

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. *Setting* Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama kurang lebih dua bulan mulai dari tanggal 13 Maret sampai 13 April dan dilanjutkan lagi pada tanggal 10 Mei sampai 13 Juni 2012. Waktu selama kurang lebih dua bulan ini dirasa sudah cukup untuk mencari informasi mengenai *self acceptance* pada penderita lepra dengan mengambil setting tempat di daerah epidemis dipesisir kota Gresik, peneliti sengaja mengambil subyek ini untuk melihat bagaimana *self acceptance* pada penderita lepra dan seberapa besar manfaat *self acceptance* khususnya terhadap subyek yang menjadi subyek penelitian. Dengan waktu selama dua bulan dengan partisipasi penuh diharapkan pada subyek agar bersedia dijadikan subyek penelitian dan tidak canggung lagi saat dilakukan proses wawancara dan observasi nantinya.

Pengambilan data berupa wawancara dan observasi mulai dari awal hingga akhir dilakukan oleh peneliti sendiri, sedangkan data-data yang administratif sebagai pendukung seperti hasil tes darah, dan rekamedik subyek melalui dokter yang menangani penyakit yang diderita oleh subyek.

Pelaksanaan penelitian mengalami beberapa kendala, diantaranya peneliti sering tertinggal oleh subyek selama masa penelitian karena pekerjaan subyek yang tidak menentu, kadang subyek berangkat melaut jam 03.00 WIB, kadang tiba-tiba subyek pergi ke guruh sepirtualnya yang terletak dipasuruan,

walaupun peneliti sudah mengadakan perjanjian untuk bertemu tapi karena sifatnya eksidental maka subyek berangkat sendiri. selain itu juga. Peneliti agak kesulitan mewawancarai subyek karena aktifitas subyek yang lumayan padat, sehingga peneliti harus tinggal dirumah subyek agar disela-sela aktifitas subyek peneliti bisa melakukan wawancara sehingga penelitian ini termasuk partisipatif penuh. Sehingga peneliti dengan tinggal dirumah subyek diharapkan dapat menggali informasi secara lebih mendalam dalam sekali waktu sehingga waktu yang tersisa bisa digunakan oleh peneliti untuk memperbaiki hasil penelitian dengan lebih baik.

Tabel 4.1 Jadwal Kegiatan Observasi dan Wawancara

No	Hari/Tanggal	Jenis Kegiatan
1.	Selasa ,13 Maret 2012	Menyerahkan surat ijin penelitian Dinas Kesehatan Surabaya.
2.	Rabo, 14 Maret 2012	Memastikan Subyek yang sudah ditentukan Dinkes Surabaya
3.	Kamis, 15 Maret 2012	Melaporkan hasil tinjauan sementara subyek yang sudah ditentukan Dinkes Surabaya
4.	Jumat , 16 Maret 2012	Dinkes merekomendasikan subyek yang ada di Gresik dan peneliti menuju lokasi yang disarankan oleh Dinkes
5.	Sabtu, 17 Maret 2012	Melakukan tinjauan ulang menegaskan kembali serta izin kepada subyek untuk melakukan penelitian.
6.	Senin, 19 Maret 2012	Peneliti mulai melakukan penelitiannya dengan mengoptimalkan pendekatan kesubyek
7.	Selasa, 20 Maret 2012	Menemui dokter yang menangani subyek sekaligus ikut mengantarkan subyek kontrol ke RSUD Ibnu Sina Gresik
8.	Rabu, 21 Maret 2012	Memulai wawancara dan observasi key subyek
9.	Kamis, 22 Maret 2012	Wawancara dan observasi key subyek
10.	Jumat, 23 Maret 2012	Wawancara dan observasi key subyek
11.	Sabtu, 24 Maret 2012	Wawancara dan observasi key subyek
12.	Senin, 26 Maret 2012	Observasi subyek di RSUD Ibnu Sina Gresik

13.	Selasa, 10 April 2012	Wawancara dan observasi key subyek
14.	Rabu, 11 April 2012	Wawancara dan observasi key subyek
15.	Kamis, 10 Mei 2012	Wawancara subyek pendukung I
16.	Sabtu, 12 Mei 2012	Wawancara subyek subyek II
17.	Senin, 14 Mei 2012	Wawancara dan observasi key subyek
18.	Selasa, 15 Mei 2012	Wawancara dan observasi key subyek
19.	Rabu, 17 Mei 2012	Wawancara dan observasi key subyek
20.	Sabtu, 20 Mei 2012	Wawancara subyek pendukung I
21.	Senin, 04 Juni 2012	Wawancara subyek pendukung I
22.	Selasa, 05 Juni 2012	Wawancara subyek pendukung I
23.	Rabo, 06 Juni 2012	Wawancara dan observasi key subyek
24.	Kamis, 07 Juni 2012	Wawancara dan observasi key subyek
25.	Selasa, 12 Juni 2012	Wawancara subyek pendukung II
26.	Rabu, 13 Juni 2012	Wawancara dan observasi key subyek

Jadwal diatas sesuai dengan agenda wawancara dan observasi yang sudah dilakukan, Maka selanjutnya akan dipaparkan riwayat kasus dari subyek penelitian sebagai berikut.

1. Profil Subyek

Pemaparan atas hasil penelitian merupakan jawaban atas fokus pertanyaan penelitian yang sudah menjadi pembahasan fokus penelitian dalam Bab I. Sebelum memasuki pembahasan hasil penelitian, peneliti akan menggambarkan profil subyek terlebih dahulu.

Profil KJ

Nama : KJ
Jenis Kelamin : laki-laki
Tempat Lahir : Gresik
Tanggal Lahir : 28 januari 1972
Umur : 40 tahun
Setatus :Sudah menikah
Urutan Kelahiran : Ketiga dari dua bersaudara
Suku Bangsa : Indonesia
Agama : Islam
Alamat : gresik

KJ adalah bapak berputra satu yang terlahir dari pasangan suwami istri Riadi dan Sumiah, KJ terlahir dari keluarga sederhana dan merupakan anak terakhir dari dua bersaudara. KJ hanya mengenyam pendidikan sekolah dasar, bukan karena tidak ada keinginan, tapi karena terhimpit biaya, ayah KJ tidak membiarkan pendidikan sang anak begitu saja walaupun KJ tidak bisa melanjutkan sekolah formal sebagai gantinya KJ dikirim kesalah satu pesantren tua di jawa timur.

KJ mengnyam duniah kepesantrenan selama empat tahun dan harus pulang kembali ke orang tua dengan terpaksa karena sang ayah sering sakit, dan perekonomian keluarga semakin memburuk, sepulang dari pesantren aktifitas KJ menggantikan pekerjaan sang ayah yaitu melaut (mencari ikan dilaut) dengan ditemani kakak kedua KJ. Dua tahun berjalan sang ayah dipanggil sang kholiq ketika genap umur KJ

17 tahun, KJ terus mewarisi pekerjaan sang ayah bersama sang kakak guna menghidupi keluarga yang terdiri dari ibu, kakak KJ dan KJ, hingga tidak terasa umur sang kakak sudah kepala tiga tepatnya 31 tahun, sedangkan KJ berumur 29 tahun, melihat keadaan ini sang ibu ingin meramaikan rumah dengan kehadiran seorang menantu yang diharapkan dapat memberinya cucu, sang ibu pun sudah mempunyai pandangan untuk sang anak akan tetap keinginan sang ibu ditentang hingga kakak KJ melarikan diri ke malaisiya guna bekerja, dengan terpaksa KJ yang harus memenuhi keinginan ibunya untuk menikah dengan wanita calon istri kakanya. Tepat tahun 2001 KJ menikah dan dikaruniai seorang putra. Tepat pada tahun 2007 sang ibu meninggal dunia dan pada tahun 2010 KJ mulai sering sakit, badan lemas, tumbuh bercak tipis seperti panu pada badan, dan adanya bintik-bintik kemerahan pada kulit. Pertengahan tahun 2011 KJ divonis oleh dokter sebagai penderita lepra tuberkuloid. Biaya pengobatan KJ sebagian besar ditanggung oleh kakaknya yang pertama yang tinggal di solo, mulai dari membeli obat sampai biaya dokter.

2. Hasil Dokumentasi

Hasil dokumentasi ini adalah penelusuran informasi mengenai subyek terkait dengan fokus penelitian yakni *Self acceptance* pada penderita lepra, yang meliputi hasil tes laboratorium dan rekam medik Subyek ketika sempat dirawat di RSUD Ibhuh Sina Gresik. Berikut ini adalah penjelasannya.

a. Hasil laboratorium

Penyakit lepra disebabkan oleh *Mycobacterium leprae*, yang menyebabkan imunitas tubuh menurun. Bagi penderita lepra untuk melihat imunitas tubuh digunakan tes T2 dengan melihat jumlah limfosit, sitokin dan *viral load*. Akan tetapi karena mahalnya biaya dan minimnya fasilitas untuk melakukan tes tersebut, maka bisa diwakili dengan tes darah lengkap yang mengacu pada jumlah leukosit karena lepra tergolong dalam penyakit infeksi. Dalam kajian klinis orang yang terkena infeksi jumlah leukositnya akan naik melebihi batas nilai normal yaitu antara 4.500 – 11.000/mm³ darah.

Dari hasil tes darah KJ, awal kali diadakan tes darah pada tanggal 15 juli tahun 2011 jumlah leukositnya mencapai 26.700/mm³ darah. Hal ini menunjukkan bahwa KJ terkena infeksi dalam tubuhnya didukung lagi dengan pemeriksaan bakterioskopik, sediaan dari kerokan jaringan kulit atau usapan mukosa hidung yang diwarnai dengan pewarnaan BTA *Ziehl Neelson*. Tetapi tes pendukung yang dilakukan KJ lebih pada tes yang diambil dari kerokan jaringan kulit.

. Tes lesi kulit ini dilakukan pada KJ dengan cara mengambil sampel kerokan jaringan kulit yang mengalami lesi kemudian kerokan tersebut diletakkan pada objek glass dan dilakukan pengecatan pada sampel kerokan tersebut menggunakan metode *Ziehl Neelson*. Setelah dicat sampel tersebut kemudian dilihat di bawah mikroskop, ternyata hasil dari pemeriksaan tersebut positif dengan ditemukannya bakteri

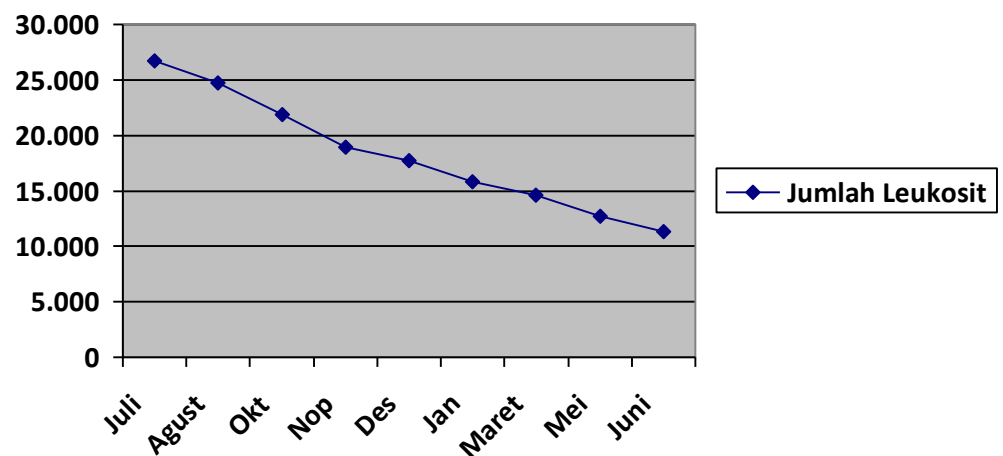
berbentuk batang (*basil*) warna merah yang sering disebut juga basil tahan asam (BTA).

Setelah dilakukan beberapa kali pemeriksaan dengan kurun waktu 1 bulan sekali, diperoleh hasil yang cukup baik menuju ke arah normal. Penurunan jumlah leukosit yang menyatakan bahwa kondisi KJ berangsur-angsur membaik dan progresifitas kuman menurun dapat dilihat pada tabel dan diagram di bawah ini.

Tabel 4.2 Penurunan Jumlah Leukosit

Bulan	Juli	Agust	Okt	Nop	Des	Jan	Maret	Mei	Juni
Jumlah	26.700	24.700	21.900	18.900	17.700	15.800	14.600	12.700	11.300
Nilai normal	4.500 – 11.000 / mm ³ darah								

Gambar 4.1 Diagram Penurunan Jumlah Leukosit



b. Intervensi Keperawatan

Diagnosa I : Kerusakan integritas kulit yang berhubungan dengan lesi dan proses inflamasi

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan proses inflamasi berhenti dan berangsur-angsur sembuh.

Kriteria hasil : 1) Menunjukkan regenerasi jaringan

2) Mencapai penyembuhan tepat waktu pada lesi

Intervensi : 1. Kaji / catat warna lesi, perhatikan jika ada jaringan nekrotik dan kondisi sekitar luka. Rasional : Memberikan inflamasi dasar tentang terjadi proses inflamasi dan atau mengenai sirkulasi daerah yang terdapat lesi.

2. Berikan perawatan khusus pada daerah yang terjadi inflamasi. Rasional : menurunkan terjadinya penyebaran inflamasi pada jaringan sekitar.

3. Evaluasi warna lesi dan jaringan yang terjadi inflamasi perhatikan adakah penyebaran pada jaringan sekitar
Rasional : Mengevaluasi perkembangan lesi dan inflamasi dan mengidentifikasi terjadinya komplikasi.

4. Bersihkan lesi dengan sabun pada waktu direndam
Rasional: Kulit yang terjadi lesi perlu perawatan khusus untuk mempertahankan kebersihan lesi

5. Istirahatkan bagian yang terdapat lesi dari tekanan
Rasional: Tekanan pada lesi bisa menghambat proses penyembuhan

Diagnosa 2 : Gangguan rasa nyaman, nyeri yang berhubungan dengan proses inflamasi jaringan

Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan proses inflamasi berhenti dan berangsur-angsur hilang

Kriteria hasil : setelah dilakukan tindakan keperawatan proses inflamasi dapat berkurang dan nyeri berkurang dan beraangsur-angsur hilang

Intervensi : 1. Observasi lokasi, intensitas dan penjalaran nyeri.

Rasional: Memberikan informasi untuk membantu dalam memberikan intervensi.

2. Observasi tanda-tanda vital. Rasional: Untuk mengetahui perkembangan atau keadaan pasien.

3. Ajarkan dan anjurkan melakukan tehnik distraksi dan relaksasi. Rasional: Dapat mengurangi rasa nyeri.

4. Atur posisi senyaman mungkin. Rasional: Posisi yang nyaman dapat menurunkan rasa nyeri

5. kolaborasi untuk pemberian analgesik sesuai indikasi.
Rasional: menghilangkan rasa nyeri

Diagnosa 3 : Intoleransi aktivitas yang berhubungan dengan kelemahan fisik

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan kelemahan fisik dapat teratasi dan aktivitas dapat dilakukan

Kriteria hasil : 1) Pasien dapat melakukan aktivitas sehari-hari
2) Kekuatan otot penuh.

Intervensi : 1. Pertahankan posisi tubuh yang nyaman. Rasional : meningkatkan posisi fungsional pada ekstremitas

2. Perhatikan sirkulasi, gerakan, kepekaan pada kulit

Rasional : oedema dapat mempengaruhi sirkulasi pada ekstremitas

3. Lakukan latihan rentang gerak secara konsisten,

diawali dengan pasif kemudian aktif. Rasional : mencegah secara progresif mengencangkan jaringan, meningkatkan pemeliharaan fungsi otot/ sendi.

4. Jadwalkan pengobatan dan aktifitas perawatan untuk

memberikan periode istirahat. Rasional : meningkatkan kekuatan dan toleransi pasien terhadap aktifitas.

5. Dorong dukungan dan bantuan keluarga/orang yang

terdekat pada latihan. Rasional : menampilkan keluarga/orang terdekat untuk aktif dalam perawatan pasien dan memberikan terapi lebih konstan.

Dianosa 4 : Gangguan konsep diri (citra diri) yang berhubungan dengan ketidakmampuan dan kehilangan fungsi tubuh.

Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan tubuh dapat berfungsi secara optimal dan konsep diri meningkat

Kriteria : 1) Pasien menyatakan penerimaan situasi diri
2) Memasukkan perubahan dalam konsep diri tanpa harga diri negatif.

Intervensi : 1. Kaji makna perubahan pada pasien. Rasional: episode traumatik mengakibatkan perubahan tiba-tiba. Ini memerlukan dukungan dalam perbaikan optimal.

2. Terima dan akui ekspresi frustrasi, ketergantungan dan kemarahan. Perhatikan perilaku menarik diri. Rasional: penerimaan perasaan sebagai respon normal terhadap apa yang terjadi membantu perbaikan.
3. Berikan harapan dalam parameter situasi individu, jangan memberikan keyakinan yang salah. Rasional: Meningkatkan perilaku positif dan memberikan kesempatan untuk menyusun tujuan dan rencana untuk masa depan berdasarkan realitas.
4. Berikan penguatan positif. Rasional: kata-kata penguatan dapat mendukung terjadinya perilaku coping positif.
5. Berikan kelompok pendukung untuk orang terdekat. Rasional: meningkatkan ventilasi perasaan dan memungkinkan respon yang lebih membantu pasien.

B. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Temuan Penelitian

Berikut ini menjelaskan gambaran *self acceptance* yang terjadi pada subyek penelitian yang mampu menjadikan subyek tegar dan menyadari akan kekurangan dan ketidak berdayaannya sehingga merubah prilaku dan pola pikir yang dulunya tidak sehat menjadi prilaku dan pola pikir yang sehat . berikut ini pemaparan diskripsi temuan peneliti dari

subyek semenjak divonis sakit lepra hingga *self acceptance* (penerimaan diri) pada subyek.

a) Dampak vonis lepra

Vonis lepra memiliki dampak besar pada subyek yang belum siap menerima dan menanggung beban vonis lepra tersebut, sehingga menimbulkan berbagai reaksi pada subyek diantaranya adalah :

1) Stres

Setelah subyek menerima hasil diagnosa yang ditegaskan oleh dokter bahwa subyek positif menderita lepra, subyek mengalami goncangan psikis sehingga subyek shock hingga tidak berkata sepatah kata pun, lemas dan tidak berdaya hingga enggan pulang dan berjalan mondar-mandir, ditanya sang istri juga tidak menjawab;

“bapak stres, dan hampir hilang kesadaran karena kaget, terduduk lemas dan tidak mengeluarkan kata apa-apa. setelah bisa menguasai dirinya bapak menangis, dan berjalan mondar-mandir tidak mau pulang, hingga berjam-jam, ditanyatidak menjawab, hanya menangis dan bilang "aku tidak percaya semua ini terjadi pada diriku, apa salahku", di silsilah keluarga tidakada yang pernah terkena penyakit hina ini.lebih baik saya mati saja” (SL:1.2.45).

Stres bisa terjadi pada siapa saja, hal ini karena rapuhnya jiwa individu, KJ mengalami goncangan yang sangat karena KJ divonis oleh dokter sebagai penderita lepra keadaan ini bisa timbul disebabkan banyak faktor kemungkinan besar karena rapuh dan jeleknya *self acceptance* subyak dan tidak menutup kemungkinan

faktor lainnya adalah penyampain hasil diagnosa yang kurang baik dengan nada memvanis atau terkesan menakut-nakuti

“ya dokter yang dulu ketika awal priksa, sedikit bicara, bawaannya tegang trus, juga kayak grusah-grusuh dan banyak ancaman kalo tak begini nanti akan begini, kalo tidak begitu nanti jadi begini ya namanya orang jadi semakin kepikiran dan takut. Tapi dokter yang sekaran banyak memberi solusi dan enjoi banget.”(SL:1.1.17).

Sehingga KJ kalut, merasa malu dan tidak mengetahui langkah apa yang akan ditempuh.

“Kalut, malu, dan tidak tau apa yang harus saya perbuat, dalam benak saya waktu itu saya akan dikucilkan orang kampung, dijauhi, dan menjadi aib yang sangat besar. Bahkan saya berjam-jam dirumah sakit karena takut dan malu sekali. Hingga akhirnya mau tidak mau saya harus pulang kerumah, akan tetapi hampir hampir 3 bulan saya tidak keluar rumah takut ada orang yang mengetahui penyakit saya.”(SL:1.1.12)

Pada dasarnya KJ sebenarnya juga sudah memahami bahwa ciri-ciri yang muncul ditubuh KJ adalah ciri-ciri penderita lepra, oleh karena itu KJ tidak mau diajak untuk priksa kedokter disebabkan takut apa yang dipikirkan selama ini terjadi.

“Ya awalnya tidk tahu karena karakter bapak memang seperti itu, tapi baru ketika dia mulai menyadari sakitnya dan mau berobat, ternyata bapak sudah sadar dari tahun 2007 an bahwa ciri-ciri yang ada pada dirinya adalah lepra, karena sering dibilangi oleh teman-temannya, dan hal itu yang menjadi rasa takut periksa buat bapak, dia takut kalo yang dibilang teman-temannya adalah beneran.”(SL:1.2.43)

Inilah diantar penyebab subyek tidak mau berobat dan shock ketika mendengar bahwasakit yang diderita adalah lepra yang selama ini ia takuti.

2) Frustrasi

Setelah stres karena mengetahui penyakit yang dideritanya, KJ mengalami penurunan psikis, semakin terpuruk dan menutup diri kesehariannya hanya diisi melamun dan apatis pada orang lain, karena ia merasa orang lain hanya bisa bicara tanpa merasakan kepedihannya

“saya sering melamun.....semua perkataan istri, mas saya yang disolo tidak ada yang saya dengarkan, dalam hati saya iya kalian bisa bicara gitu, tapi kalian tidak merasakan apa yang aku rasakan, jadinya apatis dan semakin tertutup.”(SL:1.1.13)

Kondisi ini diperburuk dengan adanya percobaan KJ untuk bunuh diri, karena merasa malu yang sangat dan ketakutan akan menjadi cemoohan dan cibiran masyarakat sekitar

“bukan hanya rencana dia sering bilang ke saya biar mati saja karena buat apa hidup nantinya menjadi celaan dan hinaan masyarakat.bahkan suatu saat bapak membenturkan kepalanya ketembok dengan menangis dan alhamdulillah setelah kejadian membenturkan tembok bapak sakit lagi dan akhirnya mau berobat kedokter untuk mengobati penyakit lepranya.” (SL:1.2.46)

Percobaan bunuh diri ini bisa terjadi karena semakin terpuruknya psikis subyek dan persepsi yang salah mengenai penderita lepra sehingga menjadi pribadi yang pesimis dan putus asah

“itu membutuhkan proses yang lama mas, dulu bapak setelah terkena lepra pribadinya berubah menjadi orang yang sngat pesimis bahkan dalam benaknya lepra tidak bisa sembuh, makanya dia tidak mau berobat karena dia menganggap berobat hanya habisin uang saja.” (SL:1.2.47)

3) Kesehatan semakin menurun

Menurunnya psikis subyek akibat vonis lepra padadirinya menyebabkan menurun pula kondisi kesehatan subyek, karena enggan berobat, kurang bisanya menjaga kesetabilan tubuh, maka kesehatan subyek semakin tidak terkontrol

“dulu bapak setelah terkena lepra pribadinya berubah menjadi orang yang sngat pesimis bahkan dalam benaknya lepra tidak bisa sembuh, makanya dia tidak mau berobat karena dia menganggap berobat hanya habisin uang saja. seiring hari demi hari kondisi bapak semakin terpuruk hinga kondisi tangannya semakin sulit dibuka, dan tubuhnya semakin kurus dan kering, matanya cekung dan sangat memprihatinkan.”(SL:1.2.47)

Keadaan ini juga diakui oleh subyek hinga ia tidak berdaya dan kondisinya sangat memprihatinkan matanya cekung badan kurus dan semakin lemas

“keadaan ini yang menyebabkan kondisi saya semakin menurun bahkan tubuh semakin kurus dan lemas, dan mata semakin cekung.”(SL:1.1.13)

dan apabila kondisi ini diteruskan bisa berakibat fatal, dan mengakibatkan cacat permanen pada subyek.

b) Self acceptance

Subyak bisa bangkit dari keterprukanya dan mengakhiri stres dan frustasinya sehingga mengalabi peningkatan kesehatan yang

signifikan adalah disebabkan banyak faktor baik dari eksternal seperti obat-obatan maupun internal seperti dorongan diri ingin sembuh dan lain sebagainya, akan tetapi semua ini bisa terjadi setelah subyek mengalami proses self acceptance yang sangat sulit hingga subyek mampu melewatinya dan jadilah sekarang subyek memiliki kepribadian yang utuh kesehatan jasmani dan rohani. Maka peneliti akan memaparkan hasil temuan yang terjadi pada subyek sesuai dengan fokus self acceptance.

1) Memahami diri akan kenyataan yang ada

Subyek memiliki akan kenyataan yang dialami yang ada diluar kendalinya, serta tidak menyalahkan dirinya atau pun orang lain akan keterbatasan yang dimilikinya sesuai yang dialami subyek, subyek menerima semua yang terjadi pada dirinya karena semuanya sudah menjadi ketentuannya

“saya mulai banyak belajar dengan mendekati diri dengan yang atas, semua saya kembalikan pada yang menciptakan kita, yang menciptakan sakit dan menciptakan sembuh, dan saya sadar inilah saya sekarang, apapun yang terjadi pada tubuh saya semuanya suda kehendak yang atas. saya mulai berintraksi dengan tetangga dan teman-teman ternyata apa yang saya takutkan tidak terbukti, ternyata banyak diantara mereka tidak mempermasalahakan sakit yang saya derita.saya menerima semuanya, karena memang inilah saya sekarang.”(SL:1.1.15)

Semua ini bisa terjadi tidak terlepas dari dukungan orang sekitar, subyek bangkit dari keterpurukannya adalah hasil dari dukungan dan motivasi orang yang ada disekelilingnya baik dari

interen yaitu keluarga ataupun eksteren orang lain yang ikut memperhatikan kondisi subyek, hal ini dibuktikan dari pengakuan subyek sendiri bahwa sang kakak yang menjadi salah satu dukungan interen

“Ditambah lagi mas saya yang disolo ikut membantu biaya pengobatan yang tidak murah, setiap bulan harus menebus obat yang terus-menerus selama enam bulan kemudian meningkat selama setahun ini sangat membuat saya semakin termotivasi, dalam pikiran saya orang lain saja berharap saya bisa sembuh kenapa diri saya sendiri malah sebaliknya.” (SL:1.1.16)

Sedangkan dukungan dari eksteren yaitu dokter yang menangani subyek semenjak ia terpuruk dan mulai mau berobat

“Dokter yang menangani saya dirumah sakit yang sekarang juga terus memberi dorongan untuk teratur berobat, dokter yang sekarang menyenangkan dan banyak memberi jalan keluar taidak kayak dokter yang dulu galak banget.” (SL:1.1.16)

Selain kakak subyek, istri dan putra subyek yang masih kecil juga sangat berperan dalam menumbuhkan mativasi subyek seperti yang dikutip dari hasil wawancara sebagai berikut

“Memang saya sangat tertekan dan malu bahkan takut keluar, tapi karena dorongan istri dan melihat anak yang masih kecil saya terenyuh dan amat kasihan, sehinga membuat saya berpkir sampai kapan saya akan seperti ini, apa saya harus menyerah dengan nasib yang sudah menjadi catatan saya, apa saya hanya akan menjadi benalu buat istri saya yang harus keluar rumah untuk mencari sesuap nasi dan obat buat saya, terlebih saya malu ketika celengan anak saya yang seharusnya dipakai membayar spp sekolah dialihkan buat beli beras.hati saya bergolak, menangis antara tidak mampu dan malu meninggalkan tanggung jawab sebagai keluarga.” (SL:1.1.24)

Setelah mendapatkan banya dukungan sedikit-demi sedikit subyek mampu keluar dari keterpurukannya, dan yang sangat menakjubkan dukungan sosial ini mampu menumbuhkan kepribadian subyek yang berani melihat realiat dan bisa menerima dirinya sepenuh hati dan menyayangi dirinya sehingga subyek terus terdorong untuk sembuh dengan jalan terus berobat

“alhamdulillah.....saya terus rutin berobat apapun halangannya saya harus tetap berobat, karena saya ingin sembuh dan sadar bahwa saya sakit.alhamdulillah setiap hari trus membaik bahkan cepat sekali kemajuannya, saya bersyukur sekali. ”(SL:1.1.18)
 “alhamdulillah, semenjak mau berobat dan ada perubahan diri pada jiwa bapak, bapak semakin berfikir positif, yakin dan menerima semua yang suda digariskan.”(SL:1.2.55)

Bahkan subyek terus berikhtiar mencari obat kekiyai-kiyai dengan meminta suwuk (doa yang ditiupkan keair untuk diminum)

“Banyak mas, yang penting ikhtiar dulu, mulai berobat kerumah sakit sampai ke pak kiyai minta minuman biar sembuh. tapi semua itu hanya ikhtiar semata, yang jelas saya dan keluarga terus berdoa minta yang terbaik apapun yang allah berikan saya yakin itu yang terbaik dari allah.”(SL:1.1.20).(SL:1.1.21)

Hasil dari menerima dirisendiri dengan memiliki pemahaman diri akan realita yang dilami menjadi salah satu faktor yang mengantarkan subyek pada self acceptance yang lebih baik.

2) Manerima kelemahan diri

Subyek menerima diri apa adanya tanpa menolak diri sendiri apabila memiliki kekuarangan atau kelemahan. Bahkan subyek dengan kelemahan yang ia miliki sebagai motivasi diri untuk lebih baik lagi dan juga dengan kekurangan dan kelamahnya bisa menjadi kontrol emosinya sehingga subyek mampu menstabilkan emosinya

“ya pasti marah mas, hati terasa panas, andai saya tidak punya agama dan tidak sadar kalau hidup ditengah masyarakat mungkin orang itu suda saya marah-marahi habis-habisan, tapi saya sadar itulah kelemahan saya dan kenyataannya saya memang terkena lepra, ya saya terimah dan sebaliknya saya tunjukkan pada mereka bahwa orang terkena lepra tidak sejelek dan sehina yang mereka pikirkan, untungya mas masih ada yang mau berteman dan anak-anak masih mau mengaji kepada saya jadinya saya bisa memulai bersosialdengan mereka.”(SL:1.1.28)

Senada dengan yang disampaikan istri subyek, ternyata dulu subyek adalah sosok yang disegani lawannya sehingga merasa hebat dan setelah banyak instropeksi dengan kondisinya dia sadar akan kelemahannya dan sekarang menjadi orang yang bijak dan sabar

“oh iya mas, bapak dulu keras dan mungkin merasa hebat, tapi semenjak sakit bapak down, tapi dia bangkit dan banyak pengalaman yang ia petik, setelah banyak yang mencibir bapak sadar bahwa dirinya tidak seperti dulu lagi yang kuat dan gagah, ia menyadari kelemahannya, dan ia juga sempat minder merasa dibuang oleh warga tapi akhirnya bapak bisa menemukan jati dirinya bahwa dia dan yang lainnya sama tidak ada perbedaan, setiap orang memiliki

kelebihan dan kekurangan masing-masing, termasuk bapak sadar akan kekurangannya.”(SL:1.2.53)

Dengan menyadari akan kelemahannya subjek bisa lebih mengontrol diri dan menjadi individu yang memiliki penerimaan diriyang baik sehingga mempercepat proses penyembuhan.

3) Meyakini bahwa dirinya memiliki kelebihan

Selain memiliki kepribadian yang mengerti akan kelemahannya, subyek juga harus memiliki kesadaran akan kelebihanannya, sehingga subyek memiliki gambaran yang positif tentang dirinya sehingga memandang dirinya berharga dan bermanfaat bagi orang lain.

Subyek mampu bangkit dan berinteraksi dengan orang lain diantara faktor yang mempengaruhinya adalah rasah ibah dan kasihan melihat anak-anak didik yang dulu ia asuh tidak melanjutkan belajar Al-qu’annya karena dirinya sakit dan tidak mau keluar, sehingga anak-anak didiknya hanya datang dan bermain di mushollah, melihat keadaan inilah subyek terpanggil untuk mengajar kembali dan sehingga keahlian dan kemampuannya mengajar bisa dimanfaatkan orang lain

saya yakin bisa, anak-anak yang sudah saya tinggal lebih dari 3 bulan di mushollah, mereka Cuma bermain tidak mengaji karena tidak ada yang mengajar, kalau saya sperti ini maka masa depan akhirnya anak-anak akan terancam. memang saya orang yang sakit lepra tapi setelah berfikir banyak, begelut dengan rasa malu, saya bangkit dan bagai mana saya bisa berguna bagi orang lain tidak jadi benalu. saya masih bisa jalan dan mengajar anak-anak walaupun saya sakit, saya harus

sadar bahwa saya dibutuhkan oleh anak-anak.”
(SL:1.1.26)

Selain memahami kelebihan dan kekurangan diri sendiri untuk bisa menumbuhkan motivasi diri, berfikir yang positif diharapkan juga mampu menumbuhkan percaya diri sehingga tidak memandang diri sendiri pada kekurangannya atau kelebihanannya, sehingga mampu menempatkan diri pada posisinya dan merasa sama antara satu dengan yang lainnya, dalam hal ini subyek memiliki pandangan pada dirinya

“kalo saya sendiri sih, menganggap semuanya itu sama dan tiadak ada bedanya, karena orang hidup itu saling membutuhkan satu sama yang lainnya, walaupun saya cacat fisik juga ekonomi rendah derajat kita dimata allah sama, dan saya merasa sama dengan mereka yang sehat dan normal, kalau tidak merasa sama nanti jadinya kayak dulu lagi kembali kerumah terus.”(SL:1.1.34)

Dari sinilah subyek tidak mepedulikan perbedaan keadaan dimasyarakat, karena semua sama dihadapan yang maha kuasa, akan tetapi sebelum subyek bisa menjadikan dirinya merasa sama dimasyarakat subyek melakukan proses yang membawahnya kesikap itu

“semuanya itu sulit diawalnya mas, dulu ada yang menghina saya, melawan diri untuk bangkit tidaklah muda,dulu saya minder dan malu kalau ketemu orang karena saya berfikir orang akan menganggap saya berpenyakit yang semua orang harus waspada, tapi berjalan dengan waktu dan lagi-lagi membutuhkan perjuangan keras untuk merubah pola pikir diri sendiri .saya tiga bulan melawan rasa takut untuk keluar, hingga berhasil dan memiliki keberanian untuk keluar dan siap menerima apa saja dari tanggapan masyarakat, dan hasilnya ada yang mencibir ada juga yang

menolong dan bersahabat dengan keadaan saya.”
(SL:1.1.36)

Jadi selama tiga bulan subyek melawan rasa minder karena merasa berbeda dan akhirnya mampu merubah pola pikir yang dianggapnya salah, maka subyek harus tahu realita yang sebenarnya dimasyarakat, dan hasilnya ada yang mencibir ada juga yang menolong dan bersahabat dengan kedaannya, dari sini terbukalah pengetahuan subyek. Setelah subyek mengetahui tanggapan masyarakat, bertambahlah positif tingking subyek sehingga ia bisa lebih bersyukur dengan kedaannya

“setelah mengetahui tanggapan masyarakat, saya bersyukur ternyata masih banyak yang sayang pada saya, dari situ saya memulai bangkit, saya terus memupuk diri hingga saya merasa nyaman bersama mereka, mereka juga merasa nyaman dengan saya, hingga tidaka ada perbedaan diantara kami. inilah sekarang yang saya rasakan semuanya sama.”(SL:1.1.37)

Keberhasilan subyek dalam memupuk diri untuk tidak merasa ada perbedaan dan merasakan semua sama sehingga subyek merasa nyaman dan masyarakat juga nyaman direalisasikan dalam kehidupan sehari-hari dengan membangun interaksi dan komunikasi dengan masyarakat yang baik, subyek mengalokasikan waktu untuk berinteraksi dan berkomunikasi selepas sholat berjamaah dimushollah

“jam 11,20 subyek berangkat ke mushollah untuk sholat berjamaah dengan warga, selesai sholat dan membaca doa, sabyek menyempatkan diri untuk berbincang dengan tetangganyadengan ber anjak meninggalkan mushollah, tema yang dibahas adalah

perjalanan kerumah sakit dan hasil periksa.”
(SLO:1.1.5)

Konsep inilah yang berhasil dicapai oleh subyek sehingga mampu memulihkan kembali psikologisnya yang sempat turun dan terpuruk, dan berawal dari kemampuan subyek berinteraksi kembali dengan masyarakat ini membawah subyek kepada pengendalian emosi yang baik sehingga mampu mencapai self acceptance dengan baik yang sangat besar pengaruhnya dalam proses penyembuhan subyek.

4) Memiliki toleransi emosi

Sebagai indikasi subyek memiliki self acceptance yaitu subyek mampu mengatur dan bertoleransi dengan keadaan emosi seperti kemarahan, frustrasi ataupun perasaan bersalahnya. Subyek mampu memiliki toleransi emosi yang bertolak belakang dengan karakteristik subyek sebelum terkena sakit

“oww...kalau itu mas gak perlu ditanya, namanya orang pesisir pasti mudah emosi, sedikit saja lahan pencarian ikannya diusik orang bisa sampai berkelahi dan saling bunuh, bapak dulu mdah marah, ketika mengajar bapak sering ditegur oran untuk mengajar yang lemah lembut jangan marah-marah, tapi anehnya meskipun anak-anak banyak yang kena marah masyarakat seneng kalau bapak mengajar karena mereka menganggap didikannya banyak yang berhasil.”(SL:1.2.49)

Subyek sebelum sakit adalah sosok yang tempramen atau mudah marah, bahkan kepada anak didiknya pun subyek sering marah-marah bila mendapati anak didiknya tidak bisa, sehingga subyek sering ditegur oleh wali murid untuk berperilaku yang

lemah lembut sebagai seorang pendidik. Setelah melewati proses penerimaan diri terhadap realita, menyadari kelemahan dan kelebihanannya subyek mampu menciptakan toleransi emosi yang cukup sulit

“ya tidak mas, dalam hati berminggu-minggu untuk berusaha melawan gejolak itu, bahkan sampe saya menangis sendiri setelah mengetahui ada orang yang memperlakukan saya seperti itu, saya sempat emosi dan memukul-mukul tembok, sakit rasanya hati, tapi saya masih diselamatkan sama yang diatas, saya gundah dan sesak rasanya didada, saya buat sholat dan konsultasi dengan guru sepiritual saya, saya bisa tenang setelah banyak mendapat pencerahan dari beliau.”(SL:1.1.29)

Subyek melawan gejolak kemarahannya dengan menahan amarah hingga menangis bahkan memukul-mukul tembok untuk melampiaskan amarahnya oleh karena itu subyek sadar bahwa dirinya tidak mampu menyelesaikan permasalahan emosinya dengan diri sendiri sehingga subyek meminta bimbingan guru sepiritualnya dengan didampingi guru sepiritualnya subyek belajar mengelola amarah dengan banyak mendengarkan nasehat dan motivasi sang guru

“ya semacam motivasi, beliau itu seperti tahu tentang diri saya, kata-kata beliau itu sejuk, beliau mendorong saya untuk sabar, dan rela memaafkan siapa saja yang menyakiti saya, kata beliau orang yang bisa memaafkan orang lain hidupnya akan enak tidak diliputi dendam, saya rasakan memang benar, dan saya belajar banyak pada beliau.”(SL:1.1.30)

Dari banyak belajar pada sang guru inilah subyek banyak mengalami perubahan, subyek menjadi lebih penyabar, mampu

mengontrol emosinya bahkan dicibir dan dihina orang didepannya pun subyek berusaha tidakreaktif dan marah

“Saat sedang pulang dari mushollah bersama subyek, peneliti melihat ada segerombolan orang di warung yang jelas-jelas mendesis-desis seraya memberi abah-abah hati-hati ke yang lainnya setelah melihat subyek, subyek cuek dan tidak ada tanda-tanda emosi, juga tidak berkomentar apa-apa hanya terdengar bisikan istighfar dari bibir subyek.”(SLO:1.1.7)

Subyek sangat bersahaja dan betul-betul ingin menghilangkan segala sesuatu yang membuatnya pikirannya kalut, baik itu cibiran orang, atau marah keseseorang hingga timbul dendam, semua yang membuatnya berat ia tinggalkan, bahkan subyek mampu menghadapi celaan dan pujian secara obyektif

“saya kembalikan pada yang atas mas, saya sudah tidak mau lagi termakan amarah, bagi saya semua ada kelebihan dan kekurangannya mau menghina kekurangan saya ya silahkan, mau memuji kebaikan saya ya silahkan bagi saya yah...inilah adanya saya, seorang guru ngaji yang terkena sakit lepra.semua ada ples minesnya.”(SL:1.1.31)

Subyek benar-benar mengkondisikan pikirannya dalam keadaan rileks dan tenang, subyek ingin melakukan semua itu keinginan sembuhnya yang sangat kuat, subyek banyak mendapatkan bimbingan dari guru sepiritualnya yang sangat ia taati, dan subyek meyakini perkataan sang guru, bahwa sumber penyakit apapun berasal dari pikiran.

5) Berani memikul tanggung jawab

Pencapaian *self acceptance* pada subyek yang didapati oleh peneliti adalah Subyek dapat mengatasi berbagai persoalan yang dihadapinya dengan penuh keyakinan diri dan bertanggung jawab serta memiliki keyakinan bahwa ia mampu menghasilkan kerja yang berguna tergambar pada suatu kejadian yang sempat terekam oleh peneliti

“jam 15.00 sabyek bergegas kemushollah dengan tergopoh-gopoh setelah bangun dari istirahat siang, dengan berkata sudah telat kasihan anak-anak sudah banyak yang menunggu.”(SLO:1.1.6)

Kejadian tersebut mencerminkan besarnya tanggung jawab subyek, dan juga tingginya kinerja subyek guna kemanfaatan orang lain, terlebih untuk keluarga subyek, subyek sebagai kepala keluarga sangat bertanggung jawab terhadap keluarganya bahkan guna menghidupi istri dan putranya subyek rela melawan dinginnya dinginnya angin laut dipagi petang, dengan membawa peralatan yang sudah disiapkan dimalam harinya, subyek berlaut untuk mencari ikan pada jam 03.00 WIB

“subyek menyiapkan paralatan untuk melaut besok jam 03,00 dan tepat jam 02.00 subyek bangun dari tidurnya dan sholat tahajjud tepat jam 03.00 subyek berangkat dengan membawah peralatan lengkap unhtuk melaut. Padahal kondisi fisikya sudah menurun karena sakit.hanya untuk memenuhi kebutuhan hidup.” (SLO:1.1.9)

Semau yang dilakukan oleh subyak untuk kemanfaatan keluarga juga orang lain adalah wujud dari pertanggung jawaban

subyek sebagai keluarga dan masyarakat sosial. Dengan berani memikul tanggung jawab inilah subyek mendapatkan kesempatan berharga untuk kembali bangkit dari keterpurukannya setelah mendapat vonis positif penyakit lepra dan mau berobat kembali karena ia sadar dan memahami kewajibannya sebagai suami dan ayah dari putranya, dan inilah penuturan subyek mengenai hal itu

“memang saya sangat tertekan dan malu bahkan takut keluar, tapi karena dorongan istri dan melihat anak yang masih kecil saya terenyuh dan amat kasihan, sehingga membuat saya berpikir sampai kapan saya akan seperti ini, apa saya harus menyerah dengan nasib yang sudah menjadi catatan saya, apa saya hanya akan menjadi benalu buat istri saya yang harus keluar rumah untuk mencari sesuap nasidan obat buat saya, terlebih saya malu ketika celengan anak saya yang seharusnya dipakai membayar spp sekolah dialihkan buat beli beras.hati saya bergolak, menangis antara tidak mampu dan malu meninggalkan tanggung jawab sebagai keluarga.”(SL:1.1.24)

2. Hasil Analisis Data

Pada bagian ini akan disampaikan dan dijelaskan hasil analisis data tentang *self acceptance* pada penderita lepra berdasarkan pemaparan data yang telah disampaikan di atas.

1) Memahami diri akan kenyataan yang ada

Kembalinya subyek memiliki dirinya seutuhnya pasca divonisnya lepra membutuhkan perjuangan yang amat keras, keluar dari kondisi stres yang menimpahnya hingga frustrasi dengan percobaan bunuh diri bukanlah hal yang mudah, selam hampir tiga bulan subyek mengalami penurunan fisik dan psikis, terbangunnya kepribadian

subyek berawal dari keberaniannya untuk berobat dari penyakitnya yang semakin lama semakin tidak terkendali, subyek membangun keberaniannya untuk berobat hingga sampai pada tahap mampu memahami diri akan kenyataan yang ada dan berani melihat realita akan dirinya membutuhkan dorongan dari dua faktor sosial yaitu faktor internal(keluarga) dan faktor eksternal(orang terdekat). Dukungan dari keluarga maupun orang terdekat sangatlah penting sebagai modal awal untuk menjadi pribadi yang memahami dirinya sendiri akan realita yang ada.

Terbentuknya kepribadian ini ditunjang dengan pola pikir yang positif, sehingga memiliki pemahaman bahwa kenyataan yang dialaminya diluar kendalinya. Semakin cepat membentuk pola pikir yang positif seperti “orang lain saja berharap diri saya sembuh kenapa saya yang memiliki diri ini malah sebaliknya?” maka semakin cepat pula mendapatkan kepribadian ini. Taraf keberhasilan memiliki pribadi yang memahami diri akan kenyataan yang ada dapat dilihat sejauh mana ia menyikapi permasalahan yang menimpahnya, semakin pandai menerima realita yang ada pada dirinya dan semakin sayang pada dirinya maka semakin berhasil dia memiliki kepribadian tersebut. Hal ini sangat bermanfaat bagi penderita lepra karena semakin dia memahami keadaan dirinya semakin besar keinginannya untuk sembuh, sehingga terbentuk keyakinan dan optimistis untuk sembuh dari penyakitnya.

2) Manerima kelemahan diri

Setelah mampu memahami diri akan realita yang ada maka subyek akan memahami kelemahan dan kekurangan dirinya, setelah mengetahui kelemahan dan kekurangan dirinya maka bagaimana caranya untuk sadar dan menerima kekurangan tersebut, sebagai wujud dari menerima kekurangan dirinya subyek menerima sakit yang telah dideritanya, karena penyakit itu adalah suatu kelemahan baginya maka subyek akan berusaha mencari obat guna kesembuhannya, sejalan dengan proses mencari obat untuk kesembuhan subyek tidak terbebani oleh penyakit lepranya, sehingga rasa takut, malu dan kurang percaya diri akan hilang pada dirinya. Selanjutnya dampak penyakit yang diderita seperti celahan, cibiran bahkan hinaan orang tidak mempengaruhi dan menambah beban pikiran bahkan justru menambah optimistis serta motivasi sembuh.

3) Meyakini bahwa dirinya memiliki kelebihan

Setelah subyek mengerti akan kekurangannya maka tidak berarti subyek akan pesimis, tapi justru subyek mampu membalik kelemahannya sebagai motivasi dirinya. Akan lebih sempurna lagi subyek mengerti akan kelebihan yang ada pada dirinya, atau mempunyai keyakinan bahwa ia dapat berarti atau berguna bagi orang lain seperti ia dibutuhkan oleh anak-anak untuk menjadi guru mengajar Alqur'an atau keberadaannya bisa memberi manfaat bagi yang lainnya, sehingga subyek tidak merasa diasingkan, atau dijauhi bahkan subyek merasa lebih berharga, dan tidak ada perbedaan antara individu satu

dengan yang lainnya karena masing-masing memiliki kekurangan dan kelebihan, merasa nyaman satu dan yang lainnya.

Selain memahami kelebihan dan kekurangan diri sendiri bisa menumbuhkan motivasi diri, berfikir yang positif diharapkan juga mampu menumbuhkan percaya diri sehingga tidak memandang diri sendiri pada kekurangannya atau kelebihanannya, sehingga mampu menempatkan diri pada posisinya dan merasa sama antara satu dengan yang lainnya semua ini mampu mendukung proses keembuhan subyek dari penyakit lepranya karena keberadaannya merasa berharga. .

4) Memiliki toleransi emosi

Kemampuan subyek mengatur dan bertoleransi dengan keadaan emosi seperti kemarahan, frustrasi atau pun perasaan bersalahnya, dalam hal ini yang paling dominan adalah mengontrol kemarahan karena banyaknya stresor-stresor yang timbul akibat atau dampak penyakit lepra, berupa hinaan dan cemoohan. Mengontrol emosi bagi subyek tidak semudah membalikkan telapak tangan maka dibutuhkan seseorang yang mampu mendampingi dan merubah polah pikir yang neriman dan pasrah, seperti orang yang sudah dipercayai untuk merubahnya semisal guru sepiritual.

Mengontrol kemarahan dapat ditempuh dengan memahami realita akan kenyataan yang ada, memahami kekurangan dan kelebihan diri sendiri sehingga mampu menahan amarah dengan berfikir yang positif dan melihat realita yang ada.

5) Berani memikul tanggung jawab

Berani memikul tanggung jawab sebagai wujud Subyek dapat mengatasi berbagai persoalan yang dihadapinya dengan penuh keyakinan diri dan bertanggung jawab serta memiliki keyakinan bahwa ia mampu menghasilkan kerja yang berguna sebagai gambaran pulihnya fisik dan psikis, karena berani memikul tanggung jawab bukan berarti hanya pada orientasi pekerjaan akan tetapi lebih dari itu. subyek harus bertanggung jawab atas apa yang dilakukan termasuk bertanggung jawab pada beban yang dipikulnya dari dampak menjadi seorang penyandang lepra.

Semuanya menjadi kesatuan yang utuh sebagai sumber memperoleh penerimaan diri yang memiliki keyakinan, optimistis, dan motivasi untuk menjalani hidup yang dinamis yaitu berjalan terus menuju kearah yang lebih baik, penyembuhan yang totalitas.

C. Pembahasan

Pada pembahasan hasil penelitian ini peneliti memulai bahasan pada keadaan subyek pasca vonis lepra, subyek mengalami reaksi-reaksi psikis yang negatif setelah dokter memberitahukan penyakit yang dideritanya, reaksi yang muncul adalah stres dan frustrasi yang membawah subyek pada keterpurukan fisik.

Subyek memiliki kepribadian *self acceptance* setelah mengalami keterpurukan yang sangat, baik psikis maupun fisik. *Self acceptance* mulai timbul pada subyek setelah adanya dorongan orang-orang terdekat subyek

yaitu istri dan putra subyek hingga subyek mulai bangkit untuk berobat, dan semakin terpupuk *self acceptance* pada subyek ketika dorongan-dorongan dari eksternal muncul yaitu dari dokter, guru sepiritual dan kakak subyek. Subyek mulai berani melihat kenyataan penyakitnya dan mulai menerima dirinya yang sedang sakit. Kondisi psikis subyek berangsur pulih setelah banyak belajar dari pengalaman keterpurukannya, dan dukungan dari orang yang dipercayai terus memupuk pribadi subyek hingga subyek memiliki 5 komponen dari *Self acceptance*, 5 (lima) komponen yang ada pada subyek dan juga dapat menjadi dasar adanya *Self acceptance* adalah: 1. Memahami diri akan kenyataan yang ada, 2. Menerima kelemahan diri, 3. Meyakini bahwa dirinya memiliki kelebihan, 4. Memiliki toleransi emosi, 5. Berani memikul tanggung jawab. Kelima komponen ini diperoleh subyek dengan proses yang cukup sulit, membutuhkan keberanian diri dan dukungan sosial yang positif, stresor harus tetap ada, karena dengan stresor-stresor inilah subyek mendapatkan pengalaman-pengalamannya untuk proses berfikir yang nyata dan positif.

Dari kelima komponen tersebut subyek memperoleh konsep diri yang positif dapat memahami dan menerima fakta-fakta yang begitu berbeda dengan dirinya, subyek dapat menyesuaikan diri dengan seluruh pengalaman mentalnya sehingga evaluasi tentang dirinya juga positif dan memiliki motivasi yang tinggi, optimis, polapikir yang positif serta pribadi yang menerima dirinya serta sayang akan dirinya keadaan ini mampu membantu percepatan penyembuhan subyek.

Fakta yang ada dari hasil dokumentasi klinis subyek, semenjak subyek memiliki pribadi *self acceptance* yang didasari proses berfikir yang positif dan motivasi yang tinggi sejalan dengan membaiknya psikis subyek membaik pula perkembangan fisik subyek dengan prosentasi pergerakan dan perkembangan progresifitas bakteri lepra semakin menurun bahkan menuju ke arah normal.