ISSN: 1441-9285

PSIKOmedia

JURNAL PSIKOLOGI MARANATHA

DAFTAR ISI i

STUDI DESKRIPTIF MENGENAI "RESILIENCE AT WORK" PADA BIDAN DESA DI PUSKESMAS 'X', JAWA TENGAH 99
Ida Ayu Nyoman K.

STUDI DESKRIPTIF MENGENAI DERAJAT MOTIF PROSOSIAL PADA TUTOR FAKULTAS KEDOKTERAN DI UNIVERSITAS "X" BANDUNG 113
Lie Fun Fun

PERANAN DUKUNGAN SOSIAL ORANGTUA TERHADAP MOTIF BERPRESTASI REMAJA 121
Cindy Maria

STUDI DESKRIPTIF TERHADAP RESILIENCY PADA IBU DENGAN ANAK TUNA GRAHITA DI SLB "X" KOTA BANDUNG 133
GouwAij Lien, Yesicka Chitrana

PERAN PARENTAL *MIND-MINDEDNESS* DAN *PERSONALITY FACTOR* TERHADAP *INTERGENERATIONAL TRANSMISSION OF ATTACHMENT* 151
Yuspendi

TELAAH TEORITIK DAN EMPIRIK MENGENAI FAKTOR PROTEKSI, FAKTOR RESIKO DAN RESILIENCE PADA REMAJA USIA 15 – 18 TAHUN 169
Irene Prameswari Edwina

STUDI DESKRIPTIF TENTANG DERAJAT RESILIENSI PADA AYAH DAN IBU YANG MEMILIKI ANAK THALASEMIA DI RUMAH SAKIT "X" BANDUNG 187
Magdalena Fanuel, Pamelia Rahayu

PSIKOmedia	Volume 7	Nomor 2	Halaman 99 - 201	BANDUNG September 2010	ISSN: 1441-9285

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI i

STUDI DESKRIPTIF MENGENAI *"RESILIENCE AT WORK"* PADA BIDAN DESA DI PUSKESMAS 'X', JAWA TENGAH 99
Ida Ayu Nyoman K.

STUDI DESKRIPTIF MENGENAI DERAJAT MOTIF PROSOSIAL PADA TUTOR FAKULTAS KEDOKTERAN DI UNIVERSITAS "X" BANDUNG 113
Lie Fun Fun

PERANAN DUKUNGAN SOSIAL ORANGTUA TERHADAP MOTIF BERPRESTASI REMAJA 121
Cindy Maria

STUDI DESKRIPTIF TERHADAP *RESILIENCY* PADA IBU DENGAN ANAK TUNA GRAHITA DI SLB "X" KOTA BANDUNG 133
Gouw Aij Lien, Yesicka Chitrana

PERAN *PARENTAL MIND-MINDEDNESS* DAN *PERSONALITY FACTOR* TERHADAP *INTERGENERATIONAL TRANSMISSION OF ATTACHMENT* 151
Yuspendi

TELAAH TEORITIK DAN EMPIRIK MENGENAI FAKTOR PROTEKSI, FAKTOR RESIKO DAN *RESILIENCE* PADA REMAJA USIA 15 – 18 TAHUN 169
Irene Prameswari Edwina

STUDI DESKRIPTIF TENTANG DERAJAT RESILIENSI PADA AYAH DAN IBU YANG MEMILIKI ANAK THALASEMIA DI RUMAH SAKIT "X" BANDUNG 187
Magdalena Fanuel, Pamelia Rahayu

Saran, Kritik dan Tulisan/ Artikel yang ingin dimuat dalam
Jurnal Psikologi Maranatha dapat dialamatkan pada:
Redaksi Jurnal Psikologi Maranatha
Fakultas Psikologi Universitas Kristen Maranatha
Jl. Prof.drg. Suria Sumantri, MPH no 65, Bandung. 40164
Tlp: (022) 2012186 ext: 304/306
Email: psikomedia.maranatha@gmail.com

PSIKOmedia
Jurnal Psikologi Universitas Kristen Maranatha September 2010

STUDI DESKRIPTIF TENTANG DERAJAT RESILIENSI PADA AYAH DAN IBU YANG MEMILIKI ANAK THALASEMIA DI RUMAH SAKIT "X" BANDUNG

Magdalena Fanuel, Pamelia Rahayu
Fakultas Psikologi, Universitas Kristen Maranatha, Bandung

Abstract

The purpose of this study is to obtain the level of resiliency, protective factor and the basic needs of parents at Hospital "X" in Bandung. Sampling method used is purposive, over a population of 40 parents (40 fathers and 40 mothers) that have major type Thalasemic children that undergo blood transfusion for more than 3 months and have more than one child. Level of resiliency is measured using resiliency quetioner based on resiliency theory from Bonnie Benard (2004). Data obtained computed using distribution method and cross tabulation between the protective factor, resiliency and basic needs. Results of the study shows that all parents (100%) have high resiliency. Whether the protective factor is reflected on part of their parents as well as the community, their basic needs are substantially fulfilled, only a minor portion is not met. Within the family, trust and high expectation expressed by the mother towards the father over his responsibility to take part in the child's up bringing is of something very crucial and much needed on the part of the father. However, for parents it is not merely opportunity and expression of trust that are necessary. Caring relationship shown when problems crop up becomes very important for the mother.
Keywords: *thalasemia, resiliency, protective factor.*

PENDAHULUAN

Anak adalah hadiah yang diberikan Tuhan kepada sebuah keluarga yang dibangun oleh pasangan suami istri. Ketika anak lahir ada perasaan senang, bahagia karena mendapat peran baru sebagai orang tua. Namun di sisi lain juga mulai timbul perasaan khawatir akan konsekuensi tanggung jawab sebagai orang tua dalam mendidik, mengasuh dan membimbing anak-anaknya. Kondisi ini menuntut orang tua untuk dapat mengerahkan energi, waktu dan pikirannya untuk kepentingan perkembangan anak-anaknya.

Ayah dan ibu memiliki peran yang sama penting dalam pengasuhan dan perawatan anak, yang memiliki tujuan akhir untuk mengoptimalkan perkembangan anak baik secara fisik maupun secara mental. Hal ini juga berlaku bagi anak yang hadir dalam keluarga tidak terlahir secara "normal",

dengan pengertian bahwa anak tersebut mengidap penyakit tertentu, memiliki kelainan atau cacat secara fisik ataupun mental. Bila dikaitkan dengan kondisi anak yang memiliki penyakit genetik seperti thalasemia, maka perawatan serta pengasuhan yang dilakukan orang tua menjadi lebih kompleks dan tidak mudah dilakukan.

Thalasemia merupakan salah satu jenis anemia hemolitik dan penyakit keturunan yang diakibatkan karena kegagalan pembentukan salah satu dari empat rantai asam amino yang membentuk hemoglobin sebagai bahan utama darah. Hal ini akan mengakibatkan kerusakan pada sel darah merah yang pada akhirnya akan menimbulkan pecahnya sel darah tersebut. Oleh sebab itu penderita thalasemia harus dibantu dengan transfusi darah secara berkala untuk menambah hemoglobin dalam tubuhnya.

Secara klinis thalasemia terbagi menjadi 2 jenis yaitu thalasemia minor dan thalasemia mayor. Pada thalasemia minor (*trait/carier*), penderita thalasemia jenis ini hanya sebagai pembawa sifat tidak memerlukan transfusi darah namun tetap mewariskan gen thalasemia kepada anak-anaknya. Pada thalasemia mayor, penderita memerlukan transfusi darah secara rutin dan bila tidak dirawat maka umur anak tidak akan panjang. Sampai saat ini belum ada obat yang dapat menyembuhkan penyakit thalasemia, oleh sebab itu anak menjalani transfusi darah setiap bulan agar memperpanjang harapan hidupnya. Transfusi darah dilakukan secara rutin seumur hidup anak, dalam rentang waktu pada umumnya antara 3-4 minggu sekali.

Transfusi yang dilakukan secara terus menerus mengakibatkan penumpukan zat besi dalam tubuh anak yang dapat menyebabkan kerusakan pada organ-organ vital seperti gangguan fungsi / gagal jantung, gagal hati, gangguan endokrin (diabetes mellitus), patah tulang patologis. Namun apabila anak tidak mendapatkan transfusi darah secara berkala maka kehidupan anak thalasemia diperkirakan hanya akan bertahan 1 sampai dengan 8 tahun. Penumpukan zat besi yang berlebihan ini juga mengakibatkan warna kulit menjadi hitam, selain itu bentuk fisik anak berbeda dengan anak pada

umumnya, misalnya tulang pipi masuk ke dalam dan batang hidung menonjol, bentuk wajah yang cekung, penonjolan dahi, jarak kedua mata menjadi lebih jauh, badan yang lebih kurus dan kecil, perut buncit, hidung pesek, gigi cenderung maju kedepan (tonggos), tulang menjadi lemah dan keropos. Perbedaan ciri fisik ini tidak hanya membuat anak merasa minder dan enggan sekolah namun juga membuat orang tua merasa sedih dan minder apalagi bila hal ini menimpa anak gadis / perempuan (kesehatan.kompas.com).

Dengan bertambahnya usia anak maka jumlah darah yang diperlukan juga bertambah, selain itu jangka waktu transfusi juga semakin dekat dan mulai sulit diprediksi. Ketidakpastian jadwal transfusi anak terkadang membuat orang tua mengalami kesulitan, karena biaya untuk transfusi darah tidak murah, orang tua harus menghabiskan biaya besar untuk sekali transfusi (berkaitan dengan pembelian darah, *transfusion set*, jarum suntik dan pemeriksaan laboratorium, obat, ruangan/tindakan). Untuk biaya transfusi pada penderita thalasemia, saat ini Pemerintah Daerah telah mengeluarkan kebijakan untuk memberikan keringanan biaya. Adanya sumber bantuan yang disediakan lingkungan seharusnya bisa dimanfaatkan oleh orang tua untuk membantu dirinya. Bantuan yang diberikan pemerintah tidak secara penuh karena ada beberapa *item* yang ditanggung oleh rumah sakit dan beberapa *item* lagi dibayar penuh.

Berdasarkan hasil wawancara mengenai penghayatan orang tua saat ini tentang kondisi anak mereka pengidap thalasemia, diperoleh hasil sebanyak 14 orang tua (70%) merasa takut atau cemas jikalau kondisi anak mereka memburuk secara tiba-tiba, misalnya hemoglobin menjadi rendah sehingga sulit untuk bisa naik kembali karena demam atau flu dan merasa takut ketika mendengar berita tentang kematian anak thalasemia dari orang tua lainnya, sedangkan 6 orang tua lainnya (30%) tidak merasa cemas ataupun takut. Selanjutnya sebanyak 9 orang tua (45%) menyadari adanya perasaan lelah secara fisik, bosan karena menghadapi rutinitas anak ditransfusi dan mengetahui bahwa transfusi yang dilakukan tidak bisa menyembuhkan anak

mereka, sedangkan 11 orang tua lain (55%) tidak merasa lelah ataupun bosan menghadapi rutinitas tersebut.

Kondisi tersebut adalah fakta yang dihadapi oleh orang tua yang memiliki anak thalasemia yang bisa dianggap sebagai suatu beban atau keadaan yang menekan bukan hanya secara moral namun juga secara material (*adversity*). Apabila keadaan ini tidak dapat ditangani oleh para orang tua maka tingkah laku yang tampil menjadi negatif, seperti orang tua melakukan pembiaran terhadap anak mereka yang thalasemia - anak tidak dibawa ke dokter, tidak dilakukan perawatan medis seperti transfusi darah atau *skrining* sehingga mengakibatkan kematian anak. Orang tua yang memiliki anak thalasemia harus tegar, kuat dan dapat "berdamai" dengan penyakit ini sehingga dapat memberikan dukungan bagi anak mereka yang mengalami thalasemia. Agar orang tua bisa tegar dan kuat menghadapi kesulitan yang ada, diperlukan adanya resiliensi.

Resiliensi merupakan kemampuan individu untuk menyesuaikan diri dan berfungsi secara baik di tengah situasi yang menekan atau banyak halangan dan rintangan (Bonnie Benard, 2004). Menurut Benard (2004) resiliensi terdiri dari empat aspek, yang pertama adalah *social competence, problem solving skills, autonomy* dan *sense of purpose and bright future*. Dengan *social competence* orang tua diharapkan akan mampu menjalin relasi dengan baik di lingkungannya walaupun menghadapi situasi yang melelahkan atau kesulitan sebagai orang tua anak thalasemia. Kedua, *problem solving skills* dalam hal ini orang tua diharapkan dapat mengatasi kesulitan yang dihadapi dengan melihat dan mencari solusi yang tepat dan mengambil kesempatan yang terbuka di lingkungannya. Aspek ketiga adalah *autonomy*, orang tua yang memiliki anak thalasemia diharapkan memiliki kemandirian dan kontrol terhadap lingkungan sehingga merasa yakin bahwa perawatan yang diberikan merupakan perawatan yang terbaik bagi anaknya. Aspek selanjutnya *sense of purpose and bright future*, orang tua yang memiliki anak thalasemia diharapkan memiliki keyakinan dan harapan yang positif, tidak putus asa berkaitan dengan

kondisi anak mereka yang thalasemia. Resiliensi yang tinggi menjadikan orang tua yang memiliki anak thalasemia dapat bertahan dalam menjalani kehidupannya walaupun berada dalam situasi yang menekan. Dengan demikian orang tua yang memiliki anak thalasemia dapat berperilaku positif kepada dirinya sendiri, anaknya yang thalasemia, pasangan dan lingkungannya.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti kepada 20 Orang tua yang memiliki anak thalasemia di Rumah Sakit "X" Bandung maka diperoleh data sebagai berikut: sebanyak 13 ayah (65%) menyatakan dapat menjalin relasi sosial dengan lingkungan sekitar mereka, saling bertukar informasi, dan saling membantu ketika mengalami masalah dengan alat transfusi (infus) atau desferal, ini menunjukkan ayah memiliki *social competence* tinggi. Bagi 7 ayah lainnya (35%), sulit memahami tentang kondisi anak mereka sehingga membuat para ayah enggan bercerita lebih lanjut, ini menunjukkan ayah memiliki *social competence* rendah. Sebanyak 17 ayah (85%) menyatakan mau bertanya atau mencari informasi tentang penanganan anak thalasemia kepada sesama orang tua yang memiliki anak thalasemia atau dokter-suster, mau mencoba menjalani pengobatan secara tradisional (obat-obat herbal), menunjukkan ayah memiliki *problem solving* tinggi. Berbeda dengan 3 ayah lainnya (15%) menyatakan tidak tahu harus bertanya atau mencari informasi tentang anak thalasemia, enggan mencoba obat-obat tradisional, hal mana menunjukkan bahwa ayah memiliki *problem solving* rendah. Sebanyak 16 ayah (80%), menyatakan bahwa dengan kondisi anak mereka yang thalasemia mereka menjadi orang yang tabah dan kuat, ini menunjukkan ayah memiliki *autonomy* tinggi. Bagi 4 ayah lainnya (20%), menyatakan dirinya tidak berarti, merasa malu memiliki anak thalasemia dan terkadang juga merasa tidak percaya diri, ini menunjukkan ayah memiliki *autonomy* rendah. Sebanyak 17 ayah (85%) percaya akan adanya mukjizat, dan yakin bahwa Tuhan punya rencana besar untuk anak mereka, menunjukkan ayah memiliki *sense of purpose and bright future* tinggi. Berbeda dengan 3 ayah lainnya (15%) yang merasa

pesimis dan tidak yakin akan masa depan anak mereka nantinya, menunjukkan ayah memiliki *sense of purpose and bright future* rendah.

Selanjutnya sebanyak 18 ibu (90%) menyatakan dapat menjalin relasi sosial dengan lingkungan sekitar mereka, saling bertukar informasi, dan saling membantu ketika mengalami masalah dengan alat transfusi (infus) atau desferal, ini menunjukkan ibu memiliki *social competence* tinggi. Bagi 2 ibu lainnya (10%) sulit paham tentang kondisi anak mereka sehingga membuat para ibu enggan bercerita lebih lanjut, ini menunjukkan ibu memiliki *social competence* rendah. Sebanyak 17 ibu (85%), menyatakan mau bertanya atau mencari informasi tentang penanganan anak thalasemia kepada sesama orang tua yang memiliki anak thalasemia atau dokter-perawat, mau mencoba menjalani pengobatan secara tradisional (obat-obat herbal), menunjukkan ibu memiliki *problem solving* tinggi. Bagi 3 ibu lainnya (15%) menyatakan tidak tahu harus bertanya atau mencari informasi tentang anak thalasemia, enggan mencoba obat-obat tradisional, menunjukkan ibu memiliki *problem solving* rendah. Sebanyak 17 ibu (85%), menyatakan bahwa dengan kondisi anak mereka yang thalasemia mereka menjadi orang yang tabah dan kuat, ini menunjukkan ibu memiliki *autonomy* tinggi, sedangkan 4 ibu lainnya (20%), menyatakan dirinya tidak berarti, merasa malu memiliki anak thalasemia dan terkadang juga merasa tidak percaya diri, ini menunjukkan ibu memiliki *autonomy* rendah. Sebanyak 18 ibu (90%) percaya akan adanya mukjizat, dan yakin bahwa Tuhan punya rencana besar untuk anak mereka, menunjukkan *sense of purpose and bright future* tinggi. Berbeda dengan 2 ibu lainnya (10%) yang merasa pesimis dan tidak yakin akan masa depan anak mereka nantinya, menunjukkan *sense of purpose and bright future* rendah.

Berdasarkan penjelasan yang dikemukakan di atas ditemukan resiliensi yang berbeda-beda dari orang tua yang memiliki anak thalasemia di Rumah Sakit 'X' Bandung. Adanya variasi tersebut dapat dipengaruhi oleh penghayatan orang tua akan *Protective factor* dan kebutuhan dasar yang di terimanya dari lingkungan (Benard, 2004). Oleh karena itu peneliti tertarik

untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai bagaimana derajat resiliensi pada orang tua yang memiliki anak thalasemia di Rumah Sakit "X" Bandung.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada orang tua (ayah dan ibu) yang memiliki anak thalasemia, dengan lama diagnosa lebih dari 3 bulan dan memiliki anak lebih dari 1 orang dengan menggunakan dengan kuesioner resiliensi sebagai alat ukurnya.

HASIL

Berdasarkan pengumpulan data melalui penyebaran kuesioner kepada 40 pasang orangtua (ayah-ibu), diperoleh data mengenai derajat resiliensi orang tua yang memiliki anak thalasemia di Rumah Sakit "X" Bandung sebagai berikut :

Tabel 1 Gambaran Derajat resiliensi Ayah dan Ibu

Derajat Resiliensi	Jumlah responden Ayah	Persentase	Jumlah responden Ibu	Persentase
Tinggi	40	100%	40	100%
Rendah	0	0%	0	0
Total	40	100%	40	100%

Berdasarkan tabel 1, sebanyak 100% orang tua memiliki derajat resiliensi tinggi.

Tabel 2. Tabulasi Silang Derajat Resiliensi dengan *Social Competence* Ayah

Social Competence / Resiliensi	Tinggi	Rendah	Total
Tinggi	37	3	40
	92,5%	7,5%	100%
Rendah	0	0	0
	0%	0%	0%
Total	37	3	40
	92,5%	7,5%	100%

Tabel 3. Tabulasi Silang Derajat Resiliensi dengan *Social Competence* Ibu

Social Competence / Resiliensi	Tinggi	Rendah	Total

Tinggi	38	2	40
	95%	5%	100%
Rendah	0	0	0
	0%	0%	0%
Total	38	2	40
	95%	5%	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat sebesar 92,5% ayah memiliki aspek *social competence* tinggi, dengan derajat resiliensi yang tinggi juga. Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat sebesar 95% ibu memiliki aspek *social competence* tinggi dengan derajat resiliensi yang tinggi juga.

Tabel 4. Tabulasi Silang Derajat Resiliensi dengan *Problem Solving Skill* Ayah

Problem Solving / Resiliensi	Tinggi	Rendah	Total
Tinggi	30	10	40
	75%	25%	100%
Rendah	0	0	0
	0%	0%	0%
Total	30	10	40
	75%	25%	100%

Tabel 5. Tabulasi Silang Derajat Resiliensi dengan *Problem Solving Skill* Ibu

Problem Solving / Resiliensi	Tinggi	Rendah	Total
Tinggi	28	12	40
	70%	30%	100%
Rendah	0	0	0
	0%	0%	0%
Total	28	12	40
	70%	30%	100%

Berdasarkan tabel 4 dan 5 dapat dilihat sebesar 75% ayah memiliki aspek *problem solving skills* tinggi dengan derajat resiliensi yang tinggi juga. Sebesar 70% ibu memiliki aspek *problem solving skills* tinggi dengan derajat resiliensi yang juga tinggi.

Tabel 6. Tabulasi Silang Derajat Resiliensi dengan *Autonomy* Ayah

Autonomy / Resiliensi	Tinggi	Rendah	Total
Tinggi	38	2	40
	95%	5%	100%
Rendah	0	0	0
	0%	0%	0
Total	38	2	40
	95%	5%	100%

Tabel 7. Tabulasi Silang Derajat Resiliensi dengan *Autonomy* Ibu

Autonomy / Resiliensi	Tinggi	Rendah	Total
Tinggi	38	2	40
	95%	5%	100%
Rendah	0	0	0
	0%	0%	0%
Total	38	2	40
	95%	5%	100%

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat sebesar 95% ayah memiliki aspek *autonomy* tinggi pada derajat resiliensi yang tinggi. Berdasarkan tabel 7 sebesar 95% ibu memiliki aspek *autonomy* tinggi pada derajat resiliensi yang cenderung tinggi.

Tabel 8. Tabulasi Silang Resiliensi dengan *Sense Of Purpose and Bright Future* Ayah

Sop & bright future / Resiliensi	Tinggi	Rendah	Total
Tinggi	38	2	40
	95%	5%	100%
Rendah	0	0	0
	0%	0%	0%
Total	38	2	40
	95%	5%	100%

Tabel 9. Tabulasi Silang Resiliensi dengan *Sense Of Purpose and Bright Future* Ibu

Sop & bright future / Resiliensi	Tinggi	Rendah	Total
Tinggi	38	2	40
	95%	5%	100%
Rendah	0	0	0
	0%	0%	0%
Total	38	2	40
	95%	5%	100%

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat sebesar 95% ayah memiliki aspek *sense of purpose* tinggi pada derajat resiliensi yang tinggi. Berikutnya berdasarkan tabel 9 dapat sebesar 95% ibu memiliki aspek *sense of purpose and bright future* tinggi pada derajat yang tinggi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengolahan data dari penelitian terhadap orang tua (ayah-ibu) yang memiliki anak penderita thalasemia di Rumah Sakit "X" Bandung, maka diperoleh gambaran bahwa 100% orang tua memiliki derajat resiliensi tinggi (tabel 1). Hal ini berarti seluruh orang tua yang memiliki anak penderita thalasemia di Rumah Sakit "X" Bandung memiliki kemampuan untuk dapat menyesuaikan diri secara positif dan mampu berfungsi secara baik ditengah situasi yang menekan atau banyak halangan dan rintangan (Benard, 2004).

Menurut Bonnie Benard (2004), terdapat empat aspek yang membentuk resiliensi yaitu *social competence, problem solving, autonomy*, dan *sense of purpose and bright future*. Ayah-ibu yang memiliki resiliensi tinggi, sebesar 92,5% ayah memiliki *social competence* yang tinggi (tabel 2) dan sebesar 95% ibu memiliki *social competence* yang tinggi juga (tabel 3). Derajat *social competence* yang tinggi pada orang tua yang memiliki anak thalasemia akan memampukan orang tua untuk dapat memunculkan respon positif dari keluarga atau orang lain,

menyatakan pendapat/pandangannya tanpa menyakiti orang lain. Orang tua juga mampu untuk menangani konflik, memahami dan peduli pada perasaan serta pandangan keluarga misalnya memahami keletihan yang pasangan rasakan ketika mengantri nomor urut atau mengerti kesakitan, kebosanan yang dirasakan anak mereka ketika harus ditransfusi secara terus menerus. Orangtua mampu membantu dan meringankan beban orang lain sesuai dengan yang mereka butuhkan serta cenderung mampu memaafkan diri sendiri, keluarga atau orang lain.

Ayah-ibu yang memiliki derajat resiliensi tinggi, sebesar 75% ayah memiliki *problem solving skills* yang juga tinggi (tabel 4) dan sebesar 70% ibu memiliki *problem solving skills* yang tinggi (tabel 5). Derajat *problem solving skills* yang tinggi pada orang tua yang memiliki anak thalasemia memampukan orang tua untuk dapat merencanakan sesuatu, mampu melihat alternatif solusi yang tersedia sehingga tidak terpaku pada satu solusi dan pada akhirnya menemukan solusi yang tepat. Contohnya, mencari cara bagaimana bisa membayar uang sekolah anak sedangkan diwaktu yang sama anak yang thalasemia membutuhkan uang untuk transfuse.

Ayah-ibu yang memiliki resiliensi tinggi, sebesar 95% ayah memiliki *autonomy* tinggi (tabel 6) dan sebesar 95% ibu memiliki *autonomy* yang tinggi (tabel 7). Derajat *autonomy* yang tinggi pada orang tua yang memiliki anak thalasemia akan memampukan mereka untuk dapat menilai diri mereka secara, merasa yakin terhadap kemampuan diri serta merasa memiliki kemampuan dalam suatu bidang, misalnya mengatur keuangan keluarga. Orangtua mampu memotivasi diri sehingga menghayati bahwa usaha yang dilakukan itu bermanfaat bagi kondisi anaknya. Selain itu orang tua yang memiliki *autonomy* tinggi juga memiliki kemampuan secara emosional untuk menolak pernyataan negatif tentang dirinya, mampu untuk merefleksikan diri, melakukan *reframing* sehingga menyadari adanya perasaan letih, bosan dalam merawat anak mereka yang thalasemia namun tetap mampu berfungsi sebagaimana mestinya.

Mereka mampu mengubah kondisi diri yang negatif (letih, bosan, marah, sedih) menjadi sesuatu yang lebih menyenangkan bagi dirinya dan lingkungan.

Selanjutnya ayah-ibu yang memiliki resiliensi tinggi, sebesar 95% ayah memiliki *sense of purpose and bright future* yang tinggi (tabel 8) dan sebesar 95% ibu memiliki *sense of purpose and bright future* yang tinggi (tabel 9). Derajat *sense of purpose and bright future* yang tinggi pada orang tua yang memiliki anak thalasemia akan memampukan orang tua untuk dapat mengarahkan dan mempertahankan motivasinya dalam mencapai tujuan. Adapun tujuan orang tua adalah mempertahankan kondisi anak agar tetap "fit" sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya (melakukan transfusi berkala atau menghindari makanan yang banyak mengadung zat besi), dan berusaha agar anak tidak sesering mungkin melakukan transfusi. Selain itu orang tua juga mampu untuk melepaskan diri dari rutinitasnya dan beralih untuk melakukan sesuatu yang disukai (hobi). Mereka memiliki keyakinan secara religius, dalam arti bahwa apa yang mereka hadapi saat ini karena mereka (orang tua) adalah orang-orang pilihan atau spesial sehingga membuat orang tua cenderung optimis serta memiliki harapan positif mengenai anak mereka yang menderita thalasemia.

Menurut Benard (2004), apabila individu menghayati adanya *protective factor* yang berupa *caring relationship, high expectations* dan *opportunities for participation and contribution* dari keluarga (pasangan dan orang tua), komunitas (sesama orang tua yang memiliki anak thalasemia dan dokter-perawat) dan kebutuhan dasar akan rasa aman, dihormati, mandiri, mampu dan berarti terpenuhi , maka dapat menaikkan derajat resiliensi. Berdasarkan data penelitian, maka tinjauan dari peran *protective factor* (*caring relationship, high expectations* dan *opportunities for participation and contribution)* dalam keluarga dengan kebutuhan dasar yang meliputi rasa aman, dihormati, mandiri, mampu dan berarti, terlihat bahwa hampir pada sebagian besar orang tua kebutuhan dasarnya terpenuhi tanpa disertai ada atau tidak adanya penghayatan akan hadirnya *protective factor* dalam keluarganya.

Berikutnya, apabila ditinjau dari peran *protective factor* (*caring relationship, high expectations* dan *opportunities for participation and contribution)* dalam komunitas dengan kebutuhan dasar yang meliputi rasa aman, dihormati, mandiri, mampu dan berarti terlihat dalam penelitian ini tidak terlihat bahwa penghayatan orang tua akan hadirnya *protective factor* dapat memenuhi kebutuhan dasar orang tua tersebut. Hal ini terjadi karena sebagian besar kebutuhan orang tua terpenuhi tanpa melihat hadirnya atau tidaknya penghayatan orang tua akan *protective factor* tersebut.

Menurut Benard (2004) ketika kebutuhan akan rasa aman, dihormati, mandiri, mampu dan berarti terpenuhi maka akan terbina kekuatan resiliensi dari individu. Berdasarkan tinjauan dari kebutuhan dasar akan rasa aman dengan derajat resiliensi ayah dan ibu maka ayah-ibu yang merasa aman, dihormati, mandiri, mampu dan berarti dalam keluarganya sebanyak 100% dari mereka memiliki resiliensi yang tinggi. Ayah-ibu yang merasa aman, dihormati, mandiri, mampu dan berarti dalam komunitas (sesama orang tua anak thalasemia dan dokter-perawat) sebanyak 100% dari mereka memiliki resiliensi yang tinggi juga. Dari data diperoleh juga bahwa sebanyak 100% dari ayah-ibu yang merasa kebutuhan dasar akan rasa aman, dihormati, mandiri, mampu dan berarti tidak terpenuhi juga memiliki resiliensi yang tinggi. Dengan demikian dapat terlihat bahwa dalam penelitian ini terpenuhi atau tidaknya kebutuhan dasar dari ayah-ibu tidak meninggikan atau merendahkan derajat resiliensi ayah dan ibu.

Bila ditinjau dari data penunjang, maka kondisi 100% ayah-ibu yang memiliki anak thalasemia di Rumah Sakit "X" Bandung ini memiliki resiliensi yang tinggi bisa disebabkan karena lamanya masa transfusi yang sudah dilalui oleh anak. Sebagian besar orang tua sudah hidup dengan anak thalasemia selama 3-4 tahun sehingga orang tua sudah dapat menemukan pola-pola penyelesaian masalah yang efektif, sudah mulai terbiasa dengan rutinitas yang dilalui, atau sudah beradaptasi. Selain itu kondisi ini juga bisa disebabkan karena latar belakang pendidikan dan pekerjaan orang tua yang sebagian besar

dari status ekonomi rendah, dengan demikian sudah terbina dalam diri mereka atau sudah terbentuk kekuatan resiliensi untuk menghadapi situasi yang sulit.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari pengolahan data dan pembahasan hasil data dari 40 orang tua (ayah-ibu) yang memiliki anak thalasemia di Rumah Sakit "X" Bandung, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Seluruh ayah dan ibu yang memiliki anak thalasemia di Rumah Sakit "X" Bandung memiliki resiliensi yang tinggi (100%), dan menunjukkan kemampuan yang tinggi pula pada *social competence, problem solving skills, autonomy* dan *sense of purpose and bright future*.
- Gambaran lamanya masa transfusi anak, latar belakang pendidikan, serta pekerjaan orang tua, dapat dikaitkan dengan perolehan hasil resiliensi yang tinggi dari orang tua anak thalasemia.

Saran

Bagi orang tua

- Ibu memberikan pesan kepercayaan atau harapan-harapan positif (*high expectation*) mengenai tanggung jawab merawat anak kepada ayah sehingga ayah merasa dirinya mampu melakukan hal tersebut

Bagi Rumah Sakit (dokter-perawat)

- Bagi sesama orang tua yang memiliki anak thalasemia di Rumah Sakit 'X' Bandung dan dokter-perawat, membantu dan memberikan pesan positif/dukungan (*High Expectation*) kepada ayah-ibu dapat membantu ayah-ibu dalam menyadari bahwa dirinya tidak sendirian sehingga merasa aman, berarti dan tetap mampu melakukan perawatan yang tepat untuk anaknya walau situasi sulit sekalipun.

DAFTAR PUSTAKA

Benard, Bonnie. 2004. *Resiliency: What We Have Learned* : WestEd

Gulo, W. 2002. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : PT. Grasindo.

Hurlock, E. 1980. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : Erlangga

Nazir, Moh. 2005. *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.

Papalia, D. E., et.al. 2008. *Human Development*. Jakarta : Kencana

Santrock, J.W 2006. *Life Span Development*. Tenth edition. Amerika: McGraw-Hill, Inc.

DAFTAR RUJUKAN

Yayasan Thalasemia Indonesia. 1987. *Thalasemia*. Jakarta : Bumi Prakarsa Cipta