

## PERBEDAAN RESILIENSI PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II BERDASARKAN JENIS KELAMIN

Umma Fadila

Program Studi Psikologi, FIP, Unesa, email: ummafadila29@gmail.com

Hermien Laksmiwati

Program Studi Psikologi, FIP, Unesa, email: hlaksmiwati@yahoo.com

### Abstrak

Resiliensi bukan merupakan suatu sifat yang telah melekat pada diri seseorang, melainkan merupakan hasil dari suatu proses. Resiliensi merupakan suatu kapasitas individual untuk bertahan dalam situasi yang stressfull sehingga apabila individu dikatakan resilien, maka individu tersebut dapat menemukan cara untuk bertahan dan menyesuaikan dirinya meskipun berada dalam keadaan yang sangat sulit. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan ada tidaknya perbedaan resiliensi antara penderita diabetes tipe II berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dimana terdapat satu variabel bebas yaitu jenis kelamin dan satu variabel terikat yaitu resiliensi. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dan mengambil sampel penelitian menggunakan teknik *purposive sampling* dan teknik *snowball*, yaitu 22 penderita diabetes laki-laki dan perempuan yang menderita diabetes tipe II dan sesuai dengan kriteria subjek penelitian. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik U test. Berdasarkan hasil U test diperoleh nilai signifikansi sebesar 0.046 ( $p < 0,05$ ) sehingga hipotesis penelitian diterima. Ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan resiliensi antara penderita diabetes tipe II berjenis kelamin laki-laki dan perempuan.

**Kata Kunci:** Resiliensi, penderita diabetes tipe II, jenis kelamin

### Abstract

*Resilience is not something that adhered in someone, but it is a result of learning process. Resilience is an individual capacity to survive in a stress situation, therefore if an individual is called as a resilient, thus the individual can find the ways to survive although he or she is trapped in a very difficult condition. This study was aimed to describe whether there is a difference of resilience between male and female sufferers of diabetes type II. This study was a correlation study in which there is an independent variable, that is gender and a dependent variable, that is resilience. This study used quantitative design, and the sample selected using purposive sampling and snowball technique. There were 22 people in both male and female sufferers of diabetes type II and based on the criteria of study subject. The data of this study was analyzed by using U-test analysis technique.. Based on U-test analysis, it is obtained a significant value that is 0,046 ( $p < 0,05$ ), thus the hypotheses of this study was accepted. This result showed that there is difference of resilience between the male and the female sufferers of diabetes type II.*

**Keywords:** Resilience, diabetes type II sufferers, gender

### PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting bagi setiap orang. Namun, pada kenyataannya kebanyakan dari penduduk yang berada di bumi ini terjangkit berbagai macam penyakit yang mempunyai tingkat keparahan yang berbeda-beda. Ada jenis penyakit yang ringan dan ada juga penyakit yang kronis.

Salah satu jenis penyakit kronis yang semakin meningkat jumlahnya di kalangan masyarakat saat ini adalah diabetes. Hal ini terlihat dari jumlah penderita diabetes dari tahun ke tahun yang terus mengalami peningkatan. Federasi Diabetes Internasional (IDF) mencatat bahwa pada tahun 2003 penduduk dunia yang menderita diabetes telah mencapai sekitar 197 juta jiwa dan diperkirakan akan meningkat hingga mencapai 300 juta penderita pada tahun 2005, dengan angka kematian

sekitar 3,2 juta jiwa. Di Indonesia sendiri jumlah penderita diabetes tergolong tinggi dan menempati urutan ke empat terbesar di dunia dengan prevalensi 8,6 persen dari total penduduk setelah India, China, dan Amerika. Pada akhir tahun 2012, diketahui jumlah penyandang diabetes diperkirakan sebanyak 7,6 juta atau 4,8 persen dari seluruh penduduk Indonesia. Sejumlah 4,3 persen dari data tersebut kemungkinan belum terdiagnosis, dan sebagian besar diantaranya belum mendapatkan pengelolaan dengan baik (AN, 2011).

Selain jumlah penderitanya yang terus meningkat dari tahun ke tahun, fakta tentang penyakit diabetes menyebutkan bahwa sekitar 70 persen penderita diabetes berasal dari negara-negara yang berpenghasilan rendah atau termasuk kelas ekonomi menengah. Sebanyak 80 persen dari penyakit diabetes

tipe II dapat dicegah dengan perubahan gaya hidup. Fakta yang lebih mengejutkan dunia adalah di Amerika Serikat diabetes adalah pembunuh terbesar selain kematian yang diakibatkan oleh penyakit kanker payudara dan AIDS (Nurani, 2013).

Diabetes mellitus adalah kondisi ketika tubuh tidak dapat mengendalikan kadar gula dalam darah (glukosa), yang normalnya 60-120 mg/dl. Glukosa merupakan hasil penyerapan makanan oleh tubuh, yang kemudian menjadi sumber energy. Tapi, pada penderita diabetes, kadar glukosa ini terus meningkat sehingga terjadi penumpukan (Desmita, 2009).

Harrison (dalam Yudianto dkk, 2008) mendefinisikan penyakit diabetes sebagai penyakit pada kelenjar penghasil hormon yang ditandai oleh kelainan metabolisme dan komplikasi jangka panjang yang melibatkan organ lain seperti mata, ginjal, saraf, dan pembuluh darah.

Pudiastuti (2013) membedakan diabetes menjadi dua golongan atau tipe, yaitu diabetes tipe I dan diabetes tipe II. Diabetes tipe I merupakan penyakit diabetes yang tergantung pada insulin, biasanya diderita oleh remaja dan umumnya sebelum 30 tahun. Seiring berkembangnya jaman, batasan umur ini sudah tidak lagi dipakai karena penyakit diabetes tipe I ini juga menyerang segala umur. Diabetes tipe II merupakan penyakit diabetes yang tidak tergantung pada insulin. Pankreas tetapi menghasilkan insulin, kadang kadarnya lebih tinggi dari normal, tetapi tubuh membentuk kekebalan terhadap efeknya.

Pada saat penderita diabetes tipe II mengalami tingkat gula darah yang tinggi (*hyperglycemia*), penderita akan merasa sangat haus, sering buang air kecil, sakit kepala, mudah lelah dan mudah merasa tersinggung. Apabila penderita mengalami kadar gula darah yang sangat rendah (*hypoglycemia*), penderita akan mudah berkeringat, lapar, penglihatan terganggu, merasa cemas, mengalami gangguan koordinasi motorik, kebingungan mental dan merasa cemas (Pitts & Phillips, dalam Kusumadewi, 2011).

Penyakit diabetes tipe II dapat menyebabkan terjadinya perubahan serius pada jantung, syaraf, ginjal, dan mata. Kelainan tersebut yang biasanya disebut dengan komplikasi (Pudiastuti, 2013). Penderita DM akan mengalami berbagai komplikasi jangka panjang jika diabetesnya tidak dikelola dengan baik. Komplikasi adalah serangan jantung dan *stroke*. Kerusakan pada pembuluh darah mata dapat menyebabkan gangguan penglihatan akibat kerusakan pada retina mata (*retinopati diabetikum*). Kelainan fungsi ginjal dapat menyebabkan gagal ginjal sehingga penderita harus menjalani cuci darah (dialisa) karena penderita tidak dapat merasakan perubahan tekanan

maupun suhu. Berkurangnya aliran darah ke kulit juga dapat menyebabkan borok dan semua penyembuhan luka berjalan lambat. Luka di kaki dapat sangat dalam dan mengalami infeksi serta masa penyembuhannya lama sehingga sebagian tungkai harus diamputasi.

Calhoun (dalam Notosoedirjo & Latipun, 2005) mengatakan bahwa keadaan sehat dan sakit pada prinsipnya mempengaruhi perilaku setiap orang. Orang dituntut melakukan peran-peran tertentu sesuai dengan keadaannya, sehat atau sakit. Ketika seseorang terdiagnosa penyakit diabetes tipe II yang umumnya banyak menimbulkan komplikasi, tidak jarang dari mereka mengalami kecemasan dan tekanan psikologis lainnya. Hal ini diakibatkan karena mereka harus menjalani perawatan sepanjang hidup sehingga peran dan fungsinya baik dalam keluarga maupun masyarakat tidak dapat dipenuhi secara maksimal.

Penderita diabetes tipe II juga memungkinkan tidak mampu bertahan dalam keadaan yang menyakitkan, sehingga penderita tidak semangat menjalani hidup, dan bahkan tidak mampu mencari sisi positif dari keadaan yang dialaminya. Hal ini tentunya akan berpengaruh terhadap pengelolaan penyakit diabetes yang dideritanya. Penyakit diabetes tidak dapat disembuhkan hanya dapat dikelola (Kusumadewi, 2011). Oleh karena itu, penderita membutuhkan resiliensi yang baik guna membantu mengelola tekanan psikologis akibat penyakit kronis seperti diabetes tipe II tersebut.

Resiliensi merupakan ketahanan individu dalam mengalami berbagai kesulitan untuk tetap dapat mengembangkan dirinya dalam berbagai aspek kehidupan (dalam Snyder & Lopez, 2002). Menurut Block (dalam Papalia, 2001) resiliensi dikonseptualisasikan sebagai salah satu tipe kepribadian yang dimiliki oleh seseorang dengan ciri-ciri antara lain kemampuan penyesuaian yang baik, percaya diri, mandiri, pandai berbicara, penuh perhatian, suka membantu dan berpusat pada tugas yang harus diembannya.

Resiliensi bisa diartikan sebagai suatu ketahanan psikologis yang fleksibel dalam menanggapi atau mengubah tuntutan situasional dan kemampuan untuk bangkit kembali dari pengalaman emosional yang negatif (Tugade dkk, 2004).

Resiliensi tidak hanya sebatas sampai mana seseorang mampu bertahan menghadapi penyakitnya, namun resiliensi mempengaruhi seseorang untuk menemukan potensi dan berbagai keterampilan hidup di tengah-tengah penderitannya. Resiliensi dianggap sebagai kekuatan dasar yang menjadi fondasi dari semua karakter positif dalam membangun kekuatan emosional dan psikologis seseorang. Tanpa adanya

resiliensi, tidak ada nada keberanian, ketekunan, tidak ada rasionalitas, tidak ada *insight*.

Salah satu hasil penelitian menyebutkan bahwa seorang pilot penderita diabetes ketika mengikuti intervensi pembentukan resiliensi menunjukkan hasil yang baik. Mereka mampu merespon stress yang mereka alami, memiliki tekanan darah normal serta antusias dan semangat mengikuti sesi diskusi dalam kelompok (Steinhardt dkk, 2007).

Livingstone, dkk (2011) melakukan studi grounded teori dalam *international journal* dengan judul "A Path of Perceptual resilience : Exploring the experience of a diabetes-related amputation through grounded theory". Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa semua partisipan penelitian diabetes baik laki-laki maupun perempuan mengalami komplikasi sehingga kebanyakan dari mereka harus di amputasi bagian lukanya. Penelitian ini menemukan hasil bahwa penderita yang mengalami amputasi rata-rata memiliki kekuatan penyesuaian dan ketahanan diri yang rendah yang berpengaruh besar terhadap perkembangan psikologisnya.

Holaday, (dalam Widuri, 2012), mengatakan bahwa individu-individu yang memiliki resiliensi mampu untuk secara cepat kembali kepada kondisi sebelum trauma, terlihat kebal dari berbagai peristiwa kehidupan yang negatif, serta mampu beradaptasi terhadap stress yang ekstrim dan kesengsaraan hidup.

Menurut Jackson & Watkin (2004), seseorang dapat dikatakan resilien apabila memenuhi tujuh ciri resiliensi, yaitu regulasi emosi, kontrol impuls, analisis kausal, *Self Efficacy*, optimisme, empati dan mencapai tujuan atau *reaching out*. Wollins (dalam Desmita, 2009) mengidentifikasi karakteristik internal seseorang memiliki resiliensi, yaitu memiliki inisiatif, independen, berwawasan, menjalin hubungan dengan sosialnya, humor, kreativitas, dan moralitas. Bernard 1991 (dalam Desmita, 2009) menyebutkan empat sifat umum seseorang dikatakan memiliki resiliensi yaitu memiliki kompetensi sosial, keterampilan pemecahan masalah, otonomi, dan kesadaran akan masa depan. Faktor-faktor seseorang dikatakan memiliki resiliensi oleh beberapa tokoh tersebut memiliki banyak persamaan sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa seseorang dikatakan resilien apabila memenuhi ke enam ciri resiliensi yaitu otonomi (independen), Regulasi emosi, sosiabilitas (*relationship*), humor, keterampilan pemecahan masalah dan kesadaran akan masa depan.

Ke enam faktor resiliensi tersebut akan mempengaruhi sejauh mana resiliensi yang dimiliki oleh penderita diabetes. Resiliensi penderita diabetes tipe II ini akan sangat berpengaruh terhadap proses

pengelolaan diabetes. Perbedaan jenis kelamin diantara penderita diabetes mempengaruhi pola pikir atau stereotip seseorang dalam memaknai keadaan yang dialami. Beyer & Bowden (dalam Baron & Byrne, 2004) menjelaskan bahwa laki-laki memiliki perkiraan yang lebih tinggi (*overestimate*) mengenai seberapa baik mereka mampu mengerjakan sebuah tugas baru, sementara perempuan memiliki perkiraan yang jauh lebih rendah (*underestimate*) mengenai performanya.

Laki-laki maupun wanita ketika menderita penyakit diabetes tipe II tentunya membutuhkan resiliensi agar mampu bertahan dalam keadaan sakitnya dan sanggup menemukan keterampilan-keterampilan yang membantunya bangkit kembali sehingga dapat menjalankan fungsi dan perannya dengan baik.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif komparatif yaitu penelitian yang bertujuan untuk meneliti perbedaan antara variabel satu dengan variabel yang lain menggunakan metode statistika (Azwar, 2008). Rancangan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan resiliensi pada penderita diabetes mellitus tipe II berjenis kelamin laki-laki dan perempuan.

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan Madura. Subjek penelitian ini adalah penderita diabetes tipe II berjenis kelamin laki-laki dan perempuan di RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan. Jumlah subjek dalam penelitian ini adalah 22 orang terdiri dari 12 orang laki-laki dan 10 orang perempuan.

Teknik pengumpulan data penelitian ini menggunakan angket. Angket yang digunakan yaitu angket resiliensi yang disusun berdasarkan ciri-ciri resiliensi terdiri dari 19 aitem.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik komparatif uji Mann-Whitney U Test. Teknik ini digunakan untuk analisis data karena sesuai dengan tujuan penelitian yaitu membedakan resiliensi pada penderita diabetes laki-laki dan penderita diabetes perempuan. Hal ini sesuai dengan kegunaan U-test yaitu menguji perbedaan dua sampel independen dalam hal ini membedakan antara penderita diabetes laki-laki dan perempuan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian mengenai perbedaan resiliensi pada penderita diabetes mellitus tipe II berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat dalam table analisis U-test berikut ini:

**Tabel 1 Hasil Uji Hipotesis**

	Resiliensi
Mann-Whitney U	30.000
Wilcoxon W	85.000
Z	-1.996
Asymp. Sig. (2-tailed)	.046
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.050 <sup>a</sup>

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan dengan menggunakan teknik U-test diketahui bahwa terdapat perbedaan resiliensi antara penderita diabetes tipe II berjenis kelamin laki-laki dan penderita diabetes tipe II berjenis kelamin perempuan. Hal ini ditunjukkan dengan taraf signifikansinya, dikatakan hipotesis ditolak jika nilai signifikansinya di atas nilai 0.05 dan hipotesis diterima jika nilai signifikansinya kurang dari nilai 0.05. Berdasarkan pada hasil tersebut yakni nilai signifikansi 0.046, hipotesis penelitian yang berbunyi tidak terdapat perbedaan resiliensi antara penderita diabetes tipe II berjenis kelamin laki-laki dan penderita diabetes tipe II berjenis kelamin perempuan ditolak. Artinya, terdapat perbedaan resiliensi antara penderita diabetes tipe II berjenis kelamin laki-laki dan perempuan.

Berdasarkan data yang yang diberikan, diperoleh perbedaan nilai *mean* antara penderita diabetes berjenis kelamin laki-laki sebesar 15.00 dan penderita diabetes berjenis kelamin perempuan 12.60. Hal ini menunjukkan bahwa penderita diabetes tipe II berjenis kelamin laki-laki memiliki resiliensi lebih tinggi dibanding dengan penderita diabetes tipe II berjenis kelamin perempuan.

Tiga kategori yang digunakan oleh sebaran ini adalah rendah, sedang dan tinggi. 15 subjek tergolong memiliki resiliensi tinggi dan 7 subjek memiliki resiliensi sedang. Tidak ada subjek yang memiliki skor resiliensi rendah.

Kesimpulan yang dapat diambil dari data diatas yaitu bahwa resiliensi penderita diabetes tipe II berjenis kelamin laki-laki lebih tinggi daripada penderita diabetes berjenis kelamin perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa laki-laki lebih mampu menghadapi masalah atau kesulitan-kesulitan hidupnya, sehingga laki-laki dapat lebih bisa mandiri, mampu mengatur emosi, mampu menjalin hubungan baik dengan orang lain, memiliki humor dan memiliki keadaran akan masa depannya. Penderita berjenis kelamin perempuan memiliki nilai hasil yang beragam sehingga dapat dikatakan bahwa nilai resiliensi penderita diabetes tipe II berjenis kelamin perempuan lebih kecil dari pada laki-laki, hal ini menunjukkan

bahwa perempuan kurang mampu untuk menghadapi kesulitan-kesulitan yang ada pada hidupnya, sehingga penderita perempuan kurang bisa hidup mandiri, kurang bisa memiliki pengharapan dimasa depan dan mengalami kesulitan memunculkan keterampilan *problem solving*nya.

Sesuai dengan teori dalam penelitian sebelumnya yang meneliti mengenai resiliensi menyatakan bahwa resiliensi merupakan suatu ketahanan yang fleksibel dalam menanggapi atau mengubah tuntutan situasional dan kemampuan untuk bangkit kembali dari pengalaman emosional yang negatif (Tugade dkk, 2004). Setiap individu memiliki resiliensi yang berbeda bergantung pada seberapa kuat mereka mengenali dan mengintegrasikan keadaan diri mereka secara seimbang (Handayani, dkk, 2008).

Block (dalam Papalia, 2001) menyatakan bahwa resiliensi sebagai konsep salah satu tipe kepribadian yang dimiliki oleh seseorang dengan ciri-ciri antara lain kemampuan penyesuaian yang baik, percaya diri, mandiri, pandai berbicara, penuh perhatian, suka membantu dan berpusat pada tugas-tugas yang diembannya. Berdasarkan teori kepribadian tersebut, maka resiliensi seseorang akan dipengaruhi oleh tipe kepribadiannya. Masing-masing individu dengan tipe kepribadian yang berbeda akan memunculkan resiliensi yang berbeda pula. Pada aspek resiliensi misalnya sosiabilitas, sangat dipengaruhi oleh kepribadian individu tersebut. Apabila ia termasuk kepribadian introvert, ada kemungkinan ia sulit untuk menjalin hubungan positif dengan orang lain. Secara teori, individu dengan *introvert* memiliki kecenderungan menyendiri dan anti sosial.

Semakin tinggi nilai resiliensi menunjukkan bahwa individu tersebut semakin kuat dalam menghadapi berbagai kesulitan hidup yang dialaminya, hal itu berarti individu tersebut mampu menemukan bagian positif dari setiap pengalamannya yang menyakitkan sehingga dapat mengembangkan dirinya dalam berbagai aspek kehidupan.

Penderita diabetes laki-laki terbukti lebih resilien dari pada penderita diabetes perempuan. Hal ini sebenarnya tidak lepas dari peran gender antara laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin mempengaruhi bagaimana laki-laki dan perempuan bertingkah laku. Beyer & Bowden (dalam Baron & Byrne, 2004) menjelaskan bahwa laki-laki memiliki perkiraan yang lebih tinggi (*overestimate*) mengenai seberapa baik mereka mampu mengerjakan sebuah tugas baru, sementara perempuan memiliki perkiraan yang lebih rendah (*underestimate*) mengenai performanya. Kodrat yang sudah melekat pada laki-laki dan perempuan juga mempengaruhi bagaimana tingkat resiliensi yang

dimiliki oleh keduanya. Misalnya laki-laki harus kuat, tidak mudah mengeluh, rasional dan aktif. Begitu juga perempuan diperlakukan sebagaimana kodrat perempuan, yaitu lemah lembut, lebih emosional dan berperasaan.

Meskipun resiliensi merupakan kapasitas individual untuk bertahan dalam situasi yang *stressful*, namun tidak berarti bahwa resiliensi merupakan suatu sifat (*traits*), melainkan lebih merupakan suatu proses (Desmita, 2009). Beberapa individu mungkin memiliki kecenderungan genetik yang memberi sumbangan bagi resiliensinya, seperti watak sosial, sifat ramah, dan kecantikan fisik namun kebanyakan dari karakteristik yang dihubungkan dengan resiliensi tersebut dapat dipelajari. Hal ini juga didukung oleh data dari penderita diabetes yang menunjukkan perbedaan status sosial seperti pekerjaan dan pengalaman hidupnya. Penderita diabetes yang mempunyai aktivitas sosial seperti misalnya memiliki pekerjaan cenderung memiliki pemahanan diri yang baik terhadap situasi sulit yang dialami sehingga lebih bisa dikatakan resilien daripada penderita yang kurang memiliki aktivitas sosial.

Selain aktivitas sosial dan pekerjaan, tingkat pendidikan juga mempengaruhi resiliensi penderita. Tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap penyakit diabetes tipe II. Orang dengan tingkat pendidikan tinggi biasanya akan memiliki banyak pengetahuan tentang kesehatan sehingga orang tersebut akan memiliki kesadaran dalam menjaga kesehatannya (Trisnawati & Setyorogo, 2013). Ketika seseorang memiliki kesadaran tentang bagaimana menjaga kesehatannya, maka saat menderita penyakit diabetes mereka akan lebih memiliki pengaturan diri yang baik yang dapat membantu memunculkan resiliensi. Berdasarkan data hasil instrument menunjukkan perbedaan resiliensi antara penderita yang berpendidikan hanya tamatan sekolah menengah dan penderita yang tamatan perguruan tinggi. Rata-rata penderita diabetes yang tingkat pendidikannya tamatan perguruan tinggi lebih bisa memahami keadaan dirinya, lebih bisa berpikir positif terhadap situasi sulit yang dialami serta dapat memunculkan ciri-ciri resiliensi.

## **PENUTUP**

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, uji hpotesis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan resiliensi antara penderita diabetes tipe II berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Adanya perbedaan tersebut terlihat pada nilai sig (2-tailed) pada perhitungan SPSS 16.0 *for windows* sebesar 0.046.

Nilai tersebut menunjukkan bahwa hipotesis alternatif diterima, yaitu terdapat perbedaan resiliensi yang signifikan antara penderita diabetes berjenis kelamin laki-laki dan perempuan.

Berdasarkan data yang yang diberikan, diperoleh perbedaan nilai *mean* antara penderita diabetes berjenis kelamin laki-laki sebesar 15.00 dan penderita diabetes berjenis kelamin perempuan 12.60. Hal ini menunjukkan bahwa penderita diabetes tipe II berjenis kelamin laki-laki memiliki resiliensi lebih tinggi dibanding dengan penderita diabetes tipe II berjenis kelamin perempuan.

### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan, maka peneliti memberikan saran kepada beberapa pihak terkait yang bisa dijadikan bahan pertimbangan bagi yang membutuhkan.

#### 1. Saran untuk penderita

Menderita penyakit diabetes sangatlah membutuhkan kesabaran dan rasa penerimaan diri yang baik supaya penderita mampu memunculkan resiliensi. Menerima keadaan sakit dengan ikhlas akan membuat penderita tidak terlalu berpikir keras dalam menghadapi dan menjalani penyakitnya serta dapat mengoptimalkan berbagai upaya agar glukosa darahnya dapat terkontrol dan kesehatannya dalam kondisi yang lebih baik.

#### 2. Saran untuk keluarga maupun masyarakat

Sebagaimana telah diakui bahwa penyakit diabetes hingga saat ini merupakan salah satu jenis penyakit yang sangat ditakuti. Bagi penderita akan diperlukan biaya yang cukup tinggi untuk menanganinya, sehingga dapat diketahui bagaimana penderita menjadi resilien terhadap kondisinya selama sakit. Keadaan seperti itu diharapkan keluarga terdekat dapat menunjukkan empati dan memberikan dorongan hidup bagi penderita sehingga penderita merasa lebih baik dan ikhlas menerima keadaannya. Hal itu akan mendoong munculnya resiliensi bagi penderita sehingga penderita jug amerasakan kebahagiaan yang sama dengan anggota keluarga lain yang sehat.

#### 3. Saran untuk peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang berminat terhadap tema sama dengan penelitian ini disarankan agar mempertimbangkan beberapa hal yaitu sebagai berikut:

a. Apabila peneliti menggunakan metode kuantitatif, hendaknya dalam pembuatan aitem pernyataannya menggunakan skala subjek yang berbentuk pernyataan dalam bentuk

cerita. Hal ini sangat membantu dalam mengilustrasikan keadaan subjek saat pengambilan data. Data yang diperoleh dengan skala ini juga lebih mendalam karena pengambilan datanya hampir sama dengan metode wawancara hanya saja berbentuk data statistik.

- b. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menemukan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi perbedaan resiliensi seseorang sehingga data yang diperoleh dalam pembahasan lebih bervariasi misalnya faktor genetik diabetes, tingkat pendidikan, status sosial dan lain-lain yang belum dibahas secara mendalam oleh peneliti
- c. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menemukan teori-teori yang lebih beragam yang dapat menjelaskan perbedaan resiliensi penderita diabetes laki-laki dan perempuan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- AN. 2011. Diabetes Bukan Karena Kebanyakan Gula (Online). <http://www.tekno.kompas.com>. Diakses pada tanggal 27 Januari 2013
- Azwar, S. 2008. *Tes Prestasidisi II*. Yogyakarta : Pustaka Belajar
- Baron, R.A., & Byrne, D. *Psikologi Sosial Jilid 1*. Terjemahan Djuwita, R, dkk. 2004. Jakarta: Erlangga.
- Desmita. 2009. Psikologi Perkembangan Peserta Didik. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Handayani, Muryatinah M., Suminar, Dewi Retno., Hendriani, Wiwin., Alfian, Ilham Nur & Hartini, Nurul. 2008. *Psikologi Keluarga*. Surabaya : Unair .
- Jackson, Rachel & Watkin, Chris. 2004. The Resiliensi Inventory: Seven essential skills for overcoming life's obstacles and determining happiness. *Selection & Development Review*, Vol. 20( 6). (Online) dalam <http://www.haygroup.com>
- Kusumadewi, Melina Dian. 2011. Peran Stresor Harian, Optimisme dan Regulasi Diri terhadap Kualitas Hidup Individudengan Diabetes Melitus Tipe 2. *Psikoislamika, Jurnal Psikologi Islam (JPI)* . Vol 8(1). hlm 43-62. (Online) dalam <http://www.psikologi.uin-malang.ac.id>
- Livingstone, Wendy, Mortel, The F van de, & Taylor, Beverly. 2011. Apath of Perceptual resilience: Exploring the experience of a diabetes-related amputation through grounded theory. *Contemporary Nurse*. Vol 39, Issue 1. (Online) dalam <http://epubs.scu.edu.au>
- Notosoedirjo, Moeljono & Latipun. 2005. *Kesehatan Mental*. Malang : UMM Press.
- Papalia, D. E. 2001. *Human Decelopment Eight Edition*. New York : Mc.Graw Hill.
- Pudiastuti, Ratna Dewi. 2013. *Penyakit-penyakit Mematikan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Snyder, C.R & Lopez, Shane J. 2002. *Handbook of Positive Psychology*. America : Oxford University Press.
- Steinhardt, Marry A, Mamerow, Madonna M., Brown, Sharon A., & Jolly, Christoper A. 2007. A Resilience Intervention In African American Adults with Type 2 Diabetes : A Pilot Study of Efficacy. *Diabetes Coaching Program (in review)*. (Online). dalam <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>. diakses 28 april 2014
- Sugiyono. 2007. *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Trisnawati, SK, Setyorogo S. 2013. Faktor resiko kejadian Diabetes Mellitus Tipe III di Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 5(1): hlm 6-11. (Online) dalam <http://www.share.pdf.com>. diakses 6 mei 2014
- Tugade, Michele M., Fredrickson, Barbara L., & Barret, Lisa Feldman. 2004. Psychological Resilience and Positive Emotional Granularity : Examining the Benefits of Positive Emotions on Coping and Health. *Journal of Personality* 72 : 6, 1162-1190.
- Widuri, Erlina Listyanti. 2012. Regulasi Emosi dan Resiliensi pada Mahasiswa Tahun Pertama. *Humanitas*. Vol IX (2). (Online). dalam <http://www.portalgaruda.org>. diakses 5 februari 2014
- Yudianto, Kurniawan., Rizmadewi, Hana & Maryati, Ida. 2008. Kualitas Hidup Penderita Diabetes di Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur. *Kualitas Hidup Penderita Diabetes*. Vol 10 (XVIII): hlm 16-27. (Online) dalam <http://download.portalgaruda.org>. diakses 8 Februari 2014