

Studi Deskriptif *Hardiness* Pada Penderita Thalassemia Mayor di Komunitas Thaller B272 Bandung

Descriptive Study of Hardiness in Major Thalassemia Patients in THALLER B272 Bandung community

¹ Aditia Sugia Rahmat , ² Endah Nawangsih

^{1,2}Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung, Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116

Email : ¹aditiasugiarahmat@gmail.com, ²nawangsihendah@yahoo.com

Abstract. Thalassemia is a declining disease characterized by disorders and inability to produce erythrocytes and hemoglobin. Thalassemia is a disease that occurs due to abnormalities in the blood and is one of the chronic diseases. Thalassemia major is a severe anemia patient with Hb levels below 6-7gr%. They should have a lifetime blood transfusion to treat anemia to maintain 9-10gr% of haemoglobin. In Bandung there is a community of thalassemia patients named THALLER B272. The community is formed because of the similarities of the disease they suffer, is supported by the same treatment and the same treatment time that makes the patients become frequent interacting with each other, making joint activities and engaging together, reminding each other for treatment and blood transfusion, and facing challenges - the challenge of living a life. This is according to Kobasa called hardiness, formed by commitment, control, challenge. The purpose of this study was to obtain data on the description of hardiness dimension in Major Thalassemia Patients. The method used is descriptive with the subject of 17 people. With a reliability of .794. The results showed ten people including high hardiness category and seven others including low hardiness category.

Keywords: Hardiness, thalassemia major, THALLER B272

Abstrak. Thalassemia merupakan penyakit menurun yang ditandai dengan gangguan dan ketidakmampuan memproduksi eritrosit dan hemoglobin. Thalassemia merupakan penyakit yang terjadi akibat adanya kelainan pada darah dan merupakan salah satu penyakit kronis. Thalassemia mayor merupakan penderita anemia berat dengan kadar Hb di bawah 6-7gr%. Mereka harus mendapatkan transfusi darah seumur hidup untuk mengatasi anemia mempertahankan kadar haemoglobin 9-10gr%. Di Kota Bandung terdapat komunitas penderita thalassemia yang bernama THALLER B272. Komunitas tersebut terbentuk karena kesamaan penyakit yang mereka derita, didukung dengan tempat pengobatan yang sama dan waktu berobat yang sama sehingga membuat para penderita menjadi sering berinteraksi satu sama lain, membuat kegiatan bersama dan terlibat bersama, saling mengingatkan untuk berobat dan transfuse darah, dan menghadapi tantangan-tantangan dalam menjalani hidup. Hal tersebut menurut Kobasa disebut *hardiness*, dibentuk oleh *commitment*, *control*, *challenge*. Tujuan penelitian ini untuk memperoleh data mengenai deskripsi dimensi *hardiness* pada Penderita Thalassemia Mayor. Metode yang dilakukan adalah deskriptif dengan subjek penelitian 17 orang. Dengan reliabilitas 0,794. Hasil penelitian menunjukkan sepuluh orang termasuk kategori *hardiness* tinggi dan tujuh orang lainnya termasuk kategori *hardiness* rendah.

Kata kunci: *Hardiness*, thalassemia mayor, THALLER B272

A. Pendahuluan

Thalassemia mayor merupakan penderita anemia berat dengan kadar Hb di bawah 6-7gr%. Mereka harus mendapatkan transfusi darah seumur hidup untuk mengatasi anemia mempertahankan kadar haemoglobin 9-10gr%. Pemberian transfusi darah yang berulang-ulang dapat menimbulkan komplikasi hemosiderosis dan hemokromatosis, yaitu menimbulkan penimbunan zat besi dalam jaringan tubuh sehingga dapat menyebabkan kerusakan organ-organ tubuh seperti hati, limpa, ginjal, jantung, tulang, dan pankreas. Tanpa transfusi yang memadai penderita thalassemia mayor akan meninggal pada dekade kedua (Weatherall & Clegg, 2001). Karakteristik thalassemia mayor ini biasanya berdiam diri, pesimis, lebih banyak terbaring di Kasur dan rentan dalam melakukan aktivitas karena ketakutan akan tidak bolehnya kelelahan. Di Kota Bandung terdapat komunitas penderita thalassemia yang bernama THALLER

B272. Komunitas tersebut terbentuk karena kesamaan penyakit yang mereka derita, didukung dengan tempat pengobatan yang sama dan waktu berobat yang sama sehingga membuat para penderita menjadi sering berinteraksi satu sama lain, dan memutuskan membuat suatu grup yang bernama THALLER B272. Komunitas tersebut beranggotakan orang penderita thalassemia jenis mayor dengan rentang usianya 19-37 tahun. Pada komunitas ini para anggota memiliki kegiatan rutin seperti mengadakan kegiatan donor darah setiap 3 bulan sekali atau bahkan lebih cepat karena biasanya mereka pun selalu kesulitan dalam mencari pendonor darah yang tepat. Para penderita thalassemia juga seringkali mengadakan bakti sosial ke panti asuhan. Selain itu para penderita juga seringkali mengadakan pengajian rutin satu bulan sekali. Dalam grup media sosial THALLER B272 ini, mereka seringkali bercerita mengenai keluh kesah yang mereka rasakan sesama para penderita lainnya. Selain itu penderita thalasemi pun seringkali mengadakan rekreasi atau jalan-jalan bersama. Komunitas inilah yang selalu mengajak teman-teman para penderita untuk mau terlibat dengan lingkungan sekitar sehingga rasa takut dalam para penderita thalassemia lainnya bisa hilang dan mengikuti aktivitas seperti orang sehat pada umumnya menjadi berani mengambil resiko melakukan aktivitas dalam menjalani penyakitnya untuk bertahan hidup.

Berdasarkan hasil wawancara ditemukan bahwa para penderita thalassemia ini berbeda dengan penderita thalassemia pada umumnya yang berdiam diri di rumah sakit menunggu ajalnya menjemput lalu mereka menjadi pesimis mengetahui bahwa penyakitnya tersebut tidak dapat disembuhkan, penderita thalassemia ini mampu menerima kekurangan yang ada pada dirinya bukan sebagai hambatan yang membuat mereka menjadi stress tetapi para penderita thalassemia mampu membuat stressor yaitu penyakitnya tidak hanya untuk berdiam diri tetapi tetap bekerja dan tetap menjalani aktivitas seperti biasa. Para penderita berani mengambil resiko dalam menghadapi stresornya dengan tetap untuk selalu beraktivitas, serta bekerja padahal fisik para penderita thalassemia lebih mudah lelah dibandingkan dengan orang sehat pada umumnya. Dengan terus tetap beraktivitas sama seperti orang yang sehat pada umumnya, dengan seperti itu mereka merasakan semangat agar terus bertahan hidup. Para penderita memandang bahwa penyakitnya tersebut bukan sebuah hambatan melainkan sebuah tantangan meskipun para penderita thalassemia tidak bisa sembuh tetapi dorongan dalam diri mereka yang membuat tetap bertahan hidup dengan selalu meminum obat teratur dan transfusi darah. Melawan segala hal yang membuat diri menjadi kurang sempurna adalah bukan hal yang mudah. Hal ini memerlukan sebuah kepribadian yang tangguh untuk menghadapi segala ketidak sempurnaan tersebut. Para penderita thalasemi ini mencoba melawan hal yang menghambat dalam kehidupannya dengan cara yang positif. Ketidaksempurnaan bukanlah sebuah hambatan, melainkan sebuah tantangan untuk dilewati sehingga para penderita mampu untuk beraktivitas dan bertahan hidup sebagaimana orang sehat pada umumnya. Berdasarkan penjelasan dari para penderita thalassemia bahwa penderita mampu memandang penyakitnya bukan suatu tekanan yang menghambat tetapi masih dapat menjalani kehidupannya dengan semangat. Dapat dilihat dari teori *Hardiness* adalah suatu susunan karakteristik kepribadian yang membuat individu menjadi lebih kuat, tahan, dan stabil dalam menghadapi stress dan mengurangi efek negatif yang dihadapi. Kobasa melihat kepribadian *hardiness* sebagai kecenderungan untuk mempersepsikan atau memandang peristiwa-peristiwa hidup yang potensial mendatangkan stress sebagai sesuatu yang tidak terlalu mengancam. Kobasa (1979) menyatakan, bahwa kepribadian *hardiness* ini menunjukkan adanya kontrol, komitmen, dan tantangan.

Tujuan dari penelitian ini adalah memperoleh data-data empiris tentang *hardiness* pada penderita thalassemia di komunitas THALLERB272. Metode penelitian menggunakan metode penelitian deskriptif. Subjek penelitian merupakan studi populasi yaitu 17 penderita thalassemia mayor di komunitas THALLER B272 Bandung.

B. Landasan Teori

Pada tahun 1979 Kobasa memperkenalkan konsep tentang *hardiness*. Karakteristik dari kepribadian ini berasal dari psikologi eksistensial, ditunjukkan dari kualitas individu secara umum kepada hal normal yang merubah dan bagian merupakan bagian menarik dari kehidupan. Asumsi ini menunjukkan pada orientasi positif untuk membantu kehidupan seseorang agar tetap sehat walau berada pada keadaan di bawah tekanan (Kobasa et.al, 1982a). Hipotesis penyangga stress efek dari *hardiness* merupakan hasil dari adaptasi proses *cognitive appraisal* (Lazarus & Folkman, 1984). Itu dianggap sebagai respon seseorang yang kuat terhadap potensi stress dan kognitif yang positif tentang penilaian yang keduanya merupakan tingkat dari ancaman dan kemampuan individu tersebut untuk melakukan coping secara efektif (*primary appraisal* dan *secondary appraisal*, masing-masing; Lazarus & Folkman, 1984). *Hardiness* menurut Kobasa et al (dalam Stone, 2004: 58) merujuk pada sumber resistensi terhadap efek negatif dari peristiwa hidup yang menekan. *Hardiness* ini dihubungkan dengan pandangan eksistensi individu. *Hardiness* merupakan sebuah pola sikap dan strategi yang secara bersama-sama memfasilitasi pembalikan kondisi-kondisi yang penuh tekanan dari hal-hal yang menyebabkan kesengsaraan menjadi kesempatan-kesempatan untuk tumbuh dan berkembang maju. Kobasa (1979) menyatakan bahwa dalam *hardiness* ini menunjukkan adanya *commitment*, *control*, dan *challenge*. Secara teoritis gabungan dari ketiga Cs ini merupakan undimensional dan bukan multidimensional dan merupakan faktor utama (Funk dan Houston, 1987). Sementara menurut Quick dkk. (1997) menyatakan *hardiness* sebagai konstruksi kepribadian yang merefleksikan sebuah orientasi yang lebih optimistis terhadap hal-hal yang menyebabkan stres. Ini sesuai dengan pendapat Kobasa yang melihat *hardiness* sebagai kecenderungan untuk mempersepsikan atau memandang peristiwa-peristiwa hidup yang potensial mendatangkan stres sebagai sesuatu yang tidak terlalu mengancam.

Hardiness dibentuk oleh tiga komponen seperti yang diungkapkan oleh Kobasa bahwa ketiga dimensi dalam *hardiness* yaitu, *commitment*, *control*, dan *challenge* merupakan hal yang terpisah akan tetapi saling ketergantungan (interdependensi). Ketiga sumber-sumber pembentuk tersebut didefinisikan oleh Kobasa, Maddi, dan Khan (Oppedosano dan Lueder, 2004, 2007) sebagai berikut. *Commitment* adalah kecenderungan untuk terlibat dengan orang-orang, benda-benda, dan ragam konteks daripada merasa diabaikan, diisolasikan atau ditinggalkan. *Control* adalah usaha untuk mengendalikan hasil yang ingin dicapai, daripada hanya tenggelam dalam kepasifan dan ketidakberdayaan. *Challenge* adalah kecenderungan untuk memandang suatu perubahan dalam hidupnya sebagai sesuatu yang wajar dan dapat mengantisipasi perubahan tersebut sebagai stimulus yang sangat berguna bagi perkembangan dan memandang hidup sebagai suatu tantangan yang mengasyikkan.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Tabel 1. *Hardiness* keseluruhan

Kategori	F	%
Tinggi	10	58.82%
Rendah	7	41.17%
Total	17	100%

Berdasarkan perhitungan yang telah dilakukan pada 17 orang penderita thalassemia di komunitas THALLER B272 Bandung, didapatkan data bahwa sepuluh (58.82%) dari 17 penderita memiliki tingkat *hardiness* yang tinggi sedangkan tujuh penderita lainnya memiliki tingkat *hardiness* yang rendah terdiri dari 7 perempuan (70%) dan 3 laki-laki (30%).

Individu yang memiliki tingkat *hardiness* tinggi menunjukkan komitmen dalam keterlibatannya pada aktivitas sehari-hari, memiliki kontrol atas penyakitnya itu sendiri dan kecenderungan untuk melihat perubahan sebagai tantangan yang positif bagaimana menghadapi untuk bertahan hidup. Para penderita yang memiliki *hardiness* tinggi mereka berani mengambil resiko dalam melaksanakan kehidupannya mereka terlihat sangat antusias dengan kegiatan-kegiatan di komunitas maupun sehari-hari. Hal tersebut terlihat dari penderita yang tidak hanya mengikuti sebagai peserta dalam segelintir kegiatan akan tetapi menjadi panitia dalam kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan oleh komunitas THALLER B272. Kegiatan yang dilaksanakan pun bermacam-macam sehingga para penderita menjadi sangat padat dalam berkegiatan didalamnya seperti kegiatan donor darah, penyuluhan mengenai thalassemia, bakti sosial, dan acara kemanusiaan lainnya. Penderita tidak merasa terbebani melainkan menikmati setiap proses yang dijalani.

Penderita yang memiliki *hardiness* tinggi mengatakan setiap kali menghadapi kesulitan dalam aktivitasnya, para penderita memiliki pikiran yang positif bahwa kesulitan itu pasti bisa diselesaikan dengan belajar dari pengalaman dan pantang menyerah. Daripada berlarut dengan kesulitan yang dihadapi hanya akan membuat penderita tidak berdaya dan terisolasi. Hal ini yang dialami penderita saat mengambil keputusan untuk mulai bergabung dengan komunitas THALLER B272. Sebelum bergabung dengan THALLER B272, penderita merasa jenuh dan tidak produktif karena berdiam diri di rumah terus atau rumah sakit. Berkat dukungan keluarga dan teman-teman, penderita bertemu dengan suatu komunitas THALLER B272 di rumah sakit karena memiliki suatu tujuan yang sama dalam komunitas tersebut. Hal tersebut sesuai dengan Faktor yang mempengaruhi *hardiness* adalah Dukungan Sosial Maddi (2002) menyatakan dukungan sosial memiliki hubungan yang signifikan dengan *hardiness* seorang individu, apabila individu memiliki dukungan sosial yang baik maka *hardiness* individu juga akan meningkat. Dukungan sosial juga terkait langsung dengan salah satu aspek dari *hardiness* yaitu komitmen. Dukungan sosial dapat berbentuk pertolongan yang dapat berupa materi, emosi dan informasi yang diberikan oleh orang-orang yang memiliki arti seperti keluarga, sahabat, teman, saudara atau orang yang dicintai ketika individu yang bersangkutan sedang menghadapi masalah yang dapat menimbulkan stress sehingga membuat individu lebih kuat dan dapat mengurangi beban dalam hidupnya. Penderita yang memiliki tingkat *hardiness* tinggi dapat memanfaatkan stressor yang datang untuk perkembangan hidupnya. Terlihat dari penderita menghadapi stressor tersebut, mereka menjadi lebih berhati-hati dalam mengontrol kesehatannya dengan selalu minum obat secara teratur dan menjaga agar tidak kelelahan agar mereka tidak perlu transfusi darah setiap hari. Menjalani kegiatan

layaknya orang sehat pada umumnya penyakit mereka anggap sebagai takdir yang harus mereka hadapi dan pantang menyerah karena mereka menganggap selalu ada hikmah dibalik semua ini. Mereka yakin kedepannya hal-hal serupa akan dengan mudah terlewati.

Jika dilihat dari hasilnya bahwa disini perempuan yang lebih dominan dibandingkan laki-laki mungkin hal ini bisa di perkuat dari faktor yang mempengaruhi hardiness yaitu *gender* menurut Bartone & Priest (2001) menyatakan, pria dan wanita akan berbeda dalam menanggapi atau menghadapi masalah yang terjadi dalam hidup. Perempuan sudah terbiasa mengalami rasa sakit mulai dari siklus menstruasi setiap bulan, mengandung, melahirkan, dan wanita juga dikatakan sebagai makhluk yang sabar, mengalah, dan lemah lembut. Pria lebih menggunakan pemikiran yang logis dan juga pria dikatakan lebih egois dalam menghadapi suatu hal. Dengan melihat tugas pada pria dan wanita, membuat *gender* sebagai prediktor dalam menentukan hardiness individu. Pernyataan diatas menjelaskan mengapa perempuan lebih banyak dominan memiliki hardiness tinggi dibandingkan laki-laki karena dari pemikirannya yang menyebabkan mengapa bisa tinggi.

Hardiness yang dimiliki penderita membuat dirinya mampu mengendalikan kehidupannya. Mengetahui cara hidup yang baik seperti apa meskipun stressor tersebut akan selalu mengikutinya bahkan hingga kematian pun bisa disebabkan oleh stressornya itu yaitu penyakitnya tapi itu bukanlah sebuah hambatan dengan bukti para penderita masih bisa bertahan hidup hingga saat ini. Karena menurut penderita, jika kita berusaha semaksimal mungkin hasilnya tidak akan mengecewakan. Sesuai dengan faktor yang mempengaruhi *hardiness* yaitu *emotional intelligence* Tjiong (2000) menyatakan, *emotional intelligence* berhubungan secara signifikan dengan hardiness. Individu yang memiliki *emotional intelligence* yang tinggi cenderung dapat mengontrol reaksi terhadap suatu peristiwa yang dihadapi secara efektif. *Hardiness* inilah yang menjadi modal para penderita untuk terus bertahan dalam menjalani aktivitasnya, layaknya orang sehat yang tetap bertahan hidup.

D. Simpulan

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari pengolahan dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan bahwa *hardiness* yang dimiliki oleh para penderita thalasemia mayor adalah *commitment*, *control*, dan *challenge* ini membantu para penderita berani mengambil resiko untuk melakukan aktivitas seperti orang sehat pada umumnya karena mereka mengetahui cara ketika menghadapi stressor dibandingkan berdiam diri di rumah sakit.

Daftar Pustaka

- Akbari, Ratna Ganie. 2005. Thalassemia: Permasalahan dan Penanggulangannya dalam pidato.net/1317_ratna-akbari-thalassemia-permasalahan
- Bartone, P. T. (1995). A Short Hardiness Scale. Germany: Institute of Research US Army Medical Research Unit
- Bissonnette, Michelle.1998. Optimism, Hardiness, and Resiliency:A Review of the Literature. Prepared for the Child and Family Partnership Project.
- Cahyuningtyas, EF. 2004. Jurnal Bab 1 Pendahuluan Thalassemia dalam <http://repository.wima.ac.id/2155/2/BAB%201.pdf>
- Dewi, Syarifurnama. 2009. Karakteristik Penderita Thalassemia Yang Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik Medan Tahun 2006-2008 dalam

- <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/14664/1/09E02154.pdf>
- Hatta, Risky Haerunnisa. (2015). Hubungan antara Hardiness dengan Burnout pada Anggota Polisi Pengendali Massa (DALMAS) POLRETABES Bandung. Skripsi : Universitas Islam Bandung
- Ihsan, Ritmi Nur Hamidah. (2011). Studi Perbandingan Hardiness Pasien Kanker Payudara Yang Bergabung Dengan Yang Tidak Bergabung Dalam Bandung Cancer Society. Skripsi: Universitas Islam Bandung
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful Life Events, Personality and Health: An Inquiry Into Hardiness. *Journal of Personality & Social Psychology*
- Laberg, J. C. (2009). Psychometri Properties of the Revised Norwegian Dispositional Resilience (Hardiness) Scale. *Scandinavian Journal of Psychology*
- Lestari, Rajab Citra. (2016). Studi Deskriptif Mengenai Hardiness Pada Guru Di SLB Bina Anugrah Lembang. Skripsi: Universitas Islam Bandung.
- Maddi, S. R., & Kobasa, S. C. (2005). The Story of Hardiness. Twenty Years of Theorizing Research and Practice. *Consulting Psychology Journal Practice and Research*, 54(3), 175-185.
- Maddi, S. R. (2013) Hardiness: Turning Stressful Circumstances into Resilient Growth. *Spring'er Briefs in Psychology*
- Mardiyah, Savvanah. (2017). Studi Deskriptif Mengenai Hardiness Pada Atlet Tuna Daksa Akibat Polio Di Npci Kota Bandung. Skripsi: Universitas Islam Bandung.
- Melianawati, Anna. 2014. Jurnal Metodologi Penelitian BAB III dalam repository.upi.edu/11222/6/S_MBS_0906177_Chapter3.pdf
- Munstersteiger. A. M. (2015). Hardiness: The Key to a Well-Adjusted College Experience. New York City: College of Saint Benedict and Saint Johns's University
- Nuari, Anwar. 2016. Hubungan Kadar Feritin Serum Dengan Aktivitas Enzim Aspartat Aminotransferase (Ast), Alanin Aminotransferase (Alt) Dan Status Gizi Pada Anak Talasemia B Mayor dalam <http://digilib.unila.ac.id/21784/3/SKRIPSI%20TANPA%20BAB%20PEMBAHASAN.pdf>
- Noor, H. (2012) Psikometri Aplikasi Dalam Penyusunan Instrumen Pengukuran Perilaku. Cetakan kedua, Jauhar Mandiri.
- Silalahi, Ulber. (2009). Metode Penelitian Sosial. Bandung: PT. Refika Aditama
- Sugiyono. 2013. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D. Bandung : Alfabeta
- Winda, Albertin R. 2014. Hardiness Pada Wanita Penderita Kanker Payudara dalam journal.unika.ac.id/index.php/psi/article/download/260/251
- Yusuf, Syamsu. (2004). Mental Hygiene: Pengembangan Kesehatan Mental dalam Kajian Psikologi dan Agama. Bandung: Pustaka Bani Quraisy.