

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Penyakit kronis merupakan suatu kondisi yang dapat dikendalikan dan berlangsung lama, akan tetapi sulit untuk sembuh. Penyakit kronis bersifat permanen, meninggalkan cacat residual, disebabkan oleh perubahan patologis yang irreversibel, memerlukan pelatihan khusus untuk rehabilitasi, atau mungkin membutuhkan waktu lama dalam pengawasannya, observasi, atau perawatan. Data dari World Health Organisation (WHO) menunjukkan bahwa penyakit kronis termasuk salah satu penyebab utama kematian dini diseluruh dunia (Dewi, 2016), seperti contohnya adalah penyakit autoimun.

Penyakit autoimun adalah ketika sistem kekebalan tubuh seseorang mengalami gangguan sehingga menyerang jaringan tubuh itu sendiri. Padahal seharusnya sistem imun hanya menyerang organisme atau zat-zat asing yang membahayakan tubuh. Dari segi bahasa *auto* artinya diri sendiri, dan *imun* artinya sistem pertahanan tubuh, jadi pengertian autoimun adalah sistem pertahanan tubuh mengalami gangguan sehingga menyerang sel-sel tubuh itu sendiri (*American College of Rheumatology*, 2012). Penyakit autoimun masih jarang diketahui, padahal penyakit autoimun sering muncul di kehidupan sehari-hari. Penyakit autoimun belum dapat disembuhkan dan hanya dapat di remisi atau ditekan dengan obat-obatan sesuai anjuran dokter agar penyakit autoimun tidak semakin parah. Selain itu, penderita penyakit autoimun ini perlu beberapa kali melakukan *check up* untuk mengetahui jenis penyakit autoimun yang diderita oleh pasien tersebut.

Gangguan autoimun terjadi ketika sistem kekebalan tubuh seseorang keliru menyerang jaringan tubuh sendiri. Gangguan autoimun dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu organ spesifik dan non-organ spesifik. Organ-spesifik berarti satu organ tertentu yang terkena, sedangkan non-organ spesifik artinya sistem imun menyerang beberapa organ atau sistem tubuh yang lebih luas. Ada sekitar 80 gangguan autoimun yang berbeda mulai dari yang ringan sampai yang berat, tergantung pada sistem tubuh mana yang diserang dan seberapa besar fungsinya

bagi tubuh, salah satu penyakit autoimun yaitu *Rheumatoid arthritis*. (*American College of Rheumatology*, 2012).

Menurut data WHO (2010) lebih dari 355 juta orang di dunia menderita *Rheumatoid arthritis*. Itu berarti setiap enam orang di dunia, satu di antaranya adalah penyandang *rheumatoid arthritis*. Prevalensi nyeri *Rheumatoid Arthritis* (RA) di Indonesia mencapai 23,6% hingga 31,3%. Wanita di atas 50 tahun prevalensinya meningkat hampir 5%. Pada umumnya *rheumatoid arthritis* ini banyak dijumpai pada usia diatas 20 tahun, akan tetapi pada beberapa tahun belakangan ini banyak ditemukan bahwa banyak anak muda di usia 20 tahunan telah terdiagnosa (*Indonesian Rheumatoid Assosiation*, 2013).

Menurut *Arthritis Foundation* (2006, dalam Andriani 2016) prevalensi rheumatoid arthritis diperkirakan mencapai angka 1%, angka ini mungkin terbilang kecil namun terus meningkat khususnya pada wanita. Di Indonesia sendiri angka prevalensi *rheumatoid arthritis* tahun 2004 mencapai 2 juta jiwa, dengan penderita wanita 3 kali lebih banyak dibandingkan dengan pria. Tahun 2011 jumlah pevalensi di Indonesia diperkirakan mencapai 29,35%, tahun 2012 39,47%, dan 45,59% di tahun 2013 (Bawarodi, 2017)

Sedangkan, menurut hasil Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI 2018 menunjukkan kecenderungan prevalensi penyakit sendi atau *Rheumatoid Arthritis* (RA) berdasarkan data pada tahun 2018 sebanyak 23,8% lebih rendah dibandingkan tahun 2013 sebanyak 24,7%. Penurunan prevalensi diperkirakan kemungkinan perilaku penduduk yang sudah lebih baik, seperti berolahraga dan mengatur pola makan. Akan tetapi hal ini perlu diteliti karena *Rheumatoid Arthritis* (RA) adalah salah satu jenis penyakit autoimun tertinggi di Indonesia dan belum lama ini diketahui bahwa penyakit *Rheumatoid Arthritis* (RA) banyak menyerang di usia muda (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013)

Menurut *American College of Rheumatology* (2012), *Rheumatoid Arthritis* (RA) merupakan suatu penyakit autoimun yang ditandai dengan adanya peradangan sehingga terjadi pembengkakan, nyeri dan sering kali akhirnya menyebabkan kerusakan bagian dalam sendi (Husna, 2017). Pada umumnya masyarakat masih

beranggapan bahwa rematik atau *Rheumatoid Arthritis* (RA) adalah penyakit yang belum dianggap serius karena tidak menimbulkan kematian secara cepat. Penyakit rematik yang tidak segera ditangani bisa membuat anggota tubuh berfungsi tidak normal mulai dari benjol-benjol, sendi kaku, sulit berjalan, serta kecacatan seumur hidup. Aktivitas atau kegiatan sehari-hari akan sangat terganggu akibat timbulnya rasa sakit tersebut (Terdampa, 2016).

*Rheumatoid arthritis* selain mengakibatkan gangguan fisik juga dapat mengakibatkan adanya gangguan psikologis. Gangguan psikologis seperti kecemasan dan depresi dapat mempengaruhi aktivitas pasien *Rheumatoid Arthritis* (Overman, 2014). Kecemasan dan gangguan psikologis lainnya juga dapat mempengaruhi aktivitas penyakit yaitu dengan adanya gangguan pada fungsi sistem imun, endokrin, dan sistem saraf pusat. Gangguan psikologis lainnya seperti kecemasan akan meningkatkan aktivitas *Hypothalamic-Pituitary-Adrenal Axis*, *Sympathetic-Adrenal-Medullary Axis*, dan kadar sitokin pro-inflamasi. Sekresi hormon kortisol juga akan meningkat akibat aktivitas aksis stress dan menyebabkan reseptor glukokortikoid mengalami *downregulated* sehingga reseptor tidak sensitif terhadap sel saraf aksis tersebut. Keadaan ini akan meningkatkan reaksi inflamasi sehingga intensitas nyeri semakin tinggi (Triana, 2015).

Penderita *Rheumatoid Arthritis* (RA) akan menghadapi berbagai masalah seperti terjadinya gejala somatik, keterbatasan fungsional, sitokin pro-inflamasi, ketidakberdayaan karena sifat penyakit yang tidak terkendali, tidak dapat diprediksi dan progresif, serta faktor lain yang terkait dengan penyakit kronis. Hal tersebut yang akhirnya membuat penderita *Rheumatoid Arthritis* (RA) mengalami kecemasan, depresi dan keputusasaan (Santoso, 2003). Penderita yang mengalami rasa nyeri yang hebat disertai kekakuan sendi, membuat terbatas dalam beraktivitas. Pengalaman nyeri yang terus menerus dialami penderita memicu persepsi bahwa nyeri bukan hanya sekedar gejala penyakitnya juga menimbulkan kecemasan dan ketakutan akan kondisi tubuh (Nezu dkk, 2003). Kondisi ini akan semakin membatasi kemampuan dan kemauan penderita dalam aktivitas gerak fisiknya. Aktivitas fisik yang semakin terbatas berdampak pada aktivitas fungsional

seperti kemampuan bekerja dan berelasi sosial. Pengalaman nyeri ini membuat mereka rentan mengalami ketidakberdayaan (Keefe dkk, 2005).

Pada tahap pengobatan *rheumatoid arthritis* untuk mengurangi nyeri dan kerusakan sendi, penderita menggunakan beberapa obat konvensional seperti Disease Modifying Anti Rheumatic Drugs (DMARDs) yang berfungsi untuk memperlambat perkembangan penyakit, kerusakan struktural sendi serta Non Steroidal Anti Inflammatory Drugs (NSAID) yang bekerja untuk mengurangi peradangan (Donahue, Jonas, Hansen et al., 2012). Tingginya prevalensi nyeri kronis yang dirasakan penderita bersamaan dengan efek negatif oleh ketergantungan obat penghilang nyeri, menyebabkan penderita memiliki minat untuk menjalani terapi tambahan psikososial (Chiesa dan Serretti, 2011). Selain mengurangi gejala nyeri, dalam penelitian yang dilakukan oleh Sharpe (2016) menemukan bahwa tidak ada keraguan menggunakan intervensi terapi psikososial untuk mengatasi tekanan atau stresor yang dialami pasien *rheumatoid arthritis*.

Sebagian besar pasien yang telah didiagnosa oleh dokter dengan penyakit tertentu umumnya memunculkan penolakan atau emosi negatif. Menurut pemaparan Krantz dalam bukunya berjudul “*An introduction to health psychology*” bahwa setelah mendapatkan diagnosa maka pasien tersebut menunjukkan penolakan, ketegangan, kecemasan, depresi, stres dan bahkan menjadi sangat mudah tersinggung. Faktor pendidikan tinggi atau rendah tidak menentukan apakah pasien tersebut dapat menerima atau tidak realita tersebut. Kebanyakan dari mereka mengalami *shock* dan marah terlebih dahulu setelah mendapatkan diagnosa dari dokter (Permatasari, 2010). Dengan adanya diagnosa tersebut yang pada akhirnya membuat penderita *Rheumatoid arthritis* ini membutuhkan dukungan dari sesama penderita maupun bukan yaitu dengan ikut serta dalam komunitas yang melakukan gerakan peduli pada penyakitnya.

Dukungan sosial yang tinggi akan mempercepat penyelesaian masalah yang dihadapi individu termasuk penyakit yang dideritanya (Sarafino, 2006). Hal tersebut juga dikemukakan oleh Moss (dalam Sarafino, 2006), bahwa orang-orang yang menderita penyakit kronik dapat beradaptasi secara lebih baik dengan kondisi kroniknya itu jika mereka memiliki anggota keluarga yang secara aktif

berpartisipasi dalam menjalankan aturan penyembuhan, mendorong mereka untuk menjadi mandiri, serta menanggapi kebutuhan mereka dengan cara yang baik. Dengan adanya dukungan keluarga penderita menjadi lebih mudah dalam melakukan aktivitas yang berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapi, merasa dicintai dan bisa berbagi beban, mengekspresikan perasaan secara terbuka dapat membantu penderita dalam menghadapi permasalahan yang terjadi. Dukungan keluarga memiliki beberapa jenis yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumen dan dukungan emosional (Misgiyanto, 2014).

Salah satu komunitas yang menaungi di bidang *Rheumatoid arthristis* adalah Sahabat *Rheumatoid Arthritis* (SahaRA). Sahabat *Rheumatoid Arthritis* (SahaRA) adalah organisasi non profit yang bersifat sosial dan kemanusiaan di bidang kesehatan terutama pada penyakit autoimun jenis *Rheumatoid arthristis*. Sahabat *Rheumatoid Arthritis* adalah wadah dan sarana bagi penderita, keluarga penderita, relawan dan para praktisi kesehatan yang terlibat atau tertarik untuk saling mendukung, berbagi dan bertukar informasi tentang *rheumatoid* melalui edukasi dan pengalaman. Dengan mengikuti komunitas ini akhirnya menumbuhkan emosi positif bagi penderita untuk tetap melanjutkan hidupnya dan melawan penyakitnya.

Psikologi kesehatan telah lama menduga bahwa emosi negatif bisa membuat kita semakin merasa sakit dan emosi positif lebih bermanfaat untuk kehidupan manusia. Pemahaman kita mengenai hubungan antara tubuh dan pikiran telah banyak diteliti dan secara besar-besaran beberapa dekade terakhir (Baumgardner dan Crothes, 2010). Beberapa penjelasan dari banyak ahli penyakit *Rheumatoid Arthritis* telah mengemukakan pentingnya memperhatikan para pengidap *Rheumatoid Arthritis* ini baik dari sisi fisiknya maupun dari kondisi psikisnya. Bahkan di negara berkembang perlu adanya pengendalian jumlah populasi pengidap *Rheumatoid Arthritis* karena diprediksikan akan sangat meningkat populasinya apabila perubahan gaya hidup yang kurang baik. Dan mengubah emosi negatif menjadi emosi positif sangat bermanfaat untuk kehidupan manusia terutama kehidupan individu yang mengidap suatu penyakit yang membuat stres, marah,

cepat tersinggung dan lain sebagainya yang dapat memperburuk kondisinya (Triana, 2015).

Prevalensi kecemasan dan depresi pada penyakit *rheumatoid arthritis* sekitar dua kali prevalensi yang terlihat pada populasi umum. Pada tahap ringan, terjadi tekanan psikologis dari kecemasan dan depresi bahkan dapat terjadi lebih tinggi lagi. Bukti menunjukkan bahwa prevalensi tinggi ini bersifat multifaktorial. Penelitian ini menunjukkan bahwa faktor kecemasan dan depresi merupakan faktor terjadinya gejala somatik, keterbatasan fungsional, sitokin pro-inflamasi, ketidakberdayaan karena sifat penyakit yang tidak terkendali, tidak dapat diprediksi dan progresif, serta faktor lain yang terkait dengan penyakit kronis (Geenen, 2012).

Psikologi kesehatan ditujukan terutama untuk mempelajari faktor-faktor psikologis dalam diri penderita. Psikologi kesehatan membahas tentang individu dalam bagian kesehatan yang fungsi utamanya adalah penilaian psikologis pasien dan kejiwaan pasien, hal ini yang akhirnya membuat penderita penyakit *Rheumatoid Arthritis* melakukan mekanisme *coping* untuk melawan penyakitnya yaitu dengan cara melakukan *self-compassion*. *Self-compassion* dilakukan individu sebagai penerimaan terhadap situasi yang telah dihadapi. *Self-compassion* dapat melindungi seseorang dari emosi negatif, seperti stress, cemas, dan depresi. Seseorang yang melakukan *self-compassion* kesejahteraan psikologisnya akan tercapai dan ketika kesejahteraan psikologis individu tersebut tercapai maka individu tersebut mampu bertahan dari situasi tekanan sosial yang dia hadapi.

Menurut Neff (2011) mendefinisikan *self-compassion* sebagai sikap memiliki perhatian dan kebaikan terhadap diri sendiri saat mengalami berbagai kesulitan dalam hidup ataupun kekurangan dalam dirinya. *Self-compassion* merupakan bagaimana seseorang bersikap terbuka, menerima rasa ketidaksempurnaan dan kegagalan yang dialaminya. Sebelumnya Neff (2003) menjelaskan bahwa *self-compassion* adalah proses pemahaman tanpa kritik terhadap penderitaan, kegagalan atau ketidakmampuan diri dengan memahami bahwa ketiga hal tersebut merupakan bagian dari pengalaman sebagai manusia pada umumnya. Ketika individu menderita dan merasakan dorongan untuk membantu dirinya sendiri, maka individu tersebut telah mengalami yang namanya *self-*

*compassion*. *Self-compassion* adalah sikap dalam pengabaian yang dilakukan seseorang terhadap ketidaknyamanan yang terjadi secara emosional. Dimana penerimaan diterima secara sepenuhnya, baik individunya, rasa sakit yang dialaminya, dan reaksinya akan sakit atau penderitaannya itu sendiri (Germer, 2009).

*Self-compassion* memiliki tiga komponen yang membantu individu menghadapi penderitaan dan pengalaman yang menyakitkan dengan menekankan pada *self-kindness*, *common humanity* dan *mindfulness* (Neff, 2003). *Self-kindness* membantu individu dengan memberikan kebaikan dan keinginan untuk mengerti pada diri sendiri sehingga individu dapat menciptakan empati dan kehangatan bagi diri sendiri yang pada akhirnya akan membawa proses penyembuhan baginya. Pada komponen *common humanity*, individu melihat pengalamannya sebagai bagian dari pengalaman manusia pada umumnya sehingga tidak akan memunculkan perasaan bahwa dialah satu-satunya di dunia yang menderita seperti itu dan menerima dirinya dengan segala kelebihan dan kelemahannya. Hal ini akan sangat bermanfaat bagi individu penyintas penyakit kronis yang seringkali merasa bahwa hanya dirinyalah yang mengalami penderitaan seperti itu. Komponen yang terakhir yaitu *mindfulness* yang membantu seseorang belajar mengenali situasinya sekarang tanpa merusaknya dengan melakukan evaluasi diri atau ketakutan akan masa lalu maupun masa depannya. Ketiga komponen tersebut yang akan memberikan manfaat untuk penderita penyakit kronis, misalnya untuk memotivasi penderita agar optimis melawan penyakitnya.

Individu yang memiliki *self-compassion* tinggi menghasilkan kemampuan *emotional coping skill* yang lebih baik dan kepuasan hidup yang lebih bermakna. Selain itu, individu yang memiliki *self-compassion* tinggi cenderung bahagia, optimis, memiliki rasa ingin tahu, dan dampak-dampak positif bagi kehidupannya (Andjani, 2015). Hastin Wulandari (2017) dalam penelitian yang berjudul *Hubungan antara Self compassion dengan Regulasi Emosi pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUD dr. R. Goenteng Taroenadibrata Kabupaten Purbalingga*, menemukan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara *self-compassion* dengan regulasi emosi pada pasien diabetes mellitus tipe 2

di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Kabupaten Purbalingga. Begitu pula penderita *Rheumatoid Arthritis* yang harus mampu melakukan regulasi emosi untuk melawan penyakitnya dalam penerimaan rasa nyeri yang dialaminya, sebab emosi negatif dapat membuat penderita semakin merasa sakit dan menghambat proses penyembuhan yang dijalani oleh penderita tersebut.

Neff (2011) menjelaskan bahwa tingginya *self-compassion* pada diri seseorang akan berkorelasi positif dengan kepuasan hidup, kecerdasan emosional, interaksi sosial yang baik, kebijaksanaan, inisiatif diri, keingintahuan, kebahagiaan, optimisme, dan perasaan positif. Individu yang memiliki *self-compassion* cenderung mengalami lebih banyak kebahagiaan, optimisme, rasa ingin tahu, dan memberikan pengaruh positif daripada mereka yang tidak memiliki *self-compassion*. Dengan meredam emosi negatif seseorang dalam *self-compassion*, perasaan positif yang dihasilkan tersebut membantu menyeimbangkan perasaan yang negatif, termasuk menumbuhkan optimisme pada individu.

Optimisme adalah suatu pandangan secara menyeluruh, melihat hal yang baik, berpikir positif dan mudah memberikan makna bagi diri. Individu yang optimis mampu menghasilkan sesuatu yang lebih baik dari yang telah lalu, tidak takut pada kegagalan, dan berusaha untuk tetap bangkit mencoba lagi bila kembali gagal (Seligman, 2010). Sedangkan menurut Goleman (2016) sikap optimisme akan dibarengi dengan harapan-harapan yang kuat terhadap segala sesuatu yang terjadi dalam kehidupan akan mampu terselesaikan dengan baik, walaupun dalam keadaan ditimpa banyak masalah dan frustrasi.

Keberhasilan seseorang dalam mencapai masa depannya dapat dilihat dari bagaimana cara mereka menjalani kegiatannya sehari-hari. Individu yang optimisme dan semangat yang tinggi akan lebih memiliki rasa kepercayaan diri dan berbahagia dalam menjalani kehidupan. Menurut Shapiro (1997, dalam Nurtjahjanti dan Ratnaningsih, 2011) optimisme merupakan cara seseorang memandang segala sesuatunya dengan keadaan baik serta selalu mengharapakan hasil yang memuaskan.

Pemikiran positif sangat erat hubungannya dengan kesehatan, keberhasilan dalam menjalani kehidupan yang dalam kondisi depresi, kehilangan harapan,

menyerah, rasa sakit, keputusaasaan seseorang bahkan yang paling parah adalah kematian (Seligmen, 2008). Individu dengan kondisi *Rheumatoid Arthritis* tentunya perlu menjaga aktivitasnya sehingga dapat mencapai kondisi remisi. Remisi merupakan kondisi dimana pasien *Rheumatoid Arthritis* tidak mengalami kekambuhan yang mengakibatkan rasa sakit minimal dua bulan berturut-turut (Pinals et al, 2019). Pencapaian kondisi remisi pada pasien *Rheumatoid Arthritis* salah satunya dapat diwujudkan dengan optimisme. Untuk itu sangat penting menumbuhkan sikap optimis pasien penderita *Rheumatoid Arthritis* untuk dapat meningkatkan kesehatan mental, emosi positif, dan terus berusaha mencari tujuan hidup sehingga dapat menjalani tantangan hidupnya walaupun penyakit yang dihadapi tidak akan sembuh. Sikap optimis akan sangat berdampak baik untuk waktu jangka panjang bagi kesejahteraan serta kesehatan fisik dan mental karena seseorang yang optimis akan dapat menyesuaikan dirinya dengan kehidupan sosialnya, dapat mengurangi keluhan-keluhan psikologisnya dan akan lebih mudah untuk menjalani kehidupan serta lebih merasa bahagia.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meylisa Lidya (2013) yang berjudul *Hubungan Optimisme dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara* dengan subjek 50 orang penderita kanker payudara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara optimisme dengan kualitas hidup pada penderita kanker payudara. Semakin besar pengharapan positif penderita kanker payudara akan masa depannya, maka semakin dia merasa puas terhadap kualitas hidupnya. Selain itu hubungan yang sama juga terdapat antara optimisme dengan empat domain kualitas hidup, yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan.

Menurut Vinance (Primadi, 2010) ada dua faktor pembentuk sikap optimis seseorang yakni etnosentris dan egosentris. Etnosentris adalah optimisme seseorang yang terbentuk melalui kontribusi yang diberikan oleh lingkungan sekitar sehingga membentuk pola pikir seseorang. Egosentris adalah keunikan seseorang bagaimana kepribadiannya telah terbentuk sehingga mempengaruhi pola pikir mereka. Hal tersebut sejalan dengan yang dijelaskan oleh Aryanti Wardiyah (2014) dalam penelitian yang berjudul *Faktor yang Mempengaruhi Optimisme Kesembuhan pada*

*Pasien Kanker Payudara*, menemukan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi secara signifikan terhadap optimisme kesembuhan responden adalah dukungan sosial dan stres, dimana faktor yang paling mempengaruhi adalah dukungan sosial.

Sementara itu, hasil dari penelitian yang dilakukan oleh I Gusti Ayu Komalasari yang berjudul *Hubungan antara Self-compassion dengan Optimisme pada Guru Sekolah Luar Biasa Negeri di Jakarta* adalah bahwa tidak ada hubungan antara *self-compassion* dengan optimisme pada guru sekolah luar biasa di Jakarta. Perbedaan penelitian antara Neff dan I Gusti Ayu Komalasari tentang hubungan antara *self-compassion* dengan optimisme inilah yang akhirnya membuat peneliti ingin membuktikan kebenaran dari teori bahwa terdapat hubungan antara *self-compassion* dengan optimisme atau tidak serta peneliti merasa perlu untuk mengetahui lebih lanjut mengenai kolerasi antara *self-compassion* dengan optimisme terutama pada subjek peneliti yaitu penderita penyakit autoimun jenis *Rheumatoid arthritis* di komunitas Sahabat *Rheumatoid Arthritis*. Oleh karena itu, dalam penelitian ini peneliti mengambil judul “Hubungan *Self-compassion* dengan Optimisme Penderita Penyakit Autoimun Jenis *Rheumatoid Arthritis* di Komunitas Sahabat *Rheumatoid Arthritis*”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara *self-compassion* dengan optimisme pada Penderita Penyakit Autoimun jenis *Rheumatoid Arthritis* di Komunitas Sahabat *Rheumatoid Arthritis*?

## **1.3 Tujuan Masalah**

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara *self-compassion* dengan optimisme pada Penderita Penyakit Autoimun jenis *Rheumatoid Arthritis* di Komunitas Sahabat *Rheumatoid Arthritis*

#### 1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat baik dari segi teoritis maupun praktis. Adapun manfaat yang diharapkan sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis

Dilihat dari aspek perkembangan ilmu (teoritis) penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan referensi dibidang psikologi kesehatan, terutama yang berkaitan dengan *self-compassion* dan optimisme.

2. Manfaat praktis

- a. Subjek Penelitian

Self compassion menjadi salah satu bentuk penerimaan subjek terhadap penyakitnya. Emosi positif yang dirasakan akan dapat meningkatkan optimisme dalam menghadapi proses penyembuhan yang dijalankannya serta melanjutkan hidupnya dengan baik

- b. Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman akan pentingnya dukungan keluarga penderita *Rheumatoid Arthristis* agar dapat mengembangkan optimisme dalam menjalani pengobatan. Sehingga penderita tidak merasa sendiri dan penderita dapat beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi akibat penyakit yang diderita, serta agar penderita yakin untuk terus melanjutkan hidupnya tanpa merasa gagal karena penyakitnya.

- c. Komunitas Sahabat Rheumatoid Arthritis (SAhaRA)

Hasil penelitian ini diharapkan agar dapat terus konsisten dengan apa yang telah dilakukan untuk menjadi wadah sharing sesama penderita atau relawan. Agar nantinya dapat saling memberi energi positif dalam proses pengobatan karena dengan saling sharing penderita dapat belajar perihal hidup sehat dari masing-masing anggota.

- d. Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai referensi jika ada penelitian-penelitian berikutnya yang ingin mengkaji tentang hal serupa.