

Hubungan Antara *Social Support* dengan Resiliensi pada Pasien Thalassemia Mayor di RS Santosa Bandung

Correlation Between Social Support and Resilience of Thalassemia Major Patient in Santosa Hospital Bandung

¹Sabila Fathira, ²Endah Nawangsih

^{1,2}*Prodi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung, Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116*
email: ¹fathirabila@gmail.com, ²nawangsihendah@yahoo.com

Abstract. Thalassemia major is inherited blood disorder where the individual are lack of hemoglobin production, thus require them to do blood transfusion every month for the rest of their life. Blood transfusion has negative impact for their health and affect the development process, thus allowing them to be physically limited compare to those who are not suffering this disease. Generally speaking, those limitations affect the patient confidence and bad social response to the disease itself. On the other hand, the researcher found that in Santosa Hospital Bandung the people suffering this disease can also found positive side of themselves. When the condition deteriorate, they are not giving up easily and trying not to be driven to despair. This study objective is to collect empirical data about how close the correlation between social support and resilience of thalassemia major patient in Santosa Hospital Bandung. This study approach is using statistical calculation of coefficient correlation test, *Rank Spearman Method*. This study also involving 36 people who suffer thalassemia major disease. Researcher using questioner as a main instrument that adopted from Sarafino (2002) and Reivich & Shatte (2002) theory. The result of this study shows a positive correlation value of 0,724 which mean that there is strong correlation between social support and resilience.

Keywords: Thalassemia Major, Social Support, Resilience

Abstrak. Thalassemia mayor merupakan suatu penyakit berupa kelainan genetik pada sel darah merah dimana individu mengalami kekurangan sel darah merah dalam darah, sehingga diperlukan penanganan berupa transfusi darah setiap bulan seumur hidupnya. Transfusi darah memiliki dampak bagi gangguan kesehatan serta keterbatasan proses pertumbuhan dan perkembangan tubuh, sehingga timbul perbedaan dari segi fisik antara individu thalassemia mayor dengan individu normal. Pada umumnya, perbedaan tersebut menjadikan individu thalassemia mayor memiliki pandangan buruk akan diri, reaksi terhadap lingkungan sosial yang buruk, serta pandangan buruk akan penyakit thalassemia mayor. Namun di RS Santosa Bandung peneliti menemukan bahwa pasien dapat melihat sisi positif dari memiliki penyakit thalassemia mayor. Ketika kondisi pasien memburuk, pasien tidak mudah menyerah dan berusaha untuk bangkit dari kondisi terpuruk. Tujuan penelitian ini, memperoleh data empiris mengenai gambaran keeratan hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi pada pasien thalassemia mayor di RS Santosa Bandung. Metode yang digunakan yaitu korelasional dengan perhitungan statistik uji koefisien korelasi *Rank Spearman*. Penelitian ini melibatkan 36 orang pasien thalassemia mayor. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner yang dikembangkan dari konsep teori Sarafino (2002) dan Reivich&Shatte (2002). Hasil penelitian menunjukkan nilai korelasi positif sebesar 0,724 artinya terdapat hubungan yang kuat antara dukungan sosial dengan resiliensi.

Kata kunci: Thalassemia Mayor, Dukungan Sosial, Resiliensi

A. Pendahuluan

Thalassemia merupakan suatu penyakit berupa kelainan genetik pada susunan asam amino pembentuk satu atau lebih rantai globin pada hemoglobin sel darah merah. Thalassemia terbagi menjadi dua, yaitu thalassemia minor dan thalassemia mayor. Thalassemia minor merupakan kelainan dimana individu merupakan pembawa sifat (carrier) gen thalassemia itu sendiri. Sementara thalassemia mayor merupakan kelainan dimana individu mengalami kekurangan hemoglobin atau sel darah merah dalam darah, sehingga setiap bulan individu perlu untuk melakukan transfusi darah seumur hidupnya. Provinsi Jawa Barat memiliki jumlah penderita thalassemia terbanyak di Indonesia. Penderita thalassemia di Indonesia tercatat sebanyak 5.501 pasien., dimana 1.751 pasien atau sekitar 35 % berasal dari Jawa Barat. Hal tersebut dilaporkan Yayasan Thalassemia

Indonesia-Perhimpunan Orang tua Penderita Thalassemia (YTI-POPTI) Pusat (dalam web.rshs.or.id, 2011).

Salah satu rumah sakit yang menjadi pusat penanganan dan pelayanan bagi penderita thalassemia adalah Rumah Sakit Santosa (RS Santosa) Bandung. RS Santosa memberikan fasilitas kepada penderita thalassemia untuk dapat melakukan transfusi darah serta memberikan obat guna membantu agar penderita thalassemia dapat tetap hidup seperti orang sehat pada umumnya. Proses penanganan dan pelayanan di RS Santosa cenderung lebih cepat dan lebih mudah bagi pasien thalassemia dalam melaksanakan pengobatannya. Pasien yang melakukan pelayanan pengobatan thalassemia di RS Santosa ini berasal dari berbagai daerah dengan kondisi keluarga, kondisi lingkungan, tingkat ekonomi, serta tingkat usia yang berbeda-beda. Rata-rata, pasien thalassemia di RS Santosa memiliki lebih banyak informasi atau pengetahuan mengenai penyakit thalassemia mayor.

Pada umumnya, reaksi awal yang dimunculkan oleh pasien thalassemia mayor antara lain merasa berbeda dengan individu normal yang lain, merasa tidak percaya diri dengan perubahan bentuk tubuh yang tidak normal, merasa terkucilkan dari lingkungan, mudah putus asa dan menyerah terhadap keadaan. Selain itu, seringkali para pasien ini berada pada titik dimana mereka mulai merasa lelah dengan kondisinya, sehingga menjadikan mereka berhenti mengonsumsi obat-obatan, berhenti melakukan transfusi, merasa hidup tidak adil, merasa menyesal dilahirkan ke dunia dengan kondisi membawa penyakit kronis, dan bahkan memiliki pikiran bahwa kematian merupakan solusi yang tepat untuk menghentikan segala kondisi yang mereka hadapi.

Akan tetapi, hal yang ditemukan pada pasien thalassemia mayor di RS Santosa ini berbeda. Berdasarkan hasil wawancara, diperoleh informasi bahwa reaksi-reaksi awal sempat dirasakan oleh para pasien karena reaksi tersebut merupakan hal yang wajar dirasakan bagi mereka, namun saat ini para pasien mulai menyadari dan menerima kondisi mereka. Beberapa pasien memiliki persamaan, yaitu baru mengetahui penyakitnya sejak usia remaja dan pernah memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan di masa lalu. Pengalaman tersebut terjadi ketika usia remaja dimana mereka mendapat penolakan dari beberapa teman di lingkungannya dan merasa dikucilkan. Adanya penolakan dan perasaan berbeda dengan individu normal lainnya merupakan pengalaman terpuruk bagi mereka dan sempat membuat mereka hampir menyerah dengan hidupnya. Ketika para pasien ini sedang berada pada puncak keterpurukan tersebut, keluarga khususnya orang tua dan lingkungan terdekat mencoba menguatkan mereka dengan berusaha menjadi pendengar yang baik dan mendengarkan segala keluh-kesah mereka, memberikan semangat dan motivasi kepada mereka, bahkan selalu menemani mereka kemanapun. Dari situ mereka menyadari bahwa tanggapan dan tindakan mereka yang menyerah terhadap penyakit thalassemia bukanlah suatu hal yang tepat. Mereka merasa jika mereka menyerah tanpa berjuang menghadapi penyakitnya, maka akan timbul penyesalan di akhir. Terlebih lagi, mereka merasa masih memiliki tanggung jawab untuk membalas jasa dari keluarga, serta teman-teman yang mengerti keadaan mereka dan telah memberikan dukungan berupa semangat, motivasi bahkan bantuan secara langsung berupa mendonorkan darah untuk mereka. Mereka merasa masih mendapatkan penerimaan sehingga secara perlahan mereka mulai menyadari bahwa meskipun beberapa orang memandang mereka sebelah mata, tetapi masih banyak pula orang-orang yang peduli, mau mengulurkan bantuan, dan mengusahakan yang terbaik untuk diri mereka. Hal tersebut membuat mereka mengubah pola pikir mereka dan secara perlahan semakin mendorong mereka untuk bangkit kembali menghadapi penyakitnya dan mulai berupaya untuk mempertahankan hidupnya. Orang tua dan

lingkungan menjadi salah satu faktor pendorong bagi diri mereka untuk kembali memperjuangkan hidup

Saat ini, meskipun memiliki penyakit thalassemia mayor, para pasien ini tetap berusaha melakukan berbagai kegiatan produktif seperti orang sehat pada umumnya sehingga mereka tetap dapat bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup, mengoptimalkan kemampuan diri yang dimiliki, menyalurkan hobi yang disukai sehingga dapat menghasilkan uang, dan tidak lagi merasakan kesedihan akan penyakit yang dimiliki. Para pasien thalassemia mayor ini juga sudah dapat menerima keadaan dan kondisi sakit mereka dengan memaknakan penyakit thalassemia dari yang awalnya memunculkan reaksi emosi negatif menjadi reaksi emosi positif, dapat mengendalikan diri mereka ketika ada orang yang memandang mereka sebagai individu yang berbeda dan tidak menunjukkan perilaku merusak atau menyakiti pada hal yang membuat mereka berkecil hati, memiliki pandangan hidup yang lebih optimis yaitu memiliki keyakinan dapat mencapai tujuan hidup yaitu membahagiakan orang tua atau orang-orang terdekat yang telah membantu mereka menjalani penyakit thalassemia yang diderita, dan waktu hidup yang mereka miliki mereka gunakan dengan kegiatan positif dan bermanfaat. Selain itu, para pasien thalassemia ini juga dapat mengambil suatu makna positif dari setiap kejadian buruk yang terjadi dalam hidup mereka dengan tetap menghadapi dan tidak menghindari kejadian buruk tersebut.

Berdasarkan penjelasan fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai bagaimana keterkaitan antara dukungan sosial dengan resiliensi pada penderita thalassemia mayor. Sehingga akan mengangkat judul, "Hubungan antara Social Support dengan Resiliensi pada pasien Thalassemia Mayor di Rumah Sakit Santosa Bandung".

B. Landasan Teori

Dukungan Sosial

Sarafino (2002), dukungan sosial (*social support*) merujuk kepada kenyamanan, perhatian, penghargaan atau bantuan yang diberikan orang lain, baik itu keluarga, teman, pacar, saudara, atau suatu kelompok kepada individu. Sarafino mengemukakan pendapatnya bahwa *social support* dapat diperoleh dari berbagai sumber, seperti suami atau istri, keluarga, rekan atau teman kerja, serta organisasi kemasyarakatan. Dalam rangka menjelaskan konsep mengenai dukungan sosial, terdapat beberapa jenis konsep dari dukungan sosial yang seringkali dipakai.

Sarafino (2002), terdapat lima bentuk dukungan sosial, yaitu:

1. Dukungan Emosional. Dukungan ini dapat terdiri dari ekspresi emosi seperti perhatian, empati, dan turut prihatin kepada seseorang. Dukungan ini akan menyebabkan penerima dukungan merasa nyaman, tenang kembali, merasa dimiliki dan dicintai ketika dia mengalami stres, memberi bantuan dalam bentuk semangat, kehangatan personal, dan cinta.
2. Dukungan Penghargaan. Dukungan ini dapat berupa dorongan atau persetujuan terhadap ide ataupun perasaan individu, ataupun melakukan perbandingan positif antara satu individu dengan orang lain. Dukungan ini dapat menyebabkan individu yang menerima dukungan membangun rasa menghargai dirinya, percaya diri, dan merasa bernilai.
3. Dukungan Instrumental. Dukungan ini merupakan dukungan yang paling

sederhana untuk didefinisikan. Bentuk nyata pada dukungan ini yaitu dukungan yang berupa bantuan secara langsung dan nyata.

4. Dukungan Informatif. Dukungan ini biasanya terdiri dari nasehat, arahan, saran ataupun penilaian mengenai bagaimana individu melakukan sesuatu. (5) Dukungan Jaringan Sosial (Kelompok). Dukungan ini merupakan dukungan yang dapat menyebabkan individu merasa bahwa dirinya merupakan bagian dari suatu kelompok dimana anggota-anggotanya dapat saling berbagi.

Resiliensi

Reivich & Shatte (2002) mendefinisikan resiliensi sebagai kemampuan yang dimiliki individu dalam merespon keadaan yang sulit secara sehat dan mampu untuk tetap produktif meskipun dihadapkan pada situasi tidak nyaman atau kesengsaraan yang dapat memicu timbulnya stress.

Reivich dan Shatte (2002) mengemukakan tujuh dimensi yang dapat membentuk resiliensi, diantaranya: (1) *Emotional Regulation*. Regulasi emosi adalah kemampuan untuk tetap tenang dibawah tekanan. Faktor utama yang penting dan tidak terlepas dari regulasi emosi adalah ketenangan dan fokus. Individu yang mampu mengelola kedua hal tersebut dapat memanfaatkan kemampuannya untuk meredakan emosi yang ada dengan baik (Reivich & Shatte, 2002). (2) *Impulse Control*. Pengendalian impuls merupakan kemampuan individu untuk mengendalikan keinginan, dorongan, kesukaan, serta tekanan yang muncul dari dalam diri seseorang. Pengendalian impuls memiliki hubungan yang erat dengan regulasi emosi. (3) *Optimism*. Individu yang resilien merupakan individu yang optimis. Individu yang memiliki sifat ini akan percaya bahwa segala sesuatunya akan menjadi baik. Mereka memiliki harapan dimasa mendatang dan percaya bahwa mereka dapat mengontrol tujuan hidupnya. (4) *Empathy*. Empati berkaitan dengan kemampuan yang dimiliki individu dalam melihat atau membaca isyarat dan tanda dari kondisi psikologis dan emosional orang lain. Empati mencerminkan seberapa baik individu mengenali keadaan psikologis dan kebutuhan emosi orang lain. (5) *Causal Analysis*. Analisis kausal adalah kemampuan yang dimiliki individu untuk secara akurat mengidentifikasi penyebab dari masalahnya. Jika individu tidak mampu menjelaskan penyebab permasalahannya secara akurat, maka individu tersebut cenderung akan melakukan kesalahan yang sama berulang-ulang. (6) *Self-Efficacy*. Menurut Reivich dan Shatte (2002), efikasi diri adalah keyakinan pada kemampuan diri sendiri untuk menghadapi dan memecahkan masalah secara efektif. Efikasi juga berarti kepercayaan individu dalam memecahkan masalah yang dialami dengan memiliki keyakinan akan berhasil dan sukses. (7) *Reaching Out*. Resiliensi bukan hanya berbicara mengenai bagaimana individu dalam mengatasi masalah yang terjadi dan bangkit dari keterpurukan, resiliensi juga berbicara tentang bagaimana kemampuan individu dalam menggapai aspek positif dari kehidupan setelah kemalangan yang menimpa.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Berikut ini adalah hasil penelitian yang diperoleh mengenai hubungan antara dukungan sosial dengan resiliensi pada pasien thalassemia mayor di RS Santosa

Bandung yang diuji menggunakan teknik analisis koefisien korelasi *Rank Spearman* sebagai berikut:

Tabel 1. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Resiliensi

Correlations			Dukungan Sosial	Resiliensi
Spearman's rho	Dukungan Sosial	Correlation Coefficient	1.000	.724**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
	Resiliensi	N	36	36
		Correlation Coefficient	.724**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	36	36

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan perhitungan di atas diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0.724 dengan taraf signifikansi 0.000. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif yang kuat antara dukungan sosial dengan resiliensi pada pasien thalassemia mayor di RS Santosa Bandung, sehingga semakin tinggi tingkat dukungan sosial maka semakin tinggi pula resiliensi.

Tabel 2. Gambaran Hubungan Dukungan Sosial Dengan Resiliensi Pada Pasien

Dukungan Sosial	Resiliensi				Jumlah	
	Rendah		Tinggi		f	%
	f	%	f	%		
Rendah	3	8	0	0	3	8
Tinggi	15	42	18	50	33	92
Jumlah	18	50	18	50	36	100

Berdasarkan data diatas, dapat terlihat bahwa 18 orang atau 50% pasien thalassemia mayor memiliki dukungan sosial yang tinggi dan resiliensi yang tinggi, 15 orang atau 42% pasien memiliki dukungan sosial yang tinggi dan resiliensi yang rendah, serta 3 orang atau 8% pasien memiliki dukungan sosial yang rendah dan resiliensi yang rendah.

Berdasarkan konsep Sarafino (2002), dukungan sosial merujuk kepada kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang diberikan orang lain. Dukungan sosial muncul karena adanya persepsi bahwa terdapat orang-orang yang akan membantu apabila terjadi suatu keadaan atau peristiwa yang dipandang akan menimbulkan masalah dan bantuan tersebut dirasakan dapat meningkatkan perasaan positif serta meningkatkan harga diri. Hal ini tentunya berpengaruh pada perilaku resiliensi yang muncul. Dari data yang diperoleh, sebanyak 50% pasien thalassemia yang memiliki dukungan sosial tinggi dan resiliensi yang tinggi. Ketika pasien berhadapan dengan situasi buruk pemicu stress yang besar, maka pasien yang memiliki dukungan sosial yang tinggi akan mampu mengatasi dan menghadapi situasi tersebut tanpa menganggapnya sebagai suatu masalah yang besar. Para pasien thalassemia yang memiliki dukungan sosial tinggi dapat mengharapkan dukungan dari keluarga, teman, rekan sesama penderita, serta lingkungan sosial yang dikenal untuk membantu dirinya.

Selain itu, terdapat pula 42% pasien yang memiliki dukungan sosial tinggi namun resiliensinya rendah. Meskipun pasien telah menerima lebih banyak dukungan dari keluarga, teman, rekan sesama penderita, lingkungan yang dikenal, pasien masih beranggapan bahwa penyakit thalassemia sebagai suatu hambatan bagi diri dan masih terdapat pasien yang sulit untuk mengatasi dan menghadapi kenyataan tersebut. Hal ini

disebabkan karena dimensi *emotional regulation* dan dimensi *reaching out* dari resiliensi yang dimiliki pasien masih rendah. Pasien masih sering merasakan bahwa penyakitnya menghalangi diri pasien untuk mengaktualisasikan diri, menjadi penghalang dalam mencari pekerjaan, serta beberapa pasien ini masih merasa malu dengan kondisi fisik yang berbeda akibat dari penyakit yang dideritanya, sehingga hal tersebut sering membuat pasien memunculkan reaksi emosi negatif terhadap dirinya. Pasien masih merasa sedih dan kecewa dengan kondisinya sehingga menjadikan kemampuan pasien menghadapi situasi buruk pemicu stress dan menggapai aspek positif dari kehidupan setelah kejadian terpuruk yang dimiliki pasien termasuk dalam kategori rendah.

Sementara, terdapat 8% pasien yang memiliki dukungan sosial rendah dan resiliensi rendah. Diluar dari kurangnya dukungan sosial yang diterima oleh pasien dari keluarga, teman, rekan sesama penderita, lingkungan yang dikenal, terdapat berbagai faktor lain yang dapat berperan terhadap proses pembentukan resiliensi pada diri pasien sehingga membuat resiliensi pasien terhadap penyakitnya menjadi rendah. Berdasarkan hasil analisis item pengukuran, diketahui bahwa faktor keluarga dan teman yang kurang memberikan perhatian lebih terhadap diri pasien, seperti keluarga jarang menanyakan keadaan pasien, kondisi sakit pasien membuat keluarga bertengkar, keluarga tidak selalu ada ketika pasien sedang merasa kondisi tubuhnya tidak baik, dan kurangnya dukungan emosional yang diterima oleh pasien menjadi alasan mengapa dukungan sosial rendah. Kurangnya dukungan sosial yang diterima membuat kemampuan pasien dalam berperilaku resiliensi juga rendah, hasil analisis item pengukuran menunjukkan masih terdapat beberapa pasien yang sulit untuk mengendalikan emosi dan dirinya, masih sering menyalahkan penyakitnya karena telah menghalangi berbagai aktivitas yang ingin dilakukan, serta kurangnya keinginan untuk mencapai tujuan dimasa depan.

D. Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengolahan data dan pembahasan dalam penelitian ini, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan positif yang kuat antara dukungan sosial dengan resiliensi pada pasien thalassemia mayor di RS Santosa Bandung, yaitu dengan koefisien korelasi 0,724. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang diterima, maka akan semakin tinggi pula resiliensi pasien. Begitu pun sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial yang diterima, maka semakin rendah pula resiliensi pasien.
2. Dalam penelitian ini, aspek dukungan penghargaan merupakan aspek yang paling erat hubungannya dengan resiliensi daripada aspek-aspek lainnya, yaitu dengan koefisien korelasi sebesar 0,697. Faktor yang berperan dari aspek ini terutama penerimaan dari lingkungan, seperti ketika pasien diberikan kesempatan untuk bekerja dan adanya tanggapan positif atas hasil kerja yang dilakukan dapat meningkatkan rasa berharga pada diri pasien, serta ketersediaan lingkungan untuk meningkatkan keyakinan bahwa segala sesuatu akan menjadi baik ketika pasien sedang sedih dengan penyakitnya.
3. Dalam penelitian ini, dimensi *emphaty* dan *self-efficacy* merupakan dimensi yang memiliki resiliensi paling tinggi daripada dimensi-dimensi lainnya dengan jumlah pasien sebanyak 34 orang. Faktor yang berperan dari dimensi ini terutama kemampuan pasien dalam mendengarkan dan memahami orang lain, serta keyakinan pasien bahwa ia dapat berhasil dalam hidupnya, sehingga mampu

mendatangkan reaksi positif dan menciptakan hubungan yang baik dengan lingkungan.

4. Terdapat 15 orang pasien memiliki dukungan sosial yang tinggi dan resiliensi yang rendah. Hal ini dipengaruhi oleh dimensi *emotional regulation* dan dimensi *reaching out* dari resiliensi yang juga rendah.

Daftar Pustaka

- Cahyani, D. E. (2013). Hubungan Antara Syukur Dengan Resiliensi Pada Siswa Tuna Rungu Di SMALB-B Pembina Tingkat Nasional Lawang. Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang. <http://etheses.uin-malang.ac.id/1827/>. Diakses tanggal 26 Desember 2017.
- Kurniawan, Y. (2011). Pembentukan Resiliensi (Resilient Formation) Pada Penderita Thalasemia. Fakultas Psikologi Dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia. Yogyakarta: Khazanah, Vol. IV. No. 1 Juni 2011. <http://journal.uin.ac.id/khazanah/article/view/6525/5882>. Diakses tanggal 16 Oktober 2017.
- Makmuroh, R. S. (2015). Diktat Kuliah Metode Penelitian I. Bandung: Universitas Islam Bandung.
- Marpaung, A. W. (2014-2015). Social Support Dan Psychological Well-Being Pada Penyintas Bencana Alam Gunung Sinabung. Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/51526>. Diakses tanggal 18 Oktober 2017.
- Mulyani., & Fahrudin, A. (2011). Reaksi Psikososial Terhadap Penyakit Di Kalangan Anak Penderita Thalassemia Mayor Di Kota Bandung. Bandung: Informasi, Vol. 16 No. 03. <https://media.neliti.com/media/publications/52798-ID-reaksi-psikososial-terhadap-penyakit-di.pdf>. Diakses tanggal 19 Oktober 2017.
- Natari, D. A. M. (2015). Studi Deskriptif Mengenai Body Image Pada Wanita Usia Dewasa Awal Yang Aktif Menggunakan Media Sosial Di Kota Bandung. Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Islam Bandung. <http://repository.unisba.ac.id/handle/123456789/4250>. Diakses tanggal 8 Februari 2018.
- Noor, H. (2009). Psikometri: Aplikasi Dalam Penyusunan Instrumen Pengukuran Perilaku. Bandung. Jauhar Mandiri.
- Purba, R. (2011). Gambaran Resiliensi Pada Mahasiswa Universitas Sumatera Utara Dalam Hal Penyalahgunaan Zat. Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/26458>. Diakses tanggal 25 Desember 2017.
- Putri, M. S. (2015). Hubungan Pengetahuan Dan Persepsi Ibu Terhadap Strategi Koping Ibu Pada Anak Thalassemia Yang Menjalani Transfusi Di RSUD dr. R. Goetheng Teroenadibrata Purbalingga. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto. <http://repository.ump.ac.id/2968/>. Diakses tanggal 18 Oktober 2017.
- Riskesdas. (2009). Laporan Nasional Hasil Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia.
- Reivich, K., & Shatte, A. (2002). The Resilience Factor: 7 Keys To Finding Your Inner Strength And Overcoming Life's Hurdles (1'st ed). New York. Broadway Books.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2002). Health Psychology. Biopsycosocial Interactions

- (4th Edition). USA: John Willey and Sons.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta CV.
- Utami, P. (2014). *Resiliensi Pada Mantan Pengguna Narkoba*. Fakultas Psikologi. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau. <http://repository.uin-suska.ac.id/5915/>. Diakses tanggal 16 Oktober 2017.
- Widyastuti, E. (2013). *Analisis Kadar Sgot, Sgpt Dan Ureum, Kreatinin Berdasarkan Lama Transfusi Pada Penderita Talasemia Mayor (Studi Kasus Di Rsud Majalengka)*. Universitas Muhammadiyah Semarang. <http://digilib.unimus.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=jtptunimus-gdl-ekowidyast-7282>. Diakses tanggal 17 Oktober 2017.
- Wiramihardja, S. (2015). *Pengantar Psikologi Abnormal*. Bandung: PT Refika Aditama. <http://web.rshs.or.id/jawa-barat-ranking-1-penderita-thalassemia/>. Diakses pada 19 Oktober 2017.