

GAMBARAN OPTIMISME PADA PASIEN DIALISIS

(Studi Kasus terhadap Salah Satu Pasien Dialisis Terlama dan Tertua di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung)

Fauziah Zahra, Ulfiah, dan Irfan Fahmi

Fakultas Psikologi UIN Sunan Gunung Djati Bandung, Jl. A.H Nasution No. 105 Bandung
email: irfan.fahmi@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran optimisme pada salah satu pasien dialisis tersebut. Metode kualitatif dengan studi kasus dilakukan sejak April 2011. Hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek memiliki optimisme yang tinggi. Hal tersebut terlihat karena D mempunyai ciri-ciri orang yang memiliki kepribadian optimis. Faktor-faktor yang menyebabkan D optimis berasal dari keimanan dirinya dan juga datang dari dukungan keluarga yang luar biasa dalam hal ini suami dan anak-anaknya. Selain itu lingkungan rumah sakit dimana D cuci darah pun dapat memberikan masukan positif untuk D dapat terus bertahan hidup.

Kata Kunci: Optimisme, Pasien Dialisis, Faktor-Faktor yang Mempengaruhi

Abstract

This research aims to know the description of optimism from one of dialysis patient. Qualitative methodology with case study has been done since April 2011. Result shows that subject has high optimism since he has characteristics of being optimist person. Factors causing D being optimist arised from self-faith and family suport like husband and her children. Besides, hospital environment also give positive input and make D keep survive.

Keywords : Optimism, Dialysis patient, and affected factors

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan anugerah terindah yang dapat menghidupkan hidup kita dan tak ternilai harganya. Dengan kondisi badan yang sehat, kita mampu beraktivitas dan menikmati kehidupan. Namun, seringkali kita lupa menghargai arti kesehatan itu sendiri., mengabaikannya, lupa mensyukurinya bahkan sering lupa memanfaatkannya untuk kepentingan hidup kita. Biasanya, di saat sakit barulah kita menyadari pentingnya kesehatan. Kita baru merasakan tak enaknyanya mengalami sakit dan betapa nikmatnya sehat itu. Saat satu saja anggota tubuh kita sakit, seluruh tubuh ikut merasakannya. Karenanya

kesehatan sangatlah penting untuk dijaga. Apabila tidak menjaga kesehatan kita sebaik mungkin, bukan hal yang sulit untuk menjadi sakit atau menderita penyakit. Penyakit yang diderita pun beraneka ragam, dari mulai penyakit ringan sampai yang kronis. Penyakit pun tidak memandang bulu, setiap orang pasti bisa terkena penyakit, dari rakyat sampai pejabat. Semua hal tersebut dapat disebabkan faktor genetik maupun gaya hidup kita sehari-hari.

Menurut WHO (*World Health Organization*), kesehatan adalah keadaan sempurna baik fisik, mental, sosial bukan hanya bebas dari penyakit, cacat dan

kelemahan. UU Republik Indonesia NO. 23/1992 mendefinisikan kesehatan adalah suatu keadaan sejahtera dari badan (jasmani), jiwa (rohani) dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Sedangkan definisi dari penyakit itu sendiri adalah suatu keadaan abnormal dari tubuh atau pikiran yang menyebabkan ketidaknyamanan, disfungsi atau kesukaran terhadap orang yang dipengaruhinya. Untuk menyembuhkan penyakit, orang-orang biasa berkonsultasi dengan dokter. (wikipedia.2008)

Dalam perspektif Islam, setiap penyakit merupakan cobaan yang diberikan oleh Sang Pencipta Allah SWT kepada hamba-Nya untuk menguji keimanannya. Sabda Rasulullah SAW yang artinya “Dan sesungguhnya bila Allah SWT mencintai suatu kaum, dicobanya dengan berbagai cobaan. Siapa yang ridha menerimanya, maka dia akan memperoleh keridhoan Allah. Dan barang siapa yang murka (tidak ridha) dia akan memperoleh kemurkaan Allah SWT” (H.R. Ibnu Majah dan At Turmudzi). Sakit juga dapat dipandang sebagai peringatan dari Allah SWT untuk mengingatkan segala dosa-dosa akibat perbuatan jahat yang dilakukannya selama hidupnya. Pada kondisi sakit, kebanyakan manusia baru mengingat dosa-dosa dari perbuatan jahatnya di masa lalu. Dalam kondisi sakit itulah, kebanyakan manusia baru melakukan taubat dengan cara memohon ampunan kepada Allah SWT dan berjanji tidak akan mengulangi perbuatan jahatnya di kemudian hari.

Namun setelah seseorang itu kembali dalam keadaan yang sehat, ia memiliki kewajiban untuk selalu menjaga kesehatannya sebaik mungkin. Karena pada dasarnya kondisi sehat dan kondisi sakit adalah dua kondisi yang senantiasa dialami oleh setiap manusia, setiap penyakit yang kita derita pun mempunyai obatnya. Allah SWT tidak akan menurunkan suatu penyakit apabila tidak

menurunkan juga obatnya, sebagaimana hadis yang diriwayatkan oleh Abu Hurairah RA dari Nabi SAW bersabda: *أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً مَا*. Allah swt tidak menurunkan sakit, kecuali juga menurunkan obatnya (H.R. Bukhari). Namun ada beberapa penyakit yang sampai sekarang belum juga ditemukan obatnya. Salah satu penyakit itu adalah diabetes melitus.

Diabetes melitus (dalam Guyton 1990) yang juga dikenal di Indonesia dengan istilah penyakit kencing manis adalah suatu sindrom kekacauan metabolisme yang merupakan akibat dari kombinasi keturunan dan lingkungan. Hasilnya adalah kondisi tidak normal kadar gula darah yang tinggi (hyperglycemia). Kadar gula darah dikontrol interaksi yang kompleks oleh beberapa zat kimia dan hormon-hormon di dalam tubuh (termasuk hormon insulin yang diproduksi oleh sel-sel beta di dalam pankreas). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa diabetes melitus merupakan kelompok penyakit kronis yang mengacu pada penyakit dengan gejala kadar gula darah yang tinggi yang disebabkan tubuh tidak lagi memiliki hormon insulin atau insulin tidak dapat bekerja sebagaimana mestinya. Penyakit diabetes terbagi menjadi dua tipe, yaitu tipe 1 dan tipe 2.

Diabetes merupakan penyakit kronis yang paling sering ditemukan di abad ini. Menurut penelitian WHO pada tahun 2000 diperkirakan 2,1% penduduk dunia menderita diabetes, sekitar 60 persen terdapat di Asia. Sedangkan data di Indonesia diperkirakan 1,2-2,3 persen jumlah penduduk Indonesia yang berusia 15 tahun ke atas menderita diabetes. Diperkirakan pada tahun 2000 ada 8,4 juta penderita diabetes di Indonesia. Ini menempatkan Indonesia sebagai negara ke-4 dengan jumlah penderita diabetes terbesar di dunia setelah India, China, dan Amerika Serikat. Angka tersebut diketahui cenderung meningkat setiap tahun seiring

dengan meningkatnya pertumbuhan ekonomi. (IndonesiaIndonesia.com)

Penyakit diabetes ini biasanya menyerang manusia diatas umur 40 tahun. Tapi tidak menutup kemungkinan orang yang berusia dibawah umur 40 tahun juga bisa terkena penyakit ini. Penyakit Diabetes mellitus ini bisa timbul secara mendadak pada anak-anak dan orang dewasa muda. Departemen Kesehatan mencatat sedikitnya 13 juta penduduk Indonesia mengidap diabetes mellitus (DM). Lima persen di antaranya atau sekitar 650.000 orang masih anak-anak, yang umumnya mengidap DM tipe 2.

Pada intinya, terjadinya penyakit diabetes adalah karena adanya gangguan pada pengolahan glukosa dalam darah, yang lama-kelamaan dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal dan akhirnya dapat menjadi Penyakit ginjal kronik (PGK). Penyakit Gagal Ginjal adalah suatu penyakit dimana fungsi organ ginjal mengalami penurunan hingga akhirnya tidak lagi mampu bekerja sama sekali dalam hal penyaringan pembuangan elektrolit tubuh, menjaga keseimbangan cairan dan zat kimia tubuh seperti sodium dan kalium didalam darah atau produksi urine.

Dari sekian banyak penyebab gagal ginjal, diabetes menduduki peringkat pertama, 45 persen penderita gagal ginjal disebabkan oleh diabetes mellitus, 28 persen oleh tekanan darah tinggi, 9 persen oleh glomerulonephritis, dan 18 persen penyakit lainnya. Pasalnya, diabetes mellitus termasuk penyakit yang paling cepat merusak fungsi sel. Sebanyak 20 – 30 persen pascin diabetes mellitus tipe 1 dan 2 mengalami nefropati diabetic, yaitu gangguan fungsi ginjal akibat kebocoran selaput penyaring darah dan menyebabkan satu pertiga penderitanya menjalani hemodialisis.

Sebenarnya ada dua pilihan untuk meminimalisir penyakit gagal ginjal, yang pertama dengan transplantasi ginjal dan yang kedua menggunakan metode dialisis

atau cuci darah. Transplantasi ginjal adalah suatu proses memindahkan atau mencangkokkan ginjal dari orang lain ke tubuh pasien yang mengalami kerusakan pada ginjalnya. Namun perlu diperhatikan, bahwa tidak setiap orang dapat cocok untuk melakukan pencangkokan ginjal. Petugas transplantasi akan mempertimbangkan tiga faktor untuk menentukan kesesuaian ginjal dengan penerima (resipien). Faktor tersebut akan menjadi tolak ukur untuk memperkirakan apakah sistem imun tubuh penerima akan menerima atau menolak ginjal baru tersebut. Faktor-faktor tersebut adalah :

1. Golongan darah. Golongan darah penerima (A,B, AB, atau O) harus sesuai dengan golongan darah donor. Faktor golongan darah merupakan faktor penentu kesesuaian yang paling penting.
2. *Human leukocyte antigens* (HLAs). Sel tubuh membawa 6 jenis HLAs utama, 3 dari ibu dan 3 dari ayah. Sesama anggota keluarga biasanya mempunyai HLAs yang sesuai. Resipien masih dapat menerima ginjal dari donor walaupun HLAs mereka tidak sepenuhnya sesuai, asal golongan darah mereka cocok, dan tes lain tidak menunjukkan adanya gangguan kesesuaian.
3. Uji silang antigen. Tes terakhir sebelum dilakukan pencangkokan adalah uji silang organ. Sejumlah kecil darah resipien dicampur dengan sejumlah kecil darah donor. Jika tidak terjadi reaksi, maka hasil uji disebut uji silang negatif, dan transplantasi dapat dilakukan.

Transplantasi yang berhasil pertama kali diumumkan pada 4 Maret 1954 di Rumah Sakit Peter Bent Brigham di Boston, Massachusetts. Transplantasi ginjal dapat dilakukan secara "*cadaveric*" (dari seseorang yang telah meninggal) atau dari donor yang masih hidup (biasanya anggota keluarga). Ada beberapa keuntungan untuk transplantasi dari donor

yang masih hidup, termasuk kecocokan lebih bagus, Pendonor dapat dites secara menyeluruh sebelum transplantasi dan ginjal tersebut cenderung memiliki jangka hidup yang lebih panjang.

Untuk menjalani transplantasi ginjal (melalui bedah perut) biaya yang ditetapkan 200 juta hingga 300 juta rupiah, Biaya satu kali transplantasi sebanding dengan dua tahun hemodialisis. Sebenarnya transplantasi lebih efektif dibanding dialisis, namun transplantasi ginjal di Indonesia sampai saat ini belum berkembang . Karena dalam hal ini terapi transplantasi ginjal dapat mengganti keseluruhan fungsi ginjal yang rusak (fungsi produksi urin, membuang sisa metabolisme dan racun dari tubuh, produksi hormon pembentuk sel darah merah, aktivasi vitamin D, dan masih banyak fungsi lainnya). Tetapi kelemahan dari terapi transplantasi ginjal ini adalah biayanya yang mahal, sulitnya mendapatkan donor yang cocok dengan pasien dan setelah terapi transplantasi ginjal, pasien harus meminum obat-obat anti-rejeksi yang harganya juga mahal dan juga terkait dengan banyak efek samping. Maka kebanyakan penderita gagal ginjal di Indonesia lebih memilih dialisis atau cuci darah.

Cuci darah atau dialisis merupakan suatu proses yang dilakukan untuk mengganti tugas ginjal yang sehat. Seperti yang telah kita ketahui, ginjal berperan vital bagi tubuh yaitu berfungsi untuk menyaring dan membuang sisa-sisa metabolisme dan kelebihan cairan, menyeimbangkan unsur kimiawi dalam tubuh serta menjaga tekanan darah. Prosedur ini ditempuh saat kerusakan ginjal telah mencapai 85-90 persen.

Terdapat dua macam cuci darah yakni hemodialisis dan dialisis peritoneal. Prinsipnya, pada proses dialisis, darah akan dialirkan ke luar tubuh dan disaring. Kemudian darah yang telah disaring dialirkan kembali ke dalam tubuh. Pada hemodialisis, proses penyaringan

dilakukan oleh suatu mesin dialisis yang disebut dengan membran dialisis. Jenis dialisis ini yang banyak dilakukan di Indonesia. Sedangkan pada dialisis peritoneal, jaringan tubuh pasien sendiri bagian abdomen (perut) yang digunakan sebagai penyaring. Biasanya dialisis dilakukan 2-3 kali seminggu selama masing-masing 4-5 jam tiap kali proses.

Cuci darah harus dilakukan secara teratur untuk menghindari efek yang tidak diinginkan akibat penumpukan sisa metabolisme maupun cairan dalam tubuh. Karena hanya bersifat menggantikan fungsi ginjal, bukan menyembuhkannya, Tindakan dialisis harus dilakukan selama seumur hidup, kecuali pasien melakukan transplantasi ginjal. Pasien juga perlu mengatur pola makan dan minumannya untuk keberhasilan terapi dialisis. Dengan berpikir positif dan menjalankan terapi dengan sungguh-sungguh serta mengikuti segala petunjuk dokter, bukan tidak mungkin pasien gagal ginjal tetap dapat menjalani hidup secara normal.

Namun dialisis pun menimbulkan efek bagi pasien, baik secara fisik maupun psikologis. Secara fisik, pasien dialisis ini akan mengalami penghitaman pada jaringan kulit mereka, penurunan berat badan secara drastis , nafsu makan yang tidak menentu, dan rasa seperti mual-mual, pusing sehabis mereka menjalankan cuci darah, bersin, mengi, sesak napas, nyeri punggung, dan nyeri dada (OkeTips/kesehatan.com.2012).

Sedangkan secara psikologis, pasien akan mengalami berbagai perasaan dan reaksi stres, termasuk frustrasi, kemarahan, penyangkalan, rasa malu, berduka ketidakpastian, menarik diri dari lingkungan (Brunner & Suddar2002 dalam Irfan). Dengan kondisi fisik dan psikologis seperti ini, diperlukan sikap optimis untuk tetap bertahan hidup yang tinggi agar dapat terus melanjutkan kehidupannya.

Keadaan seperti itupun dialami oleh D (65 tahun), seorang nenek yang berasal dari Sumedang. Sebagai gambaran, berikut

ini akan dipaparkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 18 April 2011 mengenai kondisi yang dialaminya. Sepuluh tahun lalu, D divonis mengidap penyakit diabetes melitus. Dengan tinggi badan 150, D memiliki berat badan 60 yang termasuk gemuk. D memiliki kulit kuning langsung, rambut hitam panjang bergelombang.

Sebelum D divonis mengidap penyakit diabetes melitus, D seorang yang sangat aktif dalam kesehariannya seperti membantu suaminya bekerja di sawah, menanam palawija, berjualan keliling, dsb. Selain sebagai seorang petani, D juga merupakan ibu rumah tangga, D juga bertugas merawat rumah, membuat masakan untuk suaminya, mencuci dsb. D hanya tinggal bersama suami dan ibu mertuanya saja karena kedua anaknya telah menikah dan bertempat tinggal di luar kota.

Namun setelah divonis menderita penyakit diabetes, D harus membatasi kegiatan sehari-harinya. D tidak disarankan untuk melakukan kegiatan yang berat. Dalam hal makanan pun D tidak diperbolehkan memakan sejumlah makanan seperti makanan yang manis-manis. Bahkan setelah beberapa lama, D tidak diperbolehkan mengonsumsi nasi. D hanya diperbolehkan memakan labu kecil yang dimasak dengan cara direbus untuk tetap menjaga kestabilan gula darahnya. Melihat keadaan D seperti itu, orang di sekeliling D merasa sangat kasihan namun D berkata bahwa apapun akan dilakukannya agar ia tetap bertahan hidup.

Pernah suatu ketika, D tertusuk jarum pada bagian telapak kakinya. Luka tusukan jarum tersebut awalnya memang sangat kecil, namun karena penyakit yang dideritannya, seluruh bagian kaki D menjadi luka. Dan luka itu susah sekali untuk mengering. Bahkan D harus dirawat di rumah sakit selama hampir 2 minggu karena khawatir jika pengobatannya tidak sesuai dan higienis, luka akan menjalar ke

bagian kaki lainnya dan bagian kaki tersebut harus diamputasi.

Karena berasal dari daerah yang jauh dari tempat perawatan kesehatan, D melakukan pengobatan secara tradisional dengan mengonsumsi berbagai obat herbal yang dipercaya dapat mengobati penyakit diabetes melitus seperti daun brotowali, daun sirsak, dsb. Namun ternyata dengan mengonsumsi berbagai ramuan tradisional tersebut, ginjal D tidak cukup kuat untuk bermetabolisme secara normal. Malah memperparah kesehatan D yang mengakibatkan ginjalnya rusak. Setelah diperiksa ternyata D mengalami gagal ginjal, dokter pun terpaksa mewajibkan D untuk melakukan dialisis atau cuci darah seminggu sekali untuk tetap mempertahankan hidupnya. Sedangkan di daerah tempat tinggalnya belum mempunyai rumah sakit yang mampu melakukan pelayanan cuci darah, terpaksa D harus pindah ke Bandung sebagai kota terdekat yang rumah sakitnya menyediakan pelayanan cuci darah. Sebelum kepindahan D ke Bandung, D sempat mempunyai masalah dengan ibu mertuanya, ibu mertuanya menganggap bahwa dengan kepindahannya ke Bandung itu hanya akan menghabiskan harta benda keluarganya saja. Namun D tidak menyerah begitu saja, dalam keadaan sakit D memberikan penjelasan kepada ibu mertuanya, D dapat meyakinkan bahwa dengan kepindahannya tersebut D akan sembuh. Hal itu kemudian dapat membuat ibu mertuanya mengerti. Dengan demikian D harus berpisah dengan ibu dan suaminya di Sumedang dan tinggal di rumah salah satu anaknya yang berada di Bandung. Dua minggu sekali suami D selalu menengok ke Bandung.

Setelah hampir 6 bulan menjalani cuci darah satu kali dalam seminggu, D merasakan mual-mual pada hari ketiga setelah D melakukan cuci darah. Setelah konsultasi dengan dokter, rupanya kondisi ginjal D sudah semakin memburuk. Racun yang biasanya bisa dibuang dalam waktu 7

hari, sekarang harus dibuang 3 hari sekali. Dengan ini dokter meningkatkan dosis cuci darahnya menjadi dua kali dalam seminggu.

Setelah dua tahun berlalu, D rutin melakukan cuci darah, fisik D lambat laun mengalami perubahan. Tubuhnya yang dulu gemuk, sekarang terlihat sangat kurus. Berat badannya menyusut secara drastis. Kulitnya hitam seperti habis terkena luka bakar, kepalanya botak karena rambutnya rontok, mata sebelah kanannya sudah tidak dapat digunakan untuk melihat lagi, dan D pun kini tidak bisa berjalan. Walaupun D telah tahu efek samping dari cuci darah tersebut, namun itu tidak menjadikan D putus asa dan lantas tidak mau lagi untuk cuci darah. Dan untuk membiayai pengobatannya tersebut, D harus menjual sawah-sawahnya yang terdapat di kampung, menjual binatang ternaknya bahkan meminjam uang kepada saudara dan anak-anaknya. Dengan biaya yang tidak sedikit tersebut, tidak sedikit pun menyurutkan niat D untuk melanjutkan pengobatannya

Berdasarkan fenomena kasus yang diperoleh dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti, nampak bahwa D mengalami suatu sikap optimis untuk sembuh dari penyakitnya, walaupun itu memerlukan pengorbanan yang luar biasa. Dimana D harus pindah kota dan berpisah dengan suami dan ibu mertuanya di kampung, mengorbankan harta benda yang D dan keluarga punya untuk membiayai pengobatannya, menjalankan pengobatannya secara rutin, memakan obat dan mematuhi segala aturan yang diberikan dokter guna mempertahankan hidupnya.

Dari gambaran kasus tersebut menunjukkan adanya sikap optimis pada diri D sebagai pasien dialisis. Definisi optimisme itu sendiri mencakup dua konsep terkait. Yang pertama adalah disposisi harapan atau keyakinan bahwa sesuatu yang baik akan terjadi. Konsepsi yang lebih luas yang kedua mengacu pada keyakinan, atau keinginan untuk percaya,

bahwa tidak ada yang tidak mungkin terjadi di dunia ini. Dalam penelitian psikologi, baru-baru telah disebut harapan umum yang positif (Scheier & Carver, 1993 dalam Edward). Harapan lebih umum, atau optimisme disposisional ini, terkait dengan berbagai indeks psikologis dan kesehatan fisik. Optimisme jelas berhubungan dengan tingkat motivasi, prestasi, kesehatan yang lebih tinggi dan mempunyai gejala depresi yang rendah. (Buchanan & Seligman, 1995).

Berawal dari keingintahuan peneliti mengenai kondisi tersebut, peneliti mencoba mencari jawaban bagaimana sikap optimis pada pasien dialisis. Dari latar belakang tersebut, peneliti mencoba melakukan penelitian dengan judul Gambaran Optimisme pada Pasien Dialisis.

Pemaparan latar belakang sebelumnya menjelaskan bahwa terdapat bahwa D mempunyai sikap optimis pada dirinya setelah mengalami proses dialisis. Berdasarkan hal tersebut, maka masalah yang dapat dirumuskan adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana gambaran optimisme pada D sebagai pasien dialisis di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung ?
2. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi optimisme pada D?

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran yang mendalam mengenai optimisme dan faktor-faktor yang mempengaruhi optimisme pada pasien dialisis sehingga membuatnya dapat terus bersemangat untuk bertahan hidup.

Dari penelitian ini akan diperoleh informasi mengenai gambaran optimisme pada pasien. Dalam penelitian ini peneliti membagi kegunaan penelitian ke dalam kegunaan secara teoritis dan kegunaan secara praktis.

Secara teoretis hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan khususnya dalam bidang Psikologi Klinis dan Psikologi Positif untuk menambah

khazanah pengetahuan mengenai gambaran optimisme pada pasien dialisis .

Secara praktis, dari hasil penelitian ini diharapkan bagi pihak keluarga dan lingkungan dapat memberikan perhatiannya lebih banyak lagi kepada pasien dialisis agar terus dapat terus didorong semangat hidupnya dan dapat lebih memaknai hidup tanpa terbebani pikiran tentang cuci darahnya. Selain itu, penelitian ini diharapkan pula dapat memberikan perhatian dan gambaran bagi peneliti lain yang tertarik dan ingin mengetahui lebih jauh mengenai optimisme pada pasien dialisis.

Penelitian ini dilakukan dengan jenis penelitian deskriptif yang bersifat studi kasus. Studi kasus dipilih karena pendekatan ini membuat peneliti dapat memperoleh pemahaman utuh dan intensif tentang latar belakang keadaan dan posisi saat ini, serta interaksi lingkungan unit sosial tertentu yang bersifat apa adanya (Danim, 2002:55).

Rancangan yang digunakan pada penelitian ini adalah single case design, yaitu penelitian yang hanya melibatkan satu orang sebagai objek penelitian. Subjek penelitian ini melibatkan seorang pasien cuci darah yang sudah selama 3 tahun terakhir ini menjalani cuci darah di salah satu rumah sakit di Bandung. Dari hasil penelitian tersebut diharapkan dapat diperoleh gambaran secara menyeluruh mengenai keadaan yang dialami subyek. Untuk itu diperlukan data yang bersifat khusus dan individual untuk mendapatkan hasil yang cukup mendalam.

Variabel yang terdapat dalam penelitian ini adalah sikap optimis. Secara konseptual, optimisme adalah paradigma atau cara berpikir, kecenderungan untuk bersikap tetap berharap akan terjadinya sesuatu yang menyenangkan walaupun mengalami hal-hal yang membuat menderita dengan senantiasa meminta pertolongan Allah (Elfiky).

Dalam penelitian kualitatif, jumlah subjek sangat bergantung kepada apa yang

ingin diketahui peneliti, tujuan penelitian, konteks saat ini, apa yang dianggap bermanfaat, serta dapat dilakukan dengan waktu dan sumber daya yang tersedia.

Berdasarkan hasil pertimbangan, subjek yang digunakan untuk memperoleh data penelitian adalah seorang pasien dialisis yang memiliki kriteria sebagai berikut :

- a. Memperlihatkan gambaran optimisme
- b. Melakukan cuci darah selama 3 tahun terakhir
- c. Di antara semua pasien dialisis di RSUD Majalaya, D menunjukkan progress yang baik dengan tidak pernah bolos melaksanakan cuci darah
- d. Salah satu pasien yang tertua (walaupun memiliki umur yang tua namun tidak mengurangi semangat hidupnya untuk sembuh)

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik observasi untuk mendapatkan data yang tidak terjangkau dalam wawancara antara sikap subjek pada saat diwawancara seperti nada suara, gesture, ekspresi wajah, dan reaksi emosi (marah, sedih, tertekan, dan sebagainya). Observasi terhadap tempat bertujuan untuk memberikan informasi bahwa wawancara dilakukan di tempat yang tenang dan bebas dari gangguan yang berasal dari luar. Observasi terhadap sikap dan perilaku kasus digunakan untuk memberikan gambaran mengenai kesediaan kasus dan keseriusannya dalam berpartisipasi menjadi kasus penelitian dalam penelitian ini.

Keabsahan Data (Truthworthiness) dan Triangulasi

Menurut Moleong (2002:324) keabsahan data adalah bagian yang sangat penting dan tidak dapat terpisahkan dari penelitian kualitatif. Pelaksanaan pengecekan keabsahan data didasarkan pada empat kriteria yaitu derajat kepercayaan (*Credibility*), keteralihan (*Transferability*), kebergantungan (*Dependability*), dan kepastian (*Confirmability*).

Penelitian ini menggunakan triangulasi sebagai teknik untuk mengecek keabsahan data. Pengertian triangulasi sendiri adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain dalam membandingkan hasil wawancara terhadap objek penelitian (Moleong, 2004:330).

Hasil Anamnesa

D adalah seorang nenek berusia 65 tahun. D memiliki tinggi badan kira-kira 150 cm dan berat badan 45 kg. S memiliki kulit yang sudah terlihat keriput, warna kulit sawo matang namun pada beberapa bagian seperti tangan dan kaki menghitam. Rambutnya semua berwarna putih dengan potongan pendek.

Pada saat interview pertama, D mengenakan piyama panjang berwarna putih dengan motif bunga-bunga biru. D duduk di kursi roda dengan kaki kanan menumpang di kaki kiri. Jari-jari kaki kanannya dibalut oleh perban karena belum lama menjalani operasi amputasi.

Pada saat interview kedua, D mengenakan baju berwarna kuning lengan panjang, celana bahan berwarna hitam dan kerudung berwarna putih. Jari kaki kanan D masih dibalut oleh perban.

Sebelum memulai interview, D menjalani cuci darah terlebih dahulu. Setelah D selesai melakukan cuci darah barulah dapat mulai wawancara. D didorong menggunakan kursi roda dari ruangan hemodialisa ke ruang tunggu dengan diantar oleh perawat.

Selama wawancara, D menjawab pertanyaan dengan jelas, D sesekali mengetuk-ngetukkan jarinya ke kursi roda. Pandangan D sesekali melihat ke arah sekitar ruang tunggu. D menggunakan bahasa campuran antara bahasa Indonesia dan bahasa Sunda.

Berdasarkan anamnesa, D adalah anak pertama dari lima bersaudara. Semua saudaranya perempuan. Keluarga D mempunyai penyakit turunan yaitu penyakit kencing manis. Dua orang

adiknya telah divonis mempunyai penyakit yang sama dengan dirinya. Ibu D pun meninggal dunia karena penyakit kencing manis.

Sepuluh tahun yang lalu, D positif mempunyai penyakit kencing manis. Hal itu ia ketahui dari pernyataan seorang mantri di desanya. Untuk mengobati penyakitnya tersebut, D melakukan berbagai pengobatan herbal yang banyak terdapat di lingkungan tempat tinggalnya. D sudah terbiasa mengonsumsi brotowali, biji buah asam yang disangrai dan dijadikan teh dan sederet obat herbal lainnya. Lama-kelamaan, berbagai obat ini malah memforsir ginjalnya dan menyebabkannya rusak. Dokter memvonis ginjal D sudah sama sekali tidak berfungsi lagi. Untuk mempertahankan hidupnya tersebut, D harus melakukan cuci darah secara rutin selama hidupnya.

Bukan hal yang mudah untuk D cuci darah, dibutuhkan banyak perjuangan. Tempat tinggal D yang berada di sebuah desa yang terpencil membuat D kesulitan untuk dapat melakukan cuci darah. Apalagi waktu itu belum ada fasilitas cuci darah di kota tempat tinggal D. Jalan satu-satunya adalah D harus dirujuk ke rumah sakit luar kota yang mempunyai fasilitas cuci darah. D tinggal di rumah anak keduanya yang berada di kota sebelah. Kebetulan kota ini lebih besar dan mempunyai fasilitas yang memadai untuk melakukan cuci darah setiap minggu.

Semula kepindahannya ke luar kota mendapat tentangan dari ibu mertuanya. Ibu mertuanya menganggap bahwa dengan kepindahannya tersebut hanya akan merepotkan anak-anaknya dan mengurus semua harta yang D dan suami punya. Namun dengan semua pengertian yang D punya, ibu mertuanya mengizinkannya untuk pindah. Di tahun 2012 ini berarti sudah hampir 3 tahun D menjalani cuci darah. Sejauh ini, D menunjukkan keinginannya yang kuat untuk sembuh dari penyakitnya tersebut.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan pada teori Elfiky yang dijadikan sebagai acuan dalam penelitian ini, pada studinya tersebut mengemukakan bahwa orang-orang yang optimis memiliki keimanan, senantiasa memohon pertolongan dan tawakal pada Allah SWT, menerapkan nilai-nilai luhur pada kehidupan sehari-hari, mempunyai cara pandang yang jelas, memiliki keyakinan dan proyeksi yang positif, selalu berusaha mencari permasalahan dari setiap masalah, belajar dari masalah dan kesulitan, tidak membiarkan masalah lain mempengaruhi aspek kehidupan lain, percaya diri, menyukai perubahan dan berani menghadapi tantangan serta mempunyai cita-cita, memperjuangkannya dan mempunyai kesabaran, pandai bergaul dan membantu orang lain.

Dari hasil wawancara dengan subjek, maka akan dipaparkan hasil dari wawancara tersebut sebagai berikut :

1. Beriman, memohon bantuan dan tawakal kepada Allah.

Kepribadian yang optimis adalah yang beriman, memohon pertolongan hanya dan bertawakal hanya pada Allah SWT. Baginya tidak ada tempat untuk bernaung kecuali hanya pada Allah.

Berdasarkan wawancara langsung, *"..pasti sama Allah atuh neng, ngan ya melalui orang-orang yang ibu kenal sekarang"* (5-D-240712)

"..Allah nu masihan pertolongan ka ibu melalui orang-orang anu ibu kenal ayeuna, ka suami ibu, anak, keluarga, rumah sakit,, ah sadayana weh eng tos ditakdikeun ku Allah.." (5-D-240712)

"..makanya ibu teh lebih banyak ibadah,, pengen lebih mendekatkan diri sama Allah.." (8-D-240712)

"..nya usaha mah atos nya neng sagala-gala ge, kantun tawakal ayeuna mah ibu teh,, da usaha atos, ayeuna mah kedah langkung masrahkeun sadaya-dayana ka Gusti.." (10-D-240712)

Berdasarkan wawancara, D memiliki keimanan kepada Allah, memohon bantuan hanya pada Allah namun dengan peranantara orang-orang yang selama ini selalu membantu kesembuhan D seperti keluarga dan pihak rumah sakit. D juga telah memasrahkan diri atas segala hasil dari usahanya tersebut dengan bertawakal kepada Allah.

2. Nilai-nilai luhur

Pribadi yang positif selalu berusaha melakukan sifat-sifat yang positif dan menjauhi hal-hal yang negatif. Mendengar hasil wawancara, D melakukan hal-hal yang memiliki nilai luhur dalam kehidupan sehari-hari seperti, bersyukur, ikhlas menjalani kehidupan, tawakal kepada Allah SWT dan semangat menjalani hidup..

Hasil wawancara langsung dengan D, *"..ibu teh kan tetep harus bisa bersyukur sama Allah.."* (9-D-240712)

"..semua yang terjadi di dunia ini teh pasti cuma sementara, yang pasti mah di alam sana neng,, makanya ibu teh meni asa ikhllass teh neng ngejalanin hari-hari ibu , apalagi semenjak sakit,, ibu teh tos masrahkeun sadayana ka Gusti.." (8-D-240712)

"..Allah masihan yuswa kieu the da lantaran Allah the nyaah ka ibu, ka sadaya makhlukna,,nya usaha mah atos nya neng sagala-gala ge, kantun tawakal ayeuna mah ibu teh,, da usaha atos, ayeuna mah kedah langkung masrahkeun sadaya-dayana ka Gusti.." (10-D-240712)

"..Ulah sieun kana panyakit, da eta the cocobi,,justru urang teh kedah semangat ngajalankeun hirup urang kitu,, da Allah mah atos kagungan rencana anu luar biasa .." (14-D-240712)

3. Cara pandang yang jelas

Pribadi yang yang sukses mengetahui betul apa yang ia inginkan dalam jangka pendek, menengah dan

panjang. Ia mengetahui alasan mengapa ia menginginkannya, kapan dan bagaimana cara mendapatkan apa yang ia inginkan tersebut.

Dari hasil wawancara langsung dengan D, “..Keinginan ibu mah ya neng pengen bahagia aja sekarang mah..minimal ibu teh kaya gini aja terus”(16-D-240712)

“..syukur neng anu ngajantenkeun ibu bahagia mah, ari sadayanan disyukuran mah insya Allah nya neng ..kana hate the meni tenaaang kitu,, teu aya pikiranen kitu, nya bahagia lah kitu ..hehehe..”(18-D-240712)

Secara umum, D mempunyai keinginan untuk bahagia, walaupun dengan keadaan yang sedang sakit, cara agar D merasa bahagia adalah dengan bersyukur. D berharap keadaan kesehatan D akan selalu stabil seperti sekarang. Untuk keinginan jangka pendek, D hanya ingin berusaha mengganti semua uang yang telah keluarga keluarkan untuk biaya pengobatan D. Dengan segala keterbatasan mobilitas, untuk menabung tersebut, D hanya meminta kepada suaminya agar menyimpan uang hasil usaha untuk keperluan lain kerana sekarang biaya pengobatan D telah ditanggung oleh pemerintah melalui jamkesmas.

Hasil wawancara langsung dengan D, “..ibu mah sekarang pengen mulai nabung aja, biar sedikit-sedikit uang yang pernah kepake untuk berobat ibu teh bisa keganti..”(19-D-240712)

“..sekarang kan ibu udah pake jamkesmas ya neng, jadi semua biaya pengobatan teh ditanggung.. “ “..nah kan pasti ada lah untuk nabung sedikit-sedikit mah..”(19-D-240712)

4. Keyakinan dan proyeksi positif

Pribadi yang positif mengetahui bahwa semua berawal dari mimpi. Mimpi itulah yang kemudian menjadikan keyakinan bahwa sesuatu yang baik akan terjadi di masa depan.

Hal ini akan mendorong seseorang untuk bersikap optimis.

Hasil wawancara langsung, “..Ibu mah yakin nya neng ibu teh bisa sembuh, yah walaupun ibu tahu ibu teh ga akan bisa sembuh,, da udah ini mah pasti ga akan bisa diubah,, tapi yah ibu mah ke depan teh mikirnya ibu teh bisa stabil lah minimal kesehatannya..”(24-D-240712)

“..Yah ibu mah yakin anu baik-baik aja neng.. ti niat urang, upami niat urang sae, keyakinan urang sae nya insya Allah ka ditu na oge sae, mugi-mugi Allah ngidinan neng nya,..”(25-D-240712)

Hasil wawancara dari anak D, “..Yah mamah mah mikirnya bahwa dia itu bakal sembuh , mikirnya cuci darah teh satu-satunya cara biar bisa memperpanjang umur. Jadi mamah teh pengen terus dicuci darah biar bisa sehat terus. Ga da rasa takut atau malas sama sekali..”(14-Y-050712)

D memiliki keyakinan yang kuat bahwa dengan cuci darah itu akan menyembuhkan dirinya. Hal senada pun diungkapkan oleh anak D bahwa keyakinan sembuh dari ibunya begitu kuat, sehingga berpikiran bahwa cuci darah inilah satu-satunya cara yang bisa D lakukan agar bisa memperlama usia hidupnya.

5. Selalu mencari jalan keluar dari berbagai masalah

Setiap masalah yang ada pada D selalu dicari jalan keluarnya termasuk misalnya jalan keluar dari penyakit yang diderita D adalah dengan melakukan cuci darah dan D telah melakukannya secara aktif dan rutin. D juga mempunyai prinsip bahwa semua masalah pasti ada jalan keluarnya, yang diperlukan adalah kesabaran.

Berdasarkan wawancara langsung, “..kalau kita yakin mah neng , beres weh semua masalah neng,, pasrahkeun ka Allah. Da kan pasi ya neng, setiap maslah itu ada jalan keluarnya. Semua

kan berpasang-pasangan, termasuk masalah juga pasangannya jalan keluar, nah semua juga ada jalam keluarnya Cuma kita harus mencari gitu neng, sabar sama tawakal.” (28-D-240712).

Orang yang optimis akan secara aktif melakukan coping dan mempunyai rencana-rencana real yang bisa ia lakukan dan tidak menyerah begitu saja pada keadaan. Dalam kasus ini, D sebagai seorang yang menderita sakit dan harus menjalani cuci darah secara terus menerus seumur hidupnya aktif melakukan pengobatan, baik itu dengan secara rutin melaksanakan cuci darah maupun melakukan alternative lain yang mendukung kesembuhannya seperti berobat ke pengobatan alternatif.

Berdasarkan wawancara langsung *“..Nya atos ka alternative ka nu penyembuhan herbal saurna kaluarga teh ngadangu ti na radio, 3 kali angkat langsung sembuh, nya tos we angkat ibu ge, tos 3 kali teu aya parobahan, ah nyobian deui sakali deui we nya. Ah geuning teu robih nanaon.” (15-D-050712)*

“..upami urang henteu ikhtiar urang kalebet jalmi anu kufur nikmat.”(12-D-050712).

Hasil wawancara dengan anak D, *“..Banyak, ada yang pakai jamu, pijit, terapi, di gimana-gima juga udah pernah tapi engga ada khasiatnya kecuali kalau cuci darah mah kan transplatasi ginjal. Tapi kan biayannya gede, donornya juga belum tentu ada yang cocok, susah pisan kan.” (23-Y-050712)*

“..Ya segala udah dicoba, alternative udah dijalani, sekarang mah rutin cuci darah aja. ..”(25-Y-050712).

D telah aktif melakukan banyak upaya demi kesembuhannya dan banyak menjalani pengobatan alternative , namun karena tidak menunjukkan perubahan yang signifikan, D dan

keluarga memutuskan untuk menghentikannya dan focus saja pada pengobatan secara medis, yaitu cuci darah. D juga mem[unyai prinsip, apabila tidak berusaha melakukan hal yang menunjang kesembuhannya, itu artinya D kufur terhadap nikmat yang diberikan oleh Allah.

6. Belajar dari masalah dan kesulitan

Dibalik semua kesedihan yang datang pasti ada suatu hal yang baik di belakangnya. Mencari hikmah dari semua kejadian dapat menolong orang menjadi selalu mempunyai pemikiran yang positif terhadap sesuatu.

Berdasarkan hasil wawancara dengan D, *“..Nya muhun aya pisan. Jadi kedah nampi, ikhlas kana kaayaan sapertos kitu we. Jadi asa ngarasa caket sareng gusti teh.” (25-D-050712)*

D mengambil hikmah secara spiritual, dimana D berpikiran bahwa dengan adanya ujian ini, D merasa dekat dengan Allah dan dapat membuatnya lebih ikhlas dalam menjalani hidup. Anak D juga mengungkapkan dengan keadaan ibunya yang seperti ini membuat keluarga menjadi lebih dekat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan anak D , *“..Ya dari sini kita keluarga jadi lebih dekat. Jadi lebih sering merhatiin mamah. Dulu mah kan ya jarang kumpul teh, paling kalau lebaran tapi sekarang mah ya tiap minggu juga kumpul gitu lah cucu-cucu teh, anak-anak tea.” (30-Y-050712)*

7. Tidak membiarkan masalah dan kesulitan memengaruhi kehidupannya

Ada 7 aspek kehidupan utama yaitu : spiritualitas, kesehatan, individual, keluarga, social, karier, dan financial. Pribadi yang optimis tidak membiarkan suatu masalah yang terjadi pada salah satu aspek kehidupan berpengaruh terhadap aspek lain. Ia menyikapi masalah dengan wajar dan tidak berlebihan.

Berdasarkan wawancara langsung, *“... paling ya keuangan aja yah neng yang menurun mah..”* (30-D-240712)

“..Ya engga atuh neng,, masalah mah kan emang ada tapi ibu mah engga mau gara-gara masalah keuangan aja, engga gara-gara keuangan ibu jadi engga solat, jadi murung atau cuci darah, engga lah neng,, yah biarin gitu masalah itu the ada, tapi engga terlalu ibu pikirin da itu mah namanya juga hidup ya neng, engga mungkin hidup teh engga ada masalah. Ibu mah engga mau kalau masalah apa mengaruhan anu lain-lain, upami kitu misalna hiji masalah mingaruhan anu lain waahh amburadul atuh neng..” (31-D-240712)

D memiliki kemampuan untuk mengatur dirinya sendiri, dimana D berusaha tidak membuat suatu masalah berpengaruh teradap masalah lain karena hal tersebut akan memiliki pengaruh terhadap kondisi kesehatan D.

8. Percaya diri, menyukai perubahan, dan berani menghadapi tantangan

Optimisme pada diri D juga dapat dilihat dari kriteria ini. D mempunyai keyakinan yang luar biasa untuk sembuh. Dengan melakukan cuci darah, hal tersebut merupakan suatu tantangan tersendiri bagi D dan sejauh ini D merasa telah berhasil menaklukkan tantangan tersebut.

Berdasarkan wawancara langsung, *“..ibu ngaraos ieu teh tantangan,, naha ibu the bisa ngalewatan tantangan ieu naha heunteu.”* (33-D-240712)

“..Saur ibu mah nya Alhamdulillah neng, ibu atos hampir bade tilu tahun cuci darah,, nya sa jauh ieu mah ibu bisa lah neng..” (34-D-240712)

“..Ya gara-gara ibu teh kan kepingin sembuh neng,, semua bakal ibu lakukeun pokona mah, nu penting ibu sembuh..” (35-D-240712)

“..Insya Allah, pan keyakinan ibu tadi tea gening neng,, nya ibu kedah

percaya diri yen ibu teh bakal sembuh nya neng,, eta mah awalna..” (37-D-240712)

D mempunyai keinginan dan keyakinan untuk sembuh, sehingga dapat merubah rasa takut yang ada pada dirinya menjadi berani. Hal ini yang menjadi point penting dimana D berani menghadapi tantangan.

Hasil wawancara dengan D *“..Nya ibu oge pas awal nya mah nya neng aya kitu kasieun mah, kana jarum teh kan ibu takut, bau rumah sakit. Tapi ke sini-sininya mah ibu udah bisa nerima, yen kedah kieu geuning, da kumaha deui. Da ibu teh kan pengen sembuh, pengen sehat. Jadi sekarang mah udah biasa , teu sieun deui da hoyong sehat tea neng ...”*(12-D-050712)

D merasa bahwa cuci darah adalah jalan untuk sehat. Walaupun awalnya D sempat takut untuk menjalani cuci darah, namun ketakutannya dapat di atasi karena dalam pikiran D, hanya cuci darah yang mampu membuat D bertahan.

9. Hidup dengan cita-cita perjuangan dan kesabaran

Pribadi yang optimis mengetahui betul tanpa cita-cita pasti hidup terasa sempit. Dengan adanya cita-cita tersebut mereka berjuang untuk dapat menggapai cita-cita tersebut dan dengan kesabaran cita-cita tersebut akan tercapai. D telah memiliki pemikiran tentang arti cita-cita, perjuangan dan kesabaran yang diterapkan dalam kehidupannya saat ini.

Berdasarkan wawancara langsung, *“..ibu teh gaduh cita-cita kanggo sembuh nya,, terus diperjuangkeun ku ibu the teras upami sagalana tos dilakukeun ku ibu nya kari sabar weh urang na,, kedah sabar, kedah tawakal kitu neng,, da ari usaha mah pan nya atos kari kumaha gusti weh,, da ibu mah rumaos jalmi anu teu gaduh nanaon,, da gustti neng nu gaduh*

sadayanan oge nya neng,,” (39-D-240712)

D sudah bisa menerima keadaan dirinya dengan ikhlas dimana ia bergantung pada cuci darah seumur hidupnya. D menganggap hal ini sebagai sesuatu yang harus beliau jalani.

Berdasarkan hasil wawancara dengan D , *“..Muhun neng, kedah narima. Da ai ibu ngalawan kana kahoyong gusti mah da teu tiasa. Upami nolak ge da kalah ka cape weh nu aya da henteu ngarobih kaayaan ibu. Nu aya urang teh teu bersyukur dina kondisi ibu kieu the, ibu kedah bersyukur. Gusti Allah the nyaah keneh ka si ibu, masih dipasihan yuswa. Geuning takdir ibu kedah kieu jalana. Mugi-mugi sadaya dosa ibu, kokotor ibu dibersihan ku gusti alloh, ibu mah insyaallah ikhlas. Da sagala-gala ge pan kagungan allah. Raraga ibu ge nu kagungan allah, ngan ukur titipan. Nya kedah ridho, ikhlas nya neng.” (23-D-050712)*

Hasil wawancara dengan anak D, *“..Mamah mah biasa aja. Mamah mah udah nerima dari awal juga. Udah nerima bahwa ini the nasib.. ya nerima nasib untuk cuci darah. Ya mamah mah kuat, tegar. Ya mana ada orang yang mau cuci darah.”(12-Y-050712)*

10. Pandai bergaul dan suka membantu orang lain

Pribadi yang optimis suka bergaul dengan siapa saja. Ia menyukai cara-cara yang positif dalam bergaul. Berdasarkan hasil wawancara dengan D , *“..Pan ibu mah asalna aktif, di masyarakat, nya sok jualan kadang-kadang lamun aya kegiatan nanaon sok ngiringan. Sapertos posyandu, pas ibu teu damang, nya siga nu leungiteun, nya ka barumi, ngalalayad seringnya. Sok naroskeun kamana ibu the, sok ka barumi weh di ditu di sumedang, pan ayeuna mah ibuna di sumedang, upami*

ibu uih ka sumedang teh ngarumpul di bumi.”

“..Nya sok ngobrol, sok ka barumi sok ngajak pangaosan..”

D merasa dekat dengan lingkungan sekitar rumahnya dulu. Begitu pun setelah D pindah ke rumah anaknya yang kedua, D tetap merasa dekat dengan lingkungan sekitar. Dengan sesama pasien cuci darah pun , D sering berbagi sehingga bisa saling menguatkan.

“..Sok sareng ngobrol-ngobrol sareng anu sami cuci darah oge, sok saling nguatkeun, saling berbagi kitu.”

Hasil wawancara dengan anak D, *“..Mamah mah bagus pergaulannya, banyak yang kenal mamah. Dulunya kan kadang suka jualan keliling jadi banyak yang kenal saya juga kalah pergaulannya mah sama mamah.. hehe..”(18-Y-050712)*

D termasuk orang yang memiliki pergaulan yang bagus termasuk pergaulan dengan keluarga dan teman sesama pasien dialisis. Dalam hal membantu orang lain, apabila D dapat membantu akan D usahakan. Namun dengan keterbatasan fisik D sekarang, D merasa justru selama ini banyak dibantu oleh lingkungan sekitar.

Berdasarkan wawancara langsung dengan D, *“..sagala-gala ibu teu tiasa nyalira kedah di bantos,,tapi nya upami aya anu nyunkeun bantosan mah, insya Allah ku ibu dibantos,, ngan sabates kamampuan ibu mungkin nya neng..,”(40-D-240712)*

Faktor-Faktor Penyebab Optimisme

Untuk mempunyai sikap optimis, memang harus dimulai dari diri sendiri. Karena bagaimana pun, maju atau mundurnya kehidupan kita, tergantung pada diri sendiri yang menjalaninya. Allah berfirman , *“Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum hingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri” (Ar-*

ra'du:11). Namun sebagai makhluk sosial yang tidak bisa lepas dari orang lain untuk mengubah diri kita sendiri, terkadang kita memerlukan dukungan dari lingkungan sekitar kita. Hal itulah yang terkadang menyebabkan kita dapat melewati berbagai macam keadaan.

Seperti pada D, sebagai seorang yang telah divonis cuci darah seumur hidupnya untuk menjadi optimis melewati hari-harinya yang bergantung pada mesin dializer sangatlah diperlukan optimisme dari diri sendiri dan dukungan dari lingkungan sekitar.

Faktor dari dalam diri yang bisa menguatkan diri untuk terus bertahan adalah dengan adanya sugesti yang positif juga pada diri kita. Berdasarkan wawancara langsung *"..Iya neng, ai bagja mah kumaha urang nya neng nyikapanana kumaha,, nya dina kaayaan ibu sapertos kieu ibu mah ngaraos na the nya kedah bahagia, syukur neng anu ngajantenkeun ibu bahagia mah, ari sadayanan disyukuran mah insya Allah nya neng .. kana hate the meni tenaaang kitu,, teu aya pikiranen kitu, nya bahagia lah kitu ..hehehe."* (11-D-240712)

"..urang teh teu kedah sieun kanu nanaon iwal ti Gusti. Ulah sieun kana panyakit, da eta the cocobi,..justru urang the kedah semangat ngajalankeun hirup urang kitu,, da Allah mah atos kagungan rencana anu luar biasa .." (11-D-240712)

"..Sebenerna ibu teh tos masrahkeun sagala-gala teh basa ... pas ibu teh dipasih anu terang yen ibu teh keuna kencing manis. Pun ibu teh ngantunkeun pan gara-gara panyawat gula oge,, ah ibu teh oge kedah siap upami ibu ge gaduh panyawat nuu sami, pan ibu teh anakna,, upami teu keuna Alhamdulillah nah.. upami keuna nya ibu teh kedah siap da ieu teh meureun tos takdirna.. dina anu ayana panyawat lainna anu muntutan ibu oge kedah siap sapertos ayeuna ibu cuci darah, ibu kedah siap, da lamun heunteu siap mah moal meureun ibu rutin cuci darah, pan urang teh teu tiasa diseseret ku

batur nya neng, kedah aya kahoyong heula ti diri urang awalna nya neng nya .. pan atos jadi rencana ageung meureun ibu kedah kieu teh neng nya,," (12-D-240712)

Faktor utama yang menyebabkan D dapat optimis adalah dukungan dari suami, berikutnya keluarga juga teman-teman sesama pasien dialisis.

Berdasarkan hasil wawancara pada D, *"..Ya ibu mah banyak didukung sama suami, anak-anak juga."*

"..Kan ibu teh di cuci sok mikiran, biayana the darimana. Tapi kieu, saur bapak the keun wae seep nanaon oge asal mamah di cuci,, nah.. ti dinya weh neng ibu the semangat da papah na nyarios kitu. Kalau papah engga ngomong gitu mah neng, ibu juga engga mau. Pokona mamah kedah di cuci , bae rek seep nanaon ege, da kanggo saha deui atuh.. ibu juga kan punya anak-anak, cucuc-cucu , kumaha lamun ibu teu aya, karunya barudak the teu gaduh ema,, tu gaduh nene, nya hoyong nungkulan oge barudak ibu neng." (11-D-050712)

D mengungkapkan bahwa saat pertama akan melakukan cuci darah, d sempat khawatir dengan masalah ekonomi mengingat bahwa cuci darah bukan perawatan yang murah. Namun sang suami menegaskan bahwa apapun akan beliau lakukan asalkan d tetap melakukan cuci darah. Setelah mendengar dukungan dari pihak suami, semangat D pun tumbuh untuk optimis terhadap masa depannya. D mengungkapkan pula, apabila suami D tidak bicara seperti itu, mungkin D tidak akan seoptimis sekarang, hal itu membuktikan bahwa dukungan dari orang-orang terdekat pun bisa jadi sangat berpengaruh.

D juga merasa dukungan selalu mengalir padanya dari anak-anak dan juga keluarganya yang lain, berdasarkan wawancara langsung *"..ibu mah mangnuhunkeun ka si papah, ka anak incu minantu-minantu tos salabar pisan ka ibu. Ibu mah rumaos nu nyerina. Kedah nurut. Da sadayana the usaha keur ibu, ibu na*

kudu bageur atuh neng, mangnuhunkeun upami teu aya keluarga, saha atuh anu ngarawat ibu. Ibu kedah ikhlas. Nya Insya Allah ibu mah ikhlas. Sing diikhlaskan deui kaluarga ibu anu tos ngajagi ibu. “ (20-D-240712)

D merasa sangat berterima kasih karena keluarga selalu menjaga dirinya walaupun dalam keadaan sakit seperti ini. Optimisme D pun didukung oleh lingkungan tempat D melakukan cuci darah dimana sebagai sesama pasien cuci darah dapat saling menguatkan. Berdasarkan wawancara langsung dengan D , “..*Sok sareng ngobrol-ngobrol sareng anu sami cuci darah oge, sok saling nguatkeun, saling berbagi kitu.*”

“..Ibu teh nya sok ngabayangkeun, ibu the teu nyangka nya moal bertahan dugi ka ayeuna, paling-paling beberapa bulan kemudian titu. Tapi ningali aya barudak kenah, anu masih muda kenah ti ibu oge cuci darah tiasa bertahan, maenya ibu teu tiasa. Ahh.. da yuswa mah saha nu terang nya neng, tah di dinya the makin semangat,” (11-D-050712)

Pasien cuci darah di tempat D melakukan pengobatan datang dari berbagai usia, banyak yang lebih muda dari D . Melihat hal tersebut membuat D semakin optimis melakukan cuci darah. D berpikir mereka saja yang masih muda semangat untuk melakukan cuci darah, seharusnya D mempunyai semangat yang lebih daripada mereka yang masih muda karena manusia tidak pernah mengetahui kapan ajal akan menjemput.

PEMBAHASAN

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa pada orang yang optimis tidak menunjukkan gejala depresi (Sweeney, Anderson, & Bailey, 1986), dan studi lain telah menghubungkan bahwa depresi berdampak buruk terhadap kesehatan serta dapat mempercepat kematian. Artinya bahwa orang yang hidup dengan optimis memiliki sikap yang positif dan jauh dari depresi. Hal ini lah mungkin yang

berpengaruh pada imunitasnya baik secara psikologis maupun fisiologis, bahwa orang yang depresi dan pesimis memiliki kemungkinan mengalami kematian lebih cepat karena berkaitan dengan imunitasnya (Schleifer, Keller, Siris, Davis, & Stein,1985). Kita mulai melihat kompleksitas yang terlibat bahwa hal ini optimisme dan kesehatan pun memiliki keterkaitan. Mungkin ada beberapa jalur kognitif antara optimisme dan kesehatan. Jalur kognitif itu semua berawal dari pikiran. Berawal dari pikiran yang positif makan akan terbentuk suatu mind set yang positif pula dan tentunya akan menghasilkan hasil yang positif (Elfikky 2012:18). Jadi sikap optimis pun lahir dari sebuah pemikiran yang optimis sehingga masuk ka dalam alam bawah sadar kita dan menghasilkan sikap-sikap yang optimis . Optimisme bukan keyakinan yang terisolasi melainkan bagian dari kompleks pengetahuan sistem yang dapat mempengaruhi kesejahteraan fisik dengan berbagai cara, kecenderungan ini pada gilirannya terkait untuk kesehatan yang lebih baik. Akal memiliki kemampuan mengobati tubuh dan membantunya bebas dari penyakit (Elfikky 2009:29).

Begitu pula yang terjadi terhadap D, optimismenya mendorong untuk dapat bertahan pada situasi yang mengharuskan D melakukan cuci darah dua kali dalam seminggu selama hidupnya. Berikut akan dibahas mengenai sisi optimisme D menurut teori Elfiky dengan ciri-ciri sebagai berikut :

1. Beriman, memohon bantuan dan tawakal kepada Allah.

D termasuk orang yang religius. D beriman kepada dan senantiasa memohon pertolongan kepada Allah SWT. D memiliki pandangan bahwa Allah menolongnya melalui orang-orang yang selalu membantunya selama ini. Setelah D melakukan segala usaha untuk kesembuhannya, D bertawakal dan menyerahkan semuanya pada Allah SWT. D merasa tidak pernah marah

atau kecewa atas semua musibah ini karena menganggap Allah sudah mempunyai rencana yang indah akan setiap kejadian yang terjadi padanya sehingga sebagai makhluk-Nya sudah sepantasnya D ikhlas menjalani semua ini.

2. Nilai-nilai luhur

D merupakan pribadi yang menerapkan nilai-nilai luhur dalam kehidupannya sehari-hari. Dari hasil wawancara, D memegang beberapa nilai-nilai luhur yang menjadi pegangan dalam hidupnya seperti bahwa apa pun yang terjadi didunia ini, kita tidak boleh berhenti untuk bersyukur, selalu bersabar menjalani setiap garis hidup yang telah ditentukan, dan selalu tawakal pada Allah SWT.

3. Cara pandang yang jelas

D memiliki cara pandang yang jelas. D memiliki keinginan yang diwujudkan dalam suatu usaha. Keinginannya untuk sembuh diwujudkan dengan langkah nyata melakukan pengobatan baik medis ataupun alternative. Keinginan jangka pendeknya adalah bisa mengganti biaya yang selama ini digunakan untuk pengobatannya dengan cara menabung, karena sekarang biaya pengobatan sudah sepenuhnya ditanggung oleh jamkesmas jadi sekarang D dan keluarga bisa meminimalisir pengeluaran. Untuk jangka panjangnya D hanya ingin kondisinya stabil, cara D untuk tetap stabil adalah dengan mematuhi segala anjuran dokter juga tidak terlalu banyak pikiran.

4. Keyakinan dan proyeksi positif

D memiliki keyakinan dan proyeksi yang positif baik terhadap hidup mau pun kesembuhannya. Sudah sejak lama D mempersiapkan mentalnya untuk segala kemungkinan buruk yang terjadi, jadi apabila kenyataan tidak sesuai dengan apa yang diharapkan D dapat menerima semua itu dengan ikhlas. Keyakinannya untuk

sembuh membuat D tidak merasa takut untuk melakukan semua pengobatan.

D mempunyai *frame* yang positif terhadap cuci darah. D tidak mempunyai pikiran tentang suatu hal yang menakutkan terhadap cuci darah, walaupun awalnya terjadi ketakutan, namun D dapat mengatasinya dan mengubah *frame* negative tersebut menjadi positif. D menganggap cuci darah sebagai langkah yang dapat ditempuh olehnya untuk dapat mengoptimalkan proses pengobatannya.

5. Selalu mencari jalan keluar dari berbagai masalah

Dari setiap masalah yang ada, D selalu berusaha mencari, merencanakan dan melaksanakan jalan keluar tersebut. Salah satu langkah nyata hal tersebut adalah dengan melakukan cuci darah. D menganggap cuci darah adalah salah satu jalan keluar dari permasalahan dalam kesehatannya. Selain cuci darah, D juga melakukan berbagai pengobatan alternatif walaupun hasilnya tidak sebagus yang diharapkan.

D memiliki banyak tindakan yang sudah selama ini D kerjakan untuk dapat mengurangi stress terhadap keadaan cuci darah ini. D secara aktif melakukan cuci darah sejak hampir 3 tahun yang lalu. Tidak hanya itu saja, D juga melakukan pengobatan secara alternative. Hal yang membuat D mempunyai semangat yang tinggi untuk terus berobat paling besar datang dari suaminya. Suaminya mengatakan bahwa apapun akan suaminya lakukan demi kesembuhan D, hal itulah yang menjadi semangat awal D berani untuk melakukan cuci darah.

6. Belajar dari masalah dan kesulitan

D merasa tidak marah dan mengeluh dengan semua musibah ini, justru sebaliknya dari hasil wawancara semua yang dikemukakan menunjukkan hal yang positif dimana dengan musibah ini adalah sebuah ujian dan suatu rencana indah Allah terhadap dirinya.

Dari musibah ini, D mendapat banyak hikmah diantaranya mengajari D untuk ikhlas menjalani hidup, keluarga menjadi lebih dekat, sebagai penebus dosa-dosanya selama ini. Intinya dengan musibah ini, D merasa lebih dekat dengan Sang Pencipta.

Dengan adanya musibah ini, tidak lantas membuat D merasa bahwa cuci darah adalah akhir dari segala-galanya. D tidak juga merasa ini adalah sebuah kesialan yang datang secara tiba-tiba pada D. Dengan adanya hal ini, justru membuat D dapat mempunyai sebuah benang merah dimana D mendapat hikmah dari semua kejadian ini. Hal inilah yang menjadikan D selalu bersyukur bahkan dalam keadaan D yang sakit. D mendapat hikmah yang luar biasa dimana D dapat merasa lebih dekat kepada Sang Pencipta, dengan suami dan keluarganya suatu hal belum tentu D dapat jika tidak mengalami musibah ini.

7. Tidak membiarkan masalah dan kesulitan memengaruhi kehidupannya

D termasuk orang yang tidak memikirkan masalah secara terus menerus dan tidak membiarkan masalah mempengaruhi aspek kehidupan lainnya. Hal tersebut salah satunya karena faktor kesehatan. D tidak boleh mempunyai banyak pikiran kerana dikhawatirkan akan sangat berbahaya pada kondisi kesehatannya. Dari musibah ini aspek keuangan otomatis terpengaruh namun D berusaha sebisa mungkin untuk dapat mengganti semua biaya yang selama ini dikeluarkan walaupun membutuhkan waktu yang tidak sebentar.

8. Percaya diri, menyukai perubahan, dan berani menghadapi tantangan

D memiliki keyakinan dan kepercayaan diri untuk sembuh yang luar biasa. Dengan keyakinan dan kepercayaan dirinya tersebut, D berani untuk melakukan cuci darah yang merupakan sebuah keputusan besar

pada dirinya karena hal tersebut sama sekali tidak pernah dibayangkan sama sekali oleh D. Cuci darah pun dianggapnya sebagai suatu tantangan tersendiri untuk dirinya sendiri, apakah D mampu melewatinya atau tidak. Namun sejauh ini D merasa telah mampu melewati tantangan tersebut.

9. Hidup dengan cita-cita, perjuangan dan kesabaran

D adalah seorang yang mempunyai semangat tinggi dan tidak mudah menyerah. Jika mempunyai sebuah keinginan atau cita-cita, D akan selalu berusaha memperjuangkannya. Apapun hasil yang terjadi nanti diserahkan pada Allah SWT yang terpenting baginya adalah ia telah berusaha semaksimal mungkin. Proses selanjutnya adalah bersabar dan tawakal terhadap segala kemungkinan yang terjadi.

D telah menerima keadaan cuci darah ini sejak awal diberitahu bahwa D harus menjalani cuci darah. Dengan cuci darah ini, tidak sama sekali membuat D marah terhadap kenyataan yang ada, justru D merasa bahwa inilah jalan hidup yang harus dijalani. D menyatakan bahwa dirinya telah ikhlas menerima keadaan. Dengan melakukan cuci darah secara teratur pun adalah suatu bentuk penerimaan D terhadap situasi yang memng telah dijalankan seperti ini oleh yang Maha Kuasa.

10. Pandai bergaul dan suka membantu orang lain

Pada dasarnya D adalah seorang yang pandai bergaul dan suka membantu orang lain namun dengan segala keterbatasan fisiknya sekarang pergaulannya pun tidak seluas seperti dulu. D sekarang lebih banyak menghabiskan waktu di rumah sehingga kebanyakan tetangga yang menjenguk. D pun merasa bahwa kini dirinya lah yang harus banyak dibantu oleh lingkungan sekitar, namun apabila ada

yang meminta bantuan, D sebisa akan tetap membantu.

D disini mempunyai pergaulan yang luas dan tidak mengalami isolasi terhadap lingkungan sosial. Hal ini diungkapkan pula oleh anaknya bahwa D mempunyai pergaulan yang bagus. Tidak hanya dengan lingkungan, D pun bergaul baik dengan pasien sesama cuci darah. Dari pergaulan itulah D berbagi dengan mempunyai nasib sama dengan dirinya. Hal itu juga yang dapat menguatkan D .

Namun dari sepuluh kriteria yang dipaparkan oleh Elfiky, D menunjukan beberapa kriteria yang paling dominan, yaitu beriman, meminta pertolongan dan tawakal pada Allah SWT, berkeyakinan dan proyeksi positif serta hidup dengan perjuangan dan kesabaran.

Adapun faktor yang menyebabkan optimisme pada diri D berasal dari internal juga eksternal. Faktor internal dimana D mempunyai keimanan yang kuat kepada Allah dan juga mental yang kuat. Sedangkan faktor eksternalnya adalah dukungan yang sangat besar dari keluarganya baik moril maupun materil terutama suaminya dan juga dari pasien sesama cuci darah yang senantiasa selalu berbagi dengan D.

SIMPULAN

1. Gambaran optimisme pada D sebagai pasien dialisis ditunjukkan dengan memiliki keimanan, senantiasa memohon pertolongan dan tawakal pada Allah SWT. Berawal dari keimanan yang kuat pada Allah SWT itulah D mempunyai keyakinan positif bahwa semua yang terjadi pada dirinya sekarang ini adalah ujian dari Allah SWT yang semata-mata untuk meningkatkan keimanannya. Keyakinan yang positif tersebut tidak membuatnya berputus asa ketika divonis menderita penyakit diabetes . Selanjutnya D aktif mencari jalan keluar dari permasalahannya tersebut dengan berobat ke pengobatan alternative dan

juga medis. Namun penyakit diabetesnya bukan semakin sembuh malah membuatnya mengalami gagal ginjal kronis . Satu-satunya jalan keluar yang memungkinkan untuk S adalah dengan melakukan cuci darah. Selanjutnya selama hampir 4 tahun, D berjuang untuk tetap hidup dengan bergantung pada mesin dialyzer dengan intensitas dua kali dalam seminggu. Semua proses dalam hidupnya ini membuat S semakin sabar dan berusaha mengambil hikmah dari takdir yang telah digariskan oleh Allah SWT dan membuat imannya semakin kuat.

Dari sepuluh kriteria optimisme, beriman, meminta pertolongan dan tawakal pada Allah SWT, berkeyakinan dan proyeksi positif serta hidup dengan perjuangan dan kesabaran menjadi fondasi dasar D untuk terus optimis untuk bertahan hidup.

Dilihat dari tahapan psikologis pada pasien dialisis, D tidak melewati urutan tersebut secara berurut namun langsung menuju tahapan *acceptance*. D tidak mengalami tahapan *shock and denial, anger, bargaining* ataupun *depression*. Hal tersebut karena ternyata D telah mempersiapkan mental untuk segala kemungkinan terburuk terhadap apa yang terjadi pada hidupnya dan juga karena keimanan yang luar biasa yang dimiliki oleh D.

Walaupun dengan optimis bukan berarti membuat D sembuh dari penyakit dan cuci darah, setidaknya dengan optimis membuat D lebih dapat merasakan indahnya kehidupan bersama orang-orang tersayang.

2. Faktor-faktor yang membuat D optimis berasal dari dua sumber, yaitu internal dan eksternal. Dari faktor internal D memiliki keimanan yang cukup kuat, sifat optimis yang tinggi untuk sembuh dan kesabaran yang luar biasa untuk menjalani hidup dengan cuci darah seumur hidupnya. Sedangkan dari faktor eksternal berasal dari lingkungan.

Faktor eksternal utama yang mendorong D untuk optimis berasal dari suami. Suami D sangat memotivasi D untuk terus melakukan cuci darah. Dalam hal ini suami menjadi orang terdekat yang selalu menemani D dan telah hidup bersama D selama 51 tahun pernikahan mereka. Support juga datang dari anak-anak D yang selalu memberikan nasihat juga perhatian kepada D. Selain itu lingkungan rumah sakit dimana D cuci darah pun dapat memberikan masukan yang positif untuk D dapat terus bertahan hidup. Pasien sesama cuci darah dapat saling menguatkan satu sama lain.

SARAN

- a. Untuk pasien diharapkan mempunyai kekuatan dan optimisme untuk tetap hidup walaupun dalam harus menjalani cuci darah. Percayalah bahwa ini adalah jalan yang terbaik yang Allah berikan kepada umat-Nya dan pasti terdapat hal-hal yang lebih indah di balik semua musibah ini.
- b. Untuk keluarga diharapkan untuk memberikan perhatian dan support yang ekstra kepada pasien cuci darah. Hal ini karena pasien cuci darah sangat rentan mengalami depresi. Bila tidak disupport dengan maksimal, bukan tidak mungkin pasien akan mengalami mogok cuci darah dan hal itu sudah pasti sangat berpengaruh terhadap kehidupan pasien.
- c. Untuk rumah sakit, diharapkan dapat memberi motivasi bagi para pasien agar selalu mempunyai semangat untuk menjalani hidup dan tetap rutin melaksanakan cuci darah.
- d. Bagi Peneliti Selanjutnya Bagi yang ingin meneliti dengan topik yang sama dapat mengembangkan penelitian dengan menggunakan variabel-variabel lain yang lebih *up to date*. Penelitian ini banyak kekurangan, dalam penelitian ini peneliti menggunakan subjek tunggal dan kemampuan peneliti dalam pengambilan data di lapangan maupun

data lainnya yang masih terbatas. Oleh karena itu penelitian dengan subjek yang lebih banyak, alat ukur yang lebih signifikan, dan waktu yang lebih lama dapat menemukan hasil yang lebih spesifik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adria, Hermita Asih. 2008. *Program Pelayanan Perawatan Paliatif dalam Mengurangi Kecemasan Terhadap Kematian bagi Pasien Gagal Ginjal Terminal di RSKG Ny. R.A Habibie Bandung*
- Afifi, John . 2012. *Mengubah Energi Negatif Menjadi Positif Dalam Diri*. Yogyakarta. Diva Press
- Atkinson & Atkinson. 1998. *Pengantar Psikologi, edisi kesebelas*. Batam :
- Interaksara.
- Cahyaningsih, Niken D.,2011. *Hemodialisis (cuci Darah) Panduan Praktis Perawatan Gagal Ginjal*. Cetakan ketiga. Yogyakarta.PT. Mitra Cendikia.
- Chang, Edward. 2001. *Optimism And Pessimism. Implications for Theory, Research and Practise*. American Psychological Association. Washington
- Crain, William. 1992. *Theories of Development : Concept and Applications, third edition*. New Jersey :Prentice-Hall, Inc.
- Danim, Sudarwan. 2002. *Menjadi Peneliti Kualitatif*. PT. Pustaka Setia . Bandung
- EJ. Simanjuntak. USU Repository . <http://repository.ac.id>. diakses 2011
- Elfiky, Ibrahim. 2012. *Terapi Berpikir Positif*. Cetakan Sembilan. Jakarta. Zaman
- Hamzah. 2012. *Terapi berpikir Positif dengan Al-Quran Untuk Meraih Sukses Dunia dan Akhirat*. Yogyakarta. Araska
- Hidayat, Komarudin.2010. *Psikologi Kematian. Mengubah Ketakutan Menjadi Optimisme*. Cetakan Lima belas. Jakarta Selatan. Hikmah

- Moleong, Lexy. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Edisi Kedua Puluh Empat. Bandung. PT.Rosdakarya
- Mutaqin, Irfan. 2008. *Pengalaman Klien menjalani Terapi Hemodialisis pada Penderita Gagal Ginjal Kronik di RSKG Ny. R.A. Habibie Bandung*
- Price & Wilson, 1995, *Patofisiologi*, Edisi 4, Cetakan I, Penerbit Buku Kedokteran, Washington. EGC.
- Peterson, Cristopher. *The Future of Optimism. Journal of APA. 44*
- Rowawi , Hasrini. (2012). *Aspek Psikososial pada GGT yang Menjalani HD*. Power Point. Pelatihan Hemodialisa RSKG.Ny.R.A.Habibie Bandung
- Seligman, Martin E.P. 2006. *Learned Optimism. How to Change Your Mind And Your Life*. Adivission o Random House. Inc. New York
- Seligman, Martin E.P 2005 . *Authentic Happiness Menciptakan Kebahagiaan dengan Psikologi Positif*. Bandung. Mizan
- Sumpena. Asep. 3 Agustus 2012 . Wawancara Pribadi.
- Winy worang . *Kesimpulan Optimisme pada Penderita Diabetes*. <http://winyworang.blogspot.com> diakses tanggal 1Mei 2011
- <http://manhaj-salafusshalih.blogspot.com/2010/12/hadits-larangan-berputus-asa.html> diakses 3 Agustus 2012
- <http://id.wikipedia.org/wiki/penyakit/09/02/2008> Diakses 4 Mei 2012
- OkeTips/kesehatan.com.2012 diakses 23 September 2011