

Pengaruh *Love* dan *Hope* terhadap Resiliensi pada Keluarga Penderita Penyakit Kronis

The Effect of Love and Hope on Resilience in The Family of Chronic Diseases

Natalia Asang*, Titin F. Purwasetiawatik, Nurhikmah
Fakultas Psikologi, Universitas Bosowa
Email: nataliaasang777@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *love* dan *hope* terhadap *resilience* pada keluarga penderita penyakit kronis yang melibatkan 212 responden di Kota Makassar. Pengambilan data menggunakan *Resilience Quotionare Test* dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0.891, *Love Scale* dengan nilai Cronbach's Alpha sebesar 0.907 dan *Hope Scale* dengan nilai Cronbach's Alpha 0,718. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada pengaruh *love* dan *hope* terhadap *resilience* pada keluarga penderita penyakit kronis dengan nilai ANOVA pada regresi berganda sebesar 0.000 dan nilai kontribusi sebesar 0.076 (7,6%). Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa *love* dan *hope* berpengaruh terhadap *resilience* pada keluarga penderita penyakit kronis.

Kata Kunci: *Resilience*, *Love*, *Hope* dan Keluarga Penderita Penyakit kronis.

Abstract

This study aims to determine the effect of *love* and *hope* on resilience in families with chronic diseases involving 212 respondents in the city of Makassar. Retrieval of data using the Resilience Quotionare Test (Reivich & Shatte, 2002) with a reliability value of 0.891, *Love Scale* (Erick Fromm, 2005) with a reliability value of 0.907 and *Hope Scale* (Andi Titania Tambaru, 2021) with a reliability value of 0.718. Data analysis using LISREL 8.80 and IBM SPSS 20 applications. The results of the analysis show that there is an effect of *love* and *hope* on resilience in families with chronic diseases with an ANOVA value in multiple regression of 0.000 and a contribution value of 0.076 (7.6%) with a negative influence direction. In this study, it can be concluded that *love* and *hope* affect resilience in families with chronic diseases.

Keywords: Resilience, Love, Hope and Families of Chronic Disease Patients.

PENDAHULUAN

Penyakit kronis adalah penyakit yang tidak menular, tetapi memiliki resiko kematian terbesar di dunia yang berlangsung dan berefek lama. Penyakit kronis diperkirakan setiap tahunnya meningkat yang menyebabkan jumlah korban bertambah dengan maksud bahwa diperkirakan 70% dari populasi global akan meninggal akibat penyakit kronis, seperti kanker, jantung, stroke dan diabetes. Penyakit kronis disebabkan oleh berbagai faktor, seperti pola hidup dan ketidaknormalan sistem tubuh.

Resilience adalah kondisi dimana seseorang mampu bertahan dan beradaptasi dimasa yang sulit (Reivich & Shatte, 2002). *Resilience* merupakan kemampuan individu untuk bangkit dan terus melanjutkan kehidupannya setelah menghadapi peristiwa yang sulit (Wagnild & Young, 1993; Wagnild, 2010). Namun, pada kenyataannya berdasarkan hasil wawancara menyatakan bahwa setiap responden merasakan efek psikologis yang tidak positif bahkan merasakan tidak mudah dalam merawat anggota keluarganya yang sakit.

Konsep *Resilience* keluarga mengandung makna bukan sekedar bertahan dalam kondisi yang sulit, tetapi melibatkan potensi diri sendiri dan hubungan antar sesama anggota keluarga. Keluarga setelah melewati kondisi yang sulit akan menjadi lebih kuat saat menghadapi situasi sulit lainnya, sehingga

mampu mengevaluasi kemampuan yang dimiliki dan tujuan pada suatu keluarga dan mengalami peningkatan dalam keterampilan untuk memecahkan masalah (Walsh, 2016).

Patterson (2002) menjelaskan bahwa kesulitan ataupun krisis yang dihadapi oleh keluarga dapat dijadikan pembelajaran dalam terciptanya perubahan besar dalam interaksi keluarga. Keluarga yang *resilien* mampu mengembangkan kemampuan *coping* dengan baik dan penyesuaian dalam kondisi psikologis yang lebih baik sebagai tuntutan respon dari masa-masa yang sulit dalam kehidupan. Tak heran individu yang berada dalam masa sulit akan mengalami kondisi psikologis yang kurang baik, akan tetapi jika individu tersebut mampu bertahan, maka individu itu mampu lebih kuat bahkan bangkit dari keterpurukan yang dialami dari situasi tertekan.

Berdasarkan hasil penelitian Firmiana, Yulisar dan Siti (2018) yang merupakan penderita penyakit kanker dengan keterbatasan gerak menyatakan bahwa keluarga memang benar sangat berperan terhadap kesembuhan untuk membantu pasien mampu beradaptasi dengan situasi stress yang sedang dialami dan bersama-sama melewati masa-masa sulit. Kehadiran keluarga mampu memberikan efek psikologis yang positif karena mulai dari pengobatan hingga harapan kesembuhan tidaklah mudah untuk bersama melewati keadaan sulit, sehingga peran keluarga dapat membantu.

Berdasarkan hasil dari penelitian Kartika, Wiwin dan Henny (2015) mengemukakan bahwa respons psikologis keluarga dalam merawat keluarga yang menderita penyakit kronis ialah takut, bingung, sedih, khawatir, dan menerima. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa perasaan yang dirasakan pertama adalah kaget dan takut. Keluarga merasakan keadaan psikologis ini karena akibat rutinitas pengobatan yang harus dilakukan. Hasil penelitian ini menggambarkan respon keluarga bergantung pada lama dan diagnosis penyakit serta tahapan stres yang dialami oleh keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian Halawati dan Henni (2017) menyatakan bahwa keluarga pasien penyakit ginjal kronik mengalami beberapa masalah selama merawat anggota keluarganya, baik dari aspek psikologis maupun ekonomi. Adapun respon dari keluarga yang menjaga ialah belum siap menerima kenyataan, mengalami kesulitan walaupun hal tersebut dianggap wajar dan tidak begitu paham mengenai pengobatan awalnya serta hanya bisa tidur, menangis, berdiam diri untuk mengurangi amarah yang dirasakan sebagai emosi negatif yang muncul dalam diri.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap 10 responden, maka jawaban responden saat menjaga keluarga yang sedang menderita sakit kronis ialah khawatir, cemas, sedih, sedikit kesulitan dan stres. Keadaan kondisi psikologis ini hanya dapat dihadapi dengan cara bersabar dan berserah kepada Tuhan yang merupakan jawaban-jawaban responden. Para responden menyatakan cukup optimis dan tekun dalam merawat demi kesembuhan anggota keluarganya, walaupun ada yang mengatakan sebagai pengalaman yang baru, tidak begitu paham hingga sedikit kesulitan.

Berdasarkan hasil penelitian Nadya (2017) terdapat karakteristik lain yang ditemukan dalam *Resilience* ialah *Love*, hal ini berdasarkan pernyataan salah seorang responden yang menyatakan bahwa karena *Love* ia mampu bertahan dalam merawat saudarinya yang memiliki gangguan mental agar mengalami perkembangan kearah yang lebih baik. Berdasarkan hasil penelitian Mayangsari dan Suprami (2020) menyatakan bahwa *Love* membuat seseorang merasa aman dan diperhatikan yang mampu membuat individu pulih dalam keterpurukannya.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 responden, tanggapan mengenai *Love* terhadap orangtua yang sedang dijaga adalah bentuk rasa cinta yang mana hal ini merupakan kewajiban dan bentuk kepedulian terhadap orangtua karena sewaktu kecil hingga dewasa telah dibesarkan dengan baik, sering menemani serta menjaganya dan memberikan bantuan yang bisa diberikan, begitu juga sebagai bentuk janji untuk terus menjaga anggota keluarganya yang sakit dengan penuh kasih sayang.

Berdasarkan hasil penelitian Cathlin, Yuliana dan Wiwit (2019) menyatakan bahwa *hope* berpengaruh terhadap *resilience* dan sebagai faktor protektif yang berfungsi untuk mengurangi atau menghilangkan efek stres yang dialami oleh wanita dewasa muda yang mengalami abortus spontan atau keguguran. Berdasarkan hasil penelitian Nadya (2017) menyatakan bahwa *hope* mampu memberikan kekuatan adaptif dalam membantu individu melewati kehidupan yang sulit dan mencapai tujuan yang diinginkan meskipun berhadapan dengan hambatan dan kesulitan.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 responden mengenai *hope* atau harapan dari anggota keluarga yang sedang dijaga adalah kesembuhan sebagai tujuan terbesar yang diinginkan. Adapun cara-cara yang dilakukan untuk mencapai kesembuhan itu ialah dengan rutin berobat ke dokter, menggunakan alternatif lain dalam hal pengobatan tradisional bahkan mempercayai terhadap kekuatan spiritual untuk kesembuhan yang diharapkan. Karena dengan adanya *hope*, individu

memiliki kekuatan untuk terus berusaha dan memotivasi diri agar tetap semangat dalam mencapai impian yang ditargetkan.

Berdasarkan hasil-hasil penelitian dan wawancara, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Pengaruh *Love* dan *Hope* terhadap *Resilience* pada Keluarga Penderita Penyakit Kronis”. *Resilience* sangat dibutuhkan untuk tetap bertahan dan beradaptasi dalam menghadapi situasi yang sulit, seperti perawatan terhadap penderita penyakit kronis. Adapun subjek dari penelitian ini adalah anak yang berusia dewasa awal penderita penyakit kronis di Kota Makassar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh *love* dan *hope* memberikan sumbangsih kepada anak sebagai keluarga yang sedang bertahan dalam merawat orangtua yang sedang menderita penyakit kronis.

Resilience

Reivich dan Shatte (2002) mengemukakan bahwa *resilience* adalah kemampuan individu untuk mengatasi maupun beradaptasi dalam situasi yang sulit. Bertahan dalam menghadapi situasi yang tertekan, menantang, bahkan trauma sekalipun dalam kehidupan yang dirasakannya. Individu membutuhkan tujuh faktor untuk dapat memiliki *Resilience* yang baik, seperti regulasi emosi, pengendalian impuls, optimisme, analisis sebab akibat, empati dan *reaching out*. Jackson dan Watkin (2004) menyatakan bahwa *resilience* adalah kemampuan untuk beradaptasi dalam situasi yang sulit, seperti pulih dari trauma, kegagalan serta mengelola stres dengan baik saat mengerjakan tugas-tugas agar situasi yang sulit dapat terlewati dengan baik. Kemampuan ini akan membantu individu untuk bisa beradaptasi bahkan melewatinya dengan kondisi diri yang baik-baik saja tanpa mengalami kondisi psikologis yang tidak baik, seperti stres.

Love

Erich Fromm (2005) mendefinisikan *love* sebagai kekuatan dalam diri individu untuk menjalin hubungan yang baik dengan orang lain dan mengatasi perasaan terasingkan untuk tetap menjadi diri sendiri dalam artian cinta tidak memaksakan atau mendominasi salah satunya saja, tetapi bagaimana tiap individu tetap menjadi dirinya sendiri dalam membangun suatu hubungan tersebut bersama orang lain. Nevid, Ratus dan Greene (2005) mengemukakan bahwa *love* adalah emosi yang positif karena terdapat kasih sayang serta keinginan untuk menolong orang lain. Emosi dapat diketahui dari ekspresi ataupun bahasa tubuh yang menggambarkan keadaan atau yang dirasakan oleh individu. Emosi merupakan keadaan secara biologis maupun psikologis yang membentuk individu berperilaku (Goleman, 2002).

Hope

Snyder (2000) menjelaskan bahwa *hope* ialah keinginan dalam mencapai suatu tujuan dengan mencari jalan keluar untuk melewati permasalahan yang dialami dengan menggunakan motivasi saat ingin melaksanakan tujuan tersebut. Terobosan teori *hope* baru menurut Synder dan Lopez (2002) mengikuti saran yang dibuat oleh Fritz Heider, mengingat kembali pandangan sebelumnya tentang *hope* sebagai “persepsi yang diinginkan seseorang dengan suatu tujuan”. Sederhananya, pikiran yang penuh *hope* mencerminkan keyakinan yang dapat ditemukan seseorang serta jalan menuju tujuan yang diinginkan dan menjadi sebuah motivasi untuk menggunakan jalan tersebut sebagai cara dalam mendapatkan tujuan. Alex dan Stephen (2004) mengemukakan bahwa *hope* adalah persepsi individu untuk merencanakan tujuan yang akan dicapai, menggunakan strategi dalam mencapai tujuan yang ditargetkan serta mempertahankan motivasi untuk menggunakan strategi yang dirancangkan dalam mewujudkan tujuan yang ingin diinginkan. Oleh sebab itu, tujuan tersebut memerlukan motivasi dan strategi untuk mewujudkannya.

METODE PENELITIAN

Responden

Populasi merupakan wilayah generalisasi berdasarkan subjek atau objek yang merupakan wilayah dengan karakteristik dan kuantitas tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan memperoleh kesimpulan (Sugiyono, 2016). Populasi yang akan digunakan pada penelitian ini ialah keluarga yang mendampingi penderita penyakit kronis yang berada di wilayah Kota Makassar dengan jumlah yang tidak diketahui oleh peneliti. Sampel adalah bagian dari karakteristik yang dimiliki dari suatu populasi. Jumlah sampel dalam penelitian ini berdasarkan sifat dan karakteristik yang terdapat pada sampel, sehingga tidak menggunakan teori ataupun ketentuan dalam penarikan jumlah sampel karena adanya pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2010). Sehingga pada penelitian ini, peneliti

menggunakan 212 responden yang merupakan keluarga penderita penyakit kronis. Teknik sampel yang digunakan ialah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan suatu pertimbangan, seperti ciri-ciri atau sifat dari suatu populasi (Sugiyono, 2010).

Instrumen penelitian

Pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini berbentuk kuesioner dengan menggunakan skala *likert*. Skala *likert* adalah skala sikap dengan tujuan mengungkapkan sikap setuju maupun tidak setuju pada individu terhadap suatu objek sikap (Azwar, 2017). Pada penelitian ini peneliti menggunakan 3 skala, yaitu skala *Resilience*, *Love* dan *Hope*. Skala yang akan digunakan pada penelitian ini untuk mengukur *Resilience* ialah skala yang dikembangkan oleh Reivich dan Shatter (2002), skala *Love* berdasarkan teori dan unsur-unsur dari Erich Fromm (2005) dan skala yang digunakan oleh Andi Titania Tambaru (2021).

Teknik Analisis Data

Pada penelitian ini menggunakan teknik analisis regresi berganda dengan tujuan untuk menentukan sebab akibat antara variabel satu dengan yang lainnya. Pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan bantuan program SPSS 20. Penelitian ini diterima apabila hasil dari analisis memiliki nilai signifikansi $\leq 0,05$ yang menandakan H_1 diterima dan H_0 ditolak, sedangkan jika nilai signifikansi $\geq 0,05$ maka penelitian ini ditolak yang menandakan H_0 diterima dan H_1 ditolak (Azwar, 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisis Data

1. *Love* Berpengaruh Terhadap *Resilience*

Dari hasil analisis data diatas yaitu *love* sebagai pengaruh terhadap *resilience* diperoleh nilai R Square sebesar 0,051 yang menandakan bahwa kontribusi *love* terhadap *resilience* sebesar 5,1%. Dari nilai kontribusi tersebut juga diperoleh nilai F sebesar 11,240 dengan nilai signifikansi sebesar 0,001. Nilai signifikansi yang diperoleh menunjukkan nilai $< 0,05$, sehingga hipotesis null (H_0) yang menyatakan bahwa *love* tidak dapat menjadi pengaruh terhadap *resilience* pada keluarga penderita penyakit kronis ditolak. Oleh karena itu, hipotesis penelitian (H_1) yang menyatakan *love* menjadi pengaruh terhadap *resilience* pada keluarga penderita penyakit kronis diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *love* berpengaruh terhadap *resilience* pada keluarga penderita penyakit kronis. Berikut hasil analisisnya:

Tabel 1. Hasil Analisis Regresi *Love* Berpengaruh terhadap *Resilience*

Variabel	R Square *	Kontribusi	F**	p***	Ket
<i>Love</i> terhadap <i>Resilience</i>	0,051	5,1%	11,240	0,001	Sig

2. *Hope* Berpengaruh Terhadap *Resilience*

Dari hasil analisis data diatas yaitu *hope* sebagai pengaruh terhadap *resilience* diperoleh nilai R Square sebesar 0,076 yang menandakan bahwa kontribusi *hope* terhadap *resilience* sebesar 7,6%. Dari nilai kontribusi tersebut juga diperoleh nilai F sebesar 8,540 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Nilai signifikansi yang diperoleh menunjukkan nilai $< 0,05$, sehingga hipotesis null (H_0) yang menyatakan bahwa *hope* tidak dapat menjadi pengaruh terhadap *resilience* pada keluarga penderita penyakit kronis ditolak. Oleh karena itu, hipotesis penelitian (H_1) yang menyatakan *hope* menjadi pengaruh terhadap *resilience* pada keluarga penderita penyakit kronis diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *hope* berpengaruh terhadap *resilience* pada keluarga penderita penyakit kronis. Berikut hasil analisisnya:

Tabel 2. Hasil Analisis Regresi *Hope* Berpengaruh terhadap *Resilience*

Variabel	R Square *	Kontribusi	F**	p***	Ket
<i>Hope</i> terhadap <i>Resilience</i>	0,076	7,6%	8,540	0,000	Sig

3. Love dan Hope Berpengaruh Terhadap Resilience

Dari hasil analisis data diatas yaitu *love* dan *hope* sebagai pengaruh terhadap *resilience* diperoleh nilai R Square sebesar 0,076 yang menandakan bahwa kontribusi *hope* terhadap *resilience* sebesar 7,6%. Dari nilai kontribusi tersebut juga diperoleh nilai F sebesar 8,540 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Nilai signifikansi yang diperoleh menunjukkan nilai < 0,05, sehingga hipotesis null (H0) yang menyatakan bahwa *love* dan *hope* tidak dapat menjadi pengaruh terhadap *resilience* pada keluarga penderita penyakit kronis ditolak. Oleh karena itu, hipotesis penelitian (H1) yang menyatakan *love* dan *hope* menjadi pengaruh terhadap *resilience* pada keluarga penderita penyakit kronis diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *love* dan *hope* berpengaruh terhadap *resilience* pada keluarga penderita penyakit kronis. Berikut hasil analisisnya:

Tabel 3. Hasil Analisis Regresi Love dan Hope Berpengaruh terhadap Resilience

Variabel	R Square *	Kontribusi	F**	p***	Ket
<i>Love dan Hope</i> terhadap <i>Resilience</i>	0,076	7,6%	8,540	0,000	Sig

Pembahasan

1. Pengaruh Love terhadap Resilience pada Keluarga Penderita Penyakit Kronis

Semua ikatan cinta, baik itu dengan pasangan, keluarga, teman membutuhkan komunikasi interpersonal maupun dukungan dalam memberikan perhatian untuk saling memahami (Stenberg, 1986). Sehingga ketika perasaan cinta individu meningkat, maka akan berusaha memberikan perhatian dan kepedulian terhadap objek yang dicintainya, akan tetapi ketika perasaan cinta individu menurun, maka yang timbul hanyalah perasaan ketidakpedulian untuk memberikan perhatian maupun dukungan kepada objek yang dicintai sebagai bentuk kasih sayang. Rubin (1970) menyatakan bahwa kepedulian adalah kemampuan yang dimiliki oleh individu untuk menghargai dan memberikan kebahagiaan terhadap orang yang dicintai dan begitupun sebaliknya, ketika bentuk kepedulian tidak ada maka perasaan cinta untuk membahagiakan orang yang dicintai juga tidak ada.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Jafar (2019) yang menjelaskan bahwa anak penyintas KDRT yang merasakan kesedihan serta ketakutan menghadapi tekanan dengan cara rajin 88 belajar untuk berusaha melupakan kesengsaraan yang dirasakan dan berusaha melawan agar tidak terpengaruh ataupun terpuruk dalam kegagalan karena suatu keadaan tersebut bahkan semakin tertantang untuk tetap bersekolah meskipun membiayai sekolahnya secara mandiri. Sebab dengan berprestasi, ini dapat membuktikan mengenai anggapan tetangga yang buruk terhadap dirinya dan keluarganya itu adalah penilaian yang salah, sehingga membuat ibunya bangga terhadap prestasi yang diraih.

Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian Werner dan Ruth (2001) bahwa subjek sebanyak 201 anak dari keluarga miskin dan keluarga yang tidak bahagia ditemukan sebanyak 72 anak justru menjadi individu yang resilien dan berprestasi dalam bidang akademiknya. Grothberg (2001) menjelaskan bahwa ketika individu menyayangi keluarganya, maka individu akan peduli terhadap segala sesuatu yang terjadi pada orang yang dicintainya. Grothberg (1999) menjelaskan bahwa resiliensi yang tinggi akan menciptakan kapasitas dengan kekuatan diri yang mampu melewati dan menghadapi situasi yang sulit. Hasil-hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi resiliensi individu, maka semakin rendah upaya untuk melupakan kesedihan, bahkan kesengsaraan akibat penerimaan cinta yang sedikit diperoleh. Sehingga, individu akan berfokus kuat dan bangkit dalam melawan situasi yang 89 membuatnya mengalami kesulitan melalui tekad dalam diri demi orang yang dicintainya merasa bangga

2. Pengaruh Hope terhadap Resilience pada Keluarga Penderita Penyakit Kronis

Harapan akan menumbuhkan sikap optimis terhadap tujuan yang akan dicapai, sedangkan individu yang mempunyai harapan rendah merupakan orang yang pesimis serta apatis (Stotland, 1969). Hal ini juga didukung oleh Synder (2000) yang menyatakan bahwa individu 91 yang memiliki harapan rendah hanya memiliki sedikit keyakinan terhadap mewujudkan tujuan yang ingin dicapai. Adapun hasil penelitian yang mendukung ialah penelitian Thompson, dkk. (2018) yang menyatakan bahwa populasi individu yang mengalami penyakit kronis pada saat memiliki resilien yang tinggi, maka sikap pesimis dan mudah menyerah menurun dikarenakan adanya sikap optimis serta menghadapi penyakitnya untuk melawan kesakitan yang dirasakan.

Hasil lainnya didukung oleh penelitian Choirunnisa dan Umar (2019) pada ibu yang memiliki anak dengan penyakit leukemia menyatakan bahwa optimis berpengaruh sebanyak 59,4% terhadap

resiliensi, sehingga semakin tinggi resiliensi individu maka sikap pesimis akan menurun karena dengan adanya harapan, maka tujuan yang ingin dicapai harus bersamaan dengan adanya sikap optimis. Hasil-hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa ketika individu resilien atau dalam keadaan kuat serta tegar, maka harapan yang rendah seperti sikap pesimis ataupun mudah menyerah pada tujuan yang ingin dicapai juga akan menurun. Sebab individu yang resilien hanya akan bersikap optimis dengan penuh harapan pada suatu tujuan yang ditargetkan.

3. Pengaruh *Love* dan *Hope* terhadap *Resilience* pada Keluarga Penderita Penyakit Kronis

Semua ikatan cinta, baik itu dengan pasangan, keluarga, teman membutuhkan komunikasi sehingga ketika perasaan cinta individu meningkat, maka akan berusaha memberikan perhatian dan kepedulian terhadap objek yang dicintainya, akan tetapi ketika perasaan cinta individu menurun, maka yang timbul hanyalah perasaan ketidakpedulian untuk memberikan perhatian maupun dukungan kepada objek yang dicintai sebagai bentuk kasih sayang. Zick Rubin (1970) menyatakan bahwa kepedulian adalah kemampuan yang dimiliki oleh individu untuk menghargai dan memberikan kebahagiaan terhadap orang yang dicintai dan begitupun sebaliknya, ketika bentuk kepedulian tidak ada maka perasaan cinta untuk membahagiakan orang yang dicintai juga menurun.

Adapun hasil penelitian yang mendukung ialah penelitian Nadya (2017) yang menyatakan bahwa yang membuatnya dapat tegar dalam merawat saudaranya yang sedang sakit adalah cinta, sehingga ia dapat resilien untuk menjaga saudaranya dan tidak mengeluh ataupun memiliki rasa ketidakpedulian. Hal ini juga didukung dengan penelitian dari Mayangsari dan Suprami (2020) yang menyatakan bahwa ketika individu mampu pulih dari masa keterpurukannya, maka perasaan ketidakberdayaan karena tidak mendapat perhatian, ataupun rasa aman juga akan menurun.

Berdasarkan hasil-hasil penelitian di atas, dapat dikatakan bahwa ketika individu memiliki resiliensi yang tinggi, maka sikap tidak peduli, kurang perhatian maupun kurangnya dukungan akan menurun demi sebuah kebahagiaan terhadap objek yang dicintai. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini ialah signifikan, bahwa terdapat pengaruh dengan arah penelitian negatif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi resiliensi individu, maka semakin rendah sikap pesimis, apatis dan ketidakpercayaan pada diri sendiri ketika harapan yang dimiliki individu rendah. Dikarenakan semakin resilien seseorang, maka harapan yang rendah akan menurun, sebab individu yang tegar dan kuat akan berusaha untuk terus optimis dalam meraih tujuan yang diimpikan agar tercapai sesuai keinginan.

Harapan akan menumbuhkan sikap optimis terhadap tujuan yang akan dicapai, sedangkan individu yang mempunyai harapan rendah merupakan orang yang pesimis serta apatis (Stotland, 1969). Hal ini juga didukung oleh Synder (2000) yang menyatakan bahwa individu yang memiliki harapan rendah hanya memiliki sedikit keyakinan terhadap mewujudkan tujuan yang ingin dicapai. Adapun hasil penelitian yang mendukung yaitu hasil penelitian Cathlin, Yuliana dan Wiwit (2019) menyatakan bahwa wanita dewasa muda yang resilien ketika mengalami keguguran akan berusaha bangkit dan kuat serta mengurangi efek stress dari ketidakberdayaan yang dirasakan. Hal ini didukung juga oleh hasil penelitian Nadya (2017) yang menyatakan bahwa pada saat sedang merawat saudaranya yang sakit ia berusaha bersikap resilien dalam artian kuat dan tegar serta tidak pesimis ataupun mengeluh untuk mengharapkan kesembuhan pada saudaranya.

Berdasarkan hasil-hasil penelitian di atas, dapat digambarkan bahwa ketika individu memiliki resiliensi yang tinggi, maka sikap yang pesimis, apatis ataupun mudah menyerah akan menurun demi sebuah tujuan meskipun berhadapan dengan hambatan dan kesulitan. Ledesma (2014) menjelaskan bahwa terdapat beberapa mekanisme untuk adaptasi, seperti *challenge*. *Challenge* menggunakan faktor resiko sebagai tantangan. Sehingga *challenge* menganggap faktor resiko sebagai tantangan untuk bisa bertahan dalam situasi yang sulit, misalnya mampu menyelesaikan masalah, kecenderungan untuk memahami pengalaman sebagai suatu yang positif bahkan ketika individu menderita, kemampuan untuk positif pada orang lain dan keyakinan untuk mempertahankan pandangan hidup yang positif.

Hal di atas didukung oleh Nashori dan Iswan (2021) yang mengemukakan bahwa individu yang resilien ditandai dengan baiknya tingkat adaptasi ketika diperhadapkan dengan resiko atau kesulitan yang tinggi, sehingga membuatnya memiliki perkembangan kompetensi dan mampu beradaptasi pada situasi tersebut. Peneliti menyimpulkan bahwa semakin tinggi resiliensi maka semakin menurun *love* dan *hope* yang rendah. Maksudnya, ialah semakin tangguh individu, maka dalam dirinya akan memiliki sikap-sikap yang penuh dengan kepedulian, perhatian dan optimis karena dipengaruhi oleh rasa cinta dan harapan. Sikap seperti ini pula mampu memberikan stabilitas yang baik secara kognitif (Thalib, & Aditya, 2022). Sehingga, hal-hal yang negatif atau bersifat resiko akan menurun akibat

dari adanya cinta serta harapan. Sebab resiliensi yang tinggi akan menggunakan faktor resiko sebagai tantangan untuk mampu melewati situasi yang sulit.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh pada penelitian pengaruh *love* dan *hope* terhadap *resilience*, maka dapat disimpulkan bahwa *love* dapat mempengaruhi *resilience* pada keluarga penderita penyakit kronis. Begitu pula pada *hope* yang mempunyai pengaruh yang sama. Secara bersama-sama kedua variabel dapat mempengaruhi *resilience* pada keluarga penderita penyakit kronis.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2017). *Metode Penelitian Psikologi Edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Cathlin, C. A., Anggreany, Y., & Dewi, W. P. (2019). Pengaruh harapan terhadap resiliensi wanita dewasa muda yang pernah mengalami abortus spontan. *Jurnal Psikologi Ulayat: Indonesian Journal of Indigenous Psychology*, 6(1), 1-13.
- Choirunnisa, K. Umar, S.Y. (2019). Hubungan antara Optimisme dan Resiliensi pada Ibu yang Memiliki Anak Penderita Leukemia di Rumah Cinta Kanker Bandung. *Prosiding Psikologi*, Vol 5(2), 373-379. ISSN: 2460-6448.
- Firmiana, M. A., Yulisar, Z., & Sitti, R. (2018). Dukungan Sosial dan Resiliensi pada Pasien Kanker dengan Keterbatasan Gerak. *Insight*, 47-66. ISSN:978-602-60885-1-2.
- Fromm, E. (2005). *The Art of Loving*. Penj. Andri Kristiawan. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Goleman, D. (2002). *Kecerdasan Emosional Untuk Mencapai Puncak Prestasi*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Grotberg, E. H. (1999). *Tapping Your Inner Strength: How to Find the Resilience to Deal with Anything*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, Inc.
- Grotberg, E.H. (2001). *Resilience Programs for Children in Disaster*. Ambulatory Child Health, Blackwell Science, Ltd. 7(2), 75-83
- Halawati, D. F. A., & Henni. K. (2017). Gambaran Resiliensi Keluarga Pasien Penyakit Ginal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Perawat Indonesia*, 1(1), 32-39. e-ISSN:2338-2074.
- Jackson, R., Watkin, C. (2004). *The Resilience Inventory: Seven Essential Skill for Overcoming Life's Obstacles and Determining Happiness*. Selection and Development Review, 20(6).
- Jafar, A. (2019). Dinamika Psikologis Resiliensi Anak dari Ibu Penyintas Kekerasan Dalam Rumah Tangga Pada Konteks Prestasi Belajar. *Jurnal Etika Demokrasi*. 4(2), 72-81. p-ISSN:2339-2401, e-ISSN:2615-4374.
- Alex Lindley and Stephen Joseph. 2004. *Positive Psychology In Practice*. United States Of America: Wiley.
- Kartika, A., Wiwin, W., Henny. P. (2015). Pengalaman Keluarga dalam Merawat Penderita Sakit Kronis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 4(1), 32-39. p-ISSN:1410-4490, e-ISSN:2354-29203.
- Ledesma, J. (2014). Conceptual Frame-works and Research Models on *Resilience* in Leadership. *SAGE Open*, 4(3). Doi:10.1177/215824401454546.
- Mayangsari, M. W., Suparmi. (2020). Resiliensi pada Narapidana Tindak Pidana Narkotika Ditinjau dari Kekuatan Emosional dan Faktor Demografi. *Gaja Mada Journal of Psychology*, 6 (1), 80-97. DOI:10.22146/gamajop.52137.
- Nadya, A. R. (2017). Iman dan Cinta Sebagai Fondasi Resiliensi Pada Keluarga Pendamping Pasien Skizofrenia: Sebuah Studi Kasus. *Insight*, 19(2), 100-112. ISSN:1693-2552.
- Nashori, F & Iswan, S. (2021). *Psikologi Resiliensi*. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.
- Nevid, J., Rathus, A. S., & Greene, B. (2005). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga.
- Patterson, J. M. (2002). Integrating Family *Resilience* and Family Stress Theory. *Journal of Marriage and Family*. 64, 349-360.
- Patterson, J. M. (2002). Understanding Family *Resilience*. *Journal of Clinical Psychology*. 58, 233-246.
- Reivich, K., & Shatte, A. (2002). *The Resilience Factor: 7 essential skill for overcoming life's inevitable obstacles*. New York: Broadway Books.
- Rubin, Z. (1970). Measurement of romantic love. *Journal of personality and social psychology*, 16(2), 265.
- Snyder, C.R. (2000). *Hanbook of Hope: theory, measures & applications*. Kansas: Academic Press.
- Stenberg, R. J. (1986). A Tringular *love* theory of *love*. *Psychological*, 93(2), 119-135. American Psychology Asosiation, Inc.
- Stenberg, R. J. (1986). *The Psychology of Love*. USA: Yale University.

- Stotland, E. (1969). Exploratory investigations of empathy. Dalam L. Berkowitz (penyunting), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 4, hlm. 271-313). New York: Academic Press.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Synder, C.R & Lopez, J. (2002). *Handbook of Positive Psychology*. New York: Oxford University Press.
- Thalib, T., & Aditya, A. M. (2022). Self-Blame and Tension Reduction: Self-Criticism Stability Study on The Students. *Nusantara Science and Technology Proceedings*, 23-28.
- Thompson, K. A., Bulls, H. W., Sibille, K. T., Bartley, E. J., Glover, T. L., Terry, E. L., Vaughn, I. A., Cardoso, J. S., Sotolongo, A., Staud, R., Hughes, L. B., Edberg, J. C., Redden, D. T., Bradley, L. A., Goodin, B. R., & Fillingim, R.B. (2018). Optimism and Psychological Resilience are Beneficially Associated with Measures of Clinical and Experimental Pain in Adults with or at Risk for Knee Osteoarthritis. *Clinical Journal of Pain*, 34(12), 1164-1172. <https://doi.org/10.1097/AJP.0000000000000642>.
- Wagnild, G. M & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the *resilience* scale. *Journal Nursing Measurement*, 1(2), 165-178.
- Wagnild, G. M. (2010). Discovering your *resilience* core. Diakses dari http://www.resiliencescale.com/papers/pdfs/Discovering_Your_Resilience_Cof.
- Walsh, F. (2016). Family *Resilience*: A developmental systems framework. *European Journal of Developmental Psychology*. 1-12. DOI:10.1080/17405629.2016.1154035.
- Werner, E.E & Ruth, S. (2001). *Journeys From Childhood to Midlife: Risk, Resilience, and Recovery*. New York: Cornell University Press.