

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan negara berkembang yang terus berupaya meningkatkan kualitas di berbagai bidang, termasuk diantaranya adalah kualitas di bidang kesehatan. Perkembangan bidang kesehatan saat ini tidak hanya terasa dalam kemajuan alat-alat kesehatan tetapi juga dalam pelayanan kesehatan, salah satu wujud pelayanan kesehatan tersebut adalah rumah sakit (Sulostomo, 2000). Perkembangan rumah sakit sebagai salah satu pemberi jasa layanan kesehatan pada masyarakat banyak terkonsentrasi di kota-kota besar seperti Surabaya dan Semarang.

Salah satu rumah sakit terbesar di Surabaya dan Semarang adalah rumah sakit milik pemerintah yang memiliki fasilitas lengkap dan menyediakan beragam jaminan kesehatan untuk masyarakat (Siregar & Amalia, 2004), sehingga tidak mengherankan jika masyarakat dari luar daerah maupun wilayah sekitar Surabaya dan Semarang memilih rumah sakit milik pemerintah di kota tersebut sebagai penyedia layanan kesehatan untuk diri dan keluarganya.

Pesatnya perkembangan di bidang alat kesehatan dan pelayanan kesehatan juga diimbangi dengan perkembangan penyakit yang terdiagnosis, beragam penyakit-penyakit baru mulai ditemukan, namun penyakit baru maupun penyakit yang telah diketahui sebelumnya sebagian ada yang belum ditemukan obatnya

(Sulastomo, 2000), salah satu penyakit yang hingga saat ini belum ditemukan obatnya adalah penyakit hemofilia.

Hemofilia adalah suatu masalah pendarahan. Para penderita hemofilia tidak mengeluarkan darah dengan kecepatan yang lebih dari orang-orang biasa, tetapi mengalami pendarahan dalam waktu yang lebih lama, darah penderita hemofilia tidak memiliki faktor zat pembeku yang cukup padahal faktor pembekuan merupakan protein dalam darah yang berfungsi untuk mengontrol pendarahan (Hemofilia Indonesia, 2010).

Penyakit hemofilia merupakan penyakit langka yang masih terus dipelajari untuk pemahaman yang lebih baik, penyakit hemofilia merupakan penyakit keturunan yang mulai dikenal di berbagai belahan dunia termasuk di Indonesia, namun masih menyimpan banyak persoalan khususnya masalah diagnostik dan besarnya biaya perawatan penderita, khususnya pemberian komponen darah sehingga sangat memberatkan penderita ataupun keluarganya (Koesoema, 2006).

Pemberian komponen darah yang dilakukan tidak dapat menyembuhkan penderita tetapi hanya membantu penderita meminimalkan kekambuhan atau pendarahan yang mungkin terjadi. Pemberian komponen darah yang diduga dapat membantu usia hidup penderita ternyata juga memiliki kemungkinan menimbulkan penderitaan lain bagi penderita yaitu tertular penyakit seperti AIDS dan Hepatitis karena infeksi yang didapatkan dari dalam plasma yang dianggap dapat membantu mempertahankan usia hidup penderita (Koesoema, 2006).

Menurut Jones (2002) hemofilia merupakan penyakit yang akan diderita seumur hidup, penderita memiliki banyak kemungkinan mengalami peristiwa

yang dapat membahayakan seperti terjatuh atau mengalami benturan yang dapat mengakibatkan pendarahan; namun, tanpa adanya peristiwa tertentu pendarahan tetap saja dapat terjadi, pendarahan yang terlambat ditangani dapat mengakibatkan kecacatan seumur hidup atau kemungkinan terjadinya kematian.

Penyakit hemofilia tidak dapat diduga kapan dan dimana akan mengalami kekambuhan, penderita dan keluarga tanpa dapat memilih harus selalu siap menghadapi kekambuhan beserta resikonya (Jones, 2002). Anak yang sejak kecil telah didiagnosis hemofilia harus menjalani kontrol rutin seumur hidup untuk menunjang kehidupannya (Hemofilia Indonesia, 2010) dimana aktivitas kontrol tersebut tidak memiliki daya penjamin bahwa penyakit hemofilia yang diderita akan membaik, bahkan tetap saja ada kemungkinan buruk yang terjadi seperti infeksi dari plasma darah maupun kejadian tidak terduga lainnya (Koesoema, 2006), sehingga dapat dikatakan bahwa penyakit hemofilia merupakan penyakit yang dapat mengancam kehidupan penderitanya sewaktu-waktu tanpa terduga dan membutuhkan perhatian khusus.

Berdasarkan pendataan yang dilakukan pemerintah pada tahun 2000, tercatat sekitar 314 penderita hemofilia di Indonesia. Pendataan pada tahun 2001, tercatat sekitar 530 penderita hemofilia. Pendataan pada tahun 2003 tercatat 757 penderita hemofilia, dari 757 penderita hemofilia tercatat 233 penderita tinggal di Jakarta sedangkan yang lain tinggal di Propinsi Nanggroe Aceh Darussalam dan propinsi lain di Indonesia (Hemofilia Indonesia, 2010). Berdasarkan data yang dimiliki Himpunan Masyarakat Hemofilia Indonesia (HMHI), jumlah penderita hemofilia diperkirakan sekitar 20.000 orang; namun hingga Maret 2010, tercatat

hanya 1.236 penderita hemofilia dan kelainan pendarahan lainnya yang teregistrasi, artinya ada 95% kasus hemofilia yang belum teridentifikasi di Indonesia (Hemofila Indonesia, 2010).

Berdasarkan data dari pihak Himpunan Masyarakat Hemofilia Indonesia cabang Jawa Timur Surabaya dan cabang Semarang, diketahui bahwa jumlah penderita hemofilia usia anak di RSUD Dr.Soetomo Surabaya hingga akhir 2012 tercatat sebanyak 87 penderita, sedangkan jumlah penderita hemofilia usia anak yang tercatat di RSUP Dr.Kariadi Semarang sebanyak 42 penderita.

Berdasarkan data yang diperoleh, peneliti mengidentifikasi jumlah penderita hemofilia usia anak di RSUD Dr.Soetomo yang baru didiagnosis kurang lebih satu tahun terakhir dan didapatkan hasil bahwa ada 6 penderita hemofilia usia anak, sedangkan penderita hemofilia usia anak di RSUP Dr.Kariadi Semarang yang baru didiagnosis satu tahun terakhir berjumlah 8 penderita.

Berdasarkan pendataan yang dilakukan, maka dapat diketahui jumlah populasi orang tua yang anaknya didiagnosis menderita hemofilia dalam satu tahun terakhir di RSUD Dr.Soetomo Surabaya dan RSUP Dr.Kariadi Semarang berjumlah 14 orang tua.

Peneliti memfokuskan penelitian pada orang tua yang anaknya didiagnosis menderita hemofilia dalam satu tahun terakhir, berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nurhayati (2008), orang tua mengalami perasaan *shock* saat mengetahui anaknya mengalami penyakit hemofilia, orang tua juga mengalami kebingungan karena sedikitnya informasi yang diketahui tentang penyakit anak sehingga orang tua sangat membutuhkan informasi spesifik mengenai penyakit

anak, selain itu menurut (Barnett, dkk., 2003) pada tahun-tahun awal diagnosis diberikan pada anak, orang tua masih belajar untuk menyesuaikan diri dengan penyakit anak dan berupaya untuk berdamai dengan perasaannya sendiri

Kimpton (2003) menjelaskan bahwa hal yang wajar apabila orang tua mengalami guncangan emosi ketika pertama kali mengetahui penyakit kronis anak, berbagai reaksi muncul ketika orang tua mengetahui penyakit kronis yang diderita oleh anak, seperti marah, perasaan bersalah bahkan cenderung menolak kondisi anak. Orang tua bersikap demikian karena memiliki beberapa kekhawatiran, diantaranya mempunyai anak dengan keadaan tersebut harus mempunyai berbagai persiapan, baik persiapan materi maupun mental.

Menurut Gargiulo & Kilgo (2005) beberapa masalah yang dihadapi orang tua karena penyakit kronis anak yaitu : (1) perawatan medis atau rumah sakit yang mahal yang mungkin terjadi berulang-ulang dan dalam jangka waktu yang lama, (2) merasa ketakutan dan kehilangan tenaga ketika anak mengalami kondisi krisis, (3) orang tua tetap harus mengasuh anak-anaknya yang lain secara adil agar tidak timbul kecemburuan dari saudara-saudara penderita hemofilia, (4) jika orang tua bekerja, orang tua harus mengorbankan waktu kerjanya untuk membawa anaknya ke rumah sakit guna konsultasi dan mendapatkan perawatan dari dokter, hal ini dapat mempengaruhi kinerja orang tua di kantor, (5).kelelahan, kurang tidur dan waktu untuk berkumpul dengan keluarga atau teman yang lain menjadi berkurang karena waktu dan perhatian orang tua lebih tertuju pada anak, (6) orang tua kemungkinan terlalu sibuk dengan kesehatan anak sehingga dapat mengabaikan kesehatan dirinya sendiri, (7) timbul masalah dalam pernikahan karena masalah

keuangan, kelelahan, perbedaan persepsi mengenai pengasuhan dan perawatan terhadap anak, serta penolakan dari suami atau istri mengenai kondisi anak.

Permasalahan lain yang dihadapi orang tua terkait dengan kondisi anak yang menderita penyakit kronis adalah kekhawatiran akan kondisi anak di masa depan karena anak dengan penyakit kronis akan memiliki perbedaan dalam banyak hal dibandingkan anak normal (*Haemophilia Experiences Results Opportunities*, 2011). Menurut Massie (1994) individu yang memiliki keterbatasan biasanya mengalami diskriminasi dari masyarakat dalam beberapa aspek, seperti dikutip dalam berita sebagai berikut :

“Antonius Ari Sudara, 32 tahun, terdiagnosa pengidap hemofilia sejak umur 5 tahun. Beberapa dokter bahkan heran Ari mampu menjalani hidup sampai selama ini. “Saat saya berobat, kira-kira 5 tahun lalu, ada dokter yang heran karena ada seseorang penderita hemofilia berusia lebih dari 20 tahun, dan masih hidup, karena ada persepsi yang mengatakan bahwa penderita hemofilia tidak akan melewati masa remaja” papar Ari, pada seminar hemofilia, di aula RSCM, Jakarta. Berbagai rintangan hidup dihadapinya. Ari mengaku pernah mendapatkan diskriminasi dalam dunia pekerjaan, ketika ia melamar pada salah satu perusahaan *franchise* terkemuka. Selain diskriminasi dalam pekerjaan Ari masih harus menghadapi satu masalah yang hingga kini masih sulit dipecahkannya. Ari sering gagal membangun hubungan dengan lawan jenis karena kondisinya itu, karena calon mertuanya itu banyak mendapat informasi menakutkan tentang hemofilia, maka di benaknya penyakit Ari adalah semacam kanker yang mematikan sehingga si calon mertua belum bisa menerima Ari”

(“Susah Jodoh dan Sering Ditolak Calon Mertua karena Hemofilia” DetikHealth.com, Kamis, 12 April, 2012).

Bayangan orang tua bahwa anaknya akan berkembang berbeda dengan anak lain menyebabkan orang tua merasa berkabung dan orang tua akan masuk ke dalam siklus kedukaan (Ramitha, 2010). Lebih lanjut Ramitha (2010) menjelaskan ada beberapa fase yang dilalui orang tua dalam siklus kedukaan ini. pada fase pertama, disadari atau tidak, orang tua akan berusaha menyangkal

mengenai kondisi yang dialami anak. Hal ini sesuai dengan pengalaman seorang ibu yang memiliki anak penderita hemofilia ketika anaknya pertama kali didiagnosis menderita hemofilia.

“Waktu anak saya F (6) dua tahun yang lalu didiagnosis menderita hemofilia, saya sempat tidak mempercayai diagnosis dokter dan saya tidak mengontrolkan kembali anak saya selama hampir 7 bulan, saya menganggap anak saya adalah anak yang sehat karena memang tidak ada keluhan darinya selama 7 bulan itu, hingga terjadi pembengkakan di beberapa bagian tubuhnya kemudian saya periksakan ke dokter lain untuk meyakinkan diri saya bahwa dokter sebelumnya hanya salah diagnosis, ternyata dokter kedua mengatakan hal yang sama, barulah pada saat itu saya mau tidak mau harus mempercayai kondisi anak saya dan melakukan upaya perawatan untuk anak saya meskipun terasa sangat berat”

(wawancara dengan AM, 29 Tahun, Ibu dari penderita hemofilia, Senin, 17 Desember 2012).

Fase kedua ditandai dengan kemarahan, orang tua mewujudkan kedukaan yang dirasakan dengan cara marah entah marah kepada diri sendiri atau individu sekitar yang terdekat. Fase ketiga ditandai dengan tahap perundingan, orang tua mulai mencari cara untuk berkompromi dan berupaya melihat sisi positif dari kejadian yang dialami. Fase keempat ditandai dengan perasaan tertekan yang dialami orang tua dan dapat memicu terjadinya depresi pada orang tua. Fase terakhir ditandai dengan tahap penerimaan, orang tua mulai menerima kenyataan yang harus dihadapi.

Orang tua mengalami siklus ini secara fluktuatif, artinya orang tua yang sudah mencapai tahap penerimaan tidak berarti akan terus berada di tahap itu, karena ada kemungkinan orang tua akan mengalami kemunduran ke tahap yang lebih rendah, lalu meningkat lagi, dan seterusnya (Nurhayati, 2008; Wiryasaputra, 2003); namun, tidak semua orang tua mengalami siklus ini secara fluktuatif.

Penelitian yang dilakukan oleh Khotimah (2010) mengungkapkan bahwa orang tua yang memiliki anak dengan keterbatasan mampu mencapai fase penerimaan dan perasaan-perasaan negatif yang dirasakan orang tua sebelumnya tidak pernah lagi dirasakan. Menurut White (2006) adanya perbedaan proses dan intensitas orang tua dalam melewati kedukaan yang dialami dipengaruhi oleh faktor penerimaan diri orang tua.

Penerimaan diri merupakan salah satu aspek penting bagi kesehatan mental (Ryff & Marshall, 1999). Penerimaan diri individu ditandai dengan sikap positif, adanya pengakuan atau penghargaan terhadap individu dan menyertakan pengakuan terhadap tingkah lakunya (Chaplin, 2008). Rogers (1989) mengatakan bahwa penerimaan merupakan dasar bagi setiap individu untuk dapat menerima kenyataan hidup, semua pengalaman baik ataupun buruk.

Orang tua penderita hemofilia yang masih memiliki perasaan bersalah terhadap kondisi anaknya merupakan salah satu indikasi kurangnya penerimaan diri karena memaafkan diri sendiri merupakan salah satu manifestasi dari penerimaan diri (Thorne & Mearns, 2000). Selain memaafkan diri, manifestasi lain dari penerimaan diri adalah keberanian orang tua untuk menghadapi penyakit anak (Barnett, dkk., 2003).

Penerimaan diri berkaitan dengan kesesuaian antara *ideal self* dan *real self*. *Ideal self* adalah diri sebagaimana yang diinginkan oleh individu sedangkan *real self* adalah diri individu yang sesungguhnya. Individu yang menerima dirinya mampu menyesuaikan antara *ideal self* dan *real self*nya, sedangkan individu yang tidak mampu menyesuaikan *ideal self* dengan *real self*nya akan merasa terancam

dan takut karena tidak mampu menerima secara terbuka dan dapat mengakibatkan individu menjadi *maladjustment* (Rogers, 1989).

Penelitian yang dilakukan Williams & Lynn (2010) mengungkapkan bahwa ada hubungan positif antara penerimaan diri dengan penerimaan dari individu lain dan ada hubungan negatif antara penerimaan diri dengan psikopatologi. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa penerimaan diri dapat dikembangkan dengan mendapatkan penerimaan dari individu lain.

Penelitian yang dilakukan oleh Davies (2007) mengungkapkan bahwa penerimaan diri memiliki korelasi yang positif dengan kepuasan hidup dan kebahagiaan tetapi berkebalikan negatif dengan kecemasan dan depresi. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi penerimaan diri individu maka semakin besar kebahagiaan yang dirasakan sehingga mendukung kesehatan mental individu, tetapi apabila individu kurang menerima dirinya sendiri, maka individu akan sulit mempertahankan kondisi mental yang sehat dan dapat memicu timbulnya depresi.

Hal serupa juga diungkapkan oleh Chamberlain, dkk., (2001) bahwa penerimaan diri individu akan berdampak pada bagaimana individu memandang dirinya yang mempengaruhi harga diri individu, individu yang kurang mampu menerima kondisi dirinya akan menilai rendah dirinya sehingga memicu rasa tidak berdaya dalam diri individu dan akhirnya memunculkan depresi, oleh sebab itu sangat penting bagi individu untuk mengembangkan penerimaan diri.

Menurut Rachmayanti & Zulkaida (2007) salah satu faktor yang mempengaruhi penerimaan diri orang tua adalah dukungan sosial yang dirasakan. Penerimaan diri orang tua dapat ditingkatkan dengan memberikan dukungan

sosial kepada orang tua (Tye-Murray, 2009), dukungan sosial merupakan kunci utama untuk mencapai penerimaan diri (Barnett, dkk., 2003). Dukungan sosial adalah perhatian, penghargaan dan bantuan yang diperoleh dari individu lain (Berkman & Kawachi, 2000). Hasil penelitian menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara penerimaan diri dengan dukungan sosial, semakin tinggi dukungan sosial yang diterima individu maka akan semakin tinggi penerimaan dirinya, sebaliknya semakin rendah dukungan sosial individu maka akan semakin rendah penerimaan diri individu (Istiqomah, 2009). Hal serupa juga diungkapkan oleh Kinasih (2007) bahwa ada hubungan positif antara dukungan sosial dan penerimaan diri.

Bentuk-bentuk dukungan sosial dapat berupa dukungan emosional, dukungan informasional dan dukungan nyata, dukungan sosial didapat dari orang-orang terdekat yang selalu hidup bersama dengan orang tua seperti keluarga, tetangga, dan teman-teman dekat (Berkman & Kawachi, 2000), individu dapat mengembangkan dukungan sosial yang didapatkannya, pada kasus keluarga yang memiliki anggota keluarga yang sakit kronis, anggota keluarga dapat membangun dukungan sosial dengan berkumpul bersama-sama dengan keluarga lain yang memiliki masalah serupa, kelompok ini disebut sebagai *support group* (Fink, 2000; Loat, 2011; Hidayati, 2011)

Support group terdiri dari individu-individu dengan permasalahan yang sama atau sejenis (Hidayati, 2011). *Support group* yaitu suatu kelompok *support* dimana individu berkumpul dengan tujuan memberikan dukungan emosional dan informasi untuk individu-individu dengan masalah yang sama (Kurtz, 1997).

Support group memiliki struktur yang tidak kaku, pertemuan dapat terjadi tanpa agenda tertentu atau dapat juga lebih terstruktur (Hidayati, 2011).

Support group sangat dibutuhkan oleh orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis (Thompson, 2009). Menurut Kurtz (1997) individu yang menjadi anggota dari *support group* memiliki penyesuaian yang lebih baik dari sebelumnya, memiliki kemampuan *coping* yang lebih efektif, harga diri meningkat, dan penerimaan diri terhadap permasalahan yang dialami lebih meningkat dibandingkan individu yang tidak bergabung menjadi anggota kelompok.

Menurut Anderson (2004) *support group* memberikan dampak positif bagi anggotanya yaitu meningkatkan penyesuaian emosional dan fungsi penyesuaian lainnya, meningkatkan keyakinan diri dan membantu individu mengatasi permasalahan terkait mood, depresi, dan kecemasan. Penelitian yang dilakukan Wardani, Rahayu dan Rosiana (2012) menjelaskan bahwa penyesuaian diri memiliki korelasi positif dengan penerimaan diri, semakin tinggi penyesuaian individu maka semakin tinggi pula penerimaan dirinya, dan sebaliknya. Hal ini menunjukkan bahwa *support group* juga dapat meningkatkan penerimaan diri individu.

Hasil penelitian yang dilakukan Ainbinder, dkk., (1998) menghasilkan kesimpulan bahwa *support group* efektif untuk membantu orang tua meningkatkan penerimaan dan penyesuaian diri orang tua terhadap kondisi anak dengan kebutuhan khusus maupun penyakit kronis. Hasil penelitian Toseland (1999) menunjukkan bahwa *support group* efektif untuk meningkatkan

kemampuan pemecahan masalah, meningkatkan pengetahuan tentang masalah dan meningkatkan penerimaan diri individu. *Support group* efektif untuk mengurangi perasaan terisolasi dan stigma negatif pada pasien penyakit medis dan keluarga melalui pengalaman universalitas yang didapatkan dari kelompok (Brabender, dkk., 2004; Plante, Lobato & Engel, 2001).

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai efektifitas *support group* untuk meningkatkan penerimaan diri orang tua yang anaknya didiagnosis menderita hemofilia dalam satu tahun terakhir di RSUD Dr.Soetomo Surabaya dan RSUP Dr.Kariadi Semarang. Apakah benar pemberian *support group* efektif untuk meningkatkan penerimaan diri orang tua yang anaknya didiagnosis menderita hemofilia dalam satu tahun terakhir di RSUD Dr.Soetomo Surabaya dan RSUP Dr.Kariadi Semarang? peneliti akan mencoba menjawab pertanyaan tersebut melalui penelitian ini.

I.2. Rumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah, “Apakah *support groups* efektif untuk meningkatkan penerimaan diri orang tua yang anaknya didiagnosis menderita hemofilia dalam satu tahun terakhir di RSUD Dr.Soetomo Surabaya dan RSUP Dr.Kariadi Semarang?”

I.3. Signifikansi Penelitian

Penelitian mengenai efektifitas *support group* untuk meningkatkan penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak dengan penyakit kronis telah

cukup banyak dilakukan. Hidayati (2011) memperoleh kesimpulan bahwa *support group* efektif untuk menghilangkan rasa terasing dan isolasi, melalui *support group*, orang tua yang memiliki anak dengan keterbatasan saling memberikan dukungan emosi dan informasi, dukungan yang didapatkan orang tua dapat meningkatkan penyesuaian orang tua terhadap anak dan diri sendiri.

Singer, dkk., (1999) mengungkapkan efektifitas *support group* terhadap orang tua yaitu meningkatkan kemampuan *coping*, meningkatkan sumber daya orang tua untuk melakukan perubahan dan pelayanan yang lebih baik untuk anak dan meningkatkan penerimaan diri orang tua.

Ainbinder, dkk., (1998) juga menghasilkan kesimpulan serupa bahwa *support group* efektif untuk membantu orang tua meningkatkan penerimaan dan penyesuaian diri orang tua terhadap kondisi anak dengan kebutuhan khusus maupun penyakit kronis

Penelitian yang dilakukan Barnett, dkk., (2003) menghasilkan kesimpulan bahwa *support group* dapat membantu orang tua menerima keadaan yang dihadapi karena penyakit yang diderita anak. Orang tua mampu meningkatkan penerimaan disebabkan adanya dukungan emosional yang dirasakan dari orang tua lain yang memiliki kondisi serupa, orang tua merasa diberikan kesempatan untuk bebas mengekspresikan perasaannya.

Ireys, dkk., (1991) melakukan uji coba terkontrol mengenai efek dari *support group* pada orang tua yang memiliki anak penderita penyakit kronis, tujuan dari dilakukannya *support group* adalah memberikan informasi, menegaskan keterampilan orang tua dan memberikan dukungan emosional pada

orang tua. Orang tua dalam kelompok intervensi menunjukkan perbaikan yang signifikan dan memberikan efek positif yang membantu orang tua meningkatkan harga diri dan keyakinan diri, sedangkan orang tua pada kelompok kontrol tidak ada perubahan yang signifikan.

Chien, Chan & Thompson (2006) membuktikan bahwa dukungan dalam kelompok diasosiasikan dengan peningkatan fungsi psikologis dan penyesuaian yang cukup signifikan, serta berkurangnya stres pengasuhan bagi keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan penyakit fisik dan mental yang kronis. Penelitian ini menunjukkan bahwa *support group* memberikan sistem dukungan yang konsisten yang melengkapi bantuan dari profesional dan dukungan sosial dari anggota keluarga dan teman-teman.

Creedy, dkk., (2004) menyimpulkan bahwa *support group* dapat meningkatkan kesejahteraan orang tua dan anak yang menderita penyakit kronis, selain itu dapat memfasilitasi perawatan diri yang lebih baik pada anak yang menderita penyakit kronis, *support group* membantu orang tua meningkatkan *well-being* termasuk diantaranya penerimaan diri dan kualitas hidup anak dan keluarga serta menurunkan tekanan psikologis yang dirasakan anak dan keluarga.

Apabila dibandingkan dengan penelitian sebelumnya, terlihat bahwa penelitian yang dilakukan peneliti memiliki fokus yang sama dengan penelitian-penelitian sebelumnya yaitu penggunaan *support group* sebagai intervensi, Namun penelitian yang akan dilakukan peneliti memiliki perbedaan dengan penelitian sebelumnya yaitu peneliti akan menggunakan *support group* untuk meningkatkan penerimaan diri orang tua yang anaknya didiagnosis menderita

hemofilia dalam satu tahun terakhir di RSUD Dr.Soetomo Surabaya dan RSUP Dr.Kariadi Semarang dengan metode penelitian eksperimen, penelitian yang dilakukan oleh peneliti didasarkan pada pendekatan *client-centered* dimana penerimaan tak bersyarat memiliki pengaruh terhadap terciptanya *self* yang sehat dan individu yang berfungsi sepenuhnya.

I.4. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan mengetahui efektifitas *support group* untuk meningkatkan penerimaan diri orang tua yang anaknya didiagnosis menderita hemofilia dalam satu tahun terakhir di RSUD Dr.Soetomo Surabaya dan RSUP Dr.Kariadi Semarang

I.5. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat, baik manfaat teoritis maupun manfaat praktis.

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang psikologi khususnya psikologi klinis dan psikologi eksperimen. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber acuan bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian berkaitan dengan masalah *support group* untuk meningkatkan penerimaan diri orang tua yang anaknya didiagnosis menderita hemofilia dalam satu tahun terakhir.

1.5.2. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan pada orang tua yang memiliki anak penderita hemofilia, khususnya orang tua yang anaknya didiagnosis menderita hemofilia dalam satu tahun terakhir, mengenai pentingnya dukungan dari sesama orang tua untuk saling membantu dalam menghadapi kesulitan akibat penyakit kronis anak.