilai signifikansi (p) = 0,000 atau dengan kata lain p ≤ 0,01. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara penerimaan diri dengan resiliensi pada penderita thalassaemia di yayasan 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.

Besarnya nilai sumbangan penerimaan diri (variabel bebas) terhadap resiliensi (variabel terikat) adalah sebesar 0,482 atau48,2%. Jadi masih terdapat 51,8% pengaruh dari faktor-faktor lain yang berhubungan dengan resiliensi.

Faktor-faktor lain itu diantaranya diungkapkan oleh Revich dan Shatte yaitu resiliensi adalah penerimaan diri, kompetensi diri, *i have*, *i am*, dan *i can*, tetapi variabel- variabel tersebut tidak diteliti oleh peneliti dalam penelitian ini. Dari hasil tersebut sesuai dengan hipotesis yang diajukan peneliti, yaitu ada hubungan antara penerimaan diri dengan resiliensi pada penderita thalassaemia di yayasan thalassaemia Indonesia cabang Palembang.

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.

Benard (Krovertz, 2012) menjelaskan bahwa resiliensi adalah kemampuan untuk berhasil bangkit kembali meskipun rentan untuk terjadinya risiko parah, dari hasil deskripsi berdasarkan kategorisasi resiliensi bahwa dari sebanyak 148 penderita thalassaemia di yayasan thalassaemia Indonesia cabang Palembang, terdapat 78 penderita thalassaemia atau 52,7% yang memiliki resiliensi tinggi dan terdapat 70 penderita thalassaemia atau 47,2% yang memiliki resiliensi rendah.

Adapun bentuk Perilaku penderita thalassaemia yang menujukan resiliensi rendah yaitu pasrah saat terdiagnosa thlassaemi, pesimis saat terdiagnosa thalassaemia dan .

Prilaku penderita thlassaemia denagn resiliensi yang tinggi adalah mampu menghadapi stress,bersikap realistis dan optimis dalam mengatasi berbagai masalah.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa penderita thalassaemia memiliki resiliensi yang tinggi seperti yang diperoleh dari analisis data menunjukan dari 148 terdapat 78 penderita thalsaaemia atau 52,7% yang memiliki resiliensi yang tinggi.

Hurlock (2006) Mengemukakan bahwa penerimaan diri merupakan kemampuan menerima segala hal yang ada pada diri sendiri baik kekurangan maupun kelebihan yang dimiliki, 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.

Berdasarkan hasil penelitian penderita thalassaemia Indonesia cabang Palembang yang dijadikan subjek penelitian, terdapat 75 penderita thlassaemia atau 50,6% memiliki peneriman diri yang tinggi dan 73 penderita thalassaemia atau 49,3% yang memiliki penerimaan diri yang rendah

Rata-rata dapat disimpulkan rata-rata penderita thalassaemia di yayasan thalassaemia Indonesia cabang Palembang memiliki penerimaan diri tinggi, adapun bentuk prilakunya yaitu menerima saat terdiangnosa thalassaemia, melakukan transfusi secara rutin, meminum obat secara rutin dan tidak menarik diri dari lingkungan .

 Pengkategorisasian rendah bentuk prilakunya adalah sulit untuk menerima kekurangan yang ada pada diri, menarik diri dari lingkungan, malu bentuk fisik yang berbeda dari orang normal pada umumnya.

Penelitian tentang resiliensi pernah dilakukkan oleh Rahayu Rezky Anggraieni tahun 2008 di Bandung dengan judul *Resiliensi Pada Penyandang Tuna Daksa Pasca Kecelakaan.* Dengan mengunakan metode kualitatif hasil penelitian subjek memenuhi kriteria resiliensi yang ditandai oleh insight, kemandirian, hubungan, inisiatif, kreativitas, humor, dan moralitas. Kedua subjek dapat mencapai resiliensi disebabkan oleh faktor yaitu penerimaan diri,*I have* (Aku punya), *I Am* (Aku ini), dan *I Can* (Aku dapat).

Selanjutnya Penelitian oleh Penelitian yang berhubungan dengan resiliensi pernah dilakukan oleh Shally (2013) dengan judul Resiliensi pada Penderita Kanker Serviks stadium lanjut. Hasil penelitian yang diperoleh adalah informan memiliki resiliensi yang baik, informan yakin dapat sembuh dan berusaha agar dapat menjalani kehidupannya dengan baik. Dinamika proses pembentukan resiliensi yang dialami masing-masing informan berbeda-beda. Hal tersebut dipengaruhi oleh kemampuan informan untuk bangkit dan bertahan dalam menjalani penyakit yang dideritanya. Informan mengalami sejumlah reaksi seperti shock, encounter dan retreat. Reaksi tersebut sebagai bentuk respon yang dilakukan informan setelah.

Berdasarkan uraian dan hasil analisis data di atas, peneliti menyimpulkan bahwa hipotesis yang diajukan oleh peneliti yaitu ada hubungan antara penerimaan diri dengan resiliensi pada penderita thalassaemia di yayasan thalassaemia Indonesia cabang Palembang dalam penelitian ini diterima. Adapun bunyi dari hipotesis penelitian ini berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan adalah ada hubungan yang sangat signifikan antara penerimaan diri dengan resiliesi pada penderita thalassaemia di yayasan thalassaemia Indonesia cabang Palembang.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil yang di dapat dari analisis data dan pembahasan, maka peneliti sebuah menarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara penerimaan diri dengan resiliensi di Yayasan Thalassaemia Indonesia cabang Palembang.

**DAFTAR PUSTAKA**

Aryani, N. D. (2015). Hubungan orang tua-anak, penerimaan diri dan keputusasaan pada remaja dari keluarga broken home. *Jurnal Sains dan Praktik Psikologi, 3*(1), 80-90.

Azwar, S. (2014). *Penyusunan skala psikologi.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Desmita.(2014).*Psikologi Perkembangan*.Bandung:Rosdakarya.

Hurlock, E. B. 2006. Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Edisi kelima. Alih bahasa Istiwidayanti dan Soedjarwo. Jakarta: Erlangga.

Jersild, A.T. 1978. The Psychology of Adolescent. New York: The McMillan..

Krovertz, M. L. (2012).Fostering resiliency: expecting all students to use theinminds and hearts well.Thousand Oaks, California, USA: Crowin Press.

Moorhouse, A., & Caltabiano, M. L. (2007, September). Resilience and unemplyoment: exploring risk and protective influences for the outcome variables of depression and assertive job searching. *American Counseling Association, Journal of Employment Counseling, 44*, 115-125.

Reivich, K., & Shatte, A. (2002). *The resilience factor: 7 essential skils for overcoming life's inevitable obstacles.* New York, USA: Brodway Books.

Sari, E. P., & Nuryoto, S. (2002). Penerimaan diri pada lanjut usia ditinjau dari kematangan emosi. *Jurnal Psikologi NO. 2*, 73-88.

Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

.

Shally, Rayi Dwi Vica (2017).Resiliensi Pada Penderita Kanker Serviks Satdium Lanjut. Jurnal Indigenous Vol 2 No. 1 tahun 2017

Widuri, E.L. (2012). Regulasi Emosi dan Resiliensi pada Mahasiswa Tahun Pertama. Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan. *Jurnal Humanitas*, 2, 148 - 156.

YayasanThalassaemiaIndonesia.2008.*Thalassaemia*.Jakarta:Yayasan Thalassaemia Indonesia