

## Studi Deskriptif *Compassion Fatigue* pada Orang Tua yang Memiliki Anak *Thalassemia Mayor* di POPTI Kota Bandung

Descriptive Study of Compassion Fatigue in the Elderly who Have a Child Suffering from *Thalassemia Major* in POPTI Bandung

<sup>1</sup>Dwi Yasinta Nur Kusuma Fitrianti, <sup>2</sup>Suci Nugraha

<sup>1,2</sup>Prodi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Bandung, Jl. Tamansari No.1 Bandung 40116  
email: <sup>1</sup>yasintadwinkf@gmail.com, <sup>2</sup>sucinugraha.psy@gmail.com

**Abstract.** A child of *thalassemia major* sufferers sometimes experience the events that threaten his life. A variety of events that threaten the life of a child occurs during the treatment process is doing, it would be a traumatic experience for children and parents. Parents feel various of negative feelings when there is a similar situation and is reminiscent of the traumatic events such as parents feel powerless, confused to act, the relationship of emotional changes, tension, fears, feelings of guilt to the child and blaming yourself, sad, as well as the difficulties of running a daily child care. Research interests in is because of the condition of negative feelings felt by parents can have an impact on the behavior of the child care sufferers *thalassemia major*. The purpose of this research is to gain an overview of compassion fatigue in the elderly who have a child suffering from *Thalassemia Major* in POPTI Bandung. The subject of research is the parents with the child suffering from *Thalassemia Major* in POPTI Bandung as many as 83 people. The research method used is descriptive study. Measuring instrument used is *Compassion Fatigue/Satisfaction self-test for Helpers* from Figley (1995), adapted by researchers. Research results showed as much as 2 people (3%) categories include very low *Compassion Fatigue*, 20 people (24%) categories include low *Compassion Fatigue*, 31 people (37%) categories include intermediate *Compassion Fatigue*, 29 people (35%) categories include high *Compassion Fatigue*, and 1 person (1%) including very high *Compassion Fatigue* category.

**Keywords:** *Compassion Fatigue*, Parent, *Thalassemia*, POPTI.

**Abstrak.** Anak penderita *thalassemia mayor* terkadang mengalami kejadian yang mengancam kehidupannya. Berbagai kejadian yang mengancam kehidupan anak terjadi selama proses pengobatan yang dilakukannya, hal tersebut menjadi pengalaman traumatis bagi anak dan orang tua. Orang tua merasakan berbagai perasaan-perasaan negatif saat terdapat situasi yang serupa dan mengingatkan pada kejadian traumatis tersebut seperti orang tua merasakan tidak memiliki kekuatan, bingung untuk bertindak, hubungan emosional berubah, ketegangan, kekhawatiran, perasaan bersalah kepada anak dan menyalahkan diri sendiri, sedih, serta kesulitan menjalankan perawatan anak sehari-hari. Kepentingan penelitian in dilakukan karena kondisi perasaan negatif yang dirasakan oleh orang tua dapat berdampak pada perilaku perawatan anak penderita *thalassemia mayor*. Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran *compassion fatigue* pada orang tua yang memiliki anak penderita *thalassemia mayor* di POPTI Kota Bandung. Subjek penelitian adalah para orang tua dengan anak *thalassemia mayor* di POPTI Kota Bandung sebanyak 83 orang. Metoda penelitian yang digunakan adalah studi deskriptif. Alat ukur yang digunakan adalah *Compassion Satisfaction/Fatigue Self-Test for Helpers* dari Figley (1995) yang diadaptasi oleh peneliti. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 2 orang (3%) termasuk kategori CF sangat rendah, 20 orang (24 %) termasuk kategori CF rendah, 31 orang (37 %) termasuk kategori CF menengah, 29 orang (35%) termasuk kategori CF tinggi, dan 1 orang (1 %) termasuk kategori CF sangat tinggi.

**Kata Kunci:** *Compassion Fatigue*, Orang Tua, *Thalassemia*, POPTI.

### A. Pendahuluan

Orang tua yang memiliki anak penderita *thalassemia* berperan sebagai keluarga terdekat yang memberikan segala kebutuhan anaknya selayaknya orang tua yang lain dan sebagai *caregiver* atau perawat anaknya yang menderita penyakit *thalassemia* sepanjang waktu dan dalam rentang waktu yang lama. Hal ini membuat orang tua memiliki hubungan emosional yang lekat, dan menghayati penderitaan yang dialami oleh anaknya, serta dapat merasakan puas atau tidak puas dengan perawatan yang

diberikannya (Day, 2013).

Kondisi anak thalasemia pada umumnya tidak stabil karena kondisi fisik yang rawan terserang penyakit bahkan sering tiba-tiba memburuk dan mengancam hidupnya (Sukri, 2016). Hal ini membuat orang tua menghayati kejadian traumatik yang terjadi terkait dengan kondisi anak. Kejadian traumatik yang dialami oleh anak yang menderita thalasemia ini menjadi sebuah memori traumatik bagi anaknya sendiri begitu pun dengan orang tua yang menghayatinya. Memori traumatik yang dimiliki oleh orang tua ini merupakan pemicu munculnya gejala-gejala traumatik ketika dihadapkan pada kejadian yang memiliki hubungan dengan kejadian traumatik sebelumnya. Memori traumatik yang terekam dalam ingatan orang tua dapat muncul sewaktu-waktu dengan kejadian yang hampir serupa atau berhubungan (Day, 2013).

Berdasarkan hasil wawancara dengan orang tua yang memiliki anak thalassemia mayor, orang tua mengalami kondisi dimana kembali mengingat kejadian traumatik pada kejadian yang serupa selama proses perawatan anaknya seperti halnya melihat anak yang tiba-tiba menjadi semakin akut, kadar hemoglobin yang rendah, serta perubahan fisik hal tersebut menimbulkan berbagai perasaan pada orang tua. Perasaan-perasaan yang dirasakan oleh orang tua yaitu merasa tidakberdaya, merasa sudah tidak memiliki kekuatan dan bingung untuk bertindak, hubungan emosional dengan anak pun menjadi berubah karena perlakuan orang tua yang *overprotective* kepada anak, ketegangan, kekhawatiran, perasaan bersalah kepada anak serta menyalahkan diri sendiri, kesedihan yang amat sangat, serta kesulitan menjalankan perawatan anak sehari-hari.

Berbagai perasaan yang dialami oleh orang tua ini menimbulkan dampak-dampak yang berbeda pada setiap orang tua. Dampak yang terlihat terkait perilaku perawatan yang dilakukan orang tua pada anaknya yang menderita thalassemia mayor. Terdapat beberapa orang tua yang melalaikan perawatan dan mengalihkan pengasuhan anaknya kepada anggota keluarga yang lain, walaupun dilain pihak ada orang tua yang tetap mengasuh anak dan merawat anaknya secara optimal. Selain hal tersebut terdapat orang tua yang mengisolasi diri dari lingkungan luar dan hanya mencurahkan perhatiannya kepada dirinya sendiri serta anaknya, namun ada pula orang tua yang berusaha mencari dukungan sosial dan bersosialisasi dengan dunia luar. Karena proses perawatan yang berbeda ini maka dalam kualitas hubungan antara orang tua dan anak pun menjadi berbeda yaitu memungkinkan adanya penurunan dan kenaikan dalam kualitas hubungan antara orang tua dan anak. Yang mana hal ini dapat berdampak secara tak langsung bagi orang tua maupun anak.

Fenomena yang telah diuraikan sejalan dengan penelitian Schulz (2007, dalam Jennifer Rebecca Day, 2013) yang menyatakan bahwa *family caregiver* memiliki resiko yang besar untuk terpapar oleh *compassion fatigue* daripada *formal caregiver*. Hal ini dikarenakan *family caregiver* lebih sering merawat pada periode waktu yang cukup lama, kemungkinan selalu bersama setiap hari, setiap jam, dan demikian pun dengan penghayatan akan penderitaan yang dialami oleh anaknya karena memiliki hubungan emosional yang lekat. Begitu pun dengan penelitian Ward-griffin et al (2011, dalam Jennifer Rebecca Day, 2013) yang menemukan bukti bahwa adanya *compassion fatigue* pada *family caregiver*, dimana anggota keluarga yang menderita penyakit dirawat dalam waktu jangka panjang dan kasih sayang serta perhatian untuk anggota keluarga yang secara intens diberikan memperbesar *caregiver* untuk mengalami *compassion fatigue*. Maka dari itu, orang tua yang merupakan *family caregiver* pada anaknya yang mengalami penyakit thalasemia mayor memungkinkan

untuk mengalami *compassion fatigue* selama proses perawatan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran *compassion fatigue* pada orang tua yang memiliki anak thalasemia mayor di POPTI Kota Bandung?”. Maksud dalam penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran *compassion fatigue* terkait dengan indikator-indikator *compassion fatigue* pada orang tua yang memiliki anak thalasemia mayor di POPTI Kota Bandung. Sedangkan tujuan dalam penelitian ini adalah memperoleh data empiris mengenai gambaran *compassion fatigue* pada orang tua yang memiliki anak thalasemia mayor di POPTI Kota Bandung.

## B. Landasan Teori

*Compassion Fatigue* didefinisikan oleh Figley (2002, dalam Jennifer Rebecca Day, 2013), adalah tegangan dan kecemasan yang terjadi dari merasakan pengalaman kejadian traumatik pasien, perasaan tidak berdaya dan kebingungan, serta mengasingkan diri dari dukungan lingkungan. Dalam mendefinisikan *compassion fatigue*, Figley memaparkan mengenai definisi konsep serta kata kunci dari beberapa istilah yang berhubungan dengan *compassion fatigue*, yaitu *secondary traumatic stress* serta *burnout*. *Secondary Traumatic Stress* adalah perilaku dan emosi yang timbul dari merawat seseorang yang menderita dari kejadian traumatik, sedangkan *burnout* adalah keadaan kelelahan fisik, emosional, dan mental yang berakibat dari keterliatan jangka panjang individu pada situasi emosional yang menuntut.

Adapun proses *compassion fatigue* yang dijabarkan oleh Figley (2002, dalam Jennifer Rebecca Day, 2013) adalah proses awal ketika *caregiver* mengalami keprihatinan atau menghayati penderitaan orang lain. Hal ini lah yang membuat *caregiver* merasa kelelahan. *Compassion fatigue* dimulai dari adanya respon empati *caregiver* disertai dengan ketidakmampuan memisahkan antara situasi perawatan dan ketidakpuasan *caregiver* dalam menolong pasien, sehingga hal ini menghasilkan *compassion stress*, dan ketika *caregiver* terus menerus menghayati penderitaan pasien dan merasa menderita, disertai dengan tuntutan hidup yang terus menuntut, serta memori traumatik. Menurut Sabo (2011, dalam Jennifer Rebecca Day, 2013), terdapat indikator *Compassion Fatigue* yang telah direvisi dari *Compassion Fatigue Figley's model*, sebagai berikut: (1) *Helplessness* (keadaan tidak berdaya); (2) *Hopelessness* (Keputusasaan); (3) *Disengagement* (kelepasan dari ikatan emosional); (4) *Grief* (kesedihan); (5) *Decreased Relationship Quality* (penurunan kualitas hubungan); (6) *Caregiver strain*; dan (7) *Guilt* (perasaan bersalah).

*Compassion Fatigue* dapat menimbulkan dampak bagi *caregiver* yang merawat individu yang menderita masalah medis atau psikologis. Menurut Figley (2002, dalam Jennifer Rebecca Day, 2013), diantaranya adalah (1) Depresi diartikan sebagai mood depresi, hilangnya kesenangan, perasaan bersalah atau rendah harga diri, terganggu tidur atau nafsu makan, hilangnya energi, dan sulit konsentrasi, hal ini terjadi dalam kehidupan sehari-hari-tidak spesifik untuk pengasuhan; (2) Beban, perubahan emosional dan kesehatan fisik pada *caregiver*, dapat terjadi ketika tuntutan perawatan lebih besar daripada tersedianya sumber daya yang dimiliki; (3) *Caregiver strain* yaitu suatu kondisi dimana *caregiver* merasakan kesulitan dalam melakukan peran pengasuhan serta perawatan pasien; (4) Perubahan kualitas hubungan, perubahan dalam keintiman, persetujuan dan kebebasan, perubahan cinta dan kasih sayang yang diberikan, berbagi kegiatan yang menyenangkan, nilai-nilai kebersamaan dan timbal balik; dan (5) Penghentian perawatan, pengabaian, dan menyakiti pasien.

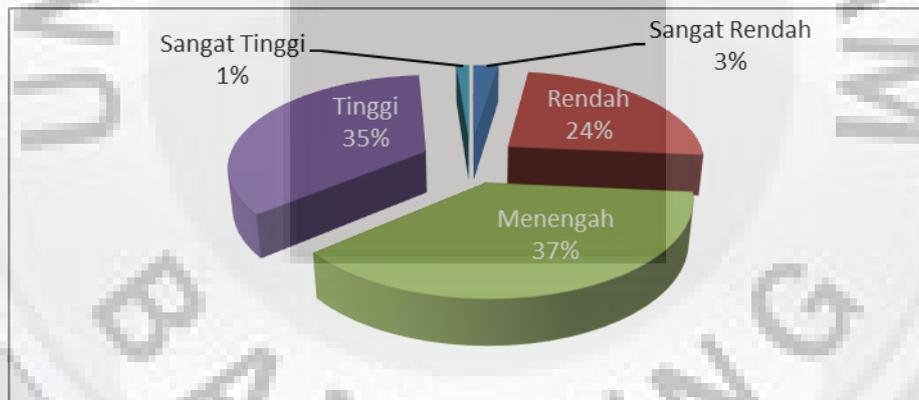
### C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai *Compassion Fatigue* pada orang tua yang memiliki anak penderita Thalasemia Mayor di Perhimpunan Orang Tua Penderita Thalasemia Indonesia (POPTI) Kota Bandung. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif. Sedangkan alat ukur yang digunakan adalah *Compassion Satisfaction/Fatigue Self-Test for Helpers* dari Figley (1995) yang diadaptasi oleh peneliti dan disebarikan kepada 83 orang orang tua yang memiliki anak Thalasemia Mayor di POPTI Kota Bandung.

Berikut akan diuraikan hasil penelitian dan pembahasan berdasarkan hasil perhitungan statistik dan penjelasan secara teoritis.

**Tabel 1.** Tabel Distribusi Frekuensi Relatif *Compassion Fatigue* secara Keseluruhan

Kategori Compassion Fatigue	Kelas Interval	Frekuensi	Persentase
Sangat Rendah	23 – 36	2	3 %
Rendah	37 – 50	20	24 %
Menengah	51 – 64	31	37 %
Tinggi	65 – 78	29	35 %
Sangat Tinggi	79 – 92	1	1 %
Total		83	100 %



**Diagram 1.** Diagram Hasil *Compassion Fatigue* Secara Keseluruhan

traumatis serta memiliki respon emosional negatif akibat dari perawatan yang dilakukan (Day, 2013). Adapun *Compassion Fatigue* sendiri merupakan tegangan dan kecemasan yang terjadi dari merasakan pengalaman kejadian traumatik pasien, perasaan tidak berdaya dan kebingungan, serta mengasingkan diri dari dukungan lingkungan (Figley, 2002 dalam Jennifer Rebecca Day, 2013). Individu-individu yang mengalami *compassion fatigue* akan merasakan beberapa gejala emosi negatif seperti keadaan tidak berdaya, keputusasaan, kelelahan dari ikatan emosional, kesedihan, penurunan kualitas hubungan, ketegangan, dan perasaan bersalah (Sabo, 2011, dalam Jennifer Rebecca Day, 2013). Individu yang memungkinkan untuk terpaparnya *compassion fatigue* dapat berasal dari beberapa *formal caregiver* seperti dokter, perawat, psikolog, dan lain-lain, namun tidak menutup kemungkinan bahwa *informal caregiver* pun terpapar *compassion fatigue* seperti keluarga yang merawat anggota

*Compassion Fati*

keluarga lain yang menderita masalah medis atau psikologis (Schultz, 2007 dalam Jennifer Rebecca Day, 2013).

Berdasarkan hasil

kategori yang terdiri dari *compassion fatigue* kategori sangat rendah, kategori rendah, kategori menengah, kategori tinggi, dan kategori sangat tinggi. Maka dapat disimpulkan bahwa 3% (2 orang) merupakan orang tua dengan *compassion fatigue* kategori sangat rendah, 24 % (20 orang) orang tua dengan *compassion fatigue* kategori rendah, 37 % (31 orang) orang tua dengan *compassion fatigue* kategori menengah, 35% (29 orang) orang tua dengan *compassion fatigue* kategori tinggi, dan 1 % (1 orang) yaitu orang tua dengan *compassion fatigue* kategori sangat tinggi.

Setiap kategori *compassion fatigue* menandakan bahwa subjek penelitian termasuk kedalam kategori tersebut dan semakin tinggi kategori yang dimiliki menandakan bahwa mereka memungkinkan sangat tinggi untuk terpapar *compassion fatigue* yang ditandai dengan munculnya indikator-indikator *compassion fatigue*, yaitu orang tua merasa tidak berdaya, perasaan orang tua sudah tidak memiliki kekuatan untuk bertindak, orang tua membuat jarak dengan anaknya, kualitas hubungan berkurang, merasakan kesedihan yang mendalam karena melihat penderitaan anak, merasa bersalah atas kondisi yang dialami oleh anak, dan kesulitan merawat dan mengasuh anak sehari-hari.

Sedangkan untuk orang tua-orang tua yang terpapar *compassion fatigue* dengan kategori sangat rendah ditandai dengan munculnya indikator-indikator *compassion fatigue* sebagai berikut, orang tua tidak pernah atau jarang merasa tidak berdaya, orang tua masih merasa memiliki kekuatan untuk bertindak, tidak membuat jarak dengan anaknya, dapat mempertahankan kualitas hubungan emosional dengan anaknya, tidak pernah atau jarang merasakan kesedihan yang mendalam karena melihat penderitaan anak, jarang merasa bersalah atas kondisi yang dialami oleh anak, dan kesulitan merawat dan mengasuh anak sehari-hari. Hal-hal tersebut lah yang dialami oleh orang tua-orang tua pada kategori sangat tinggi dan sangat rendah, hal ini menandakan bahwa semakin menurunnya kualitas frekuensi perasaan yang dirasakan oleh orang tua maka akan ikut menurunnya kategori *compassion fatigue* pula.

Menurut Figley (2002, dalam Jennifer Rebecca Day, 2013), para orang tua yang terpapar *Compassion Fatigue* dengan kategori dari menengah hingga tinggi menandakan bahwa proses awal orang tua dapat terpapar *compassion fatigue* dengan mengalami keprihatinan atau menghayati penderitaan yang dialami oleh anaknya dengan sangat mendalam disertai dengan ketidakmampuan memisahkan antara situasi perawatan dan ketidakpuasan orang tua dalam perawatan yang dilakukannya. Hal ini lah yang membuat orang tua mengalami kelelahan dan terus menerus menghayati penderitaan anaknya dan merasa menderita sendiri.

Selain hal diatas, setiap kategori *compassion fatigue* dapat di gambarkan oleh keadaan subjek dengan berbagai kondisi berdasarkan data demografis. Penggambaran dalam data demografis ini meliputi umur orang tua, umur anak, rentang waktu diagnosis, rentang transfusi darah, dan perawatan yang dilakukan.

#### **D. Simpulan**

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini, peneliti menyimpulkan beberapa hasil penelitian sebagai berikut: (1) Berdasarkan hasil pengukuran *compassion fatigue* secara keseluruhan pada orang tua dengan anak thalasemia mayor di POPTI Kota Bandung, diketahui sebagian besar yaitu 37 % atau sebanyak 31 orang orang tua yang terpapar kategori menengah, 35 % atau sebanyak 29 orang orang tua terpapar kategori tinggi, 24 % atau sebanyak 20 orang orang tua yang terpapar

kategori rendah, lalu 3 % atau sebanyak 2 orang orang tua yang terpapar kategori sangat rendah, dan 1 % atau sebanyak 1 orang orang tua yang terpapar kategori sangat tinggi; dan (2) Berdasarkan data yang di peroleh, dilihat dari data demografis menampilkan kondisi *compassion fatigue* yang berbeda dari subjek penelitian. Adapun perbedaan tersebut diantaranya, yaitu: (a) Berdasarkan umur orang tua, menunjukkan bahwa orang tua dengan umur dewasa dini lebih banyak yang terpapar *compassion fatigue* daripada orang tua yang berumur dewasa madya; (b) Berdasarkan umur anak, menunjukkan bahwa orang tua yang memiliki anak berumur kurang dari 12 tahun lebih banyak yang terpapar *compassion fatigue* daripada orang tua yang memiliki anak berumur remaja dan dewasa; (c) Berdasarkan rentang waktu anak didiagnosis thalasemia, menunjukkan bahwa orang tua yang memiliki anak didiagnosis dari lahir lebih banyak yang terpapar *compassion fatigue* daripada orang tua yang memiliki anak didiagnosis sejak umur 1 tahun keatas; (d) Berdasarkan rentang transfusi darah yang didapat anak, menunjukkan bahwa orang tua memiliki anak yang di transfusi setiap 1 minggu lebih banyak yang terpapar *compassion fatigue* daripada yang ditransfusi setiap diatas 2 minggu sekali; (e) Berdasarkan bentuk perawatan kepada anak, menunjukkan bahwa kebanyakan orang tua yang merawat anak bersama pasangan lebih banyak yang terpapar *compassion fatigue*; (f) Berdasarkan kejadian traumatik yang ikut dirasakan oleh orang tua, menunjukkan bahwa kebanyakan orang tua yang terpapar *compassion fatigue* mengalami kejadian traumatik sebanyak 1-3 kali selama merawat anak.

#### **E. Saran**

Hasil dari penelitian dapat disarankan untuk meminimalisir dampak terpaparnya *compassion fatigue* pada perilaku perawatan orang tua kepada anaknya. Kepada para orang tua dengan anak penderita thalasemia mayor yang terpapar kategori *compassion fatigue* dari menengah hingga sangat tinggi diharapkan mendapatkan bantuan dari keluarga maupun bantuan profesional dalam melakukan perawatan terhadap anak serta mengatasi perasaan selama perawatan. Sedangkan bagi orang tua dengan anak penderita thalasemia mayor yang memiliki terpapar kategori *compassion fatigue* dari rendah hingga sangat rendah untuk mengambil tindakan upaya pencegahan untuk meminimalisir semakin tingginya orang tua dalam terpapar *compassion fatigue*.

Selain orang tua yang memiliki anak Thalasemia, pengurus POPTI Kota Bandung pun memiliki kontribusi. Pengurus POPTI Kota Bandung diharapkan untuk membuat membuka jasa konseling penanganan trauma dan program edukatif mengenai cara penanganan awal dan perawatan anak thalasemia untuk orang tua yang berumur dewasa dini dengan anak yang didiagnosis sejak lahir, agar orang tua dapat mengantisipasi kondisi yang akan dialami oleh anaknya serta orang tua itu sendiri.

Kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai data-data demografis yang berkontribusi sebagai faktor prediktor dalam membuat *compassion fatigue* menaik atau menurun. Hal ini dapat berpengaruh bagi orang tua sendiri untuk mengetahui bagaimana kondisi *compassion fatigue* yang dialaminya sehingga membuat orang tua tersebut menjadi lebih produktif dan mengantisipasi dampak yang akan terjadi. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian korelasi pada variabel *Compassion Fatigue* dengan subjek penelitian *family caregiver*.

## Daftar Pustaka

- Astarani, Kili & Siburian, Gerson Gustava. (2016). *Overview of Anxiety in Children with Parents Thalassaemia*. Jurnal STIKES, 9(1), 20-25.
- Bride, B.E., Radey, Melissa., & Figley, C.R. (2007). *Measuring Compassion Fatigue*. Article in Clinical Social Work Journal. 35, 155-163.
- Day, Jennifer Rebecca. (2013). *Compassion Fatigue in Adult Daughter Caregiver for Older Adults with Dementia*. Retrieved from Duke University, Program on Nursing in the Graduate School
- Deliana, Risky Astari. (2013). *Studi mengenai Profile Resilience pada Ibu Single Parent yang memiliki Anak Penderita Thalassaemia Mayor di Perhimpunan Orang Tua Penderita Thalassaemia (POPTI) Kota Bandung*. Didapatkan dari Universitas Islam Bandung, Fakultas Psikologi
- Figley, C. R. (1995a). *Compassion Satisfaction/Fatigue Self-Test for Helpers*. New York: Brunner/Mazel.
- \_\_\_\_\_. (1995b). *Compassion Fatigue: Toward a New Understanding of the Costs of Caring*. *Journal Secondary Traumatic Stress: Self-care issues for clinicians, researchers, and educators*, 112-145.
- Holstein, Janine Deborah. (2011). *Compassion Fatigue in Community Behavioral Health*. Retrieved from Pacifica Graduate Institute, Program on Clinical Psychology
- Humas RSHS. (2016, Mei 20). *Peringatan Hari Thalassaemia Sedunia 2016*. Dipublikasi oleh Website Resmi RSUP dr. Hasan Sadikin Bandung
- Johnson, Kelly M. (2014). *Prevalence of Compassion Fatigue among Pediatric Nurses*. Retrieved from University of Colorado, Program on College of Nursing
- Machin, David & Michael Campbell. (1987). *Statistical Table for the Design of Clinical Trial*. London: Blackwell Scientific Publication.
- Noor, Hasanuddin. (2009). *Psikometri*. Bandung: Jauhar Mandiri.
- Siregar, Syofian. (2014). *Statistik Parametrik untuk Penelitian Kuantitatif: Dilengkapi dengan Perhitungan Manual dan Aplikasi SPSS Versi 17*. Jakarta: Bumi Aksara
- Smallwood-Butts, Kina. (2012). *Burnout, Compassion Fatigue, and the Utilization of Evidence-Based Practices by Mental Health Professionals*. Retrieved from Temple University Graduated Board
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta
- Sukri, Ahmad. (2016). *THALASEMIA: Mengenal, Mendampingi & Merawat*. Jakarta: Bee Media Pustaka
- Suratman, Fisa Stefani. (2012). *Studi Deskriptif mengenai Character Strength pada Pasien Dewasa Dini Penderita Thalassaemia Mayor di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung*. Didapatkan dari Universitas Islam Bandung, Fakultas Psikologi
- Suyanto, Bagong & Sutinah. (2005). *Metode Penelitian Sosial: Berbagai Alternatif Pendekatan Edisi Ketiga*. Jakarta: Kencana Prenadamedia
- Vutsinas, Steven Mark. (2011). *Compassion Fatigue and Mental Health Disaster Response Education*. Retrieved from University of Florida, Program on Arts in Education