

# **RESILIENSI PADA PENDERITA LUKA BAKAR**

## **SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan**

**Dalam Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi**

**Universitas Medan Area**



**Disusun Oleh :**

**PETRA JOHANNA**

**NIM. 08.860.0033**

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

**MEDAN**

**2012**

**DIPERTAHANKAN DI DEPAN DEWAN PENGUJI SKRIPSI  
 FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS MEDAN AREA  
 DAN DITERIMA UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN DARI  
 SYARAT-SYARAT GUNA MEMPEROLEH  
 DERAJAT SARJANA (S1) PESIKOLOGI**

**PADA TANGGAL**

**17 Oktober 2012**

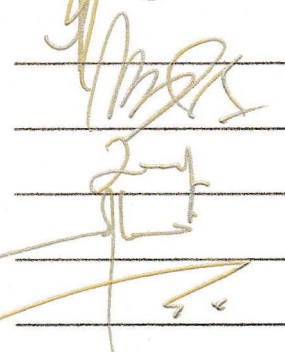
**MENGESAHKAN  
 FAKULTAS PSIKOLOGI  
 UNIVERSITAS MEDAN AREA  
 DEKAN**

**(Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd.)**

**Dewan Penguji**

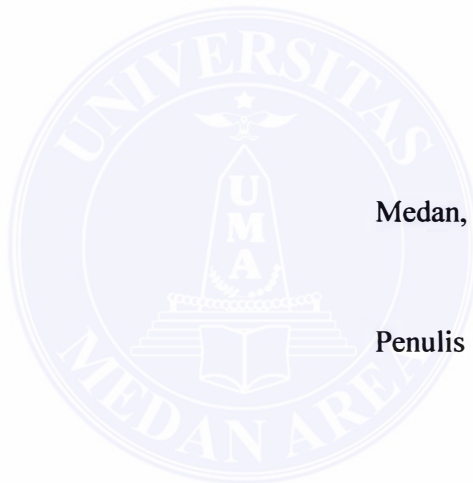
- |                |                                   |
|----------------|-----------------------------------|
| 1. Ketua       | : Nini Sri Wahyuni, S.Psi., M.Pd. |
| 2. Penguji I   | : Rahmi Lubis, S.Psi., M.Psi.     |
| 3. Penguji II  | : Zuhdi Budiman S.Psi., M.Psi..   |
| 4. Penguji III | : Farida Hanum, S.Psi., M.Psi.    |
| 5. Sekretaris  | : Laili Alfita, S.Psi., M.M.      |

**Tanda Tangan**



## **SURAT PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa apa yang tertulis dalam skripsi adalah benar adanya dan merupakan hasil karya saya sendiri. Segala kutipan karya pihak lain telah saya tulis dengan menyebutkan nama sumbernya. Apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiasi maka saya rela gelar kesarjanaan saya dicabut



Medan, 17 Oktober 2012

Penulis

Petra Johanna

NIM. 08.860.0033

Abstrak  
Fakultas Psikologi  
Universitas Medan Area  
2012

Petra Johanna: 08.860.0033

Resiliensi Pada Penderita Luka Bakar

(viii + 201 halaman + 8 tabel + 7 lampiran)

Daftar Pustaka: 38 (1980-2012)

Penelitian ini bertujuan mengetahui Resiliensi Pada Penderita Luka Bakar (*Resilience of Burns Injury*). Penelitian ini menggunakan metode kualitatif karena dengan metode ini dapat dipahami gambaran sebagaimana subjek mengalaminya. Penelitian ini menggunakan wawancara mendalam sebagai pengambilan data. Subjek dalam penelitian berjumlah dua orang yang memiliki karakteristik sebagai seseorang yang mengalami luka bakar dan telah resilien, serta berjenis kelamin perempuan.

Resiliensi adalah kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap kejadian yang berat atau masalah yang terjadi dalam kehidupan. Bertahan dalam keadaan tertekan, dan bahkan berhadapan dengan kesengsaraan atau trauma yang dialami dalam kehidupannya. Tujuan penelitian ini adalah menemukan gambaran resiliensi dari ketujuh faktor resiliensi dalam teori Revich & Shatee (2002). Penyebab luka bakar pada kedua responden adalah kecelakaan rumah tangga karena kejatuhan lampu minyak pada waktu mereka sedang tidur.

Responden I mengalami luka bakar derajat kedua dalam, klasifikasi luka bakar berat dengan luas 27%; sedangkan responden II mengalami luka bakar derajat kedua dangkal, klasifikasi luka bakar sedang, luas hanya 18%. Kesengsaraan (*adversity*) fisiologis pada responden I pada wajah, hidung, mulut, kedua daun telinga, dan kedua tangan serta jari-jarinya; sedangkan responden II pada sebagian wajah sebelah kanan, leher, dan ketiak sebelah kanan. Kesengsaraan psikologi responden I adalah adaptasi, pengharapan, penolakan dan depresi; sedangkan responden II adalah minder dan penolakan.

Hasil penelitian menemukan bahwa ada perbedaan gambaran faktor resiliensi (regulasi emosi, pengendalian diri, analisa kausal, *reaching out*) disebabkan perbedaan jenis luka bakar, kesengsaraan fisiologis dan psikologis serta memiliki kesamaan pada gambaran faktor optimisme dan efikasi diri. Faktor-faktor resiliensi pada kedua responden dipengaruhi oleh faktor regilius.

Kata kunci: Resiliensi, penderita luka bakar, tujuh faktor resiliensi

## UCAPAN TERIMA KASIH

*Shalom,*

Puji syukur kepada Tuhan Yesus Kristus atas anugerah dan kasihNya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis sangat menyadari bahwa penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibuku terkasih yang selalu menyebutkan namaku dalam doanya.
2. Para abang dan kakak serta para sahabat yang setia memberikan dukungan dalam doa dan morilnya.
3. Para atasan dan rekan sekerja yang juga turun memberikan dukungan doa dan morilnya.
4. Dekan Fakultas Psikologi Medan Area, Bapak Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd., yang telah memberikan ijin penelitian dan kelancaran selama penyelesaian studi.
5. Ibu Rahmi Lubis, S.Psi., M.Psi., sebagai dosen pembimbing I, yang dengan tabah menghadapi kelemahan-kelemahan saya dan telah bersedia memberikan waktu, kebaikan dan kepintarannya untuk memberikan bimbingan hingga penyelesaian skripsi ini.
6. Ibu Nini Sri Wahyuni, S.Psi., M.Pd., sebagai dosen pembimbing II, yang telah memberikan waktu, kebaikan dan kepintarannya untuk memberikan bimbingan dan saran sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik

7. Ibu Farida Hanum, S.Psi., M.Psi., sebagai dosen tamu, yang telah memberikan saran-saran yang membangun
8. Ibu Laili Alfita, S.Psi., M.M., sebagai Kabag. Psikologi Perkembangan, yang telah memberikan dukungan dalam pembuatan skripsi ini
9. Ibu Suryani Hardjo, S.Psi., M.A., sebagai dosen wali, yang dengan kelembutan dan ketabahan hatinya mau memberikan waktu dan perhatian untuk mengasuh saya selama masa perkuliahan berlangsung
10. Ibu Dra. Hj. Irna Minauli, M.Si., dan Ibu Dra. Sri Mulyani, M.Psi., yang sempat memberikan waktu, perhatian dan bimbingannya kepada saya dalam persiapan skripsi ini
11. Seluruh para staf dosen dan staf administrasi yang telah memberikan waktu dan kepintarannya untuk berbagi ilmu pengetahuan dan pengalamannya selama perkuliahan berlangsung atau memberikan waktu dan kebaikannya untuk melancarkan segala urusan administrasi selama masa perkuliahan berlangsung hingga penyelesaian skripsi ini
12. Kedua responden yang telah menyediakan waktu dan berbagi pengalaman hidupnya untuk objek penelitian hingga penyelesaian skripsi ini

Akhirnya penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang turut membantu dalam penyelesaian skripsi ini, yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, kiranya Tuhan membalaskan segala kebaikan kalian dengan berkat dan anugerahNya yang sempurna. *God bless whole of you all the time.*

Medan, 17 Oktober 2012

Petra Johanna



## DAFTAR ISI

|  |    |
|--|----|
| <b>DAFTAR ISI</b> .....  | i  |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....                                   | 1  |
| A. Latar Belakang Masalah .....                                  | 1  |
| B. Fokus Penelitian .....  | 8  |
| C. Signifikansi dan Keunikan Penelitian .....                    | 9  |
| D. Tujuan Penelitian .....                                       | 11 |
| E. Manfaat Penelitian .....                                      | 11 |
| <b>BAB II PERSPEKTIF TEORITIS</b> .....                          | 13 |
| A. Kajian Pustaka  |    |
| 1. Luka Bakar .....  | 13 |
| a. Patofisiologi .....   | 13 |
| b. Kedalaman Luka Bakar .....                                    | 14 |
| c. Klasifikasi Luka Bakar .....                                  | 17 |
| d. Luas Luka Bakar .....   | 18 |
| 2. Psikologi Pasca Kebakaran pada Skala Besar<br>dan Kecil ..... | 20 |
| a. Stres dan Reaksi Stres .....                                  | 20 |
| b. Cidera (Kesengsaraan) Fisik .....                             | 24 |
| c. Psikologi (Kesengsaraan) Trauma Pasca Kebakaran               | 25 |
| 3. Resiliensi .....  | 28 |
| a. Terminalogi dan Defenisi Resiliensi .....                     | 28 |

|   |           |
|---|-----------|
| b. Asumsi Utama dalam Penelitian Resiliensi         | 31        |
| c. Faktor-faktor Resiliensi .....                   | 32        |
| B. Paradigma Penelitian .....                       | 37        |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>              | <b>38</b> |
| A. Tipe Penelitian .....                            | 38        |
| B. Unit Analisis .....                              | 39        |
| C. Subjek Penelitian .....                          | 39        |
| D. Teknik Penggalan Data .....                      | 41        |
| E. Teknik Pengorganisasian dan Analisa Data ...     | 45        |
| F. Teknik Pematapan Kredibilitas Penelitian ...     | 46        |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b> | <b>49</b> |
| A. Identitas .....                                  | 49        |
| B. Analisa Intrapersonal .....                      | 50        |
| 1. Responden I .....                                | 50        |
| a) Jadwal Wawancara .....                           | 50        |
| b) Hasil Observasi .....                            | 51        |
| c) Hasil Wawancara .....                            | 57        |
| d) Tabel Analisa Intrapersonal .....                | 72        |
| 2. Responden II .....                               | 90        |
| a) Jadwal Wawancara .....                           | 90        |
| b) Hasil Observasi .....                            | 91        |
| c) Hasil Wawancara .....                            | 94        |
| d) Tabel Analisa Intrapersonal .....                | 103       |



|                                       |            |
|---------------------------------------|------------|
| C. Analisa Interpersonal.....         | 116        |
| D. Pembahasan .....                   | 158        |
| <b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN .....</b> | <b>192</b> |
| A. Simpulan .....                     | 192        |
| B. Saran .....                        | 200        |

**DAFTAR PUSTAKA**

**DAFTAR GAMBAR**

**DAFTAR TABEL**

**LAMPIRAN**



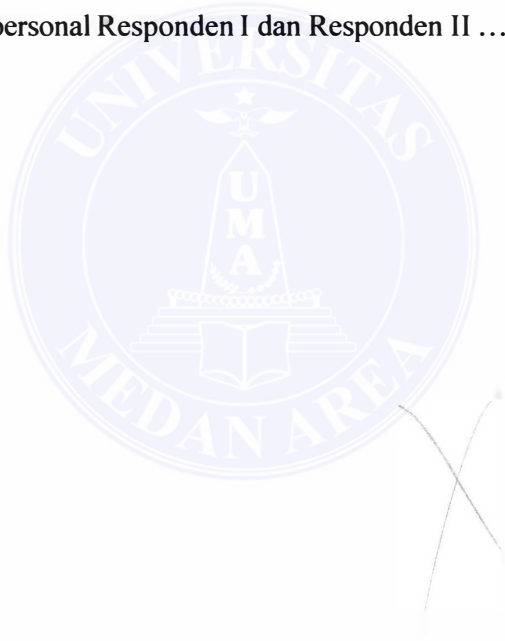
## DAFTAR GAMBAR

|  |         |
|--|---------|
| 1. Gambar Luka Bakar Derajat I .....                         | 15, 160 |
| 2. Gambar Luka Bakar Derajat II .....                        | 16, 161 |
| 3. Gambar Luka Bakar Derajat III .....                       | 17, 162 |
| 4. Gambar Luka Bakar Derajat I s/d III .....                 | 17, 162 |
| 5. Perhitungan Persentasi Luas Luka Bakar .....              | 19, 164 |
| 6. Perbandingan Perhitungan Luas Permukaan Bayi-Dewasa ..... | 20      |



## DAFTAR TABEL

|   |     |
|---|-----|
| 1. Identitas Diri Responden dan Informan .....              | 49  |
| 2. Jadwal Wawancara Responden I .....                       | 50  |
| 3. Jadwal Wawancara Informan I .....                        | 51  |
| 4. Analisa Intrapersonal Responden I .....                  | 72  |
| 5. Jadwal Wawancara Responden II .....                      | 90  |
| 6. Jadwal Wawancara Informan II .....                       | 91  |
| 7. Analisa Intrapersonal Responden II .....                 | 103 |
| 8. Analisa Interpersonal Responden I dan Responden II ..... | 133 |



## LAMPIRAN

1. Pedoman Wawancara
2. *Informed Consent*
3. Rekap Medis Responden I dan Responden II
4. Surat Izin Pengambilan Data Penelitian
5. Verbatim Responden (I&II) dan Informan (I&II)
6. Surat Keterangan Selesai Melakukan Pengambilan Data
7. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Kebakaran adalah bencana yang sulit diprediksi oleh manusia. Salah satu dampak fisik yang serius dari kebakaran adalah terjadinya luka bakar. Kejadian luka bakar bisa akibat dari kecelakaan di dalam rumah tangga, bencana alam, atau kecelakaan kerja pada dunia industri dan sebagainya. Luka bakar terjadi akibat tubuh kontak dengan sumber panas, penyebabnya bisa air panas, listrik, api atau bahan kimiawi (larutan asam kuat atau basa kuat) (dalam, Administrator Simposium Mini Luka Bakar Rumah Sakit Pertamina Jakarta, 2008).

Hasil data (dalam, Administrator Simposium Mini Luka Bakar Rumah Sakit Pertamina Jakarta, 2008) menunjukkan bahwa 60% luka bakar terjadi karena kecelakaan rumah tangga, 20% karena kecelakaan kerja, dan 20% sisanya karena sebab-sebab lain, misalnya bus terbakar, ledakan bom, dan gunung meletus. Kebakaran adalah merupakan peristiwa yang traumatik, karena korban terancam kematian, cedera maupun kehilangan sanak saudara, tempat tinggal, harta benda dan penghasilan. Hal seperti ini bisa berdampak pada timbulnya berbagai gangguan kejiwaan, karena korban tidak saja mengalami penderitaan fisik, tetapi juga bisa meluas dan berdampak pada psikologis dan sosial.

Penderita yang mengalami luka bakar mempunyai angka mortalitas (perbandingan jumlah kematian terhadap populasi) dan morbiditas (perbandingan

antara jumlah yang sakit dan jumlah yang sehat dalam suatu populasi) yang tinggi, sehingga penatalaksanaannya terutama pada luka bakar sedang dan berat sangat kompleks (dalam, Administrator Simposium Mini Luka Bakar Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta, 2008). Berikut ini wawancara dengan Lisbet, yang menggambarkan bahwa ia mengalami pingsan atau tak sadar diri (koma) selama hampir empat hari, bahkan menurut keterangan dari Lisbet selanjutnya bahwa pihak Rumah Sakit dan keluarga malah menduga Lisbet tidak akan mampu bertahan lama atau segera akan meninggal dunia melihat begitu parahnya luka bakar yang dideritanya dan lamanya ia pingsan atau koma:

“Sewaktu kejadian itu ku pingsan, empat hari kemudian aku sadar. Matakku masih tertutup. Ku coba paksa untuk membuka tapi tidak bisa...ku paksa karena aku hanya mendengar...yang kurasakan lebih baik mati nggak guna hidup...kayaknya udah nggak ada semangat hidup karena matakku buta...mau buat apa...cuman dengar aja. Kita tahu orang datang karena hanya mendengar saja dari suaranya namun tidak melihat.” (Wawancara personal, 02 Oktober 2011).

Pada saat awal kejadian penderita sering mengalami krisis kehidupan akibat terganggunya fungsi-fungsi vital. Setelah krisis teratasi pasien masih dihadapi dengan perasaan sakit yang hebat, baik akibat luka-lukanya maupun akibat pengobatan lukanya.

Perawatan yang panjang pada luka bakar sering membuat penderita menjadi putus asa. Penyembuhan luka yang tidak sempurna dan cacat, bisa membatasi aktivitas fisik maupun dapat mengganggu citra diri penderita. Selain mengalami gangguan fisik pasien luka bakar juga mengalami masalah kecemasan, bisa berbentuk delirium, *anxiety*, depresi, gangguan stres pasca trauma dan lain-lain (dalam, Administrator Simposium Mini Luka Bakar Rumah Sakit Pusat

## DAFTAR PUSTAKA

- Administrator. (2008). *Simposium Mini Luka Bakar-Rumah Sakit Pertamina 26 Januari 2008*. Jakarta, <http://www.luka.bakar.net.com> diakses Oktober 2011.
- American Psychotric Assosiation. (1994). *Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorder (4<sup>th</sup>. ed.)*. Washington D.C: American Psychotric Assosiation.
- Andy, K. (2011). *Mereka Memanggilku Monster*. Jakarta, <http://www.kickandylukabakar.com> diakses 04 November 2011.
- Andy, K. (2011). *Tetap Semangat*. Jakarta, <http://www.kickandylukabakar.com> diakses 04 November 2011.
- Atkinson Rita L.,&Atkinson Richard C.,& Hilgard Ernest R. (1983). Pengantar Psikologi. Edisi Kedelapan. Jilid Kedua. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Bungin, H.M.B. (2007). *Penelitian Kualitatif. Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik dan Ilmu Sosial*. Jakarta: Fajar Interpratama Offset.
- Chandra, S. (2010). *Resiliensi*, <http://www.rumahbelajarpsikologi.com> diakses 04 November 2011.
- Carll, K.E. (2007). *Trauma Psychology. Issues In Violence, Disorder, Health, And Illness*. United of American: Praeger.
- Chaplin, J.P. (1981). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT. RajaGrafindo.
- Delahanty, D.L. (2008). *The Psychobiology Of Trauma And Resilience Across The Lifespan*. United of America: Jason Aronson.



Grotberg, E.H. (2003). *Resilience For Today. Gaining Strength From Adversity*. United of America: Praeger.

Grotberg, E.H. (1999). *Tapping Your Inner Strength. How To Find The Resilience To Deal With Anything*. Oakland, C.A: New Harbinger Publication, Inc.

Henderson, N.,&Milstein, M.M. (2003). *Resiliency In Schools. Making It Happen For Students And Education*. Thousand Oak, California: Corwin Press, Inc.

Hurlock, E. B. (1980). *Psikologi Perkembangan. Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Edisi kelima. Jakarta: Penerbit Erlangga

Junaidi, <http://www.pendidikan.infogate.com> diakses 14 Juli 2012

Ikatan Ahli Bedah Indonesia. (1997). *Advanced Trauma Life Support. Program Untuk Dokter (6<sup>th</sup>. ed.)*. Jakarta: Ikatan Ahli Bedah Indonesia.

Jakson, R.,&Watkin. (2004). *The Resilience Inventory. Seven Essentials Skill For Overcoming Life's Obstacles And Determining Happiness*. Selection And Development Review Vol. 20 No. 6 Desember 2004, <http://www.haygroup.com> diakses November 2011.

Laksman, H.T. (2005). *Kamus Kedokteran*. Jakarta: Djambatan Anggota IKAPI.

Mansjoer, A., Suprahaita, Wardahani, W.I.,&Setiawulan, W. (2000). *Kapita Selekta Kedokteran (2th. ed.)*. Jakarta: Media Aesculapius Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Mitcell, J.T. (2007). *The Psychological Aftermath of Large-and Small-Scale Fires on Trauma Psychology. Issues In Violence, Disorder, Health, And Illness*. United of American: Praeger.

Moenadjat, Y. (2009). *Luka Bakar. Masalah Dan Tatalaksananya*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Morison, M.J. (2004). *Manajemen Luka*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Nasution, S.M. (2011). *Resiliensi. Daya Pegas Menghadapi Trauma Kehidupan*. Medan: USU Press.

Neufeldt, V.&Sparks, A.N. (1995). *Webster's New World Dictionary*. New York: Pocket Books Simon & Schuster, Inc.

*Oxford Dictionary*. (2000). New York: Oxford University Press.

Patton, M.Q. (2009). *Metode Evaluasi Kualitatif*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.

Poerwandari, E.K. (2009). *Pendekatan Kualitatif Untuk Penelitian Perilaku Manusia*. Depok: LPSP3 Universitas Indonesia.

Puteri, A.M. (2009). Skripsi. *Persentasi Kasus Luka Bakar*. Jakarta: Departemen Bedah Fakultas Universitas Indonesia, <http://www.luka bakar.com>. diakses Oktober 2011.

Reksoprodjo, S. (1995). *Kumpulan Kuliah Ilmu Bedah*. Jakarta: Binarupa Aksara.

Reich, J.W., Zautra, A.J.,&Hall, J.S. *Handbook Of Adult Resilience*. New York: The Guilford Press.

Reivich, K.,&Shatte, A. (2002). *The Resilience Factor. 7Keys To Finding Your Inner Stength And Overcoming Life's Hurdles*. New York: Broadway Books.

Schoon, I. (2006). *Risk And Resilience*. Cambridge: University Press.

Siebert, A. (2005). *The Resiliency Advantage*. San Fransisco: Koehler Publisher, Inc.

Southwick, S.M., Lits, B.T.,&Friedman, M.J. *Resilience And Mental Health. Challenges Across The Lifespan*. New York, USA: Cambridge University Press.

Suwardi, Y. (2004). Tesis. *Prevalensi Gangguan Stres Pasca Trauma Pada Pasien Dewasa Dengan Luka Bakar Yang Berat di RSPUN Dr. Cipto Mangunkusumo*. Jakarta: Perpustakaan Universitas Indonesia, <http://www.uiana.com> diakses Oktober 2011.

Vanbreda, A.D. (2001). *Resilience Theory. A Literature Review*, <http://www.vanbreda.org./Adrian/resilience.htm>.

Walsh, F. *Strengthening Family Resilience*. (2th. ed.). New York: The Guilford Press.

Wojowasito, S.&Wasito, T. (1982) *Kamus Lengkap Inggris-Indonesia, Indonesia-Inggris*. Bandung: Haito.

## **Rumusan Pedoman Wawancara**

### **A. Pre – Interview**

Bagaimanakah latar belakang kehidupan responden secara pribadi, dengan keluarga inti, keluarga besar dan para tetangga?

1. Bagaimanakah keadaan keluarga responden sebelum/setelah responden dilahirkan?
2. Bagaimanakah keadaan fisik dan psikologis responden sebelum mengalami luka bakar?
3. Bagaimanakah hubungan responden dengan kedua orang tua, para saudara (abang/kakak/adik), para tetangga atau keluarga besar sebelum mengalami luka bakar?
4. Bagaimanakah gambaran kepribadian responden sebelum mengalami luka bakar?

### **B. Interview**

1. Apakah faktor penyebab terjadinya luka bakar yang diderita responden?
  - a) Kecelakaan rumah tangga (oleh orang lain atau oleh diri sendiri)?
  - b) Bencana alam?
  - c) Kecelakaan kerja?
2. Bagaimanakah gambaran jenis luka bakar yang diderita responden?
  - a) Kedalaman luka bakarnya?
  - b) Klasifikasi luka bakarnya?
  - c) Luas luka bakarnya?

3. Bagaimanakah gambaran kesengsaraan yang diderita responden?
- a) Bagaimanakah gambaran fisiologis akibat luka bakar yang diderita responden?
  - b) Bagaimanakah gambaran psikologis akibat luka bakar yang diderita responden?
    - 1) Penolakan?
    - 2) Pengharapan?
    - 3) Depresi?
    - 4) Adaptasi?
4. Apakah faktor-faktor yang menciptakan resiliensi pada responden?
- a) Bagaimanakah gambaran emosi-emosi yang dimiliki responden dan bagaimanakah gambaran pengendalian emosi-emosi (marah, sedih, senang, cemburu dan jijik) tersebut oleh responden?
  - b) Bagaimanakah gambaran dorongan-dorongan (id) yang dimiliki responden dan bagaimanakah gambaran pengendalian dorongan-dorongan tersebut oleh responden?
  - c) Bagaimanakah gambaran keyakinan atau optimisme yang nyata dari responden bahwa kesengsaraan yang dialaminya akan membawa perubahan hidup yang positif dan lebih baik lagi di masa sekarang dan di masa depan bagi responden?
  - d) Bagaimanakah gambaran masalah-masalah yang dihadapi oleh responden dan bagaimanakah gambaran pandangan penanggulangan masalah-masalah tersebut oleh responden?

- e) Bagaimanakah gambaran kemampuan mengenali, memahami atau bereaksi terhadap emosi-emosi orang-orang lain di sekitar responden sehingga responden dapat membangun dan mempertahankan hubungan yang dapat dipercayai dengan mereka?
- f) Bagaimanakah gambaran keefektifan dirinya dalam berfungsi di dunia ini , dalam memecahkan masalah dan menangkap peluang-peluang atau gambar keyakinan akan kemampuan diri sendiri untuk berhasil dalam hidup ini setelah mengalami luka bakar?
- g) Bagaimanakah gambaran hal-hal positif yang telah diraih/dilakukan oleh responden sebelum dan setelah kesengsaraan yang dialami oleh responden sehingga membuat hidup responden bertambah meningkat dan produktif?

## ***INFORMED CONSENT***

### **Pernyataan Pemberian Izin Oleh Responden**

Nama Samaran : Lisbet  
Usia : 49 tahun  
Alamat : Medan

Saya yang bertanda tangan di bawah ini dengan secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, bersedia berperan serta dalam penelitian ini. Saya telah diminta dan telah menyetujui untuk diwawancarai sebagai responden dalam penelitian mengenai pengalaman hidup saya.

Peneliti telah menjelaskan tentang penelitian ini beserta dengan tujuan dan manfaat penelitiannya. Oleh karena itu, saya menyatakan kesediaan saya dan tidak keberatan memberi informasi dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan kepada saya. Saya mengerti bahwa identitas diri dan juga informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian ini saja.

Medan, 30 Juli 2012

Responden 1,



Lisbet  
Nama samaran

Peneliti,



Petra Johanna  
NPM: 08.860.0033



## ***INFORMED CONSENT***

### **Pernyataan Pemberian Izin Oleh Responden**

Nama Samaran : Susi  
Usia : 33 tahun  
Alamat : Medan

Saya yang bertanda tangan di bawah ini dengan secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, bersedia berperan serta dalam penelitian ini. Saya telah diminta dan telah menyetujui untuk diwawancarai sebagai responden dalam penelitian mengenai pengalaman hidup saya.

Peneliti telah menjelaskan tentang penelitian ini beserta dengan tujuan dan manfaat penelitiannya. Oleh karena itu, saya menyatakan kesediaan saya dan tidak keberatan memberi informasi dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan kepada saya. Saya mengerti bahwa identitas diri dan juga informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian ini saja.

Medan, 11 Agustus 2012

Responden 2,



Susi  
Nama samaran

Peneliti,



Petra Johanna  
NPM: 08.860.0033

**PELAYANAN MEDIS**

GBI Kemah Daud  
Medan Plaza Lt. VI  
Jl. Iskandar Muda 321  
Medan 20112



Kesan / Kesimpulan .

Medan, 03 Oktober 2011

**R/** Hasil Pemeriksaan pada pasien Post Combutio (luka bakar)

- Terdapat luka bakar yang sudah lama .
- Terlihat kerusakan fisik pada jaringan yang terluka .

Secara langsung .

- Luka bakar meliputi Wajah, kedua telinga, hidung, mulut, dan kedua tangan <kanan dan kiri > .
- Terdapat luka bakar : 27 % dari luas permukaan tubuh yaitu meliputi : kepala : 9% dan kedua tangan : 18 %
- Klasifikasi luka bakar adalah berat / kritis .
- Kedalaman luka bakar adalah derajat kedua dalam .
- Kerusakan fisik pada luka bakar
  - a. Pigmentasi : Wajah, hidung, sekitar mulut, sebahagian lengan .
  - b. Keloid : Telinga, hidung, ketiak, sebahagian lengan, jari-jari tangan .
  - c. Kontraktur : Jari-jari tangan, lengan, hidung, kedua telinga .

Pro : Lisbet < Samaran >

Umur : 49 tahun .

Alamat : Medan .

NB. Pasien ini mengalami beberapa komplikasi dari luka bakar dan gangguan fungsional dan sudah dilakukan penanganan secara dini

Demikianlah kesan / kesimpulan ini Dokter yang memeriksa

dr. Hottio Hutabarat

Obat tersebut tidak boleh diganti tanpa seizin Dokter SIP: KPT/441/SI-DU/2006/17

**PELAYANAN MEDIS**

GBI Kemah Daud  
Medan Plaza Lt. VI  
Jl. Iskandar Muda No. 321  
Medan 20112

**Dr. Iskandar Chandra**  
**Dr. Hottio Hutabarat**  
 SIP No. 6637/01/92  
 SIP No. YM.02.04.1.680/DU  
 Jl. Iskandar Muda No. 321 Medan  
**GBI Medan Plaza**

Kesan / kesimpulan

Medan, 11 Agustus 2012

**R/** Hasil pemeriksaan pada pasien Post Combustio

- Terdapat luka bakar yang sudah lama dan terdapat gangguan fungsional dan sudah dilakukan penanganan.
- Terlihat kerusakan fisik pada jaringan yang terluka secara langsung.
- Luka bakar meliputi : kepala, leher, ketiak dan lengan kanan
- Terdapat luka bakar : 18 % dari luas permukaan tubuh yaitu:
 

|                              |       |
|------------------------------|-------|
| meliputi kepala + leher : 9% | } 18% |
| lengan kanan : 9%            |       |
- Klasifikasi luka bakar adalah medium atau sedang
- Kedalaman luka adalah derajat kedua dangkal / superficial
- Kerusakan fisik pada luka bakar
  - a. Pigmentasi : leher, bahu, ketiak
  - b. Keloid : leher, bahu, ketiak.
  - c. Jaringan parut : leher, bahu, ketiak, sedikit lengan atas.
- Demikian kesan / kesimpulan ini diperbuat.

Pro : Susi (Samaran)

Umur : 33 thn.

Alamat : Medan.

Dokter Yang memeriksa

Dr. Hottio Hutabarat  
SIP. KPT/441/51.PU/2006/17

*Obat tersebut tidak boleh diganti tanpa seizin Dokter*



# UNIVERSITAS MEDAN AREA

## FAKULTAS PSIKOLOGI

JALAN KOLAM NO. 1 MEDAN ESTATE

TELP. (061) 7366878, 7364348, FAX. 7368012 MEDAN 20223

Email: univ\_medanarea@umaac.id Website: www.uma.ac.id

Nomor : 1200 /FO/PK/2012  
Lampiran :  
Hal : Pengambilan Data

19 Juli 2012

Kepada Yth  
Bapak/Ibu/Sdr/i.....  
di  
Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu/Sdr/i untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami:

Nama : Petra Johana  
NPM : 08.860.0033  
Fakultas : Psikologi

Untuk melaksanakan pengambilan data pada Bapak/Ibu/Sdr/i guna penyusunan skripsi yang berjudul ***“Resiliensi pada Penderita Luka Bakar”***

Perlu kami jelaskan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi pada Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Bapak/Ibu/Sdr/i memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diberikan.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan bantuan yang Bapak/Ibu/Sdr/i berikan kami ucapkan terima kasih.

Wakil Dekan  
Bidang Akademik,  
Zuhri Badiman, S.Psi, M.Psi.

Tembusan :

1. Mahasiswa Ybs.
2. Pertinggal



**UNIVERSITAS MEDAN AREA**  
**FAKULTAS PSIKOLOGI**

Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate Medan 20223

**SURAT KETERANGAN**  
**SELESAI MELAKUKAN PENGAMBILAN DATA**  
**(Menggunakan Metode Penelitian Kualitatif)**

Yang bertanda tangan dibawah ini,


Dosen Pembimbing I : Rahmi Lubis, S.Psi.M.Psi  
Dosen Pembimbing II : Nini Sri Wahyuni, S.Psi. M.Pd


Dengan ini menerangkan

Nama : Petra Johana  
NPM : 08.860.0033  
Fakultas : Psikologi  
Judul T.A. : *"Resiliensi Pada Penderita Luka Bakar"*

benar telah melakukan penelitian / pengambilan data (Kualitatif) kepada respondennya sesuai dengan kebutuhan penelitian.

Demikian surat keterangan selesai penelitian/pengambilan data ini diperbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Pembimbing I  
  
Rahmi Lubis, S.Psi.M.Psi

Medan, September 2012  
Pembimbing II  
  
Nini Sri Wahyuni, S.Psi. M.Pd





# UNIVERSITAS MEDAN AREA

## FAKULTAS PSIKOLOGI

JALAN KOLAM NO. 1 MEDAN ESTATE

TELP. (061) 7366878, 7364348, FAX. 7368012 MEDAN 20223

Email: univ\_medanarea@uma.ac.id Website: www.uma.ac.id

### SURAT KETERANGAN

Nomor: 133 / FO/PP/2012

Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Petra Johana  
Npm : 08.860.0033  
Program Studi : Ilmu Psikologi  
Fakultas : Psikologi

adalah benar telah melakukan penelitian/pengambilan data dengan judul:  
*"Resiliensi Pada Penderita Luka Bakar"*

Perlu kami jelaskan bahwa pengambilan data mahasiswa tersebut menggunakan Metode Penelitian Kualitatif.

Berikut kami lampirkan lembar persetujuan responden dan surat keterangan dari Pembimbing I dan Pembimbing II.

Demikian surat keterangan ini diperbuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 13 September 2012

Wakil Dekan  
Bidang Akademik,

Zuhdi Budiman, S.Psi, M.Psi.