

Penerimaan Diri Atas Kondisi Pasangan Yang Menderita Parkinson

Self Acceptance For Partner Condition Of Parkinsons' Disease

Fitra Reza Maulida¹, Titin Suprihatin², Anisa Fitriani³

¹Mahasiswa Fakultas Psikologi, Universitas Islam Sultan Agung

²Fakultas Psikologi, Universitas Islam Sultan Agung

³Fakultas Psikologi, Universitas Islam Sultan Agung

*Corresponding Author:

fitrarezamaulida@std.unissula.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penerimaan diri atas kondisi pasangan yang menderita parkinson. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan kualitatif dengan menggunakan metode studi kasus. Subjek terdiri dari 3 orang yang memiliki pasangan menderita parkinson dan telah terdiagnosis. Teknik pengambilan data pada penelitian ini menggunakan purposive sampling. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam, observasi partisipatif, serta dokumentasi. Kriteria keabsahan data yang dipakai yaitu kredibilitas data, kebergantungan serta kepastian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masing-masing subjek mengalami dinamika penerimaan diri yang berbeda, faktor yang mempengaruhi masing-masing subjek berbeda-beda. Ketiga subjek selalu mendekatkan diri kepada Allah SWT. Penerimaan laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan. Subjek 3 memiliki penerimaan yang baik akan tetapi merasa menderita karena subjek 3 seorang laki-laki yang memiliki keinginan bahwa seharusnya laki-laki bekerja untuk menafkahi pasangannya selayaknya laki-laki, tetapi hal itu tidak dapat subjek 3 lakukan karena istri tidak dapat di tinggal sejak 14 tahun yang lalu. Sedangkan penerimaan diri pada perempuan lebih kepada menerima kondisi suami dan berupaya untuk kesembuhan pasangannya. Perbedaan ekonomi dari ketiga subjek menjadikan adanya penerimaan yang berbeda. subjek 1 memiliki perekonomian yang cukup sehingga yakin dirinya sendiri mampu mengatasi situasi yang dihadapi. Sedangkan subjek 2 dan 3 memiliki perekonomian cenderung tidak mampu sehingga mereka selalu berupaya lebih dalam pengobatan pasangannya. Secara umum ketiga subjek memiliki penerimaan diri yang baik, dapat menerima keadaan atau lingkungannya tanpa adanya rasa malu atau menyalahkan keterbatasan dirinya dan orang lain

Kata kunci: *Penerimaan diri, Pasangan menderita, Parkinson*

ABSTRACT

This study aimed to know description of self-acceptance for Self acceptance for partner condition parkinsons' disease. The approach that was used in this study was a qualitative approach using the case study method. The subject consisted of 3 people who had a partner with Parkinson's disease and had been diagnosed. The data retrieved technique in this study used purposive sampling. Methods of collecting data used in-depth interviews, participatory observation, and documentation. The validity criteria for the data is used credibility data, dependence and certainty. The results showed that each subject undergo different dynamics of

self-acceptance, factors that influenced each subject differently. The third subjects always drew closer to Allah SWT. The acceptance of men and women was different. 3 Subjects had good acceptance but felt suffering because the three subjects were the men who had the desire that men should work to interpret for their partners as men, but the 3 subjects that could not do because the wife could not be lived since 14 last year. While self acceptance in women is more to accept the condition of the husband and concise for healing the pair. The differences of economics from the third subjects make a different acceptance. subject 1 has a sufficient economy so that she believes she was able to handle the situation at hand. While subjects 2 and 3 had economies tend to be incapable so they always try more in the treatment of their partners. In general, the third subjects had good self-acceptance, could accept the situation or environment without any shame or blame limitation of themselves and others

Keywords: *Self acceptance, partner suffer, Parkinson*

1. PENDAHULUAN

Parkinson merupakan dua dari gangguan neurodegeneratif tersering di Indonesia setelah penyakit alzheimer (Noviani, Gunarto, & Setyono, 2010). Penyakit parkinson biasanya dialami oleh seseorang pada usia diantara 40-70 tahun. Penyakit tersebut ditandai dengan adanya gangguan motorik, seperti tremor, gangguan bicara maupun kekakuan otot (Gunawan, Dalhar, & Kurniawan, 2017). Parkinson telah menyerang 1% dari populasi di dunia, sedangkan di Indonesia penyakit parkinson telah menyerang 876.665 orang (Noviani, Gunarto, & Setyono, 2010).

Menopause bisa menjadi salah satu faktor wanita menderita parkinson (Tan, et al., 2007). Penyakit parkinson menyebabkan beberapa gangguan yang menimbulkan beberapa masalah yang dialami baik oleh penderita maupun pasangannya. Berdasarkan hasil wawancara di lapangan yaitu penderita mengalami perubahan ekonomi, hubungan seksual, hubungan sosial dengan menarik diri, di kucilkan oleh masyarakat sekitar, hilangnya peran yang biasa dilakukan oleh penderita, secara psikologis penderita mengalami depresi, perasaan malu atas apa yang terjadi pada diri penderita, halusinasi.

Sebagai istri yang sekaligus merawat suami yang menderita parkinson, juga merasakan masalah dalam hubungan seksual, secara psikologis merasakan depresi, lelah, bosan, sedih dan mengatakan peran suami tidak lagi didapat oleh anak-anaknya. Hal ini juga di buktikan dengan hasil penelitian menurut (Rahayu, Kurniawan, & Anggraini, 2015) dampak penyakit parkinson dapat mengakibatkan disabilitas yang serius, sehingga mengganggu kualitas hidup yang terjadi, seperti aspek sosial dan ekonomi keluarga.

Merawat seseorang yang menderita penyakit kronis tidak mudah, pasangan akan banyak menghadapi berbagai masalah, hal ini dapat mengakibatkan stres pada pasangan yang merawat penderita (Fajriati & Asyanti, 2017). Tidak mudah menerima seseorang yang memiliki keadaan sehat, kemudian tiba-tiba mengalami sakit yang secara langsung merubah fungsi motorik dari penderita dan kehidupan suatu keluarga. Berk (2012) penerimaan diri adalah seseorang yang dapat mengenali kualitas dirinya baik ataupun buruk dan tetap tenang serta merasa positif dalam kehidupan (Berk, 2012). Dalam artian bila seseorang memiliki penerimaan yang baik seseorang itu juga bersedia hidup dengan kondisi yang ada dalam kehidupannya. Menurut Pannes penerimaan diri adalah seseorang yakin mengenai karakteristiknya dan mampu serta menerima untuk hidup dengan keadaan tersebut (Pancawati, 2013).

Hurlock (1979) faktor yang membentuk penerimaan diri seseorang yaitu pemahaman diri, harapan yang realistis, tidak ada hambatan lingkungan, sikap sosial

yang positif, tidak ada stres yang berat, pengaruh keberhasilan, identifikasi dengan orang, perspektif diri yang luas, pola asuh yang baik pada masa kanak-kanak, konsep diri positif. Philips dan Barger (Lestari, 2014) juga mengemukakan pendapat mengenai aspek penerimaan diri yaitu memiliki keyakinan serta kemampuan diri dalam menghadapi persoalan, memiliki anggapan bahwa dirinya berharga sebagai manusia dan memiliki derajat yang sama dengan manusia lain, tidak memiliki anggapan aneh terhadap diri dan tidak ada harapan untuk ditolak orang lain, tidak ada rasa malu, memiliki keberanian memikul tanggung jawab atas perilaku sendiri, memiliki sikap objektif dalam menerima pujian atau celaan, tidak menyalahkan atas keterbatasan atau kelebihan

Individu untuk dapat memiliki penerimaan diri harus melewati beberapa tahap, hal ini yang membuat antara individu satu dengan yang lain memiliki dinamika yang berbeda. Tahapan penerimaan diri menurut Kubler-Ross (Santrock, 2012) yaitu tahap menolak, tahap marah, tahap tawar menawar, tahap depresi, tahap penerimaan diri. Seseorang yang memiliki penerimaan diri baik maka akan berdampak pada individu tersebut, Penyakit parkinson ini terjadi karena ada kelainan fungsi otak yang secara patologik di tandai dengan degenerasi sel-sel saraf dalam otak, yang di sebut ganglia basal, hilangnya regmentasi di substansia nigra, adanya inklusi sitoplasmik yang di sebut lewy bodies, serta adanya penurunan dopamin dan korpus striatum. Zat dopamin merupakan zat yang mengantarkan ke saraf motorik (Tarukbua, Tumewah, & Sampoerno, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Nababan, Muslim, & Ruyani, 2015) penyakit parkinson dapat disebabkan melalui keracunan logam berat (Mn, Hg, Pb dan lain-lain), keracunan pestisida (retenone, paraquat, diedelrin, dan lindane), keracunan MPTP, keracunan CO (Anoksia), serta Pasca Trauma. Menurut pemaparan Mansur, Soeharso, & Was'an (2010) dampak parkinson yang dialami oleh penderita yaitu adanya gangguan ansietas, depresi, penglihatan kabur, distonia, gangguan sexual serta gangguan sensori. Berdasarkan latar belakang pemaparan diatas, peneliti ingin melakukan penelitian dengan bertujuan untuk mengetahui gambaran penerimaan diri atas kondisi pasangan yang menderita parkinson.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, dengan pendekatan studi kasus. Menurut Creswell (2015) studi kasus merupakan suatu metode dalam penelitian akan suatu kasus yang terjadi dengan fokus pengalaman hidup seseorang. Creswell menegaskan bahwa objek yang dapat diangkat menggunakan setting kehidupan nyata bersifat kontemporer yang artinya sedang berlangsung atau telah berlangsung tetapi memiliki dampak atau pengaruh (Creswell, 2015).

Pemilihan subjek dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. *Purposive sampling* dimana peneliti memutuskan kriteria yang dicari yang kemudian kriteria tersebut digunakan untuk mencari atau mendapatkan subjek yang bersedia menjadi informan (Etikan, Musa, & Alkassim, 2016). Penelitian ini memiliki kriteria menggunakan 3 subjek yang memiliki pasangan menderita parkinson, telah terbukti terdiagnosis parkinson dari dokter, penelitian ini tidak menentukan jenis kelamin penderita parkinson. kriteria keabsahan data dalam penelitian ini yaitu kredibilitas data, kebergantungan serta kepastian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek 1 bernama TA awal mula pada tahun 2010 suami subjek mengundurkan dari pekerjaannya pada usia 47 tahun kemudian mengalami *post power syndrome*. Tahun 2015 suami subjek terdiagnosis parkinson. Awal terdiagnosis parkinson suami tidak dapat menerima kondisinya. Subjek 1 berusaha mencari tahu mengenai penyakit parkinson, kemudian mencari dokter syaraf yang dapat menangani penyakit parkinson. subjek bebrapa kali berpindah dokter. Subjek juga berdoa agar suami subjek dapat menerima kenyataan atas kondisinya saat ini. Subjek mulai memasrahkan hidupnya kepada Allah SWT.

Subjek juga terkadang merasa stres dan pusing sebelum suami subjek terlihat perubahan membaiknya. Ketika suami subjek sensi, subjek berbicara sedikit, dan itu membuat subjek menangis. kesensitifan suami subjek menjadi penyebab utama subjek selalu menangis. Pada tahun 2016 subjek menemukan dokter yang dapat menangani penyakit Parkinson, kondisi suami subjek mulai ada perubahan. Tahun 2017 subjek dan suami menjalankan ibadah haji, setelah pulang dari haji suami subjek 1 mulai dapat menerima sakit yang di deritanya. Subjek selalu menanamkan dalam diri bahwa pasangan merupakan pilihannya sehingga subjek harus konsekuen. Subjek memahami bahwa subjek dibesarkan dari keluarga angkatan laut, pada usia 4 tahun ayah subjek meninggal. Hal tersebut membentuk subjek menjadi individu yang mandiri, tidak cengeng, bertanggung jawab, serta gampang mengungkapkan apa yang tidak subjek sukai.

Pada awal sakit subjek hanya mengingkan suami subjek menerima keadaan dan mau berbesar hati. Keluarga subjek tidak mengetahui bahwa suami subjek menderita Parkinson tetapi subjek yang selau menjawab apabila ada yang bertanya mengenai perubahan fisik suami subjek. Subjek selalu menemani suami saat reuini, subjek juga yang selalu membentengi apabila ada pertanyaan yang menyakitkan dari teman suami subjek. Subjek tidak pernah mendengar tanggapan negatife dari tetangga, bagi subjek dengan tetangga cukup saling bersikap baik, karena subjek tidak suka berkumpul-kumpul. Kesibukan yang padat mmbuat subjek mengalihkan rasa penat dengan berefreshing bersama teman-teman kantor. Subjek menyadari keberhasilan yang dicapai bersama suami yaitu mengantar anak menikah, serta memiliki tambahan setelah suami *resign*. Setelah suami dapat menerima kondisi suami sendiri maka subjek memiliki cara sendiri untuk menjaga komunikasi dalam rumah tangganya. Pola asuh yang subjek dapatkan dari kecil membentuk subjek menjadi pribadi yang mandiri sampai sekarang, sehingga ketika kondisi suami subjek sakit tidak menghalangi segala aktivitas subjek.

Subjek 2 bernama K awal mula sebelum suami subjek sakit parkinson diawali dengan sakit diabetes. Mulai muncul tremor, tidak bisa mengancing baju, tidak bisa mengenakan baju. Suami subjek terdiagnosis Parkinson pada tahun 2018. Suami subjek mengetahui kondisinya dan harus menjalankan pengobatan. Subjek merasa tidak tega melihat kondisi suami subjek, sehingga subjek mengawali langkahnya dengan memeriksakan kepada dokter diabetes yang menangani suami subjek. subjek juga mendekati diri kepada Allah swt dengan selalu berdoa, subjek menginginkan kondisi kesehatan suami subjek seperti dulu. Bukan hanya subjek tetapi kakak dari suami subjek juga prihatin dengan kondisi fisik suami subjek saat ini, sehingga ketika mereka bertemu saling rangkulan dan menangis. Subjek mengalami perasaan lelah, capek, pusing. Subjek tidak ingin menyakiti suami subjek sehinga mencoba terlihat baik baik saja. Subjek juga terkadang jenuh tetapi subjek tidak ingin berkata kasar ke suami

subjek, karena subjek selalu tidak ingin suami subjek merasa tersakiti dengan ucapan subjek sehingga subjek selalu terlihat ceria didepan suami subek.

Subjek selalu merawat dan menerima kondisi suami subjek yaitu subjek ingin suami subjek diberi panjang umur sehingga nantinya dapat berkumpul dengan saudara-saudara. Subjek beranggapan apabila subjek tidak berusaha mengobati suami dengan baik subjek akan berdosa. Sehingga subjek memaklumi kondisi suami lemah. Serta subjek diberi amanah dari kakak ipar untuk selalu merawat suami subjek. Dalam menjalani kehidupan Subjek menyadari kekurangan subjek, jika ada masalah selalu subjek pendam, hal ini pula dikarenakan subjek tidak ingin kondisi suami memburuk. Subjek memiliki keinginan agar suami subjek diberi panjang umur dan kesehatannya seperti dulu. Tidak ada ucapan yang menghambat subjek dalam menerima kondisi.

Tetangga subjek memberi pujian bahwa subjek merupakan orang yang telaten. Tetangga juga mengutarakan keperhatinannya kepada subjek. Walau terkadang mengeluh subjek tidak ingin terlihat di depan suami. subjek menyadari bahwa keberhasilan saat ini dapat menyekolahkan semua anak-anaknya merupakan usaha suami subjek. Subjek menyadari kondisi suami subjek berbeda sehingga subjek dapat menyikapinya sendiri. kehidupan subjek berbeda, untuk saat ini subjek memiliki beban pengobatan yang harus subjek jalani. Subjek tetap mencari cara apabila subjek sampek tidak memiliki uang untuk membeli obat. Subjek tidak malu dengan kondisi subjek saat ini, subjek tetap bergaul dengan teman subjek yang dari kalangan berada dikarenakan subjek dirangkul oleh mereka.

Subjek 3 bernama T awal mula istri subjek jatuh ketika membawa dunak, badan sakit, menolak dipijat. Mulai muncul tremor, tidak bisa turun dari tempat tidur, tidak bisa melepas. Satu tahun berobat di puskesmas tanpa diagnosis. Pindah ke rumah sakit ketileng dan didiagnosis Parkinson tahun 2005. Istri subjek mengetahui sakit yang di derita. Mengetahui hal tersebut subjek kaget, subjek juga menyesali atas kondisi saat ini bagi subjek seharusnya subjek dan istrinya bahagia dimasa tua berdua tetapi malah gak bisa kemana-mana. Subjek selalu berdoa agar penyakit istri dan subjek diangkat, subjek menganggap sebagai cobaan, setelah berdoa subjek menangis dan berpikir keras. Istri subjek sensitif bila marah membanting perabotan, dan perkataan menusuk subjek. Ketika istri marah subjek mengalah. Subjek lelah dan stres tetapi dipendam tidak sampai subjek ucapkan kepada orang lain terutama istri subjek. Bila istri tidak bisa melakukan sesuatu subjek selalu membantu dan mengantar. Subjek merasa memiliki tanggung jawab dan kewajiban walau sudah tidak bisa menafkahi. Subjek sayang terhadap istri subjek.

Subjek menyadari kekurangan subjek dan istri sama sama sakit. tidak merasakan hiburan akhirnya selalu berpikir keras. Subjek memiliki keinginan untuk subjek dan istrinya sehat, serta ingin bekerja. Tetangga subjek sangat baik setiap satu bulan sekali memberi sumbangan. Subjek mendapat saran dari tetangga untuk selalu sabar dan istigfar. Subjek sakit hati bila istri berkata yang menusuk. Tetapi subjek mengalah. Namun bila subjek emosi istri yang mereda. Subjek ingat proses membanting tulang bekerja proyek dan sawah. Mengantar anak menikah dan dapat menyelesaikan sekolah menengah kejuruan. Subjek dan istri memposisikan biasa saja dan mencari bagaimana baiknya untuk keduanya, karena memahmi saling sakit sehingga subjek dan istri harus menerima. Subjek memahami perbedaan kehidupan dulu dan sekarang. Istri meminta tidak bekerja, membuat subjek kesakitan dan menderita. Dulu subjek mengantar berobat, sekarang tidak karena subjek paham atas kondisinya yang menderita penyakit paru obstruktif kronis.

Penelitian ini dilakukan di masing-masing kota dari tempat tinggal subjek. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 3 orang. Secara keseluruhan ketiga subjek ini memiliki proses tahapan penerimaan yang berbeda. Dinamika pada masing-masing tahapan berbeda antara ketiga subjek. Pemahaman diri ketiga subjek memiliki pemahaman diri subjek 1 memahami bahwa dirinya dibesarkan dari keluarga angkatan laut, pada usia 4 tahun ayah subjek 1 meninggal.

Hal tersebut membentuk subjek 1 menjadi individu yang mandiri, tidak cengeng, bertanggung jawab, serta gampang mengungkapkan apa yang tidak subjek sukai. Subjek 2 memahami kekurangan yang dimiliki subjek 2 yaitu selalu memendam apa yang subjek 2 rasakan hal ini pula subjek 2 lakukan dikarenakan tidak ingin kondisi suami memburuk. Subjek 3 memahami bahwa dirinya dan istri memiliki kekurangan yaitu sama-sama sakit oleh sebab itu subjek 3 merasa kurang mendapat hiburan dan hal itu juga memicu subjek 3 berpikir keras. Dengan memiliki kejujuran atas apa yang terjadi dalam dirinya merupakan bagian dari pemahaman diri yang nantinya akan menjadi faktor seseorang lebih mudah menerima kejadian atau kondisi dalam dirinya maupun lingkungannya. Hal ini sesuai yang dikemukakan oleh Hurlock (1979) bahwa semakin baik pemahaman diri seseorang, maka akan semakin baik pula penerimaan dirinya (Hurlock, 1979)

Harapan yang realistis. Ketiga subjek memiliki harapan. Subjek 1 memiliki harapan agar suami menerima sakit yang di derita. Subjek 2 masih memiliki harapan atau keinginan agar suami diberi panjang umur dan kesehatannya kembali. Subjek 3 memiliki keinginan sehat seperti semula, Ingin pula dapat bekerja kembali bila Allah meridhoi, sebelumnya subjek 3 berhenti bekerja karena istri sakit Parkinson dan tidak mau di tinggal bekerja. Sejalan dengan pernyataan subjek, Novianty (2014) semakin realistis harapan seseorang maka akan semakin individu tersebut mencapai kepuasan dan hal tersebut bagian dari penerimaan diri (Novianty, 2014).

Tidak memiliki hambatan lingkungan, ketiga subjek sama-sama tidak memiliki hambatan lingkungan dengan begitu subjek 1 juga tidak mendengar ucapan negatif dari keluarga besar. Subjek 2 hidup dalam lingkungan yang positive. Tetangga subjek 2 memberi pujian bahwa subjek 2 merupakan orang yang telaten dalam merawat suaminya. Subjek 3 memiliki tetangga yang bersikap baik, setiap satu atau dua bulan memberi santunan, adik ipar subjek 3 juga bersikap baik dan menyayangi subjek 3, sehingga tidak ada faktor lingkungan yang menghambat subjek 3 untuk menerima kondisi subjek 3 saat ini. Menurut Hurlock (1979) apabila hambatan tersebut dapat di hilangkan dan para anggota keluarga saling memberikan dukungan untuk mencapai tujuan tersebut, maka individu tersebut dapat mencapai kepuasan akan pencapaiannya (Hurlock, 1979).

Sikap sosial yang positif, dari subjek 1, 2 dan 3 sama-sama memiliki sikap sosial yang positif dalam lingkungan masing-masing subjek. Subjek 1 walaupun tidak suka membaur dengan lingkungannya tetapi tidak pernah mendengar hal negatif, tetangga atau lingkungan dari subjek 2 dan 3 menunjukkan sikap kepeduliannya terhadap kondisi yang sedang dialami subjek 2 dan 3. Hurlock menegaskan bahwa individu yang telah mendapatkan sikap dari lingkungan atau sosialnya dengan positif, maka individu tersebut akan lebih mudah menerima dirinya (Hurlock, 1979)

Tidak ada stres yang berat. ketiga subjek ini sama-sama tidak adanya stres yang berat, jika pun ada sedikit stres subjek 1,2, dan 3 bisa memecahkan masalah. Subjek 1 refreshing pergi bersama teman-teman, sedangkan subjek 2 dan 3 mengalahkannya dengan aktivitas lain tanpa meninggalkan pasangan terlalu lama. Hal

tersebut sesuai penelitian Ardilla & Herdiana (2013) memiliki permasalahan emosi maka akan menghambat seseorang dalam proses penerimaan dirinya (Ardilla & Herdiana, 2013).

Pengaruh keberhasilan. Subjek 1 tidak memiliki kendala ekonomi, keberhasilan, sedangkan pada subjek 2 dan 3 mengalami betapa sulitnya mencari uang dalam kehidupannya. pengalaman kegagalan akan menjadikan penolakan diri namun meraih kesuksesan akan menyebabkan penerimaan diri (Hurlock, 1979).

Identifikasi dengan orang-orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik Subjek 1, 2 dan 3 sama-sama dapat menyesuaikan dirinya dengan kondisi pasangannya yang sedang menderita parkinson. Menurut Hurlock (1979) Sikap yang diambil akan menghasilkan penilaian terhadap diri sendiri positif dan penerimaan diri (Hurlock, 1979)

Perspektif diri yang luas. Subjek 1 tidak mampu menggambarkan dirinya atau pandang kehidupan subjek pada saat suami sebelum sakit maupun sesudah, sedangkan subjek 2 dan 3 mampu dan memiliki perspektif mengenai kehidupan yang sedang dialaminya. Sehingga untuk subjek 2 dan 3 perspektif diri yang luas menjadi salah satu faktor dari proses penerimaan subjek 2 dan 3. bila seseorang memandang dirinya sama dengan orang lain memandang dirinya, maka akan mampu mengembangkan pemahaman dirinya sendiri, dari pada seseorang yang memiliki perspektif sempit (Hurlock, 1979).

Pola asuh yang baik pada masa kanak-kanak. Pola asuh masa kanak-kanak mempengaruhi atau menjadi faktor dari subjek 1 sedangkan subjek 2 dan 3 tidak memiliki pengaruh dari pola asuh masa kanak-kanak sehingga sikap yang di tunjukan atas kondisi saat ini berasal dari rasa tanggung jawab subjek 2 dan 3. Ardilla & Herdiana (2013) mengungkapkan didikan yang baik sewaktu kecil akan mempengaruhi sikap ketika dewasa (Ardilla & Herdiana, 2013).

Konsep diri positif. Subjek 1 mengatakan santai dalam menjalani hidup serta fokus mendalami agama., kemudian subjek 2 memiliki konsep diri yang positif, subjek dapat melihat dirinya secara positif dan tetap bergaul dengan lingkungan yang merangkul subjek 2, sedangkan subjek 3 dapat menggambarkan dirinya dan melihat dirinya tetapi tidak secara positif sehingga konsep diri yang positif menjadi faktor subjek 1 dan 2 dapat menerima kondisi pasangan, sedangkan konsep diri yang positif tidak ada dalam faktor penerimaan diri dari subjek 3. Hurlock (1978) mengemukakan bahwa individu yang kurang memiliki konsep diri maka akan sulit menunjukan pada orang lain siapa dirinya (Ardilla & Herdiana, 2013).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang penerimaan diri atas kondisi pasangan yang menderita parkinson dapat di ketahui:

- a. Gambaran penerimaan diri subjek melewati beberapa tahapan yang berbeda pada masing-masing subjek.
- b. Ekonomi juga menjadi perbedaan antara ketiga subjek. Subjek 1 yakin dirinya mampu, subjek 2 dan 3 harus berupaya lebih untuk sampai ke proses menerima dan kesembuhan pasangan.
- c. Penerimaan laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan. Subjek 3 memiliki penerimaan yang baik akan tetapi merasa menderita karena subjek 3 seorang laki-laki yang memiliki keinginan bahwa seharusnya laki-laki bekerja untuk menafkahi pasangannya selayaknya laki-laki tetapi hal itu tidak dapat subjek 3 lakukan karena istri tidak dapat di tinggal sejak 14 tahun yang lalu. Sedangkan penerimaan

diri pada perempuan lebih kepada menerima kondisi suami dan berupaya untuk kesembuhan pasangannya.

- d. Secara umum ketiga subjek memiliki penerimaan diri yang baik, dapat menerima keadaan atau lingkungannya tanpa adanya rasa malu atau menyalahkan keterbatasan dirinya dan orang lain

5. UCAPAN TERIMAKASIH

Dengan menyebut nama Allah yang maha pengasih lagi maha penyayang.

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan kemudahan serta kelancaran sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul penerimaan diri atas kondisi pasangan yang menderita parkinson. Peneliti ucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini, secara khusus peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Ruseno Arjanggi, S.Psi., M.A., Psi selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan kelancaran dalam proses penyusunan skripsi ini.
2. Ibu Titin Suprihatin, S.Psi, M.Psi. psikolog selaku dosen pembimbing pertama dan Ibu Anisa Fitriani, S.Psi, M.Psi, psikolog yang telah meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan arahan, serta memberi dukungan kepada peneliti dalam proses menyelesaikan skripsi
3. Ibu Erni Agustina S, S.Psi, M.Psi selaku dosen wali yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada peneliti selama peneliti menjadi mahasiswa di Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Seluruh subjek dalam penelitian ini yang bersedia, meluangkan waktu, memberikan kepercayaan kepada peneliti sehingga sangat membantu peneliti dalam proses menyelesaikan skripsi
5. Ayah dan Ibu serta Adik yang tiada henti memberikan dukungan, semangat, doa kepada peneliti selama ini. Semoga Ayah dan ibu selalu diberikan kesehatan oleh Allah SWT.
6. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu terima kasih atas bantuan dan dukungan selama ini

Peneliti menyadari penelitian ini jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan. Peneliti mengharap masukan dan kritikan serta saran yang membangun. Peneliti berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan psikologi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardilla, F., & Herdiana, I. (2013). Penerimaan diri pada narapidana wanita. *Jurnal Psikologi kepribadian dan Sosial*, 2(1), 1-7.

- Berk, L. E. (2012). *Development throught the lifespan dari masa dewasa awal sampai menjelang ajal volume 2*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Creswell, J. W. (2015). *Penelitian kualitatif & desain riset* . Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Etikan, I., Musa, S. A., & Alkassim, R. S. (2016). Comparison of convenience sampling and purposive sampling. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*, 5(1), 1- 4.
- Fajriati, Y. N., & Asyanti, S. (2017). Coping stres pada caregiver pasien stroke. *Jurnal Indegenous*, 2(1), 96-105.
- Gunawan, G., Dalhar, M., & Kurniawan, S. N. (2017). Parkinson dan terapi stem sel. *Malang Neurology Journal*, 3(1), 39-46.
- Hurlock, E. B. (1979). *Personality development*. New Delhi: McGraw-Hill.
- Lestari, D. W. (2014). Penerimaan diri dan strategi coping pada remaja korban perceraian orang tua. *Ejournal Psikologi*, 2(1), 1-13.
- Nababan, N. C., Muslim, C., & Ruyani, A. (2015). Pengaruh pemberian ekstrak daun honje hutan etlingera hemisphaerica (Blume) R.M.Sm terhadap gejala parkinsonisme pada mencit mus musculus L. (1758) swiss webster yang telah disuntik paraquat. *prosiding semirata bidang MIPA BKS-PTN Barat* (pp. 268 - 283). pontianak: universitas TanjungPura Pontianak.
- Noviani, E., Gunarto, U., & Setyono, J. (2010). Hubungan antara merokok dengan penyakit parkinson di RSUD Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Mandala of Health* , 4(2), 81-86.
- Novianty, M. E. (2014). Penerimaan diri dan daya juang pada wanita penderita sythemic lupus erythematosus. *Journal Psikologi*, 2(2), 171-181.
- Pancawati, R. (2013). Penerimaan diri dan dukungan orang tua terhadap anak autis. *Ejournal Psikologi*, 1(1), 38-47.
- Rahayu, M., Kurniawan, S. N., & Anggraini, D. J. (2015). Efek beta glucan pada saccharomyces cerevisae terhadap peningkatan jumlah sel otak pada bagian substantia nigra otak tikus (Rattus Nervogicus) strain wistar model parkinson yang diinduksi rotenone. *Malang Neurology Journal*, 1(1), 17-22.
- Santrock, J. W. (2012). *Life span development perkembangan masa hidup (edisi ketigabelas jilid 2)*. Jakarta: Erlangga.
- Tan, L., Joesoef, A. A., Shahab, A., Nasution, D., Suryamiharja, A., Sjahrir, H., . . . Samatra, D. P. (2007). *Parkinson's disease & other movement disorders*. Medan: Pustaka Cendekia Press .