

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN PENERIMAAN DIRI
IBU YANG MEMILIKI ANAK PENDERITA LEUKEMIA DI
RUMAH SINGGAH BERSAMA YOAM**

SKRIPSI

*Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana di Fakultas Psikologi
Universitas Medan Area*

**OLEH:
SYAHRI SYAHFITRI
16.860.0133**



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2021**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 14/12/21

Access From (repository.uma.ac.id)14/12/21

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN PENERIMAAN DIRI
IBU YANG MEMILIKI ANAK PENDERITA LEUKEMIA DI
RUMAH SINGGAH BERSAMA YOAM**

SKRIPSI

*Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana di Fakultas Psikologi
Universitas Medan Area*

**OLEH :
SYAHRI SYAHFITRI
16.860.0133**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2021**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 14/12/21

Access From (repository.uma.ac.id)14/12/21

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Ibu Yang Memiliki Anak Penderita Leukemia di Rumah Singgah Bersama YOAM

Nama : Syahri Syahfitri

NPM : 168600133

Bagian : Psikologi Perkembangan

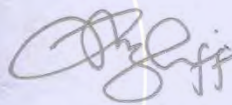
Disetujui Oleh
Komisi Pembimbing

Pembimbing I



Nafeesa, S.Psi, M.Psi

Pembimbing II



Maqfirah DR, S.Psi, M.Psi, Psikolog

Ka. Bagian



Dinda Permata Sari Hrp, M.Psi, Psikolog

Dekan



Dr. Hj. Risyda Fadilah, S.Psi, M.Psi, Psikolog

Tanggal Lulus : 25 Juni 2021

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI

Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Medan Area dan Diterima untuk Memenuhi Sebagian dari Syarat-Syarat Guna Memperoleh Derajat Sarjana (S1) Psikologi

Pada Tanggal

25 Juni 2021

Mengesahkan Fakultas Psikologi
Universitas Medan Area



Dr. Hj. Risydah Fadilah, S.Psi, M.Psi, Psikolog

DEWAN PENGUJI

1. Anna Wati Dewi Purba, S.Psi, M.Psi
2. Istiana, S.Psi, M.Pd. M.Psi,
3. Nafeesa, S.Psi, M.Psi
4. Maqhfirah DR, S.Psi, M.Psi, Psikolog

TANDA TANGAN

Four handwritten signatures in blue ink are written on four horizontal dotted lines. The signatures are somewhat stylized and difficult to read.

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertandatangan di bawah ini

Nama : Syahri Syahfitri
NIM : 16.860.0133
Tahun Terdaftar : 2016
Program Studi : Psikologi
Fakultas/Sekolah : Psikologi

Menyatakan bahwa dalam dokumen ilmiah Skripsi ini tidak terdapat bagian karya ilmiah lain yang telah diajukan untuk memperoleh gelar akademik di suatu lembaga Pendidikan Tinggi, dan juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang/lembaga lain, kecuali yang secara lengkap dalam daftar pustaka.

Dengan demikian saya menyatakan bahwa dokumen ilmiah ini bebas dari unsur-unsur plagiasi dan apabila dokumen ilmiah skripsi ini di kemudian hari terbukti merupakan plagiasi dari hasil karya penulis lain dan atau dengan sengaja mengajukan karya atau pendapat yang merupakan hasil karya penulis lain, maka penulis bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum yang berlaku.

Medan, 25 Juni 2021



Syahri Syahfitri

16.860.0133

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR/SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Syahri Syahfitri
NPM : 16.860.0133
Program Studi : Psikologi Perkembangan
Fakultas : Psikologi
Jenis karya : Tugas Akhir / Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul: Hubungan Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Ibu Yang Memiliki Anak Penderita Leukemia Di Rumah Singgah Bersama YOAM. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pertanyaan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan
Pada tanggal 25 Juni 2021

Yang menyatakan



(Syahri Syahfitri)

RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Syahri Syahfitri dilahirkan di Benteng, Kab. Batu Bara, pada 13 Februari 1998 dari ayah bernama Yahya, S.Pd dan ibu Masdurah, S.Pd, M.E. Penulis merupakan anak ke-3 dari empat bersaudara dengan 2 kakak laki-laki dan 1 adik perempuan.

Jenjang pendidikan penulis yaitu lulus dari SD Negeri 010145 Labuhan Ruku pada tahun 2010, Lulus dari SMP Swasta Galih Agung Pesantren Darul Arafah Raya pada tahun 2013, Lulus dari SMA Swasta Galih Agung Pesantren Darul Arafah Raypsi. a pada tahun 2016, lalu melanjutkan studi di perguruan tinggi swasta di Universitas Medan Area dengan mengambil prodi Psikologi di fakultas Psikologi dan sah terdaftar sebagai mahasiswa pada tahun 2016.

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirahim

Dengan Rahmat Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, saya mempersembahkan karya sederhana ini untuk buya dan umi tercinta sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terimakasih yang tiada terhingga dalam sebuah karya ilmiah berbentuk skripsi, sebagai kado kecil yang dapat saya berikan dari selama duduk di bangku kuliah yang memiliki segudang cerita, sejuta pengorbanan, dan perjalanan untuk mendapatkan gelar Sarjana Psikologi di Universitas Medan Area. Pencapaian saya ini tidak mungkin di dapatkan tanpa dukungan, doa dan perjuangan dar buya dan umi, dengan setulus hati saya ucapkan terima kasih dan tidak lupa memohon maaf atas segala kesalahan yang terucap maupun yang tidak terucap kepada buya dan umi saya tercinta.

MOTTO

3 M

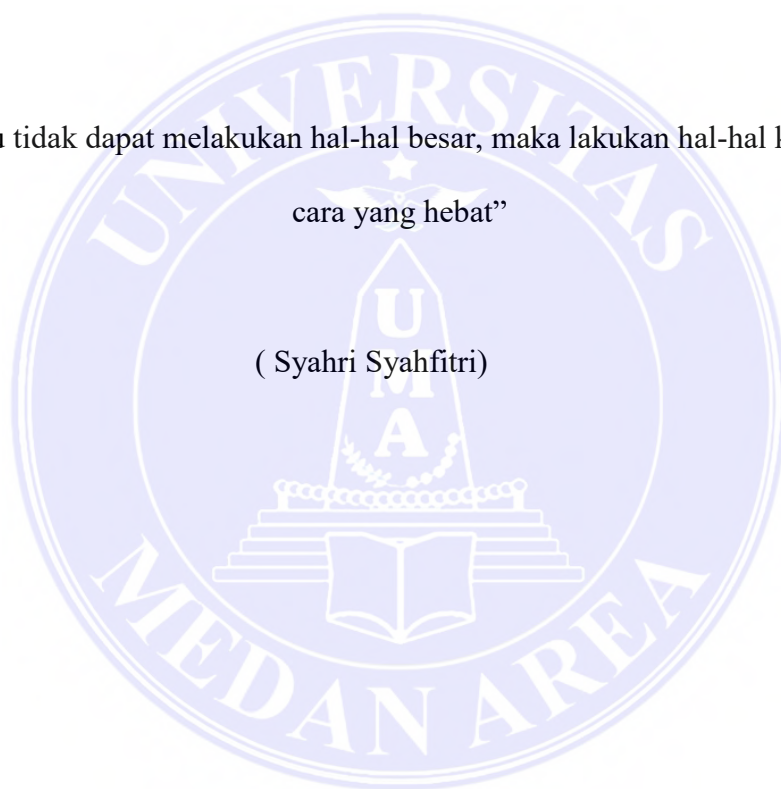
“Mulai dari diri sendiri”

“Mulai dari yang terkecil”

“Mulai dari SEKARANG !!!”

“Jika kamu tidak dapat melakukan hal-hal besar, maka lakukan hal-hal kecil dengan
cara yang hebat”

(Syahri Syahfitri)



ABSTRAK

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN PENERIMAAN DIRI IBU YANG MEMILIKI ANAK PENDERITA LEUKEMIA DI RUMAH SINGGAH BERSAMA YOAM

OLEH:
SYAHRI SYAHFITRI
168600133

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri ibu yang memiliki anak penderita leukemia di rumah singgah bersama YOAM. Dukungan sosial merupakan dukungan yang diberikan seseorang kepada orang lain baik secara *verbal* maupun *non-verbal*. Penerimaan diri merupakan suatu keadaan dimana seseorang yang telah dapat memahami kelebihan dan kekurangan yang ada di dalam dirinya. Tipe penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif korelasional dengan teknik *purposive sampling*. Sampel penelitian berjumlah 30 ibu dengan kriteria yang memiliki anak penderita leukemia jenis LLA usia 2-12 tahun dan telah didiagnosa leukemia satu tahun pertama. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan dua skala yaitu skala dukungan sosial dan skala penerimaan diri. Hasil analisis data menggunakan *product moment* dengan nilai korelasi (r_{xy}) sebesar 0,766 dengan P (sig) = $0.000 < 0,05$. Berdasarkan hasil perhitungan *product moment* terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri, artinya hipotesis yang diajukan diterima. Dukungan sosial ibu tergolong tinggi ditunjukkan dari *mean* hipotetik $65 < \text{mean}$ empirik 77,50, dan penerimaan diri ibu juga tergolong tinggi ditunjukkan dari *mean* hipotetik $62,5 < \text{mean}$ empirik 84,20. Koefisien determinan dari korelasi tersebut $r^2 = 0,587$, dengan bobot sumbangan 58,7% dan masih terdapat 41,3% faktor lain yang mempengaruhi di luar penelitian ini.

Kata Kunci: Dukungan Sosial, Penerimaan Diri, Ibu, Leukemia

ABSTRACT

CORRELATION BETWEEN SOCIAL SUPPORT AND ACCEPTANCE SELF A MOTHER WHO HAS CHILDREN WITH LEUKEMIA IN A HOUSE WITH YOAM

BY
SYAHRI SYAHFITRI
16.860.0133

This study aims to determine the relationship between social support and self-acceptance of mothers who have children with leukemia in a halfway house with YOAM. Social support is the support that a person gives to others both verbally and non-verbally. Self-acceptance is a condition in which a person is able to understand the strengths and weaknesses that exist within him. The type of research used is quantitative correlation with purposive sampling technique. The research sample consisted of 30 mothers with criteria who had children with ALL type of leukemia aged 2-12 years and had been diagnosed with leukemia in the first year. Data were collected using two scales, namely the social support scale and the self-acceptance scale. The results of data analysis using the product moment with a correlation value (r_{xy}) of 0.766 with P (sig) = 0.000 < 0.05. Based on the results of the product moment calculation, there is a relationship between social support and self-acceptance, meaning that the proposed hypothesis is accepted. Maternal social support is classified as high as indicated by the hypothetical mean of 65 < empirical mean of 77.50, and maternal self-acceptance is also classified as high as indicated by the hypothetical mean of 62.5 < empirical mean of 84.20. The determinant coefficient of the correlation is $r^2 = 0.587$, with a contribution weight of 58.7% and there are still 41.3% of other factors that influence outside this study.

Keywords: *Social Support, Self-Acceptance, Mother, Leukemia*

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kepada Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini guna melengkapi tugas-tugas dan merupakan syarat untuk meraih gelar Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area. Adapun judul yang diajukan sehubungan dengan penyusunan skripsi ini adalah **“Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Ibu Yang Memiliki Anak Penderita Leukemia Di Rumah Singgah Bersama YOAM”**.

Dalam menulis skripsi ini peneliti menyadari bahwa keberhasilan dalam menyelesaikan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan, petunjuk dan kerjasama yang baik dari berbagai pihak, baik langsung maupun tidak langsung. Maka dalam kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

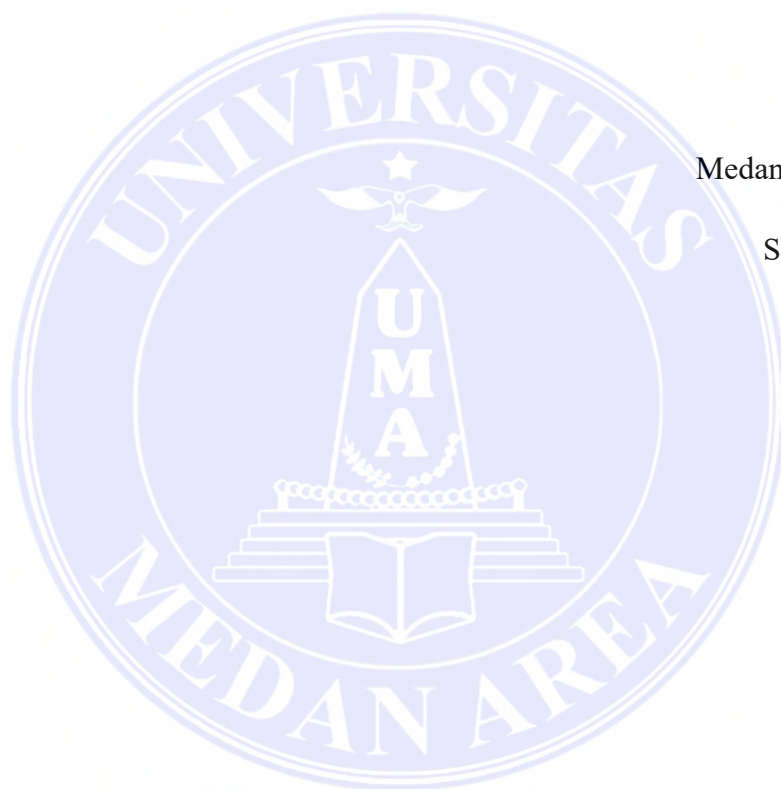
1. Teristimewa kepada kedua orang tua tercinta, Buya Yahya dan Umi Masdurah yang selalu memberikan semangat, perhatian, kasih sayang, motivasi dan dukungan, yang selalu mendidik dan membesarkan dengan sepenuh hati dan keikhlasan, yang selalu memberikan kasih sayang yang tiada hentinya dan selalu berkorban dan berjuang serta selalu berdoa, sehingga peneliti selalu diberikan kelancaran dalam segala aspek kehidupan.
2. Drs. M. Erwin Siregar, MBA selaku Yayasan Pendidikan Haji Agus Salim Universitas Medan Area yang telah berperan penting dalam setiap urusan perkuliahan peneliti

3. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng, M.Sc. selaku Rektor Universitas Medan Area yang berperan penting dalam setiap urusan perkuliahan peneliti.
4. Ibu Dr. Hj. Risyidah Fadilah, S.Psi. M.Psi, Psikolog selaku Dekan Fakultas Psikologi yang memiliki peran penting dalam setiap urusan perkuliahan peneliti.
5. Ibu Laili Alfita, S.Psi, MM, M.Psi, Psikolog selaku Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang selalu menyemangati di saat titik terendah peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.
6. Ibu Nafeesa, S.Psi, M.Psi selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan arahan dan bimbingan dengan penuh kesabaran kepada peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
7. Ibu Maqhfirah DR. S. Psi, M.Psi, Psikolog selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan arahan dan bimbingan dengan penuh kesabaran kepada peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
8. Ibu Anna Wati Dewi Purba, .Psi, M.Psi selaku Ketua Penguji yang telah berkenan meluangkan waktunya untuk hadir dalam sidang penulis.
9. Ibu Istiana, S,Psi, M.Pd. selaku Sekretaris Penguji yang telah meluangkan waktunya serta memberi kritik dan saran yang sangat membangun bagi penulis.
10. Ibu Dinda Permata Sari Harahap, M. Psi, Psikolog selaku ketua jurusan Psikologi Perkembangan yang telah memberikan motivasi dan semangatnya serta selalu memberikan informasi mengenai proses penyelesaian skripsi ini.
11. Seluruh dosen Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat semasa perkuliahan, bimbingan, pembinaan dan memotivasi peneliti agar dapat menyelesaikan skripsi ini.

12. Seluruh staf pegawai fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah membantu peneliti dalam urusan administrasi serta memberikan perkembangan informasi berupa jadwal di dalam pelaksanaan setiap acara kegiatan atau aktivitas di dalam penyelesaian skripsi ini.
13. Kepada bunda Atika Rahmi, S.Psi, M.Psi selaku ketua Yayasan Onkologi Anak Medan yang telah memberikan izin, arahan, informasi serta motivasi kepada peneliti sehingga peneliti mampu menyelesaikan penelitian dengan lancar.
14. Kepada Kawan Tercinta, Monica Hidayati, Fadlah Khairina, Teddy Agustian, Dila Ediwina Siregar, Jefri Randa, Lourensius C.S, Meysi Hidayana dan M.Rasyid Ridho, terima kasih atas apa yang dilakukan selama ini sehingga banyak sekali mengukir cerita dari sedih, susah maupun senang, yang selalu ada dalam keadaan apapun, yang selalu siap mau direpotkan, meluangkan waktu untuk mendengarkan keluh kesah, memberikan semangat, dukungan, doa dan sandaran dalam setiap masalah, semoga kita selalu menjadi keluarga yang senantiasa baik dalam segala hubungan serta yang selalu membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini.
15. Teman-teman satu pondok peneliti, Nur Ummu Dyah Rambe dan Shovia Effendi selalu memberikan motivasi dan menghibur dikala peneliti hampir merasa putus asa.
16. Kepada teman-teman seperjuangan stambuk 2016 terkhusus kelas Psikologi B yang selalu memberikan informasi dan membantu peneliti serta mendukung peneliti selama proses penyelesaian skripsi ini.
17. Kepada para orang tua yang berada di rumah singgah bersama YOAM yang mau meluangkan waktunya untuk mengisi angket sesuai yang diharapkan sehingga penyusunan skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.

18. Dan yang terakhir kepada seluruh pihak yang ikut membantu dan selalu mendukung selama penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari harapan kesempurnaan, karena masih banyak kekurangan yang disebabkan oleh keterbatasan kemampuan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang sifatnya membangun selalu penulis nantikan dari pihak manapun, dan semoga tulisan ini dapat bermanfaat bagi kita semua.



Medan, 25 Juni 2021

Syahri Syahfitri

168600133

DAFTAR ISI

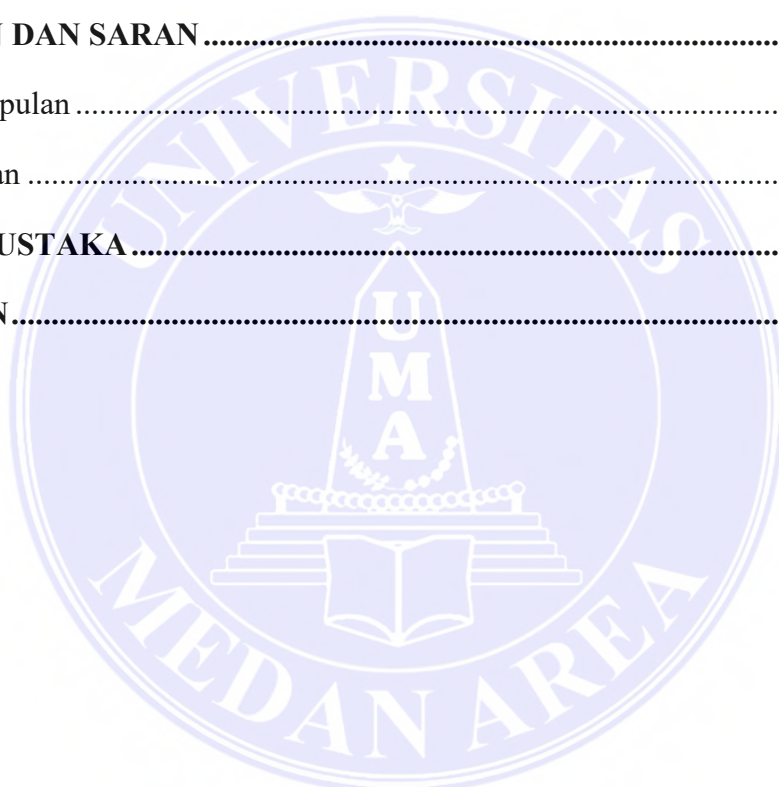
Contents

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI.....	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
RIWAYAT HIDUP	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah.....	9
C. Batasan Masalah	10
D. Rumusan Masalah.....	10
E. Tujuan Penelitian	10
F. Manfaat Penelitian	10
BAB II	12

TINJAUAN PUSTAKA	12
B. Leukemia	Error! Bookmark not defined.
1. Defenisi Leukemia	14
2. Tipe-Tipe Leukemia	15
3. Faktor Resiko	17
4. Gejala-Gejala Leukemia	21
5. Pengobatan	22
C. Penerimaan Diri	24
1. Defenisi Penerimaan Diri	24
2. Aspek-Aspek Penerimaan Diri	26
3. Ciri-Ciri Penerimaan Diri	30
4. Faktor-Faktor Penerimaan Diri	31
d. Dukungan sosial	32
1. Defenisi Dukungan Sosial	34
2. Aspek-Aspek Dukungan Sosial	35
3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Sosial	36
4. Sumber-Sumber Dukungan Sosial	38
E. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Orang Tua	39
F. Kerangka Konseptual	41
G. Hipotesis	42
BAB III	43
METODE PENELITIAN	43
A. Tipe Penelitian	43
B. Identifikasi Variabel Penelitian	43

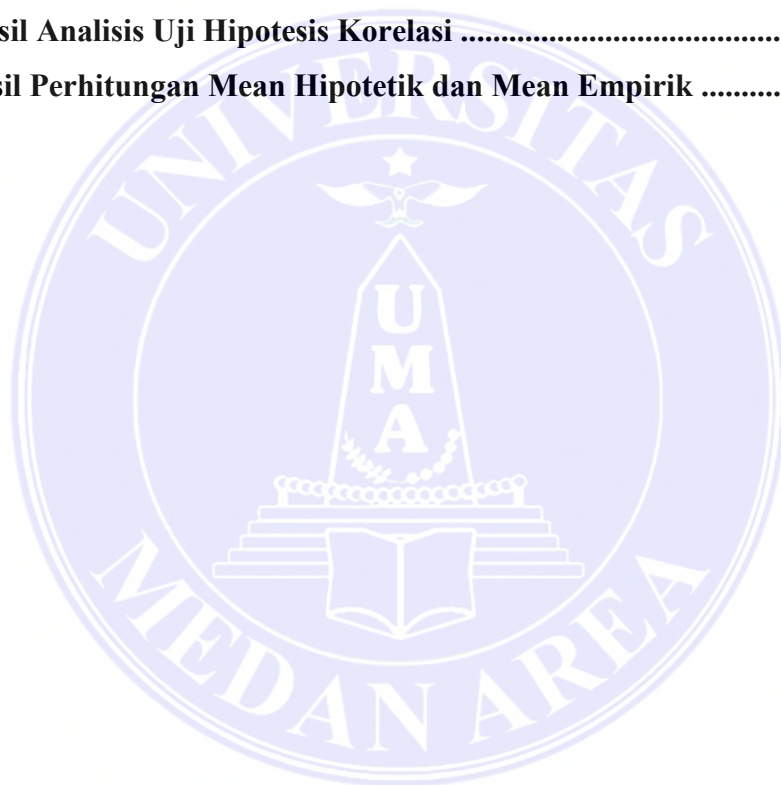
C.	Defenisi Operasional Variabel Penelitian.....	43
D.	Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel.....	44
1.	Populasi Penelitian.....	44
2.	Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel	44
E.	Teknik Pengumpulan data.....	45
F.	Validitas dan Reabilitas	46
1.	Validitas	46
2.	Reabilitas	47
G.	Metode Analisis Data.....	47
BAB IV	.....	49
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	.....	49
A.	Orientasi Kancuh Penelitian.....	49
B.	Persiapan Penelitian	50
1.	Persiapan Administrasi	50
2.	Persiapan Alat Ukur.....	51
C.	Uji Validitas dan Uji Reabilitas	54
1.	Hasil Uji Validitas dan Rabilitas Skala Penerimaan Diri	54
2.	Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Dukungan Sosial	55
D.	Pelaksanaan Penelitian.....	56
E.	Analisis Data dan Hasil Penelitian.....	57
F.	Uji Asumsi	57
1.	Uji Normalitas.....	57
2.	Uji Linieritas	58
G.	Hasil Perhitungan Analisis Data	59

H.	Hasil Perhitungan Mean Hipotetik, Mean Empirik , dan Kriteria	60
1.	Mean Hipotetik	60
2.	Mean Empirik	61
3.	Kriteria	61
I.	Pembahasan	62
BAB V	.....	68
SIMPULAN DAN SARAN	.....	68
A.	Simpulan	68
5.	Saran	69
DAFTAR PUSTAKA	.....	71
LAMPIRAN	.....	74



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Blue Print Skala Penerimaan Diri	57
Tabel 2. Blue Print Skala Dukungan Sosial	58
Tabel 3. Hasil Uji Validitas Aitem Skala Penerimaan Diri	59
Tabel 4. Hasil Uji Validitas Aitem Skala Dukungan Sosial	60
Tabel 5. Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran	62
Tabel 6. Hasil Perhitungan Uji Linieritas	64
Tabel 7. Hasil Analisis Uji Hipotesis Korelasi	65
Tabel 8. Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik	66



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A	76
1. Skala Dukungan Sosial	77
2. Data Dukungan Sosial	80
LAMPIRAN B.....	82
1. Skala Penerimaan Diri	83
2. Data Penerimaan Diri	86
LAMPIRAN C : Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	88
1. Skala Dukungan Sosial	89
2. Skala Penerimaan Diri	94
LAMPIRAN D : Uji Normalitas dan Uji Linieritas.....	99
1. Uji Normalitas	100
2. Uji Linieritas	102
LAMPIRAN E : Korelasi	105
1. Korelasi	106
LAMPIRAN F : Surat Keterangan Penelitian	111
1. Surat Keterangan Penelitian	111

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak merupakan anugerah dari Tuhan yang di titipkan kepada orang tua. Kehadiran sang anak sangat dinantikan oleh setiap pasangan orang tua sebagai penanda buah cinta antara ayah dan ibu. Setiap orang tua mendambakan memiliki anak yang sehat, kuat secara fisik dan mental, lincah, cerdas, berhasil dalam pendidikannya, dan sukses dalam hidupnya, sebab ketika memiliki anak yang sehat secara jasmani dan rohani maka besar pula peluang anak dapat mewujudkan keinginan dan harapan orangtua. Harapan dan rencana orang tua akan kandas apabila anak menghadapi masalah atau cobaan yang dapat membuat hidupnya berubah kondisi awal kehidupan sebelumnya, seperti terserang penyakit. Hal itu dapat mempengaruhi kondisi fisik anak yang awalnya kuat dan memiliki stamina yang baik namun akhirnya melemah dan tidak berdaya. Salah satu penyakit yang dapat menyerang anak adalah kanker.

Dalam praktik keperawatan anak kanker, pendekatan asuhan keperawatan yang diterapkan berdasarkan *Family-Centered Care* (perawatan berpusat pada keluarga). Orang tua (ayah dan ibu) semakin terlibat dalam perawatan anak di rumah sakit. Selama menjalani perawatan, pada umumnya anak selalu didampingi oleh orang tuanya dan yang paling sering mendampingi adalah ibu. Figur seorang ibu sangat penting dalam membantu proses penyembuhan pada anak leukemia, ibu senantiasa berada disamping anak dan memberikan perawatan pada anak secara mandiri seperti memandikan, mengganti pakaian, dan membantu anak saat buang air besar dan kecil.

Selain ibu, ayah juga memiliki peranan yang sama pentingnya dengan ibu seperti memberi rasa aman, mencari nafkah dan biaya untuk pengobatan untuk anak selama menjalani masa pengobatan sehingga ayah tidak dapat selalu mendampingi anak selama di rumah sakit. Uraian tentang peran ayah juga dijelaskan oleh Hart (2002) seperti kebutuhan finansial anak untuk membeli segala keperluan anak, teman bermain anak, memberi kasih sayang dan merawat anak, mendidik dan memberi contoh yang teladan bagi anak, mengawasi dan menegakkan aturan disiplin, pelindung dari bahaya, membantu dan mendampingi anak jika mengalami kesulitan.

Saat ini kanker adalah penyakit serius yang mengancam kesehatan manusia di dunia. Kanker dapat menyerang siapa saja, berbagai usia dan jenis kelamin. Kanker itu sendiri adalah penyakit dimana sel-sel membelah secara abnormal tanpa kontrol dan dapat menyerang jaringan di sekitarnya (*National Cancer Institute*, 2009). Kanker merupakan salah satu penyakit yang tidak menular (*noncommunicable disease*) yang menjadi masalah kesehatan utama baik di dunia maupun di Indonesia.

Menurut data *International Agency for Research on Cancer* (2014) insiden kanker di dunia meningkat dari 12,7 juta kasus pada tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus pada tahun 2012. Di Indonesia, prevalensi penyakit kanker menurut diagnosis dokter atau gejala mencapai 1,4% (Risikesdas, 2013 dalam Kemenkes RI, 2014).

Menurut data WHO (2015), prevalensi kanker anak adalah sekitar 4% dan 90.000 kematian anak di dunia disebabkan oleh kanker. Setiap tahun jumlah kanker pada anak meningkat sekitar 110 sampai 130 kasus persatu juta anak, dan 80% anak terdiagnosis kanker berada di negara berkembang. Menurut data riset Kesehatan Dasar tahun 2013, menunjukkan di Indonesia prevalensi kanker anak umur 0-14 tahun sebesar 16.291

kasus, dan jenis kanker yang paling banyak diderita anak di Indonesia yaitu leukemia dan retinoblastoma.

Sementara itu, di Sumatera Utara khususnya di kota Medan, setiap bulannya terdapat 20 kasus leukemia yang ditangani di RSUP Haji Adam Malik dan RS Murni Teguh secara rutin (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2018). Sebelumnya, koordinator dokter onkologi RSUP H Adam Malik Medan, Prof. dr. Bidasari Lubis, SpA(K) menyampaikan bahwa sepanjang tahun 2016 jumlah kunjungan kanker anak di rumah sakit tersebut mencapai 3.524 anak. Dari jumlah tersebut, yang melakukan rawat jalan sejumlah 2.884 anak, sedangkan jumlah pasien rawat inap yang tercatat di rumah sakit milik kementerian kesehatan ini mencapai sebanyak 640 anak.

Pada orang yang menderita leukemia, sumsum tulang menghasilkan sel darah putih abnormal. Peristiwa itu terjadi ketika sel-sel leukemia berfungsi hampir secara normal, tapi kemudian mendesak sel-sel darah putih, sel-sel darah merah, dan platelet-platelet yang normal. Akibatnya fungsi kerja darah menjadi terbebani. Leukemia jenis LLA (leukemia limfoblastik akut) merupakan keganasan yang paling sering terjadi pada anak yaitu 25-30% dari seluruh kanker pada anak dan merupakan 78% dari seluruh leukemia pada anak.

Pada keluarga anak-anak yang didiagnosis dengan leukemia dihadapkan dengan keadaan sulit. Hasil dengan diagnosa leukemia membuat munculnya perasaan takut dan putus asa pada keluarga. Orang tua akan mengalami kesulitan untuk memahami perasaan dan kondisi yang di alami anak. Ketidaktahuan akan kebutuhan dan perawatan finansial anak serta kehidupan sosial juga mempengaruhi psikologis dan fisik orang tua khususnya ibu dalam merawat anak dengan leukemia.

Diagnosa leukemia pada anak merupakan sebuah pukulan berat dalam hidup orang tua terutama ibu. Masa anak-anak adalah masa dimana seharusnya mereka bermain, bersenang-senang dengan teman seusianya, menuntut ilmu dengan baik, akan tetapi masa itu dirasakan sangat berat oleh anak ketika anak harus menanggung beban yang berat dihidupnya untuk menjalani berbagai pengobatan kanker yang menyakitkan di usia yang masih belia. Anak harus merelakan keceriaannya bermain, proses belajar di sekolah, maupun tahapan proses menjalin interaksi sosial dengan temannya kenyataan inilah yang sulit diterima ibu, bahwa anaknya tidak lagi mampu melakukan aktifitas fisik dengan lincah sebagaimana anak seusianya, tetapi harus beristirahat dan masih banyak obat-obatan yang harus dikonsumsi. Belum lagi adanya efek dari pengobatan yang akan dirasakan oleh anak pada tubuhnya, seperti rontoknya rambut akibat dampak dari pengobatan kemoterapi. Menurunnya daya tahan tubuh sehingga anak penderita leukemia rentan tertular penyakit dibandingkan dengan anak yang sehat pada umumnya. Adanya vonis dokter yang mengatakan bahwa leukemia tidak dapat sembuh secara total, terkendala jarak dan biaya pengobatan yang tergolong tinggi akan menambah beban ibu untuk dapat menerima semua kenyataan tersebut.

Menurut Kubler Ross (Citra & Eriiany, 2015) beradaptasi dengan penyakit kronis, yaitu: *denial* (pengingkaran) dimana seseorang menghindari implikasi yang ditimbulkan dari penyakit yang biasanya berlangsung beberapa hari; *anger* (kemarahan) merupakan salah satu kondisi sulit yang akan dialami oleh keluarga atau teman sekelilingnya dengan merasa bersalah sehingga timbul rasa marah; *depression* (depresi) merupakan perasaan tak berdaya dan putus asa, hal ini ditandai dengan hilangnya atau meningkatnya nafsu makan serta menangis;

bargaining (tawar menawar) merupakan suatu yang lebih sering kali berbentuk kesepakatan dengan tuhan; *acceptance* (penerimaan) merupakan suatu kondisi dimana individu mulai memahami keadaan dirinya, memiliki harapan dan tujuan dalam hidupnya.

Penerimaan diri merupakan suatu sikap pada individu yang menerima menghargai dan mencintai kondisi fisik terhadap diri sendiri. Hurlock (Permatasari, 2012) menjelaskan bahwa seseorang menerima dirinya sendiri mempunyai penilaian yang realistis terhadap adanya keterbatasan tanpa mencela dirinya dan sadar akan kemampuan serta secara bebas menggunakan kemampuan tersebut dan tidak menyalahkan orang lain akan kemampuan yang dimilikinya.

Ciri-ciri individu yang menerima dirinya menurut Sheerer (dalam Machdan 2012) adalah individu yang mempunyai keyakinan akan kemampuannya untuk menghadapi persoalan, individu yang menganggap dirinya berharga sebagai seorang manusia dan sederajat dengan orang lain, individu tidak menganggap dirinya aneh atau abnormal dan tidak ada harapan ditolak orang lain, individu tidak malu dan hanya memperhatikan dirinya sendiri, individu berani memikul tanggung jawab terhadap perilakunya, individu dapat menerima pujian atau celaan secara objektif, dan individu tidak menyalahkan diri akan keterbatasan yang dimilikinya ataupun mengingkari kelebihanannya. Menurut Kubler (dalam Faradina, 2016) sebelum mencapai tahap penerimaan, individu akan melalui beberapa tahap, salah satunya adalah *denial*, tahap ini dimulai dari rasa tidak percaya akan diagnosa yang diterima dari seorang ahli.

Penerimaan diri yang baik hanya akan terjadi bila individu yang bersangkutan mau dan mampu memahami keadaan diri sebagaimana adanya, bukan sebagaimana

yang diinginkan. Seorang ibu yang memiliki penerimaan diri positif akan memiliki keyakinan bahwa anaknya akan sembuh dari leukemia, hal ini ditunjukkan dari perilaku ibu yang selalu rutin membawa sang buah hati ke rumah sakit untuk melakukan berbagai pengobatan. Selain itu, ibu dengan penerimaan diri positif akan lebih terbuka kepada orang lain tentang kondisi anaknya, dan tidak malu bertanya kepada ibu-ibu yang sudah berpengalaman dalam merawat anak penderita leukemia mengenai pengobatan alternatif lain, serta mengenal lebih dalam tentang cara merawat anak dengan leukemia.

Anak yang menderita leukemia sangatlah membutuhkan perhatian khusus, komitmen dan perjuangan yang berat bagi orang tua dan anggota keluarga untuk merawatnya. Tidak semua orang tua dapat menerima semua keadaan ini dengan cepat. reaksi yang mungkin muncul saat menerima diagnose leukemia pada anak adalah perasaan bersalah, marah, lelah dan stres menghadapi kondisi tersebut. Oleh karena itu, penyakit leukemia yang diderita anak juga memberi dampak pada kehidupan orang tua dalam hal psikologis, ekonomi, emosi, dan sosial sehingga membutuhkan penyesuaian. Penyesuaian dalam kondisi tersebut akan dicapai jika orang tua terutama ibu memiliki penerimaan diri yang baik. Penerimaan diri ibu akan berpengaruh terhadap keadaan psikologis dan kesehatan anak kearah yang lebih positif.

Menurut Jersild dukungan sosial merupakan salah satu faktor agar individu dapat mencapai penerimaan diri yang baik. Sarafino (Dewi, 2018) berpendapat bahwa dukungan sosial adalah pertikaran interpersonal dimana seorang individu memberikan bantuan pada individu lain. Pengembangan dukungan sosial sangat diperlukan oleh manusia dalam menjalankan hidup bersosial. Manusia merupakan makhluk yang tidak

dapat bertahan hidup secara individual. Manusia selalu bergantung antara satu dengan yang lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa manusia merupakan makhluk sosial yang membutuhkan bantuan orang lain. Dengan mengembangkan dukungan sosial dapat merubah kepribadian seseorang untuk memiliki rasa simpati, empati, dan kasih sayang terhadap sesama.

Dukungan sosial dapat diberikan kepada seseorang dengan melakukan beberapa cara, seperti memberikan dukungan, memberikan pernyataan yang memihak pada individu, memberikan suatu penghargaan, memberikan kalimat positif, memberikan semangat, dan perhatian. Adapun cara yang digunakan seseorang dalam menerima dukungan sosial dengan melakukan perumahan *mind set* terhadap *stressor*, dengan begitu seseorang mampu merasakan bahwa ada orang-orang terdekat memberikan perhatian terhadapnya.

Beberapa bentuk dukungan sosial menurut Cohen & Hoberman (dalam Isnawati & Suhariadi, 2013) yaitu: *appraisal support*, yaitu bantuan berupa nasehat yang berkaitan dengan pemecahan suatu masalah untuk membantu mengurangi *stressor*; *tangible support*, yaitu bantuan yang nyata yang berupa tindakan atau bantuan fisik dalam menyelesaikan tugas; *self-esteem support*, dukungan yang diberikan orang lain terhadap perasaan kompeten atau harga diri individu sebagai bagian dari sebuah kelompok dimana para anggotanya memiliki dukungan yang berkaitan dengan *self-esteem* seseorang; *belonging support*, menunjukkan perasaan diterima menjadi bagian dari suatu kelompok dan rasa kebersamaan.

Dukungan sosial yang baik sangat dibutuhkan ibu untuk mengatasi masalah yang dihadapi. Ibu juga membutuhkan penghargaan pada diri mereka sehingga

penerimaan dirinya semakin kuat, mengetahui bahwa mereka dihargai oleh orang lain merupakan faktor psikologis yang penting dalam membantu mereka dalam melupakan aspek-aspek negatif dari kehidupan mereka, dan berfikir lebih positif terhadap lingkungan mereka.

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Maria dkk. (2014) menjelaskan bahwa ibu sangat berperan besar dalam menjaga kesehatan anaknya. Ibu dengan anak yang menderita leukemia harus terus membawa anaknya untuk melakukan kontrol ke rumah sakit. Untuk itu, ibu yang bertanggung jawab untuk membawa anak kontrol sesuai dengan jadwal dan ibu juga mengetahui tanda-tanda kekambuhan penyakit anaknya. Anak dengan leukemia tidak pernah lepas dari perhatian orang tua khususnya ibu, hal ini dikarenakan kelekatan ibu dan anak mulai berkembang dari anak masih dalam kandungan dan ibu yang selalu berada di dekat anak 24 jam selama anak menjalani masa pertumbuhan.

Yayasan Onkologi Anak Medan (YOAM) merupakan lembaga nonprofit yang menaungi dan mendampingi anak penderita kanker yang menjalani perawatan di RSUP H Adam Malik Medan. Yayasan ini memiliki relawan berjumlah 25 orang yang bertugas untuk memberikan pendampingan psikologis kepada anak penderita kanker, dan juga memberikan pelayanan konseling kepada keluarga jika anak-anak kanker sudah mengarah pada paliatif. Konseling diberikan untuk menguatkan keluarga dan mengurangi kecemasan dalam mendampingi anak-anak kanker selama masa perawatan.

Yayasan Onkologi Anak Medan juga menyediakan Rumah Singgah Bersama (RSB) yang merupakan sebuah rumah yang di fungsikan sebagai sekretariat dan juga sebagai rumah singgah bagi anak-anak penderita kanker dan leukemia, rumah sebagai

sarana akomodasi dan fasilitas tempat tinggal sementara yang dapat dipergunakan oleh pasien beserta keluarga/pendamping, terutama untuk anak-anak penderita kanker dan leukemia dari keluarga pra-sejahtera beserta pendamping selama masa pengobatan dan yang berasal dari luar kota Medan. Selain itu, pengurus dan relawan YOAM juga mengadakan kegiatan rutin yaitu pekan gizi. Pekan gizi ini dilaksanakan setiap dua minggu sekali yaitu pada hari jumat dan sabtu, kegiatan pekan gizi ini dilakukan untuk berbagi makanan bergizi seperti bubur, kepada anak-anak kanker yang ada di RS Adam Malik Medan.

Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti berasumsi bahwa dukungan sosial memiliki hubungan yang positif dengan penerimaan diri, hal inilah yang membuat peneliti tertarik untuk meneliti “hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri ibu yang memiliki anak penderita leukemia di rumah singgah bersama YOAM”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka masalah yang terjadi antara lain: anak dengan penderita leukemia sangat membutuhkan perhatian yang serius, komitmen dengan perjuangan yang berat bagi anggota keluarga khususnya ibu untuk merawatnya. Tidak semua orang tua dapat menerima dan menyesuaikan diri dengan cepat. Orang tua merasa bersalah, marah, menolak dan stres menghadapi kondisi tersebut. Oleh karena itu penyakit leukemia yang diderita anak juga mengalami dampak pada kehidupan orang tua dalam hal psikologis, ekonomi, emosi, dan sosial sehingga membutuhkan penyesuaian.

Dukungan sosial merupakan hal penting dalam bagaimana cara individu mengatasi masalah yang dihadapi. Jika individu diterima secara positif oleh orang lain,

individu itu sendiri akan cenderung untuk mengembangkan sikap positif terhadap diri sendiri dan lebih menerima diri sendiri. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini karena untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak penderita leukimia yang berada di rumah singgah Bersama YOAM.

C. Batasan Masalah

Agar mendapatkan fokus pada penelitian ini maka peneliti membatasi masalah penelitian ini yakni hanya meneliti variabel dukungan sosial dan penerimaan diri orang tua yang memiliki anak penderita leukemia. Penelitian ini melibatkan orang tua yakni ibu yang berada di Rumah Singgah Bersama YOAM.

D. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak penderita leukemia di Rumah Singgah Bersama Yayasan Onkologi Anak Medan?”

E. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak penderita leukemia di Rumah Singgah Bersama Yayasan Onkologi Anak Medan.

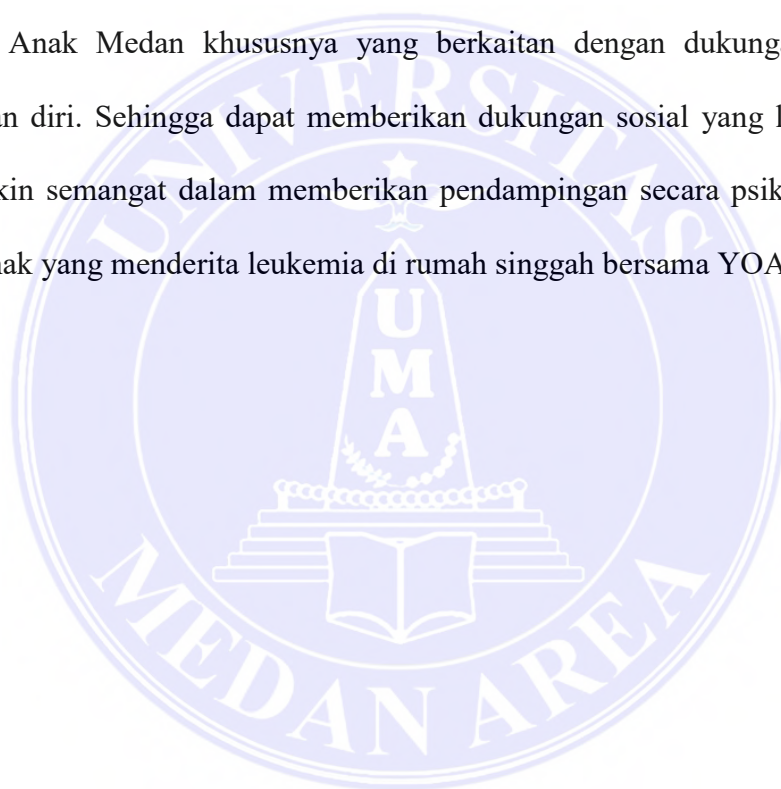
F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis yang diharapkan dari penelitian ini adalah dapat memberikan sumbangsi informasi untuk pengembangan secara teoritis, khususnya pada bidang Ilmu Psikologi Klinis dan Ilmu Psikologi Perkembangan.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsi informasi dan pengetahuan kepada orang tua anak yang menderita leukemia dan kepada pengurus Yayasan Onkologi Anak Medan khususnya yang berkaitan dengan dukungan sosial dan penerimaan diri. Sehingga dapat memberikan dukungan sosial yang lebih baik lagi dan semakin semangat dalam memberikan pendampingan secara psikologis kepada ibu dan anak yang menderita leukemia di rumah singgah bersama YOAM.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Ibu

1. Defensisi Ibu

Ibu menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah wanita yang telah melahirkan seseorang, maka anak harus menyayangi ibu. Ibu adalah sebutan untuk wanita yang sudah bersuami dan memiliki anak. Menurut Santoso (2009) ibu adalah seseorang yang mempunyai banyak peran, peran sebagai istri, sebagai ibu dari anak-anaknya, dan juga sebagai seseorang yang melahirkan dan merawat anak-anaknya. Ibu juga menjadi benteng bagi keluarganya dan yang dapat menguatkan setiap anggota keluarganya.

Menurut Gunarsa (2000) ibu adalah sebagai sentral dalam perkembangan awal anak, sedangkan kedudukan ayah hanya bersifat peran sekunder saja, suami semata-mata sebagai pendorong moral bagi istri, ibu bisa memberikan air susunya dan bisa memiliki hormon keibuannya yang menentukan tingkah laku terhadap anak.

Menurut Hurlock (1996) berpendapat bahwa anak lebih tergantung pada orang tua dalam hal perasaan aman dan kebahagiaan, maka hubungan yang buruk dengan orang tua akan berakibat sangat buruk. Terutama pada ibu, karena ibu merupakan tempat anak bergantung.

Berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa ibu merupakan wanita yang melahirkan seseorang, memberikan kasih sayang, sebagai sentral perkembangan anak sejak lahir, memberikan ASI sehingga muncul ikatan batin antara anak dan ibu.

2. Kualitas Hubungan Ibu Dan Anak

Kualitas hubungan adalah suatu hubungan yang baik dan tidak baik antara seseorang dengan orang lain di lihat dari seberapa dekat anggota yang terlibat dalam melakukan hubungan tersebut. Hubungan tersebut menumbuhkan sikap saling tergantung satu sama lain dan bertahan dalam periode waktu yang lama (Albrecht & Sarason dalam Widiastuti & Widjaja, 2004).

Menurut Lestari (2012) ibu dalam tatanan budaya Indonesia sangat berperan penting dalam tumbuh kembang anak, keberhasilan anak ditentukan dari kualitas hubungan baik ibu terhadap anak. Hubungan ibu dengan anak memiliki kedekatan yang sangat intim, hal ini dikarenakan anak pada umumnya lebih banyak menghabiskan waktu bersama ibunya ketika bayi dan kedekatan ini bisa dimanfaatkan terutama untuk ibu memberikan pendidikan pertama yang harus dipelajari oleh anak sejak usia dini.

Menurut Shek (2006), kualitas hubungan orang tua (ibu) dan anak dapat diketahui dari kepercayaan ibu terhadap anak, kepercayaan anak terhadap ibu, kesiapan anak untuk berkomunikasi dengan ibu, dan kepuasan anak terhadap kontrol yang dilakukan ibu. Hubungan orang tua dan anak yang positif akan mendukung *transmisi* nilai-nilai keluarga (Schwarz dkk., 2005).

Chen (2009) mengatakan, kualitas hubungan orang tua (ibu) anak merefleksikan tingkatan dalam hal kehangatan (*warmth*), rasa aman (*security*), kepercayaan (*trust*), afeksi positif (*positive affect*) dan ketanggapan (*responsiveness*) dalam hubungan mereka. Kehangatan menjadi komponen dasar yang dapat membuat anak merasa dicintai dan mengembangkan rasa percaya diri, serta menikmati kesetaraan mereka dalam aktivitas bersama orang tua khususnya ibu, yang memberikan konteks afeksi

positif yang meningkatkan *mood* untuk peduli dan tanggap terhadap satu sama lain. Rasa aman merupakan dimensi dalam hubungan yang berkembang karena interaksi yang berulang memperlihatkan adanya kesiagaan, kepekaan dan ketanggapan. Rasa percaya diri anak tumbuh karena adanya rasa aman terhadap lingkungan dan orang lain, yang mendorong anak untuk berani bereksplorasi untuk perkembangan kompetensinya (Rahmat. 2007).

Berdasarkan paparan diatas dapat disimpulkan bahwa hubungan yang berkualitas antara ibu dan anak adalah hubungan dimana ibu dan anak merasa dekat secara emosional satu sama lain, sehingga menimbulkan ketergantungan, pertolongan, perhatian, suatu pengakuan dan pendampingan satu sama lain.

B. Leukemia

1. Defenisi Leukemia

Istilah leukemia berasal dari bahasa Yunani yang berarti darah putih. Leukemia termasuk ke dalam jenis tumor cair (*liquid tumor*) (Morrison dkk., 2012). Menurut Nursalam (2005) leukemia merupakan penyakit akibat *proliferasi* (bertambah banyak) patologi dari sel pembuat darah yang bersifat sistemik dan biasanya berakhir fatal. Leukemia merupakan penyakit keganasan sel darah yang berasal dari sumsum tulang yang ditandai oleh *proliferasi* sel-sel darah putih secara tidak teratur dan tidak terkendali dengan manifestasi adanya sel-sel abnormal dalam darah tepi (Permono dan Ugrasena, 2010).

Leukimia limfoblastik akut merupakan leukemia yang berasal dari sel induk limfoid dimana terjadi *proliferasi monoklonal* dan *ekspansi progresif* dari progenitor

limfosit B dan T yang imatur dalam sumsum tulang dan beredar secara sistemik. *Proliferasi* dan akumulasi dari sel leukemia menyebabkan penekanan dari *hematopoiesis normal* (Piatkowska dan Styczynski, 2010). Menurut Hidayat (2006) leukimia merupakan penyakit akibat terjadinya *proliferasi* (pertumbuhan sel imatur) sel leukosit yang abnormal dan ganas, serta sering disertai adanya leukosit dengan jumlah yang berlebihan, yang dapat menyebabkan terjadinya *anemia trombositopenia*. Leukemia merupakan *proliferasi* sel darah putih yang masih imatur dalam jaringan pembentuk darah (Suriadi, 2006).

Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa leukemia adalah penyakit akibat pertumbuhan sel darah putih yang abnormal dan ganas yang mengakibatkan *proliferasi* sel-sel darah putih tidak terkontrol dan sel-sel darah merah sangat jarang.

2. Tipe-Tipe Leukemia

Menurut Arita Murwani (2008) leukemia ditandai oleh penimbunan sel darah putih yang abnormal dalam sumsum tulang, yang dapat menyebabkan kegagalan sumsum tulang dan meningkatnya sirkulasi sel darah putih. Leukemia digolongkan menjadi 2 jenis, yaitu:

a. Leukemia Akut

Leukemia akut terjadi ketika pendewasaan sel terganggu yang menyebabkan meningkatnya jumlah sel-sel yang masih sangat muda (*blast*) di dalam sumsum tulang dan dalam sirkulasi darah. Leukemia akut sangat berbahaya karena selain perkembangannya yang sangat cepat, pada leukemia jenis ini tidak terdapat cukup

sel darah dewasa untuk melawan infeksi dan atau mencegah pendarahan dan anemia berat. Leukemia akut dibedakan menjadi 2 jenis, yaitu *Acute Myeloblastic Leukemia* (AML) yang menyerang sel *myeloid* dan *Acute Lymphoblastic Leukemia* (ALL) yang menyerang sel *limfoid* (Morrison dkk., 2012).

b. Leukemia Kronis

Leukemia kronis melibatkan sel darah putih dewasa yang tidak mati sesuai siklus yang seharusnya (*apoptosis*) sehingga terus terakumulasi dalam sirkulasi darah dan sumsum tulang yang dapat menyebabkan pematangan sumsum yang dapat mengganggu jalur produksi sel-sel lain yang tumbuh normal. Sel-sel tersebut juga dapat terakumulasi dalam limfa yang dapat menyebabkan pembengkakan. Leukemia kronis biasanya berjalan lambat, dan pasien biasanya tidak merasakan gejalanya selama bertahun-tahun. Seringkali penyakitnya baru terdiagnosa pada saat evaluasi untuk masalah lain, atau saat pemeriksaan laboratorium untuk pemeriksaan fisik rutin. Selama penyakit berlangsung, kelenjar getah bening dapat membengkak, meskipun umumnya tidak menyakitkan. Pasien juga mungkin lebih sering mengalami infeksi. Leukemia kronis dibedakan menjadi 2 jenis, yaitu *Chronic Myeloblastic Leukemia* (CML) yang menyerang sel *myeloid* dan *Chronic Lymphoblastic Leukemia* (CLL) yang menyerang sel *limfoid* (Morrison dkk., 2012).

Leukemia dapat diklasifikasikan berdasarkan maturasi sel menjadi leukemia akut dan leukemia kronis serta diklasifikasikan berdasarkan tipe sel asal menjadi *leukimia limfoblastik* (leukemia mempengaruhi sel limfoid) dan *meiloblastik* (leukemia

mempengaruhi sel *myeloid* seperti, *neutrofil*, *basofil* dan *eosinofil* (Hanayani & Haribowo, 2008). Tipe leukemia dapat dibagi menjadi empat:

1. *Leukimia limfositik akut* (LLA) merupakan tipe leukemia yang paling sering terjadi pada anak-anak. Penyakit ini juga terdapat pada dewasa yang terutama telah berumur 65 tahun atau lebih.
2. *Leukimia mielositik akut* (LMA) lebih sering terjadi pada orang dewasa daripada anak-anak
3. *Leukimia limfositik kronis* (LLK) sering diderita oleh orang dewasa yang berumur lebih dari 55 tahun. Kadang-kadang juga diderita oleh dewasa awal, dan hampir tidak pada anak-anak.
4. *Leukimia mielositik kronis* (LMK) lebih sering terjadi pada orang dewasa dibandingkan anak-anak.

Tipe yang sering diderita anak-anak adalah tipe LLA, sedangkan yang sering diderita orang dewasa adalah LMA.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Leukemia

DNA disalin ke dalam sel-sel baru setiap kali membelah, dan selama pembelahan ini ada kemungkinan terjadi kesalahan dalam replikasi. Kesalahan ini dapat menyebabkan pembentukan sel-sel leukemia (Morrison dkk, 2012). Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap leukemia diantaranya:

- a. Jenis Kelamin.

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor penyebab leukemia. Menurut hasil penelitian-penelitian sebelumnya, leukemia lebih sering terjadi pada laki-laki daripada perempuan.

b. Usia

Leukemia umumnya dianggap sebagai suatu penyakit yang berkembang pada masa kanak-kanak, namun penyakit ini didiagnosis 10 kali lebih sering dialami oleh orang dewasa daripada anak-anak. Sekitar 60% - 70% kasus leukemia terjadi pada usia di atas 50 tahun.

c. Tekanan Darah

Tekanan darah adalah gaya yang diberikan darah yang bersirkulasi pada dinding-dinding pembuluh darah. Tekanan darah dihasilkan oleh jantung yang memompa darah ke dalam arteri. Salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah adalah sel-sel darah dan jumlah plasma darah. Tekanan darah dibagi menjadi dua, yaitu tekanan darah sistolik (*systole*) dan tekanan darah diastolik (*diastole*). *Systole* mewakili tekanan di arteri ketika otot jantung berkontraksi dan memompa darah ke dalamnya. Sedangkan *diastole* mewakili tekanan darah di arteri ketika otot jantung mengendur setelah berkontraksi. Pasien leukemia umumnya memiliki tekanan darah rendah (*hipotensi*).

d. Denyut Nadi

Denyut nadi biasanya mengacu pada jumlah waktu yang dibutuhkan oleh detak jantung per satuan waktu. Pasien leukemia biasanya memiliki denyut nadi lebih cepat dibandingkan dengan orang sehat.

e. *Leukosit*

Leukosit atau sel darah putih bertugas melindungi tubuh dari infeksi. Ada dua jenis utama *leukosit*, yaitu *neutrofil* dan *limfosit*. Neutrofil bertugas melawan infeksi bakterial, sedangkan limfosit melawan infeksi viral dan memproduksi antibodi untuk melindungi diri dari infeksi. Saat jumlah leukosit rendah, sistem kekebalan tubuh tidak mampu melaksanakan tugasnya dengan baik. Produksi sel-sel abnormal yang berlebihan akan menghambat pertumbuhan sel-sel normal dan mengakibatkan rendahnya jumlah leukosit yang melawan infeksi.

f. *Eritrosit*

Eritrosit atau sel darah merah bertugas mengambil oksigen dari paru-paru dan membawanya ke seluruh jaringan tubuh dalam bentuk *hemoglobin*. Produksi sel-sel abnormal yang berlebihan akan menghambat pertumbuhan sel-sel normal dan mengakibatkan rendahnya jumlah *eritrosit*.

g. *Hemoglobin*

Pasien leukemia biasanya memiliki jumlah *hemoglobin* yang cenderung lebih rendah, bahkan bisa menjadi sangat rendah. Kekurangan *hemoglobin* merupakan gejala awal anemia yang merupakan gejala leukemia.

h. *Hematokrit*

Hematokrit adalah istilah untuk persentase sel darah merah dalam darah. *Hematokrit* rendah ditandai dengan kelelahan, lemas jantung berdebar, sesak napas, pusing, pucat, dan mungkin memiliki detak jantung yang cepat yang merupakan beberapa gejala leukemia.

i. *Trombosit*

Trombosit atau keping darah merupakan sel darah yang memiliki ukuran terkecil. *Trombosit* bertugas mencegah pendarahan akibat luka dengan cara menggumpal menjadi gumpalan. Sensus sehat memproduksi *trombosit* antara 150.000 hingga 450.000 per mikroliter darah. Jika jumlah *trombosit* mencapai kurang dari 10.000 maka dapat terjadi pendarahan yang parah. Saat *trombosit* rendah, seseorang dapat mengalami memar dengan mudah dan mungkin mimisan atau pendarahan di lambung, gusi atau usus. Produksi sel-sel abnormal yang berlebihan akan menghambat pertumbuhan sel-sel normal dan mengakibatkan rendahnya jumlah *trombosit*.

Etiologi dari leukemia akut masih tidak diketahui. Namun menurut Lanzkowsky P (2011) diketahui ada beberapa faktor yang diduga mempengaruhi, yaitu:

- a. Radiasi dan zat ionisasi
- b. Bahan-bahan kimia (contohnya, benzene penyebab LMA)
- c. Obat-obatan (contohnya, penggunaan bahan-bahan bergugus alkil pada terapi kombinasi radiasi dapat menyebabkan LMA).

Berdasarkan penelitian Buffler P.A dkk. (2005), faktor risiko dari penyakit leukemia terdiri atas:

- a) Paparan dari pekerjaan orang tua, hal ini diduga dari paparan hidrokarbon yang ada dalam pekerjaan orang tua, contohnya adalah pegawai pom bensin yang sering terpapar langsung dengan asap kendaraan tanpa menggunakan masker.
- b) Polusi udara. Polusi udara yang dapat menjadi pemicu terjadinya leukemia ada beberapa seperti anak perokok pasif dari orang tua yang merokok. Hal ini masih menjadi perdebatan apakah memiliki hubungan sebab-akibat yang jelas atau tidak.

Kemudian bahan dari turunan benzena. Benzena telah terbukti menjadi suatu faktor risiko yang besar untuk terjadi leukemia. Benzena dapat kita temukan pada makanan, pabrik perindustrian, dan kosmetik yang digunakan.

- c) Pestisida. Pestisida merupakan suatu bahan yang digunakan untuk membunuh hama, serangga, jamur, dan lain-lain. Pada penelitian ditemukan terdapat hubungan terhirupnya pestisida melalui udara pada saluran nafas anak dapat menyebabkan leukemia pada anak.
- d) Radiasi. Radiasi merupakan suatu bahan yang di gunakan sebagai proses imaging dari seorang ibu yang hamil.
- e) Pasien anak yang *immunocompromise*. Pada pasien yang mengalami transplantasi organ, maka akan terjadi penurunan dari sistem imunitas tubuh. hal ini telah terbukti meningkatkan risiko terjadinya leukemia pada anak (*American Cancer Society*, 2012).

Dari beberapa faktor diatas dapat disimpulkan bahwa faktor yang menyebabkan terjadinya leukemia adalah yang berdasarkan dari penelitian Buffler P.A dkk. (2005) yaitu: paparan hidrokarbon yang ada dalam pekerjaan orang tua, polusi udara, pestisida, radiasi, dan pasien anak yang *immunocompromise*.

4. Gejala-Gejala Leukemia

Deteksi dini leukemia sulit dilakukan karena gejala-gejalanya yang umumnya samar-samar, dan dapat dikaitkan dengan penyebab lain sampai tes darah yang tepat dilakukan. Gelajanya biasanya hanya seperti masuk angin biasa, sehingga pasien

biasanya tidak menyadari gejala tersebut. Adapun gejala leukemia, antara lain (Morrison dkk, 2012) yaitu:

- a. Mudah lelah dan badan terasa lemas. Ini mungkin berkembang secara perlahan, atau sangat cepat, tergantung jenis leukemia yang diderita.
- b. Penderita terlihat pucat dan mengalami penurunan berat badan yang drastis tanpa disadari.
- c. Demam, keringat dingin di malam hari, hilangnya nafsu makan, dan atau infeksi berat yang sering terjadi pada pasien.
- d. Memar dan mudah berdarah, seperti mimisan atau pendarahan di gusi ketika menyikat gigi.
- e. Kelenjar getah bening membengkak dan mungkin menyakitkan.
- f. Nyeri tulang atau sendi dan nyeri di perut bagian atas, yang disebabkan oleh pembengkakan hati atau limpa.
- g. Berat badan turun drastis. Anak yang menderita leukemia akan mengalami anoreksia sehingga berat badan akan turun secara drastis.

Perlu diingat bahwa orang tidak menderita leukemia karena mereka mengetahui faktor-faktor risiko. Disisi lain, banyak orang menderita leukemia tetapi tidak mempunyai satu pun dari faktor-faktor tersebut. Oleh karena itu, jika kita mungkin merasakan risiko leukimia, maka harus mendiskusikan kekhawatiran dengan dokter. Dokter kemudian menyarankan cara untuk mengurangi risiko leukemia.

5. Pengobatan

Terapi yang digunakan untuk melawan leukimia meliputi:

- a. Kemoterapi. Perawatan ini menggunakan senyawa kimia untuk membunuh sel-sel leukimia. Tergantung pada jenis leukimia yang di derita. Obat ini dapat berbentuk pil, atau mereka di suntik langsung ke pembuluh darah.
- b. *Biological Therapy (immunotherapy)*. Biolog ini menggunakan zat-zat yang meningkatkan sistem kekebalan tubuh terhadap kanker.
- c. Terapi obat lain. *Arsenik Trioksida* dan *All Trans Retinoic Acid (ATRA)* adalah obat anti kanker yang dapat digunakan sendiri oleh dokter, atau dalam kombinasi dalam kemoterapi. Obat ini menyebabkan sel-sel leukemia dengan mutasi gen spesifik menjadi dewasa dan mati.
- d. Terapi radiasi. Terapi ini menggunakan sinar X atau sinar berenergi tinggi dilakukan untuk merusak sel-sel leukemia dan menghentikan pertumbuhan mereka
- e. Transplantasi sumsum tulang. Proses ini menggantikan sumsum tulang penderita dengan sumsum bebas leukimia. Dalam pengobatan ini penderita mengalami kemoterapi dosis tinggi atau terapi radiasi, yang menghancurkan sumsum tulang yang menghasilkan leukimia. Sumsum ini digantikan oleh sumsum tulang dari donor yang kompatibel.

Dalam beberapa kasus, penderita mungkin juga dapat menggunakan sumsum tulang sendiri untuk transplantasi. Hal ini dilakukan jika ia menyimpan sumsum tulang sehat untuk masa depan transplantasi, dalam kasus tumbuhnya leukimia.

1. Transplantasi sel induk. Serupa dengan transplantasi sumsum tulang kecuali sel dikumpulkan dari sel-sel batang yang beredar dalam aliran darah.

2. Uji klinis. Beberapa orang dengan leukimia memilih untuk mendaftar dalam uji klinis untuk mencoba pengobatan eksperimental atau terapi kombinasi baru yang dikenal.
3. Terapi pendukung. Tidak peduli apapun jenis terapi kanker yang dipilih penderita, ia mungkin perlu obat untuk mengontrol rasa sakit dan efek samping.

Keberhasilan pengobatan leukemia tergantung pada jenis dan stratifikasi resikonya. Penderita leukemia yang memiliki resiko tinggi, semakin kurang baik pula prognosisnya. Di Indonesia dilaporkan angka sintasan atau tingkat kelangsungan hidup anak yang menderita *Leukemia Limfositik Akut* (LLA) sebesar 70-80%. Namun, harus diingat bahwa selalu ada resiko sembuh, yaitu kembalinya tanda dan gejala penyakit setelah mengalami *remisi* (sembuh).

C. Penerimaan Diri

1. Defenisi Penerimaan Diri

Sheerer (dalam Machdan, 2012) menjelaskan bahwa penerimaan diri merupakan sikap dalam menilai diri serta keadaannya secara objektif dengan cara menerima kelebihan dan kekurangan yang ada pada dirinya. Adanya penerimaan diri ini berarti telah menyadari, memahami dan menerima apa adanya dengan disertai keinginan atau kemampuan untuk selalu mengembangkan diri sehingga nantinya dapat menjalani hidup dengan baik dan juga penuh tanggung jawab.

Johada (dalam Sukmawati, 2019) mengatakan bahwa penerimaan diri artinya sudah belajar untuk hidup dengan dirinya sendiri, maksudnya individu sudah menerima kekurangan dan kelebihan yang telah ditemukan pada dirinya.

Ahli lain yaitu Caplin (dalam Masyitthah, 2015) berpendapat bahwa penerimaan diri adalah sikap yang merupakan rasa puas pada kualitas dan bakat, serta pengakuan dan keterbatasan diri. Pengakuan akan keterbatasan diri ini tidak diikuti dengan perasaan malu ataupun bersalah. Individu akan menerima kodrat mereka apa adanya. Dapat dikatakan bahwa pada dasarnya penerimaan diri merupakan asset pribadi yang sangat berharga/

Hurlock (dalam Vera & Witrin, 2016) mendefinisikan penerimaan diri sebagai *“the degree to which an individual having considered his personal characteristics, is able and willing to live with them”* yaitu derajat dimana seseorang telah mempertimbangkan karakteristik personalnya, merasa mampu serta bersedia hidup dengan karakteristiknya tersebut.

Ryff (dalam Meilinda, 2013) menyatakan bahwa penerimaan diri merupakan keadaan dimana seseorang memiliki sikap yang positif terhadap dirinya sendiri dengan mengakui dan menerima dirinya dalam berbagai aspek diri termasuk kualitas yang baik dan buruk, merasa positif dengan kehidupan yang dijalani.

Jersild (dalam Selvi, Shanty & Sudarji, 2017) juga menyatakan bahwa penerimaan diri merupakan seseorang menerima dirinya dan menghormati dirinya serta hidup nyaman dengan keadaan dirinya, mampu mengenali, memiliki harapan, keinginan, rasa takut, serta permusuhan-permusuhannya dan menerima kecenderungan-

kecendrungan emosi bukan dalam arti puas dalam diri sendiri tetapi memiliki kebebasan dalam menyadari sifat dari perasaan-perasaan.

Disampaikan oleh Widjajanti (2010) bahwa penerimaan diri adalah penilaian yang positif pada diri sendiri dengan menerima kelebihan dan kelemahan yang dimilikinya, tanpa harus menyalahkan orang lain dan individu yang dapat menerima dirinya apa adanya berarti telah siap menghadapi perubahan untuk mengembangkan diri lebih lanjut.

Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri adalah suatu keadaan dimana seseorang telah dapat memahami kekurangan dan kelebihan yang ada pada dirinya dan memberikan pandangan yang positif terhadap dirinya sendiri.

2. Aspek-Aspek Penerimaan Diri

Sheerer (dalam Dina, 2010) mengemukakan aspek-aspek penerimaan diri sebagai berikut:

a. Perasaan sederajat.

Individu menganggap dirinya berharga sebagai manusia yang sederajat dengan orang lain, sehingga individu tidak merasa sebagai orang yang menyimpang dari orang lain. Individu merasa dirinya mempunyai kelemahan dan kelebihan seperti halnya orang lain.

b. Percaya kemampuan diri.

Individu yang mempunyai kemampuan untuk menghadapi kehidupan. Hal ini tampak dari sikap individu yang percaya diri, lebih suka mengembangkan

sikap baiknya dan mengeliminasi keburukannya dari pada ingin menjadi orang lain, oleh karena itu individu puas menjadi diri sendiri.

c. Bertanggung jawab.

Individu berani memikul tanggung jawab terhadap perilakunya. Sifat ini tampak dari individu yang mau menerima kritikan dan menjadikannya suatu masukan yang berharga untuk mengembangkan diri.

d. Orientasi diri keluar.

Individu lebih mempunyai orientasi diri keluar dari pada kedalam diri, tidak malu yang menyebabkan individu lebih suka memperhatikan dan torelan terhadap orang lain, sehingga akan mendapatkan penerimaan sosial dari lingkungan.

e. Berpendirian.

Individu lebih suka mengikuti standarnya sendiri daripada bersikap conform terhadap tekanan sosial. Individu yang mampu menerima diri mempunyai sikap dan kepercayaan diri yang menurut pada tindakannya sendiri dari pada mengikuti konvensi dan standart dari orang lain serta mempunyai ide aspirasi dan pengharapan sendiri.

f. Menyadari keterbatasan.

Individu tidak menyalahkan diri atas keterbatasannya dan mengingkari kelebihanannya. Individu mempunyai penilaian yang realistik tentang kelebihan dan kekurangannya.

g. Menerima sifat kemanusiaan.

Individu tidak menyangkal impuls dan emosinya atau merasa bersalah karenanya. Individu mengenali perasaan marah, takut, dan cemas tanpa menganggapnya sebagai suatu yang harus diingkari atau ditutupi.

Jersild (dalam Meilinda, 2013) mengemukakan beberapa aspek penerimaan diri, sebagai berikut:

- 1) Persepsi mengenai diri dan sikap terhadap penampilan Individu yang memiliki penerimaan diri berfikir lebih realistis tentang penampilan dan bagaimana dirinya terlihat dalam pandangan orang lain. Individu tersebut dapat melakukan sesuatu dan dapat berbicara dengan baik mengenai dirinya yang sebenarnya.
- 2) Sikap terhadap kelemahan dan kekuatan diri sendiri dan orang lain. Individu memiliki penerimaan diri memandang kelemahan dan kekuatan dalam dirinya lebih baik daripada individu yang tidak mempunyai penerimaan diri.
- 3) Perasaan inferioritas sebagai gejala penolakan diri seorang individu yang biasanya merasakan inferioritas adalah seseorang individu yang tidak memiliki sikap penerimaan diri dan hal tersebut akan mengganggu penilaian yang realistis atas dirinya.
- 4) Respon atas penolakan dan kritikan. Individu yang memiliki penerimaan diri tidak menyukai kritikan, namun demikian individu mempunyai kemampuan untuk menerima kritikan atau bahkan mengambil hikmah dari kritikan tersebut.
- 5) Keseimbangan antara *real self* dengan *ideal self*. Individu yang memiliki penerimaan diri adalah individu yang mempertahankan harapan dan tuntutan dari dalam dirinya dengan baik dalam batas-batas memungkinkan individu ini

mungkin memiliki ambisi yang besar, namun tidak mungkin mencapainya walau dalam waktu yang lama dan menghabiskan energinya.

- 6) Penerimaan diri dan penerimaan orang lain. Hal ini berarti apabila seseorang individu menyayangi dirinya maka akan lebih memungkinkan untuk menyayangi orang lain.
- 7) Menuruti kehendak, dan menonjolkan diri. Menerima diri dan menuruti diri merupakan hal yang berbeda. Apabila seseorang individu menerima dirinya, hal tersebut bukan berarti individu memanjakan dirinya. Individu yang menerima dirinya akan menerima dan bahkan menuntut pembagian yang layak akan sesuatu yang baik dalam hidup dan tidak mengambil kesempatan yang tidak pantas untuk memiliki posisi yang baik atau menikmati sesuatu yang bagus. Semakin individu menerima dirinya dan diterima orang lain, semakin individu berbaik hati.
- 8) Spontanitas dan menikmati hidup. Individu dengan penerimaan diri mempunyai lebih banyak leluasa untuk menikmati hal-hal dalam hidupnya.
- 9) Aspek moral penerimaan diri. Individu dengan penerimaan diri bukanlah individu yang berbudi baik dan bukan pula individu yang tidak mengenal moral, tetapi memiliki fleksibilitas dalam pengaturan hidupnya. Individu memiliki kejujuran untuk menerima dirinya sebagai apa dan untuk apa nantinya, dan tidak menyukai kepura-puraan.
- 10) Sikap terhadap penerimaan diri. Menerima diri merupakan hal penting dalam kehidupan seseorang. Individu-individu yang dapat menerima beberapa aspek

hidupnya, mungkin dalam keraguan dan kesulitan dalam menghormati orang lain.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek penerimaan diri yaitu: perasaan sederajat, percaya kemampuan diri, bertanggung jawab, orientasi diri keluar, berpendirian, menyadari keterbatasan, dan menerima sifat kemanusiaan.

3. Ciri-Ciri Penerimaan Diri

Hurlock (dalam Selvi, 2017) mengungkapkan bahwa orang yang menerima dirinya memiliki ciri-ciri:

- a. Memiliki harapan yang realistis terhadap keadaan diri sendiri
- b. Yakin terhadap pengakuan diri sendiri tanpa terpaku pada pendapat orang lain
- c. Memiliki perhitungan akan keterbatasan dirinya
- d. Menyadari asset yang dimiliki, mempunyai kebebasan dalam menarik semua keinginannya
- e. Tidak menyalahkan diri sendiri atas kekurangannya

Sheerer (dalam Machdan 2012) menyatakan bahwa ciri-ciri orang yang menerima dirinya adalah:

- a. Individu mempunyai keyakinan akan kemampuannya untuk menghadapi persoalan.
- b. Individu menganggap dirinya berharga sebagai seorang manusia dan sederajat dengan orang lain.

- c. Individu tidak menganggap dirinya aneh atau abnormal dan tidak ada harapan ditolak orang lain.
- d. Individu tidak malu atau hanya memperhatikan dirinya sendiri.
- e. Individu berani memikul tanggung jawab terhadap perilakunya.
- f. Individu dapat menerima pujian atau celaan secara objektif.
- g. Individu tidak menyalahkan diri atas keterbatasan yang dimilikinya ataupun mengingkari kelebihanannya.

Menurut Ryyf (dalam Nurul & Hartini, 2013) penerimaan diri sebagai suatu keadaan dimana seseorang memiliki sikap yang positif terhadap diri sendiri, mengakui dan menerima berbagai aspek diri termasuk kualitas baik dan buruk yang ada pada diri dan memandang positif terhadap kehidupan yang telah dijalani.

Berdasarkan ciri-ciri yang telah diungkapkan oleh beberapa tokoh di atas, maka dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri penerimaan diri pada seseorang adalah suatu keadaan dimana seseorang telah memiliki sikap yang positif terhadap dirinya sendiri, mengakui dan menerima segala keterbatasan yang dimiliki tanpa menyalahkan orang lain atas keterbatasan yang dimiliki dan memandang positif kehidupan yang sedang dijalani.

4. Faktor-Faktor Penerimaan Diri

Menurut Jersild (dalam Desinta, 2018), yang merupakan faktor yang mempengaruhi penerimaan diri yaitu:

- a. Usia

Semakin matang usia seseorang maka akan semakin baik pula penerimaan diri yang dimiliki oleh orang tersebut.

b. Pendidikan

Seorang dengan tingkat pendidikan lebih tinggi akan dapat menerima dirinya dari pada orang yang memiliki pendidikan yang rendah.

c. Keadaan fisik

Keadaan fisik akan mempengaruhi penerimaan diri seseorang. Seseorang yang memiliki kekurangan fisik cenderung memiliki penerimaan diri yang rendah.

d. Dukungan sosial

Penerimaan diri akan mudah dilakukan jika seseorang mendapat dukungan dari orang-orang sekitarnya.

e. Pola asuh orang tua

Pengaruh pola asuh orang tua mempengaruhi seseorang dalam membentuk sikap penerimaan diri pola asuh yang bersikap demokratis akan lebih berpengaruh dalam penerimaan diri yang baik bagi seseorang.

Menurut Hurlock (dalam Mawarni, 2018) mengemukakan faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penerimaan diri adalah:

- 1) Aspirasi realistis. Agar individu menerima dirinya, maka ia harus realistis tentang dirinya dan tidak memiliki ambisi yang tidak mungkin tercapai.
- 2) Keberhasilan. Bila tujuan itu realistis, kesempatan berhasil itu sangat meningkat. Agar individu menerima dirinya, individu tersebut harus mengembangkan faktor peningkatan keberhasilan yang mencakup keberanian

untuk mengambil inisiatif dan meninggalkan kebiasaan lama menunggu perintah apa yang harus dilakukan.

- 3) Wawasan sosial. Kemampuan melihat diri seperti orang lain melihat mereka menjadi suatu pedoman untuk perilaku yang memungkinkan individu memenuhi harapan sosial.
- 4) Wawasan diri. Kemampuan dan kemauan menilai diri secara realistis serta mengenal dan menerima kelemahan dan kekurangan yang dimiliki, akan meningkatkan penerimaan diri.
- 5) Konsep diri stabil. Bila individu melihat dirinya satu cara pada satu saat dan cara lain pada saat yang lain, kadang-kadang menguntungkan dan kadang-kadang tidak menjadi *ambivalen* tentang dirinya untuk mencapai kestabilan halnya dengan konsep diri yang tidak berubah-ubah.

Sobur (2009), sebaliknya juga mengungkapkan ada beberapa faktor yang justru menghambat penerimaan diri, antara lain:

- a) Sikap anggota masyarakat tidak terbuka
- b) Adanya hambatan dalam lingkungan
- c) Hambatan emosional yang berat
- d) Selalu berfikir negatif tentang masa depan

Berdasarkan beberapa faktor yang dikemukakan di atas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri adalah faktor usia, faktor pendidikan, faktor keadaan fisik, faktor dukungan sosial, dan faktor pola asuh orang tua.

D. Dukungan Sosial

1. Defenisi Dukungan Sosial

Dukungan sosial adalah dukungan atau bantuan yang berasal dari orang lain seperti teman, keluarga, tetangga, rekan kerja, dan orang lain. Sarafino (dalam Dewi, 2018) dukungan sosial adalah pertikaran interpersonal dimana seorang individu memberikan bantuan pada individu lain. Dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterima individu dari orang lain maupun dari suatu kelompok.

Menurut Gonollen dan Bloney (dalam As'ar, 2008), dukungan sosial adalah derajat dukungan yang diberikan kepada individu khususnya sewaktu dibutuhkan oleh orang-orang yang memiliki hubungan emosional yang dekat dengan orang tersebut. Kact dan Kahn (dalam Masyithah, 2015) berpendapan bahwa dukungan sosial adalah perasaan positif, menyukai, kepercayaan, dan perhatian dari orang lain yaitu orang yang berarti dalam kehidupan individu yang bersangkutan, pengakuan, kepercayaan seseorang dan bantuan langsung dalam bentuk tertentu.

Pandangan lain juga diungkapkan oleh Cobb (dalam Hutaaruk, 2010) yang mendefinisikan dukungan sosial sebagai suatu situasi yang didalamnya terdapat kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya. Dukungan sosial tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok.

Dukungan sosial merupakan hadirnya orang-orang tertentu yang secara pribadi memberikan nasihat, motivasi, arahan, dan menunjukkan jalan keluar ketika individu mengalami masalah dan pada saat mengalami kendala dalam melakukan kegiatan secara terarah guna mencapai tujuan Bastaman (dalam Fatwa, 2014). Menurut King (2010)

dukungan adalah informasi dan umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai, diperhatikan, dihargai, dihormati dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban yang timbal balik.

Dari uraian yang telah dipaparkan diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial adalah dukungan serta bantuan atau nasihat yang diberikan seseorang kepada orang lain baik secara *verbal* maupun *nonverbal* yang diberikan orang lain seperti keluarga, tetangga, teman, kerabat, dan orang-orang terdekat lainnya dalam bentuk kenyamanan, kasih sayang, penghargaan baik secara fisik maupun psikologis, sehingga dapat menumbuhkan kepercayaan diri pada diri seseorang.

2. Aspek-Aspek Dukungan Sosial

Menurut Sarafino (2011) ada beberapa bentuk aspek dari dukungan sosial, yaitu:

- a. *Emotional Support*, mengacu kepada pemberian rasa hangat, memberikan perhatian, memberikan semangat, rasa percaya, empati, emosi, dan cinta kasih, sehingga memunculkan kenyamanan pada individu dan membuatnya percaya bahwa ia telah dicintai, dihargai, dikagumi, dan bahwa individu lain akan memberikan rasa aman dan perhatian kepada individu tersebut.
- b. *Instrumental Support*, tertuju pada menyediakan benda-benda dan layanan untuk menyelesaikan permasalahan seperti memberikan pinjaman uang dan membantu menyelesaikan permasalahan permasalahan yang dialami individu.
- c. *Informational Support*, terbagi dalam dua bentuk yaitu memberikan informasi yang dapat membantu individu dalam menilai *performance* diri serta bentuk

pemberian informasi atau pengajaran suatu keahlian yang bisa memberikan pemecahan pada suatu masalah.

- d. *Companionship Support*, berupa menghabiskan waktu bersama dengan aktivitas-aktivitas yang santai seperti berlibur atau rekreasi di waktu senggang, juga bisa berbentuk lelucon untuk menghibur, dapat pula melakukan kegiatan yang memberikan perasaan senang atau membicarakan minat.

Menurut Schaefer, Coyne, Lazarus (dalam Junkers, 2011) membagi dukungan sosial dalam lima aspek, yaitu:

- 1) Dukungan Emosi (*Emotional Support*)
- 2) Dukungan Penghargaan (*Esteem Support*)
- 3) Dukungan Instrumental (*Tangible or Instrumental Support*)
- 4) Dukungan Informasi (*Informational Support*)
- 5) *Network Support*

Berdasarkan aspek-aspek yang dikemukakan oleh kedua tokoh diatas maka dapat disimpulkan aspek-aspek dukungan sosial yaitu: *emotional support, instrumental support, informational support, dan companionship support*.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Sosial

Menurut Reis (dalam Dewi, 2012) ada tiga faktor yang mempengaruhi penerimaan dukungan sosial pada individu, yaitu:

- a. Keintiman, yaitu semakin intim seseorang maka dukungan yang diperoleh akan semakin besar.

- b. Harga diri, yaitu individu dengan harga diri memandang bantuan dari orang lain merupakan suatu bentuk penurunan harga diri karena dengan menerima dukungan dari orang lain diartikan bahwa individu yang bersangkutan tidak mampu lagi dalam berusaha.
- c. Keterampilan sosial, yaitu pergaulan individu yang luas akan memiliki keterampilan sosial yang tinggi, sehingga akan memiliki jaringan sosial yang luas pula. Sedangkan individu yang memiliki jaringan individu yang kurang luas memiliki keterampilan sosial yang rendah.

Menurut Rokhmatika & Darminto (2013) ada beberapa faktor internal yang mempengaruhi dukungan sosial individu, yaitu:

- 1) Persepsi adalah persepsi yang dimiliki oleh individu yang bertindak sebagai penerima dukungan sosial dari orang lain.
- 2) Pengalaman pribadi, pengalaman adalah sesuatu yang terjadi dalam kesadaran organisme individu pada suatu peristiwa tertentu.

Sedangkan faktor eksternal menurut Brown (2018) adalah faktor yang berasal dari luar diri seseorang yang mempengaruhi kehidupannya, kesejahteraan sosial dan kesehatan mental. Dukungan sosial bisa didapatkan dari faktor lingkungan terdekat, yakni keluarga, teman sebaya, teman kerja, dan pasangan.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa terdapat tiga faktor yang mempengaruhi dukungan sosial pada individu menurut Reis (dalam Dewi, 2012) yaitu: keintiman, harga diri, dan keterampilan sosial.

4. Sumber-Sumber Dukungan Sosial

Strauss & Saylees (dalam Dewi, 2012) mengemukakan bahwa dukungan sosial dapat dipenuhi dari teman atau persahabatan, keluarga, dokter, psikolog, psikiater. Hal senada juga diungkapkan oleh Thorst (dalam Sofia, 2003) bahwa dukungan sosial bersumber dari orang-orang yang memiliki hubungan berarti bagi individu seperti keluarga, teman dekat, pasangan hidup, rekan kerja, tetangga, dan saudara. Sumber-sumber dukungan sosial yaitu:

- a. Suami atau pasangan hidup, menurut Wirawan (dalam Dewi, 2012) hubungan perkawinan merupakan hubungan akrab yang diikuti oleh minat yang sama, kepentingan yang sama, saling membagi perasaan, saling mendukung, dan menyelesaikan permasalahan bersama.
- b. Keluarga, menurut Heardman (dalam Dewi, 2012) keluarga merupakan sumber dukungan sosial karena dalam hubungan keluarga tercipta hubungan saling mempercayai.
- c. Teman/sahabat, menurut Kail & Neilsen (dalam Suhita, 2005) teman dekat merupakan sumber dukungan sosial karena dapat memberikan rasa senang dan dukungan selama mengalami suatu permasalahan.

Menurut Rook & Dooley (dalam Hutapea, 2013) berpendapat bahwa ada dua sumber dukungan sosial, yaitu:

1) *Sumber Natural*

Dukungan sosial yang diterima seseorang melalui interaksi kehidupan sosial secara spontan dengan orang-orang yang berada disekitarnya, misalnya

anggota keluarga, teman dekat, atau relasi. Dukungan sosial ini bersifat non formal.

2) *Sumber Artifisial*

Dukungan artifisial adalah dukungan yang dirancang kedalam kebutuhan primer seseorang, misalnya dukungan sosial akibat bencana alam melalui berbagai sumbangan sosial.

Berdasarkan pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial bersumber dari orang terdekat bagi individu yang mengalami suatu permasalahan, diantaranya pasangan hidup, keluarga, teman akrab, tetangga, rekan kerja, dan saudara. Beberapa juga sumber dukungan sosial yang dikemukakan oleh Cobb & Dooley (dalam Hutapea, 2013) yaitu: sumber natural dan sumber artifisial.

E. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Orang Tua

Sari (2002), yang mengemukakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi penerimaan diri adalah dukungan sosial. Seseorang yang mendapatkan *support* dari lingkungan dan sosial akan membuat orang tersebut lebih merasa diterima keadaan dirinya oleh lingkungan. Perlakuan lingkungan sosial terhadap seseorang membentuk tingkah laku orang tersebut. Hal ini membuat seseorang yang mendapatkan perlakuan dari lingkungan sosial yang mendukung akan dapat menerima dirinya sendiri dengan lebih baik.

Rogers (dalam Devina, 2013) mengemukakan jika individu diterima secara positif oleh orang lain, individu itu sendiri akan cenderung untuk mengembangkan sikap positif terhadap diri sendiri dan lebih menerima diri sendiri. Selain itu Clark (2005)

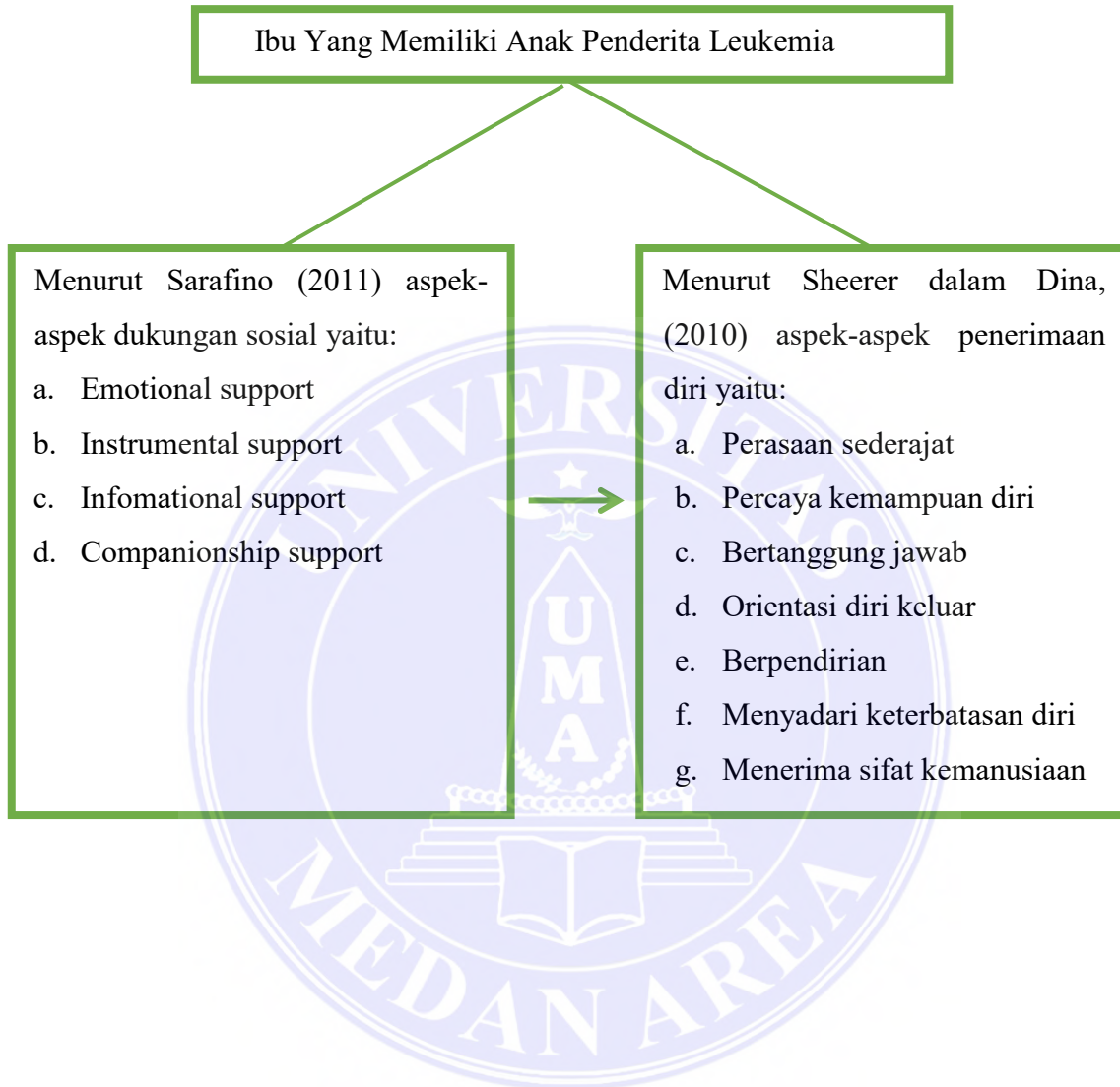
mengatakan bahwa mereka juga menginginkan penghargaan pada diri mereka sehingga penerimaan dirinya semakin kuat, mengetahui bahwa mereka dihargai oleh orang lain merupakan faktor psikologis yang penting dalam membantu mereka dalam melupakan aspek-aspek negatif dari kehidupan mereka, dan berfikir lebih positif terhadap lingkungan mereka.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Puspita & Sofia (2018) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri ibu yang memiliki anak *down syndrome*. Selain itu, hasil penelitian lainnya juga dilakukan Wahyuningjati, 2015 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri ibu yang mempunyai anak retardasi mental, dimana semakin tinggi dukungan sosial yang diperoleh, semakin tinggi pula penerimaan diri ibu.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sukmawati & Supradewi (2019) juga memaparkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada wanita pasien kanker payudara pasca mastektomi.

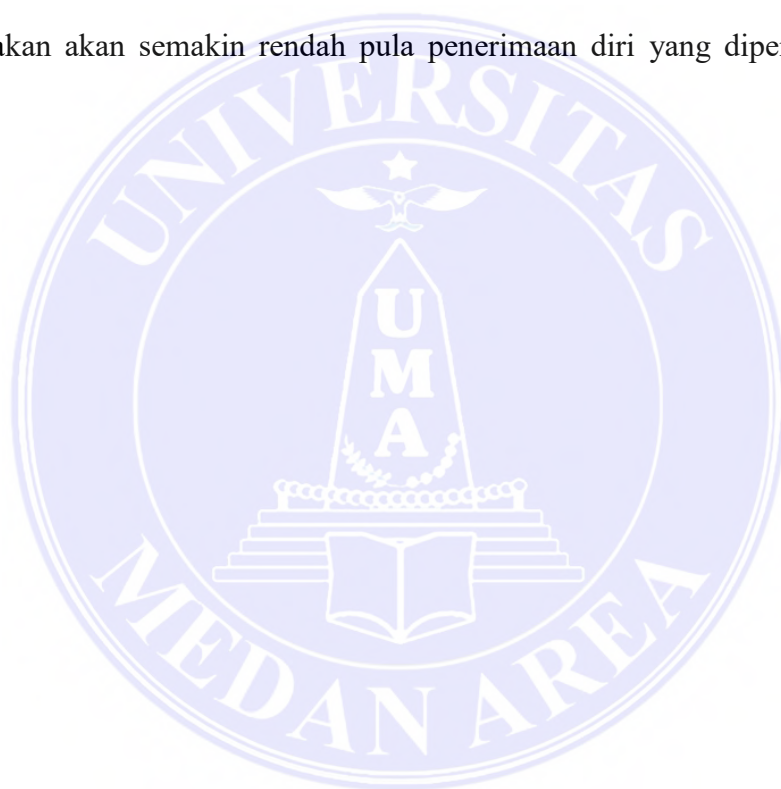
Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri, semakin tinggi dukungan sosial yang diperoleh maka akan semakin tinggi penerimaan diri yang dimiliki individu, dan sebaliknya semakin rendah dukungan sosial yang diperoleh maka akan semakin rendah pula penerimaan diri yang dimiliki individu tersebut.

F. Kerangka Konseptual



G. Hipotesis

Berdasarkan uraian di atas maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini yaitu: terdapat hubungan positif antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak dengan leukemia, dengan asumsi bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang diterima individu maka akan semakin tinggi pula penerimaan diri yang dimiliki individu tersebut. Sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial yang diperoleh maka akan semakin rendah pula penerimaan diri yang diperoleh individu tersebut.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan tipe korelasional yang menekankan analisisnya pada data-data *numerical* yang di olah dengan metode statistika. Penelitian korelasional bertujuan untuk mengetahui hubungan antara satu variabel dengan variabel lain berdasarkan koefisien korelasi (Azwar,2013). Dalam penelitian ini peneliti ingin mencari hubungan antara satu variabel (dukungan sosial) dengan satu variabel (penerimaan diri) di rumah singgah bersama Yayasan Onkologi Anak Medan.

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Ada dua variabel dalam penelitian ini, yaitu variabel bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*):

1. Variabel Bebas : Dukungan Sosial
2. Variabel Terikat : Penerimaan Diri

C. Defenisi Operasional Variabel Penelitian

1. Dukungan Sosial

Dukungan sosial adalah dukungan serta bantuan atau nasihat yang diberikan seseorang kepada orang lain baik secara *verbal* maupun *nonverbal* yang diberikan orang lain seperti keluarga, tetangga, teman, kerabat, dan orang-orang terdekat lainnya dalam bentuk kenyamanan, kasih sayang, penghargaan baik secara fisik maupun psikologis, sehingga dapat menumbuhkan kepercayaan diri pada diri seseorang. Hal ini dapat

dilihat dari aspek-aspek dukungan sosial yaitu: *emotional support*, *instrumental support*, *informational support*, dan *companionship support*.

2. Penerimaan Diri

Penerimaan diri adalah suatu keadaan dimana seseorang yang telah dapat memahami kelebihan dan kekurangan yang ada di dalam dirinya dan memberikan pandangan yang positif terhadap dirinya sendiri. Hal ini dapat dilihat dari aspek-aspek penerimaan diri yaitu: perasaan sederajat, percaya kemampuan diri, bertanggung jawab, orientasi diri keluar, berpendirian, menyadari keterbatasan, dan menerima sifat kemanusiaan.

D. Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi Penelitian

Berdasarkan hasil interaksi peneliti dengan bagian penanggung jawab Rumah Singgah Bersama maka terdapat pula data populasi pada penelitian ini yaitu ibu yang memiliki anak penderita leukemia yang berada di rumah singgah bersama YOAM yang berjumlah 170 orang.

2. Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 30 ibu yang memenuhi kriteria dalam penelitian ini yang berada di rumah singgah bersama Yayasan Onkologi Anak Medan. Metode pengambilan sampel dilakukan dalam penelitian ini berdasarkan *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiono, 2012). Adapun kriteria sampel pada penelitian ini sebagai berikut :

- a. Memiliki anak penderita leukemia jenis *Leukemia Limfositik Akut* (LLA) usia 2-12 tahun
- b. Memiliki anak yang di diagnosa menderita leukemia jenis *Leukemia Limfositik Akut* (LLA) oleh dokter pada satu tahun pertama
- c. Memiliki anak penderita leukemia yang sudah menjalani perawatan selama kurang lebih 2 tahun dari awal diagnosa

E. Teknik Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa skala psikologis yakni skala dukungan sosial dan skala penerimaan diri. Peneliti ini disusun dengan menggunakan metode *likert*. Peneliti mengumpulkan data dengan memberikan angket kepada sampel. Menurut Azwar (2012) pertanyaan yang diajukan memang dirancang untuk mengumpulkan sebanyak mungkin indikasi dari aspek kepribadian yang lebih abstrak.

Alasan digunakannya skala sebagai teknik pengumpulan data karena agar subjek memberikan jawaban atas pernyataan-pernyataan yang diberikan sesuai dengan diri mereka sendiri. Dalam penelitian ini menggambarkan 2 skala yaitu:

1. Skala Dukungan Sosial

Skala dukungan sosial disusun berdasarkan aspek-aspek dukungan sosial yang dikemukakan oleh Sarafino (2011) yaitu *emotional support*, *instrumental support*, *informational support*, dan *companionship support*.

Teknik pengumpulan data yang digunakan untuk penelitian ini menggunakan skala Likert, menggunakan pernyataan yang *favourable* dan *unfavourable* dan

skala yang menggunakan empat alternatif jawaban. Penilaian yang diberikan kepada masing-masing jawaban subjek pada setiap pernyataan adalah Sangat Setuju (SS) mendapat nilai 4, Setuju (S) mendapat nilai 3, Tidak Setuju (TS) mendapat nilai 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) mendapat nilai 1.

2. Skala Penerimaan Diri

Skala penerimaan diri disusun berdasarkan aspek-aspek penerimaan yang dikemukakan Shereer (dalam Dina, 2010) yaitu: perasaan sederajat, percaya kemampuan diri, bertanggung jawab, orientasi diri keluar, berpendirian, menyadari keterbatasan, dan menerima sifat kemanusiaan.

Penelitian ini menggunakan skala *Likert*, menggunakan pernyataan yang *favourable* dan *unfavourable* dan skala yang menggunakan empat alternatif jawaban. Penilaian yang diberikan kepada masing-masing jawaban subjek pada setiap pernyataan adalah Sangat Setuju (SS) mendapat nilai 4, Setuju (S) mendapat nilai 3, Tidak Setuju (TS) mendapat nilai 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) mendapat nilai 1.

F. Validitas dan Reabilitas

1. Validitas

Menurut Azwar (2012), validitas berasal dari *validity*, yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu instrument pengukuran (tes) dalam melakukan fungsi ukurnya. Pengujian validitas dilakukan dengan menggunakan program SPSS versi 23.00, dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$, maka pertanyaan dinyatakan valid

- b. Jika $r_{hitung} < r_{tabel}$, maka pertanyaan dinyatakan tidak valid

2. Reabilitas

Reliabilitas adalah tingkat kepercayaan hasil suatu pengukuran. Pengukuran yang memiliki reliabilitas tinggi yaitu yang mampu memberikan hasil ukur yang terpercaya, disebut reliabel. Dalam aplikasinya, reliabilitas dinyatakan oleh koefisien reliabilitas yang angkanya berada pada rentang 0-1.00, semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati angka 1.00 berarti semakin tinggi reliabilitasnya. Sebaliknya, koefisien yang semakin rendah mendekati angka nol, berarti semakin rendah tingkat reliabilitasnya (Azwar, 2010).

Metode yang digunakan adalah metode *Alpha Cronbach*. Metode ini diukur berdasarkan skala *Alpha Cronbach* 0 sampai 1. Jika skala itu dikelompokkan dalam lima kelas dengan rentang yang sama, maka ukuran kemantapan alpha dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

- a. Nilai *Alpha Cronbach* 0,00 s.d. 0,20, berarti sangat tidak reliabel
- b. Nilai *Alpha Cronbach* 0,21 s.d. 0,40, berarti sangat tidak reliabel
- c. Nilai *Alpha Cronbach* 0,42 s.d. 0,60, berarti sangat tidak reliabel
- d. Nilai *Alpha Cronbach* 0,61 s.d. 0,80, berarti sangat reliabel
- e. Nilai *Alpha Cronbach* 0,81 s.d. 1,00, berarti sangat reliable

G. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik korelasi *Product Moment* dari Karl Pearson yaitu suatu analisis untuk menguji hipotesis hubungan antara satu variabel bebas dengan satu variabel terikat yang bersifat interval

atau rasio. Analisis dalam penelitian ini untuk menguji validitas dan reliabilitas pengukuran maka dibantu dengan menggunakan program *software* komputer yaitu *SPSS (Statistical Package for the Social Sciences)*. *SPSS (Statistical Package for the Social Sciences)* digunakan untuk membantu mengolah dan menganalisis data yang berkaitan dengan variabel penelitian.

Sebelum data dianalisis dengan teknik korelasi *product moment* maka terlebih dahulu dilakukan uji asumsi terhadap data penelitian meliputi:

- a. Uji normalitas, yaitu untuk mengetahui apakah distribusi data penelitian setiap masing-masing variabel telah menyebar secara normal.
- b. Uji linearitas yaitu mengetahui apakah data dari dukungan sosial memiliki hubungan linear dengan penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak dengan leukemia di rumah singgah bersama Yayasan Onkologi Anak Medan (YOAM).

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Adapun simpulan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Ada hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri. Semakin tinggi (kuat) dukungan sosial yang diterima individu maka semakin tinggi pula penerimaan yang dimiliki, sebaliknya semakin rendah dukungan sosial yang diterima individu maka semakin rendah pula penerimaan diri yang dimiliki. Ditunjukkan oleh nilai korelasi $r_{xy} = 0,766$ dengan p (sig) = $0,000 < 0.05$. Artinya hipotesis yang diajukan dapat dinyatakan diterima.
2. Sumbangan efektif variabel dukungan sosial terhadap penerimaan diri sebesar 58,7%, ditunjukkan oleh koefisien determinan (r^2) = 0,587. Berarti masih terdapat 41,3% variable lain yang mempengaruhi dukungan sosial di luar variable penerimaan diri.
3. Dukungan sosial pada subjek tergolong tinggi. Ditunjukkan dari nilai mean empirik sebesar 77,50 dan mean hipotetik sebesar 65. Penerimaan diri pada subjek penelitian tergolong tinggi ditunjukkan nilai mean empirik sebesar 84,20 dan mean hipotetik sebesar 62,5.
4. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan fenomena ketika observasi dilakukan. Hal ini disebabkan karena pada saat observasi sampel masih dalam keadaan belum dapat menerima kenyataan saat mengetahui anaknya terdiagnosa leukemia serta harus menjalani berbagai pengobatan yang membuat perubahan pada fisik anak. Selain itu sampel merupakan anggota yang baru saja bergabung di yayasan

sehingga masih mengalami kesulitan dalam beradaptasi, sehingga dukungan sosial yang diterima dari lingkungan masih rendah. Penyebab lainnya yaitu terkendala oleh wabah covid-19 sehingga tidak dapat melakukan observasi dengan optimal, pada saat melakukan observasi awal hanya dilakukan pada sebagian populasi, dan peneliti kurang menggali fenomena melalui wawancara kepada ibu yang berada di rumah singgah bersama.

5. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka penelitian menemukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Kepada Ibu Yang Memiliki Anak leukemia

Diharapkan dapat menjadi contoh, memberikan informasi semangat dan motivasi serta membantu orang tua atau ibu lain yang memiliki anak penderita leukemia untuk dapat mencapai penerimaan diri yang positif.

2. Kepada Yayasan Onkologi Anak Medan

Peneliti memiliki saran kepada Yayasan Onkologi Anak Medan untuk menambah pengurus dan relawan YOAM agar semua kendala yang ada di YOAM seperti untuk memotivasi anak-anak penderita kanker, kegiatan rutin YOAM, dan lainnya dapat berjalan dengan baik.

3. Kepada peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan untuk dapat menjadikan homogenitas sampel dari segi pendidikan sebagai kriteria penelitian, dan mengkaji lebih dalam lagi mengenai penerimaan diri khususnya penerimaan diri ibu yang memiliki anak

leukemia dengan melihat faktor-faktor lain yang tidak di bahas dalam penelitian ini guna mendapatkan hasil yang lebih maksimal.



DAFTAR PUSTAKA

- Alim, Mutiul. (2019, Februari). Jumlah Kanker Anak Meningkat, YOAI Serukan Kenali Gejala Dini. *Jurnas.com* (on-line). Diakses pada tanggal 15 Februari 2019 dari <http://www.jurnas.com/artikel/48292/JumlahKanker-Anak-Meningkat-YOAI-Serukan/Kenali-Gejala-Dini/>
- Ariani, S. 2015. *Stop Kanker*. Yogyakarta: Istana Media
- Azwar, Saifuddin. 2014. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Baron, R. A & Byrne, D. 2003. *Psikologi Sosial Edisi 10, Jilid 2*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Chaplin, J.P. 2011. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Dina, Y.S. 2010. *Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Kompetensi Interpersonal Pada Remaja Panti Asuhan*. Skripsi. Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Feist, J & Gregory J. Feist. 2010. *Teori Kepribadian Edisi Ketujuh*. Jakarta Salemba Humanika.
- Gale, D, Charette. J. 2000. *Rencana Asuhan Keperawatan Ongkologi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC. Terjemahan dari: I Made Kariasa, Monica Ester.
- Handayani, M.M., dkk. (1998). *Efektifitas pelatihan pengenalan diri terhadap peningkatan penerimaan diri dan harga diri*. *Jurnal psikologi*, No. 2, hal 47-55.
- Hasan, N., dkk. (2013). *Hubungan antara dukungan sosial dengan strategi coping pada penderita stroke RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. *Talenta psikologi*, II(1).
- Hurlock, B.E. 1980. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (terjemahan oleh Istiwidayanti dan Soedjarwo)*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Hurlock, Elizabeth. B. 1980. *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan Edisi Kelima*. Jakarta : Erlangga.
- Ilmiah, R. 2017. *Pengembangan Buku Perencanaan Menu Untuk Penderita Leukemia (Kanker Darah Putih) Pada Anak Usia 5-12 Tahun*. *E-jurnal Boga*. Vol. (01): 76-85.

- Kubler, R, Elizabeth. 1969. *On Death And Dying*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
Terjemahan dari : Wanti Anugrahani.
- Lesti, dkk. 2018. *Kebutuhan Orang Tua Dengan Anak Disabilitas*. Vol. 01 (1): 50-59.
- Liandi, R. (2011). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pre Operasi pada Anak Usia Sekolah di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiah.
- Machdan. M, Hartini. (2012). *Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja Pada Tunadaksa Di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Tubuh Pasuruan*. Jurnal Psikologi. Universitas Airlangga Surabaya.
- National Cancer Institute. 2009. Breast Cancer. <http://cancerweb.ncl.ac.uk/cancernet/10013.html>. 3 Maret 2009
- Nurhasyanah. 2012. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri Pada Wanita Infertilitas*. Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi. Vol. 01 (1): 143-152.
- Permatasari, V, Gamayanti. W. 2016. *Gambaran Penerimaan Diri (Self Acceptance) pada Orang yang Mengalami Skizofrenia*. Jurnal Ilmiah Psikologi. Vol. 3 (1): 139-152.
- Purnama, W. (2016). *Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri pada Penderita Gagal Ginjal*. Seminar Asean: Psychology & Humanity, 10, 267-273.
- Puspita, S. & Sofia, N. (2018). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Orang Tua (Ibu) Yang Memiliki Anak Down Syndrome*.
Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya. Universitas Islam Indonesia.
- Rani, M. V. 2015. *Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Yang Anaknya Menderita Leukemia Limfoblastik Akut Di RSUP PROF. DR. R. D. Kandou Manado*. Manado : Universitas Sam Ratulangi Manado, 3 (1)
- Safitri, Yana. 2017. *Dukungan Sosial Terhadap Orang Tua Anak Penderita Kanker Di Yayasan Komunitas Taufan Jakarta Timur*. Bandung: Universitas Padjadajaran, 4 (2) :129-389.

- Sari, D. J., & Reza, M. (2013) *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Pada Remaja Penderita HIV di Surabaya*. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 1(3).
- Sari, E.P. & Nuryoto, S. (2002). *Penerimaan diri pada Lanjut Usia ditinjau Dari Kematangan Emosi*. *Jurnal Psikologi*. Universitas Gajah Mada. No.2.
- Selvi, Sudarji. S. 2017. *Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri Orang Tua Yang Memiliki Anak Autisme*. *Jurnal Psibernetika*. Vol. 10 (2): 70-80.
- Siklos, S., Kimberly A. K. (2006). *Assessing need for social support in parents of children with autism and down syndrome*. *Journal Autism Dev Disord* (2006) 36:921-933.
- Sugiono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Sukmawati. A, Supradewi. (2019). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Pada Pasien Wanita Penderita Kanker Payudara Pasca Mastektomi Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. *Jurnal Psikologi*. Universitas Islam Sultan Agung.
- Sulistya, W. K. 2005. *Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Kompetensi Interpersonal pada Perawat RSUD Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Wangsa Manggala.
- Wahyuningjati, D.N. (2015). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Ibu Yang Mempunyai Anak Retardasi Mental*. Fakultas Psikologi. Universitas Kristen Satya Wacana.
- Yuliana, Anna. Y & Roswiyani. (2018). *Hubungan antara Dukungan Sosial dan Coping dengan Makna Hidup Remaja Penyandang Kanker*. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humanira, dan Seni*. Universitas Tarumanagara. Vol.2, No. 1, 262-271.





LAMPIRAN A :
SKALA DUKUNGAN SOSIAL

1. Skala Dukungan Sosial

Identitas Responden

Nama :
Usia :
Nama Anak :
Usia Anak :
Jenis Kanker :
Suku :
No. HP :
Daerah Asal / Alamat :

***Data pribadi yang diberikan akan terjaga kerahasiaaan.**

Petunjuk :

Angket ini berisi 58 item pernyataan. Mohon dibaca dengan seksama setiap pernyataan dibawah ini. Kemudian, berikanlah jawaban dengan cara memberi tanda ceklis (√) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan tingkat persetujuan, dengan pilihan jawaban sebagai berikut :

SS : Sangat Setuju
S : Setuju
TS : Tidak Setuju
STS : Sangat Tidak Setuju

Disetiap pernyataan, **tidak menuntut jawaban benar atau salah**. Jawaban yang diberikan tidak akan mempengaruhi apapun, karena pernyataan – pernyataan berikut ini hanya untuk pelaksanaan penelitian saja. Hasil yang akan diperoleh dari jawaban hanya akan digunakan untuk proses penelitian. Kesungguhan dan kejujuran Ibu dalam menjawab merupakan bantuan yang

amat berguna dalam pelaksanaan penelitian ini. Karena itu diharapkan Ibu menjawab semua pernyataan yang tersedia. Terimakasih atas ketersediaan dan kerjasamanya.

Dukungan Sosial

NO.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Keluarga selalu memperhatikan kesehatan anak saya				
2.	Setiap kali saya mengalami kesulitan, keluarga dan orang terdekat saya selalu berempati terhadap saya				
3.	Ibu-ibu di rumah singgah YOAM memotivasi saya untuk tetap kuat ketika kondisi anak saya menurun				
4.	Keluarga memberikan informasi mengenai pengobatan alternatif untuk anak saya				
5.	Setiap kali saya merasa ragu, keluarga dan teman selalu memotivasi saya agar kembali bersemangat				
6.	Keluarga membantu meringankan biaya pengobatan anak saya				
7.	Ibu-ibu di rumah singgah YOAM selalu menghibur saya ketika saya merasa sedih				
8.	Keluarga acuh tak acuh terhadap perkembangan kesehatan anak saya				
9.	Pengurus YOAM tidak memperhatikan asupan gizi anak saya				
10.	Saya selalu mendapatkan keringanan untuk membeli obat yang dibutuhkan anak saya dari YOAM				
11.	Relawan dan pengurus YOAM selalu menghibur anak saya di rumah singgah maupun di rumah sakit				
12.	Teman saya mengingatkan saya untuk tidak membeli bahan makanan yang berbahaya untuk anak leukemia				
13.	Tidak ada yang membantu saya mencari informasi mengenai pengobatan				

14.	Saya merasakan adanya kebersamaan ketika sedang berkumpul dengan ibu-ibu di rumah singgah YOAM				
15.	Teman saya tidak pernah mengundang saya untuk berkumpul bersama				
16.	Ibu-ibu di rumah singgah YOAM				
	menyarankan dokter yang kompeten dalam menangani kanker anak kepada saya				
17.	Teman saya tidak pernah menegur ketika saya salah memberikan makanan untuk anak saya				
18.	Saya tidak percaya bila ada orang yang menyarankan pengobatan alternatif kepada saya				
19.	Saya selalu dilibatkan dalam setiap acara yang diadakan di rumah singgah YOAM				
20.	Teman saya menyambut positif ketika saya menyempatkan hadir pada setiap kegiatan bersama				
21.	Saya tidak merasakan kehangatan ketika sedang berkumpul dengan sesama ibu di rumah singgah				
22.	Saya tidak suka dilibatkan dalam setiap acara yang diadakan di rumah singgah YOAM				
23.	Relawan dan pengurus YOAM tidak pernah mengajak main anak saya				
24.	Yayasan tidak peduli kesulitan orang tua yang berada di rumah singgah YOAM				
25.	Ibu-ibu di rumah singgah YOAM mengabaikan saya ketika mengetahui kondisi anak saya menurun				
26.	Keluarga tidak pernah membantu meringankan biaya pengobatan anak saya				
27.	Saya merasa diabaikan oleh ibu-ibu yang berada di rumah singgah YOAM				
28.	Ibu-ibu di rumah singgah YOAM hanya memperhatikan kondisi kesehatan anaknya masing-masing				
29.	Tidak ada yang menyemangati saya ketika saya mengalami kesulitan				
30.	Pengurus YOAM selalu memberikan anak saya asupan makanan yang bergizi				

No	Inisial	Dukungan Sosial																														Total
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
1	I	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	3	4	3	3	3	3	86	
2	W	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	98	
3	W	4	4	4	2	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	97	
4	K	4	4	4	2	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	106	
5	ESS	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	1	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	102	
6	NM	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	94	
7	RS	4	4	4	2	3	1	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	2	3	4	4	4	3	4	3	2	3	4	3	100	
8	AW	4	3	3	3	4	3	3	3	2	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	101	
9	A	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	95	
10	N	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	97	
11	LP	4	4	3	3	3	2	4	3	4	3	4	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	95	
12	WBT	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	95	
13	RMA	4	4	4	1	1	3	3	3	3	2	4	4	3	4	3	4	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	88	
14	S	4	4	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	87	
15	EH	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	110	
16	M	4	4	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	1	2	3	4	2	3	3	3	2	2	3	3	3	89	
17	PHN	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	2	2	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	98	
18	K	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	91	
19	AM	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	85	
20	F	4	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	86	
21	SN	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	1	3	95	
22	SAT	4	4	3	2	4	3	3	3	3	2	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	2	3	90	
23	S	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	1	3	4	3	4	4	4	3	4	2	4	94	



LAMPIRAN B :
SKALA PENERIMAAN DIRI

1. Skala Penerimaan Diri

Identitas Responden

Nama :
Usia :
Nama Anak :
Usia Anak :
Jenis Kanker :
Suku :
No. HP :
Daerah Asal / Alamat :

***Data pribadi yang diberikan akan terjaga kerahasiaaan.**

Petunjuk :

Angket ini berisi 58 item pernyataan. Mohon dibaca dengan seksama setiap pernyataan dibawah ini. Kemudian, berikanlah jawaban dengan cara memberi tanda ceklis (√) pada salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan tingkat persetujuan, dengan pilihan jawaban sebagai berikut :

SS : Sangat Setuju
S : Setuju
TS : Tidak Setuju
STS : Sangat Tidak Setuju

Disetiap pernyataan, **tidak menuntut jawaban benar atau salah.** Jawaban yang diberikan tidak akan mempengaruhi apapun, karena pernyataan – pernyataan berikut ini hanya untuk pelaksanaan penelitian saja. Hasil yang akan diperoleh dari jawaban hanya akan digunakan untuk proses penelitian. Kesungguhan dan kejujuran Ibu/Bapak dalam menjawab merupakan bantuan yang amat berguna dalam pelaksanaan penelitian ini. Karena itu

diharapkan Ibu/Bapak menjawab semua pernyataan yang tersedia.
Terimakasih atas ketersediaan dan kerjasamanya.

Penerimaan Diri

NO.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya merasa sebagai orang yang berharga dan sederajat dengan orang lain				
2.	Saya yakin akan mampu menghadapi situasi sulit dihidup saya				
3.	Saya merasa setiap orang memiliki kelemahan dan kelebihan masing-masing begitu juga dengan saya				
4.	Saya berfikir bahwa nasib saya tidak seberuntung orang lain				
5.	Ketika seseorang mengkritik kesalahan saya dan memberi saran, saya berfikir itu baik untuk diri saya				
6.	Saya tidak peduli apa yang terjadi bila saya melakukan sesuatu yang merugikan orang lain				
7.	Saya selalu menutup diri dengan orang lain				
8.	Ketika saya membeli makanan untuk anak saya, saya selalu berbagi dengan anak kanker lain yang berada di rumah singgah YOAM				
9.	Saya selalu bertanggung jawab atas apa yang telah saya lakukan				
10.	Saya menghargai setiap bantuan yang diberikan orang lain				
11.	Saya tidak peduli dengan orang lain dan hanya memperhatikan kesehatan anak saya saja				
12.	Saat kumpul bersama dengan ibu-ibu di rumah singgah YOAM saya suka menciptakan suasana yang menyenangkan				
13.	Saya percaya Tuhan selalu mendengarkan doadoa saya				
14.	Keterbatasan yang saya miliki saat ini tidak mengganggu interaksi saya dengan orang lain				

15.	Saya tidak mau mendengarkan ketika seseorang memberi nasihat kepada saya				
16.	Keadaan saya saat ini membuat saya selalu putus asa				
17.	Kelemahan yang saya miliki tidak menjadikan saya untuk selalu menyalahkan diri				
18.	Saya marah ketika ada orang lain berkata bahwa anak saya sulit untuk sembuh				
19.	Ketika saya tidak sengaja menyakiti perasaan seseorang, saya selalu meminta maaf dan menyesali perbuatan saya				
20.	Saya berusaha menutupi kecemasan saya selama ini agar anak saya tenang selama menjalani masa pengobatan				
21.	Sulit bagi saya mengakui kesalahan meskipun saya sadar telah melakukannya				
22.	saya merasa tidak berguna setelah mengetahui kelemahan diri				
23.	Keadaan ini membuat saya tidak bebas melakukan apapun yang saya inginkan				
24.	Saya marah ketika orang lain mengkritik kesalahan saya				
25.	saya tidak yakin dengan kemampuan yang saya miliki				
26.	Saya merasa tidak mampu menghadapi setiap masalah yang datang di hidup saya				
27.	saya menyesali masalah yang menimpa saya saat ini				
28.	saya senang memberi masukan positif ketika ada orang lain meminta masukan kepada saya				

Penerimaan Diri																														
No	Inisial																											Total		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26		27	28
1	I	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	4	81
2	W	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	4	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	86
3	W	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	82
4	K	4	3	4	2	4	4	3	4	4	4	2	3	4	3	4	4	2	1	4	1	3	3	3	3	2	1	1	1	81
5	ESS	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	1	3	3	3	3	3	3	3	4	94
6	NM	3	4	4	1	3	2	2	3	3	3	2	3	4	3	4	4	2	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	82
7	RS	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	3	3	4	2	4	4	4	2	4	1	3	3	2	3	3	4	4	4	94
8	AW	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	1	3	3	2	3	4	3	2	3	85
9	A	3	4	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	82
10	N	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	84
11	LP	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	2	3	3	4	2	3	1	3	4	2	3	3	3	2	3	86
12	WBT	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	4	85
13	RMA	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	83
14	S	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	80
15	EH	3	4	3	2	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	2	2	3	2	4	1	4	4	3	3	4	3	2	3	92
16	M	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	1	2	4	4	3	3	3	2	4	97
17	PHN	3	4	4	3	4	3	1	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	2	3	2	3	4	2	3	3	4	2	3	88
18	K	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	82
19	AM	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	78
20	F	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	3	3	3	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	80
21	SN	2	4	4	3	4	3	3	4	4	3	2	3	3	4	3	3	4	3	4	2	3	3	2	3	3	3	2	4	88
22	SAT	4	4	4	2	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	2	3	2	3	2	2	2	2	3	79

23	S	3	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	1	3	4	4	4	3	2	4	3	89
24	MM	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	81
25	D	4	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	1	3	4	2	3	2	3	2	2	79
26	A	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	85
27	RBR	4	4	3	2	3	3	2	3	4	4	3	3	4	3	2	2	3	3	3	1	2	2	3	3	3	2	2	3	80
28	R	2	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2	2	3	3	2	1	3	2	2	3	2	2	2	3	75
29	TRS	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	69
30	MBB	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	78



LAMPIRAN C :
UJI VALIDITAS DAN UJI RELIABILITAS

DATASET ACTIVATE DataSet0. RELIABILITY

Reliability Notes

Output Created		24-NOV-2020 20:59:19
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	30
Missing Value Handling	Matrix Input	
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
		RELIABILITY /VARIABLES=aiitem_1 aiitem_2 aiitem_3 aiitem_4 aiitem_5 aiitem_6 aiitem_7 aiitem_8 aiitem_9 aiitem_10 aiitem_11 aiitem_12 aiitem_13 aiitem_14 aiitem_15 aiitem_16 aiitem_17 aiitem_18 aiitem_19 aiitem_20 aiitem_21 aiitem_22 aiitem_23 aiitem_24 aiitem_25 aiitem_26 aiitem_27 aiitem_28 aiitem_29 aiitem_30
		/SCALE('Dukunan Sosial') ALL
		/MODEL=ALPHA
		/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE
Syntax	Processor Time	/SUMMARY=TOTAL. 00:00:00,00
Resources	Elapsed Time	00:00:00,03

[DataSet0]

Scale: Dukunan Sosial

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,885	30

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
aitem_1	3,23	,898	30
aitem_2	2,90	,960	30
aitem_3	3,30	,702	30
aitem_4	3,30	,651	30
aitem_5	3,20	,925	30
aitem_6	2,87	1,008	30
aitem_7	3,13	,860	30
aitem_8	3,00	1,017	30
aitem_9	3,03	,765	30
aitem_10	3,30	,596	30
aitem_11	3,07	,828	30
aitem_12	3,13	,900	30
aitem_13	2,80	1,031	30
aitem_14	2,90	,923	30
aitem_15	3,10	,803	30
aitem_16	3,00	,910	30
aitem_17	2,63	,809	30
aitem_18	3,07	,868	30
aitem_19	2,87	,900	30
aitem_20	2,83	1,020	30
aitem_21	3,10	,885	30
aitem_22	3,00	1,017	30
aitem_23	2,83	1,053	30
aitem_24	2,90	,995	30
aitem_25	2,70	,988	30
aitem_26	2,70	,915	30
aitem_27	3,00	,983	30
aitem_28	2,93	,868	30
aitem_29	2,87	1,137	30
aitem_30	3,13	,346	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Deleted	Scale Variance if Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Deleted
aitem_1	86,60	152,593	,640	,877
aitem_2	86,93	160,202	,366	,885
aitem_3	86,53	159,499	,428	,882
aitem_4	86,53	160,257	,419	,882
	86,63	158,861	,338	,883
			,098	
	86,97	164,033		,889
aitem_5				
aitem_6				
aitem_7				
aitem_8			-,033	
aitem_9	86,70	167,597		,891
aitem_10				
	86,83	164,557	,077	,890
	86,80	159,752	,375	,882
	86,53		,342	
		162,051		,883
aitem_11	86,77	156,530	,501	,880
aitem_12	86,70	155,045	,524	,879
aitem_13	87,03	153,826	,497	,880
aitem_14	86,93	155,995	,466	,881
aitem_15	86,73	157,168	,486	,880
aitem_16	86,83	158,282	,371	,883
aitem_17	87,20	158,510	,414	,882
aitem_18	86,77	155,702	,514	,880
aitem_19	86,97	156,033	,478	,880
aitem_20	87,00	156,069	,411	,882
aitem_21	86,73	155,720	,502	,880
aitem_22	86,83	153,592	,514	,879
aitem_23	87,00	148,759	,690	,875
aitem_24	86,93	150,202	,673	,875
aitem_25	87,13	151,085	,640	,876
aitem_26	87,13	155,223	,506	,880
aitem_27	86,83	153,316	,547	,879
aitem_28	86,90	154,990	,548	,879
aitem_29	86,97		,512	
		151,964		,879
aitem_30	86,70	169,390	-,213	,888

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
89,83	167,592	12,946	30



Reliability

		Notes
Output Created		24-NOV-2020 20:59:30
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	30
	File	
Missing Value Handling	Matrix Input	
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Syntax	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure. RELIABILITY /VARIABLES=aitem_1 aitem_2 aitem_3 aitem_4 aitem_5 aitem_6 aitem_7 aitem_8 aitem_9 aitem_10 aitem_11 aitem_12 aitem_13 aitem_14 aitem_15 aitem_16 aitem_17 aitem_18 aitem_19 aitem_20 aitem_21 aitem_22 aitem_23 aitem_24 aitem_25 aitem_26 aitem_27 aitem_28
		/SCALE('Penerimaan Diri') ALL
		/MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE /SUMMARY=TOTAL.
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,02

[DataSet1]

Scale: Penerimaan Diri

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,919	28

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
aitem_1	3,10	,759	30
aitem_2	3,03	,718	30
aitem_3	2,97	,669	30
aitem_4	2,93	,583	30
aitem_5	3,07	,691	30
aitem_6	2,90	,803	30
aitem_7	2,97	,928	30
aitem_8	2,97	,890	30
aitem_9	3,13	,776	30
aitem_10	3,10	,712	30
aitem_11	3,07	,785	30
aitem_12	2,70	,988	30
aitem_13	2,90	,845	30
aitem_14	3,07	,868	30
aitem_15	2,80	,847	30
aitem_16	2,97	,964	30
aitem_17	3,07	,907	30
aitem_18	3,23	,858	30
aitem_19	2,87	,900	30
aitem_20	2,87	,937	30
aitem_21	2,77	,935	30
aitem_22	2,93	,944	30
aitem_23	2,97	,928	30
aitem_24	2,97	,890	30
aitem_25	2,90	,885	30
aitem_26	3,07	,868	30
aitem_27	3,37	,490	30
aitem_28	3,07	,868	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
aitem_1	80,63	170,516	,073	,922
aitem_2				
aitem_3				
aitem_4	80,70	162,907	,498	,916
aitem_5	80,77	165,771	,368	,918
aitem_6				
aitem_7	80,80	166,717	,364	,918
	80,67	163,885	,462	,917
	80,83	164,144	,377	,918
	80,77	164,185	,315	,920
aitem_8	80,77	163,633	,357	,919
aitem_9				
aitem_10	80,60	165,628	,316	,919
aitem_11	80,63	164,240	,427	,917
aitem_12	80,67	164,230	,383	,918
aitem_13				
aitem_14	81,03	161,551	,399	,918
aitem_15				
aitem_16	80,83	159,523	,577	,915
aitem_17				
aitem_18	80,67	158,575	,604	,915
aitem_19		157,582	,670	
aitem_20				
aitem_21	80,93			,914
aitem_22	80,77	151,840	,832	,910
aitem_23	80,67	158,851	,563	,915
aitem_24				
aitem_25	80,50	156,879	,694	,913
aitem_26	80,87	159,913	,520	,916
aitem_27	80,87	156,051	,667	,913
aitem_28	80,97	152,930	,810	,911
	80,80	155,407	,690	,913
			,766	,912
	80,77	154,047	,825	,911
	80,77			
		153,564		
	80,83	155,592	,733	,912
	80,67	157,264	,667	,914
	80,37	172,240	,005	,921
	80,67	168,230	,158	,922

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
83,73	172,547	13,136	28





NPAR TESTS

NPar Tests

Notes	
Output Created	24-NOV-2020 21:04:53
Comments	
Active Dataset	DataSet2
Filter	<none>
Weight	<none>
Split File	<none>
Input	30
N of Rows in Working Data	
File	
Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Cases Used	Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
Missing Value Handling	NPARTESTS
Syntax	/K-S(NORMAL)=X Y /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING ANALYSIS.
Processor Time	00:00:00,02
Resources	
Elapsed Time	00:00:00,01
Number of Cases Allowed ^a	157286

a. Based on availability of workspace memory.

[DataSet2]

Descriptive Statistics

	Dukungan Sosial	Penerimaan Diri
N	30	30
Normal Parameters ^{a,b}	77,50	74,20
Mean	12,342	12,896
Std. Deviation		,098
Most Extreme Differences	,114	,098
Absolute	,114	
Positive		
Negative	-,113	-,083
Kolmogorov-Smirnov Z	,622	,537
Asymp. Sig. (2-tailed)	,834	,936

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Dukungan Sosial	30	77,50	12,342	60	99
Penerimaan Diri	30	74,20	12,896	52	97

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

MEANS TABLES=Y BY X

/CELLS MEAN COUNT STDDEV

/STATISTICS ANOVA LINEARITY.

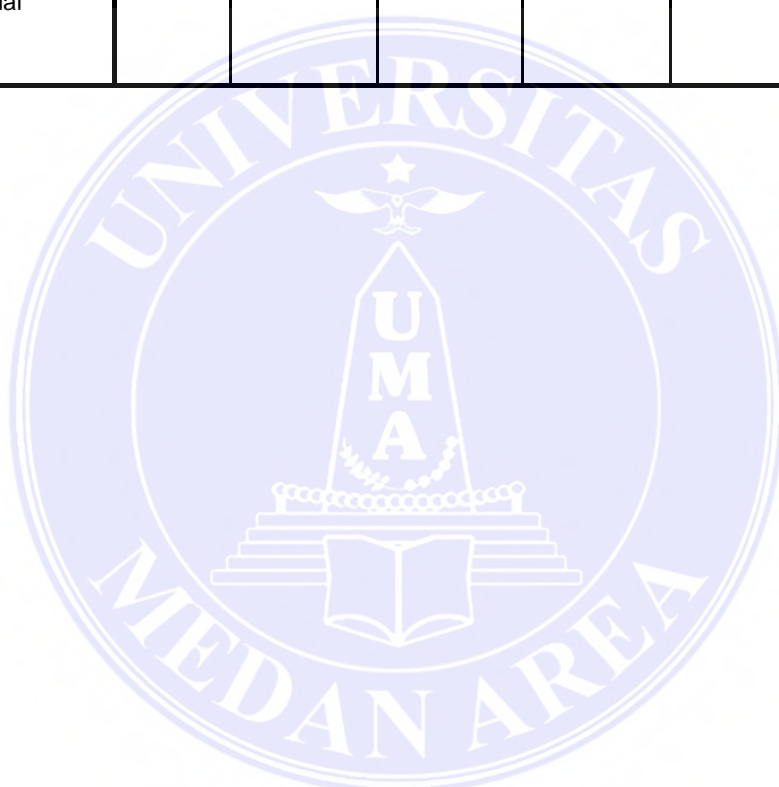
Means

		Notes
Output Created		24-NOV-2020 21:05:40
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	30
Missing Value Handling	File	
	Definition of Missing	For each dependent variable in a table, user-defined missing values for the dependent and all grouping variables are treated as missing.
	Cases Used	Cases used for each table have no missing values in any independent variable, and not all dependent variables have missing values.
Syntax		MEANS TABLES=Y BY X /CELLS MEAN COUNT STDDEV /STATISTICS ANOVA LINEARITY.
	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,01
Resources		

[DataSet2]

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Penerimaan Diri * Dukungan Sosial	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%



Report

Penerimaan Diri			
Dukungan Sosial	Mean	N	Std. Deviation
60	63,00	2	9,899
62	55,00	2	4,243
63	79,00	1	.
65	63,00	2	11,314
66	56,00	1	.
70	67,00	1	.
71	71,50	2	10,607
72	77,00	1	.
73	65,00	1	.
74	73,50	2	12,021
75	78,00	1	.
77	71,00	1	.
79	66,00	1	.
80	64,00	1	.
81	82,00	1	.
85	71,00	1	.
87	92,00	1	.
89	94,00	1	.
92	76,00	1	.
93	88,00	2	5,657
94	97,00	1	.
96	80,00	1	.
97	88,00	1	.
99 Total	95,00	1	.
		30	
	74,20		12,896

ANOVA Table

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Penerimaan Diri * Dukungan Sosial	(Combined)	4289,800	23	186,513	2,100	,181
	Linearity	2828,800	1	2828,800	31,844	,001
Between Groups	Deviation from Linearity	1461,000	22	66,409	,748	,717
		533,000	6	88,833		
Within Groups		4822,800	29			
Total						

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
Penerimaan Diri * Dukungan Sosial	,766	,587	,943	,889



**LAMPIRAN E:
KORELASI**

CORRELATIONS

Correlations

Notes

Output Created		24-NOV-2020 21:07:35
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	30
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		CORRELATIONS /VARIABLES=X Y /PRINT=TWOTAIL NOSIG /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,01

[DataSet2]

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Dukungan Sosial	77,50	12,342	30
Penerimaan Diri	74,20	12,896	30

Correlations

		Dukungan Sosial	Penerimaan Diri
Dukungan Sosial	Pearson Correlation	1	,766** ,000
	Sig. (2-tailed)		
	N	30	30
Penerimaan Diri	Pearson Correlation	,766** ,000	1
	Sig. (2-tailed)		
	N	30	30

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



**LAMPIRAN F:
SURAT KETERANGAN PENELITIAN**



Nomor : 577FPSI-01.10/XI/2020
Lampiran : -
Hal : Pengambilan Data

Medan, 4 November 2020

Yth. Ketua Yayasan Ongkologi Anak Medan
Di
Tempat

Dengan hormat, bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami:

Nama : Syahri Syahfitri
NPM : 168600133
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi

Untuk melaksanakan pengambilan data di Yayasan Ongkologi Anak Medan, Jl. Bunga Lau No. 17, Kemenangan Tani, Kec. Medan Tuntungan, Kota Medan, Sumatera Utara 20136 guna penyusunan skripsi yang berjudul "Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Penderita Leukimia Di Rumah Singgah Bersama YUAM".

Perlu kami informasikan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

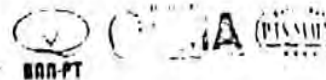
Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan dan Surat Keterangan yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data di Yayasan yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Medan, 4 November 2020
Syahri Syahfitri, S.Psi, MM, M.Psi, Psikolog

Tembusan

- Mahasiswa Ibu
- Asup





No. : 045/YOAM/XII/2020
Lamp. : -

Kepada Yth
Bapak/Ibu Wakil Dekan Bidang Akademik
Fakultas Psikologi
Universitas Medan Area
Di -
Tempat

Perihal: Keterangan Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Melalui surat ini, Kami selaku Pengurus Yayasan Onkologi Anak Medan (YOAM) memberitahukan kepada Ibu bahwa Mahasiswa dengan keterangan sebagai berikut :

Nama	:	Syahri Syahfitri
NIM	:	168600133
Program Studi	:	Ilmu Psikologi
Fakultas	:	Psikologi
Judul Skripsi	:	Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri pada Oratua yang Memiliki Anak Penderita Leukimia di Rumah Singgah Bersama (RSB) YOAM

Telah menyelesaikan penelitiannya dengan baik. Semoga ilmu pengetahuan yang diperoleh dapat dimanfaatkan sebaik-baiknya pada saat Mahasiswa yang bersangkutan terjun langsung ke masyarakat.

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Medan, 21 Desember 2020

Atika Rahmi, S.Psi, M. Psi
Ketua Pengurus

Sekretariat :
Komplek Taman Setia Budi Indah
Blok N No. 27 Medan
Sumatera Utara - Indonesia [Type text]
Indonesia

Rumah Singgah Bersama :
Jl. Petunia II No. 34 Medan
(Belakang RSUP Haji Adam Malik)
Sumatera Utara -