

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

a. Pengertian remaja

Istilah *adolescence* atau remaja berasal dari kata latin *adolescere* yang berarti remaja yaitu tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Istilah *adolescens*, seperti yang digunakan saat ini, mempunyai arti yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Pandangan ini diungkapkan oleh *Piaget* (121) dengan mengatakan “ secara psikologis, masa remaja adalah usia dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa, usia dimana anak tidak lagi merasa di bawah tingkat orang-orang yang lebih tua melainkan berada dalam tingkatan yang sama, sekurang-kurangnya dalam masalah hak. Integrasi dalam masyarakat (dewasa) mempunyai banyak aspek efektif kurang lebih berhubungan dengan masa puber, termasuk juga perubahan intelektual yang khas dari cara berfikir remaja ini memungkinkan untuk mencapai integrasi dalam berhubungan sosial orang dewasa, yang kenyataannya merupakan cirri khas yang umum dari periode perkembangan ini.

Menurut *Hurlock* (1980) remaja adalah tumbuh kearah kemasakan dan periode transisi, dimana individu mengalami perubahan fisik dan psikis dari kekanak-kanakan menuju dewasa. *Sorensen* mengatakan bahwa remaja adalah masa transisi dari perkembangan ego dari anak-anak yang tadinya tergantung lalu ingin mencapai seperti orang dewasa, berdiri sendiri. *Stanly Hall* berpendapat,

remaja adalah periode *storm and stress* (Badai dan stress/tekanan) satu masa dimana remaja emosinya dapat tidak stabil dan tidak dapat diramalkan. Remajaartinya berangsur-angsur menuju kematangan secara fisik, akal, kejiwaan dan sosial serta emosional. Hal ini mengisyaratkan kepada hakikat umum, yaitu bahwa pertumbuhan tidak berpindah dari satu fase ke fase lainnya secara tiba-tiba, tetapi pertumbuhan itu berlangsung setahap demi setahap (Sarwono,2011).

Menurut beberapa teori diatas dapat disimpulkan bahwa masa remaja merupakan masa transisi dimana terjadi perubahan fisik, mental, dan psikis dari anak-anak ke dewasa. Usia remaja adalah usia dimana anak tidak lagi merasa berada dibawah tingkatan orang dewasa melainkan dalam tingkatan yang sama.

a. Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Sarwono (2011) ada 3 tahap perkembangan remaja dalam proses penyesuaian diri menuju dewasa :

a. Remaja Awal (*Early Adolescence*)

Seorang remaja pada tahap ini berusia 10-12 tahun masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis, ia sudah berfantasi erotik. Kepekaan yang berlebih-lebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap “ego”. Hal ini menyebabkan para remaja awal sulit dimengerti orang dewasa.

b. Remaja Madya (*Middle Adolescence*)

Tahap ini berusia 13-15 tahun. Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Ia senang kalau banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan “*narastic*”, yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana: peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, idealis atau materialis, dan sebagainya. Remaja pria harus membebaskan diri dari *Oedipoes Complex* (perasaan cinta pada ibu sendiri pada masa kanak-kanak) dengan mempererat hubungan dengan kawan-kawan dari lawan jenis.

c. Remaja Akhir (*Late Adolescence*)

Tahap ini (16-19 tahun) adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal dibawah ini.

1. Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
2. Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman pengalaman baru.
3. Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
4. *Egosentrisme* (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.

Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum (*the public*).

Jadi dapat disimpulkan bahwa masa remaja akan melalui beberapa tahap perkembangan remaja, dimana remaja akan dapat menyesuaikan diri menuju dewasa. Pada perjalanan tahapan remaja, remaja akan mengalami fase dimana ada rasa membutuhkan teman, senang apabila disenangi banyak orang, semakin peka dan perduli kepada sesama.

b. Tugas dan perkembangan remaja

Tugas-tugas perkembangan pada masa remaja menurut (Hurlock, 2001) antara lain :

a. Mencapai hubungan baru dan yang lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupunwanita.

Tugas perkembangan pada masa remaja menuntut perubahan besar dalam sikap dan perilaku anak. Akibatnya, hanya sedikit anak laki-laki dan anak perempuan yang dapat diharapkan untuk menguasai tugas-tugas tersebut selama awal masa remaja, apalagi mereka yang matangnya terlambat. Kebanyakan harapan ditumpukkan pada hal ini adalah bahwa remaja muda akan meletakkan dasar-dasar bagi pembentukan sikap dan pola perilaku.

b. Mencapai peran sosial pria, dan wanita

Perkembangan masa remaja yang penting akan menggambarkan seberapa jauh perubahan yang harus dilakukan dan masalah yang timbul dari perubahan itu sendiri. Pada dasarnya, pentingnya menguasai tugas-tugas perkembangan dalam waktu yang relatif singkat sebagai akibat perubahan usia kematangan yang menjadi delapan belas tahun, menyebabkan banyak tekanan yang mengganggu para remaja.

c. Menerima keadaan fisiknya dan menggunakan tubuhnya secara efektif

Seringkali sulit bagi para remaja untuk menerima keadaan fisiknya bila sejak kanak-kanak mereka telah mengagungkan konsep mereka tentang penampilan diri pada waktu dewasa nantinya. Diperlukan waktu untuk memperbaiki konsep ini dan untuk mempelajari cara-cara memperbaiki penampilan diri sehingga lebih sesuai dengan apa yang dicita-citakan.

d. Mengharapkan dan mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab

Menerima peran seks dewasa yang diakui masyarakat tidaklah mempunyai banyak kesulitan bagi laki-laki; mereka telah didorong dan diarahkan sejak awal masa kanak-kanak. Tetapi halnya berbeda bagi anak perempuan. Sebagai anak-anak, mereka diperbolehkan bahkan didorong untuk memainkan peran sederajat, sehingga usaha untuk mempelajari peran feminin dewasa yang diakui masyarakat dan menerima peran tersebut, seringkali merupakan tugas pokok yang memerlukan penyesuaian diri selama bertahun-tahun. Adanya pertentangan dengan lawan jenis yang sering berkembang selama akhir masa kanak-kanak dan masa puber, maka mempelajari hubungan baru dengan lawan jenis berarti harus mulai dari nol dengan tujuan untuk mengetahui lawan jenis dan bagaimana harus bergaul dengan mereka. Sedangkan pengembangan hubungan baru yang lebih matang dengan teman sebaya sesama jenis juga tidak mudah.

- e. Mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang-orang dewasa lainnya

Bagi remaja yang sangat mendambakan kemandirian, usaha untuk mandiri secara emosional dari orang tua dan orang-orang dewasa lain merupakan tugas perkembangan yang mudah. Namun, kemandirian emosi tidaklah sama dengan kemandirian perilaku. Banyak remaja yang ingin mandiri, juga ingin dan membutuhkan rasa aman yang diperoleh dari ketergantungan emosi pada orang tua atau orang-orang dewasa lain. Hal ini menonjol pada remaja yang statusnya dalam kelompok sebaya tidak meyakinkan atau yang kurang memiliki hubungan yang akrab dengan anggota kelompok.

- f. Mempersiapkan karier ekonomi

Kemandirian ekonomi tidak dapat dicapai sebelum remaja memilih pekerjaan dan mempersiapkan diri untuk bekerja. Kalau remaja memilih pekerjaan yang memerlukan periode pelatihan yang lama, tidak ada jaminan untuk memperoleh kemandirian ekonomi bilamana mereka secara resmi menjadi dewasa nantinya. Secara ekonomi mereka masih harus tergantung selama beberapa tahun sampai pelatihan yang diperlukan untuk bekerja selesai dijalani.

- g. Mempersiapkan perkawinan dan keluarga

Kecenderungan perkawinan muda menyebabkan persiapan perkawinan merupakan tugas perkembangan yang paling penting dalam tahun-tahun remaja. Meskipun tabu sosial mengenai perilaku seksual yang berangsur-angsur mengendur dapat mempermudah persiapan perkawinan dalam aspek

seksual, tetapi aspek perkawinan yang lain hanya sedikit yang dipersiapkan. Kurangnya persiapan ini merupakan salah satu penyebab dari masalah yang tidak terselesaikan, yang oleh remaja dibawa ke masa remaja.

h. Memperoleh perangkat nilai dan sistem etis sebagai pegangan untuk berperilaku mengembangkan ideology

Sekolah dan pendidikan tinggi mencoba untuk membentuk nilai-nilai yang sesuai dengan nilai dewasa, orang tua berperan banyak dalam perkembangan ini. Namun bila nilai-nilai dewasa bertentangan dengan teman sebaya, masa remaja harus memilih yang terakhir bila mengharap dukungan teman-teman yang menentukan kehidupan sosial mereka. Sebagian remaja ingin diterima oleh teman-temannya, tetapi hal ini seringkali diperoleh dengan perilaku yang oleh orang dewasa dianggap tidak bertanggung jawab.

Semua remaja akan menjalankan tugas perkembangan remaja, dimana setiap remaja akan melewati tahapan-tahapannya seperti mencapai hubungan baru dan yang lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupun wanita, mencapai kemandirian, ada rasa untuk bertanggung jawab, memikirkan untuk berkeluarga dan memikirkan karir.

c. Karakteristik Perkembangan remaja

Menurut Monks (2002), karakteristik perkembangan remaja dapat dibedakan menjadi :

a. Perkembangan Psikososial

Teori perkembangan psikososial menurut Erikson dalam Monks (2002), menganggap bahwa krisis perkembangan pada masa remaja menghasilkan

terbentuknya identitas. Periode remaja awal dimulai dengan awitan pubertas dan berkembangnya stabilitas emosional dan fisik yang relatif pada saat atau ketika hampir lulus dari SMU. Pada saat ini, remaja dihadapkan pada krisis identitas kelompok versus pengasingan diri. Pada periode selanjutnya, individu berharap untuk mencegah otonomi dari keluarga dan mengembangkan identitas diri sebagai lawan terhadap difusi peran. Identitas kelompok menjadi sangat penting untuk permulaan pembentukan identitas pribadi. Remaja pada tahap awal harus mampu memecahkan masalah tentang hubungan dengan teman sebaya sebelum mereka mampu menjawab pertanyaan tentang siapa diri mereka dalam kaitannya dengan keluarga dan masyarakat.

1) Identitas kelompok

Selama tahap remaja awal, tekanan untuk memiliki suatu kelompok semakin kuat. Remaja menganggap bahwa memiliki kelompok adalah hal yang penting karena mereka merasa menjadi bagian dari kelompok dan kelompok dapat memberi mereka status. Ketika remaja mulai mencocokkan cara dan minat berpenampilan gaya mereka segera berubah. Bukti penyesuaian diri remaja terhadap kelompok teman sebaya dan ketidakcocokkan dengankelompok orang dewasa memberi kerangka pilihan bagi remaja sehingga mereka dapat memerankan penonjolan diri mereka sendiri sementara menolak identitas dari generasi orang tuanya. Menjadi individu yang berbeda mengakibatkan remaja tidak diterima dan diasingkan dari kelompok.

2) Identitas Individual

Pada tahap pencarian ini, remaja mempertimbangkan hubungan yang mereka kembangkan antara diri mereka sendiri dengan orang lain di masa lalu, seperti halnya arah dan tujuan yang mereka harap mampu dilakukan di masa yang akan datang. Proses perkembangan identitas pribadi merupakan proses yang memakan waktu dan penuh dengan periode kebingungan, depresi dan keputusasaan. Penentuan identitas dan bagiannya di dunia merupakan hal yang penting dan sesuatu yang menakutkan bagi remaja. Namun demikian, jika setahap demi setahap digantikan dan diletakkan pada tempat yang sesuai, identitas yang positif pada akhirnya akan muncul dari kebingungan. Difusi peran terjadi jika individu tidak mampu memformulasikan kepuasan identitas dari berbagai aspirasi, peran dan identifikasi.

3) Identitas peran seksual

Masa remaja merupakan waktu untuk konsolidasi identitas peran seksual. Selama masa remaja awal, kelompok teman sebaya mulai mengomunikasikan beberapa pengharapan terhadap hubungan heteroseksual dan bersamaan dengan kemajuan perkembangan, remaja dihadapkan pada pengharapan terhadap perilaku peran seksual yang matang yang baik dari teman sebaya maupun orang dewasa. Pengharapan seperti ini berbeda pada setiap budaya, antara daerah geografis, dan diantara kelompok sosioekonomis.

4) Emosionalitas

Remaja lebih mampu mengendalikan emosinya pada masa remaja akhir. Mereka mampu menghadapi masalah dengan tenang dan rasional, dan walaupun masih mengalami periode depresi, perasaan mereka lebih kuat dan mulai menunjukkan emosi yang lebih matang pada masa remaja akhir. Sementara remaja awal bereaksi cepat dan emosional, remaja akhir dapat mengendalikan emosinya sampai waktu dan tempat untuk mengendalikan emosinya sampai waktu dan tempat untuk mengekspresikan dirinya dapat diterima masyarakat. Mereka masih tetap mengalami peningkatan emosi, dan jika emosi itu diperlihatkan, perilaku mereka menggambarkan perasaan tidak aman, ketegangan, dan kebimbangan.

b. Perkembangan Kognitif

Teori perkembangan kognitif menurut Piaget dalam Wong (2009), remaja tidak lagi dibatasi dengan kenyataan dan aktual, yang merupakan ciri periode berpikir konkret; mereka juga memerhatikan terhadap kemungkinan yang akan terjadi. Pada saat ini mereka lebih jauh ke depan. Tanpa memusatkan perhatian pada situasi saat ini mereka dapat membayangkan suatu rangkaian peristiwa yang mungkin terjadi, seperti kemungkinan kuliah dan bekerja; memikirkan bagaimana segala sesuatu mungkin dapat berubah di masa depan, seperti hubungan dengan orang tua, dan akibat dari tindakan mereka, misalnya dikeluarkan dari sekolah. Remaja secara mental mampu memanipulasi lebih dari dua kategori variabel pada waktu yang bersamaan. Misalnya, mereka dapat mempertimbangkan hubungan

antara kecepatan, jarak dan waktu dalam membuat rencana perjalanan wisata. Mereka dapat mendeteksi konsistensi atau inkonsistensi logis dalam sekelompok pernyataan dan mengevaluasi sistem, atau serangkaian nilai-nilai dalam perilaku yang lebih dapat dianalisis.

Pada saat masa remaja, individu berharap untuk mandiri dari keluarga dan mengembangkan identitas diri, ada identitas diri dan identitas kelompok. Pada saat remaja identitas kelompok menjadi sangat penting untuk permulaan pembentukan identitas pribadi.

c. Perkembangan Moral

Teori perkembangan moral menurut Kohlberg dalam Wong (2009), masa remaja akhir dicirikan dengan suatu pertanyaan serius mengenai nilai moral dan individu. Remaja dapat dengan mudah mengambil peran lain. Mereka memahami tugas dan kewajiban berdasarkan hak timbal balik dengan orang lain, dan juga memahami konsep peradilan yang tampak dalam penetapan hukuman terhadap kesalahan dan perbaikan atau penggantian apa yang telah dirusak akibat tindakan yang salah. Namun demikian, mereka mempertanyakan peraturan-peraturan moral yang telah ditetapkan, sering sebagai akibat dari observasi remaja bahwa suatu peraturan secara verbal berasal dari orang dewasa tetapi mereka tidak mematuhi peraturan tersebut.

d. Perkembangan Spiritual

Pada saat remaja mulai mandiri dari orang tua atau otoritas yang lain, beberapa diantaranya mulai mempertanyakan nilai dan ideal keluarga mereka. Sementara itu, remaja lain tetap berpegang teguh pada nilai-nilai ini sebagai

elemen yang stabil dalam hidupnya seperti ketika mereka berjuang melawan konflik pada periode pergolakan ini. Remaja mungkin menolak aktivitas ibadah yang formal tetapi melakukan ibadah secara individual dengan privasi dalam kamar mereka sendiri. Mereka mungkin memerlukan eksplorasi terhadap konsep keberadaan Tuhan. Membandingkan agama mereka dengan orang lain dapat menyebabkan mereka mempertanyakan kepercayaan mereka sendiri tetapi pada akhirnya menghasilkan perumusan dan penguatan spiritualitas mereka.

e. Perkembangan Sosial

Untuk memperoleh kematangan penuh, remaja harus membebaskan diri mereka dari dominasi keluarga dan menetapkan sebuah identitas yang mandiri dari wewenang orang tua. Namun, proses ini penuh dengan ambivalensi baik dari remaja maupun orang tua. Remaja ingin dewasa dan ingin bebas dari kendali orang tua, tetapi mereka takut ketika mereka mencoba untuk memahami tanggung jawab yang terkait dengan kemandirian.

1) Hubungan dengan orang tua

Selama masa remaja, hubungan orang tua-anak berubah dari menyayangi dan persamaan hak. Proses mencapai kemandirian sering kali melibatkan kekacauan dan ambiguitas karena baik orang tua maupun remaja berajar untuk menampilkan peran yang baru dan menjalankannya sampai selesai, sementara pada saat bersamaan, penyelesaian sering kali merupakan rangkaian kerenggangan yang menyakitkan, yang penting untuk menetapkan hubungan akhir. Pada saat remaja menuntut hak mereka untuk mengembangkan hak-hak istimewanya, mereka sering kali menciptakan

ketegangan di dalam rumah. Mereka menentang kendali orang tua, dan konflik dapat muncul pada hampir semua situasi atau masalah.

2) Hubungan dengan teman sebaya

Walaupun orang tua tetap memberi pengaruh utama dalam sebagian besar kehidupan, bagi sebagian besar remaja, teman sebaya dianggap lebih berperan penting ketika masa remaja dibandingkan masa kanak-kanak. Kelompok teman sebaya memberikan remaja perasaan kekuatan dan kekuasaan.

a) Kelompok teman sebaya

Remaja biasanya berpikiran sosial, suka berteman, dan suka berkelompok. Dengan demikian kelompok teman sebaya memiliki evaluasi diri dan perilaku remaja. Untuk memperoleh penerimaan kelompok, remaja awal berusaha untuk menyesuaikan diri secara total dalam berbagai hal seperti model berpakaian, gaya rambut, selera musik, dan tata bahasa, sering kali mengorbankan individualitas dan tuntutan diri. Segala sesuatu pada remaja diukur oleh reaksi teman sebayanya.

b) Sahabat

Hubungan personal antara satu orang dengan orang lain yang berbeda biasanya terbentuk antara remaja sesama jenis. Hubungan ini lebih dekat dan lebih stabil daripada hubungan yang dibentuk pada masa kanak-kanak pertengahan, dan penting untuk pencarian identitas. Seorang sahabat merupakan pendengar terbaik, yaitu tempat remaja mencoba

kemungkinan peran-peran dan suatu peran bersamaan, mereka saling memberikan dukungan satu sama lain.

Dapat disimpulkan bahwa dalam memperoleh kematangan yang penuh, remaja ingin dewasa dan ingin bebas dari kendali orang tua, namun takut ketika harus bertanggung jawab atas kemandiriannya. Pada perkembangan sosial banyak pertentangan yang sering terjadi seperti hubungan dengan orangtua, dengan teman sebaya, serta sahabat.

B. Thalassemia

a. Pengertian Thalasemia

Thalasemia berasal dari bahasa Yunani yaitu *thalasso* yang berarti laut. Pertama kali ditemukan oleh seorang dokter Thomas B. Cooley tahun 1925 di daerah Laut Tengah, dijumpai pada anak-anak yang menderita anemia dengan pembesaran limfa setelah berusia satu tahun. Anemia dinamakan *splenic* atau *eritroblastosis* atau anemia *mediteranean* atau anemia *Cooley* sesuai dengan nama penemunya (Price,2012).

Thalasemia adalah suatu penyakit keturunan yang diakibatkan oleh kegagalan pembentukan salah satu dari empat rantai asam amino yang membentuk hemoglobin, sehingga hemoglobin tidak terbentuk sempurna. Tubuh tidak dapat membentuk sel darah merah yang normal, sehingga sel darah merah mudah rusak atau berumur pendek kurang dari 120 hari dan terjadilah anemia (Guyton,2012).

Menurut kamus kedokteran Dorland edisi 28 Thalasemia merupakan kelompok heterogen anemia hemolitik hereditas yang ditandai oleh penurunan kecepatan sintesis satu rantai polipeptida hemoglobin atau lebih, diklasifikasikan menurut rantai yang terkena rantai α , β , dan δ .

Menurut Yayasan Thalassemia Indonesia bahwa thalassemia adalah suatu kelainan darah yang terdapat di banyak negara di dunia, dan khususnya pada orang-orang yang berasal dari daerah tengah, timur tengah, atau asia. Kelainan darah ini jarang ditemukan pada orang-orang yang berasal dari eropa utara.

Thalassemia adalah penurunan kecepatan sintesis atau kemampuan produksi satu atau lebih rantai globin α atau β ataupun rantai globin lainnya, dapat menimbulkan defisiensi produksi sebagian (parsial) atau menyeluruh (komplit) rantai globin tersebut. Akibatnya terjadi thalassemia yang jenisnya sesuai dengan rantai globin yang terganggu produksinya. (Bakta,2013)

1. Thalassemia- α , terjadi akibat berkurangnya (defisiensi parsial) (thalassemia- α^+) atau tidak diproduksi sama sekali (defisiensi total) (thalassemia- α^0) produksi rantai globin α .
2. Thalassemia- β , terjadi akibat berkurangnya (defisiensi parsial) (thalassemia- β^+) atau tidak diproduksi sama sekali (defisiensi total) (thalassemia- β^0) produksi rantai globin β .

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa thalassemia merupakan kondisi dimana tubuh mengalami gangguan pada proses produksi sel

darah merah yang mengakibatkan sel darah merah tidak terbentuk dengan sempurna. Oleh sebab itu sel darah merah akan mengalami regenerasi yang lebih cepat dari pada biasanya. Akibatnya, tubuh akan mengalami kekurangan darah (anemia).

b. Klasifikasi Thalassemia

Thalassemia diklasifikasikan berdasarkan molekul menjadi dua yaitu thalassemia alfa dan thalassemia beta. (Hoffbrand, 2002).

1. Thalassemia Alfa

Thalassemia ini disebabkan oleh mutasi salah satu atau seluruh globin rantai alfa yang ada. Thalassemia alfa terdiri dari :

a. *Silent Carrier State*

Gangguan pada 1 rantai globin alfa. Keadaan ini tidak timbul gejala sama sekali atau sedikit kelainan berupa sel darah merah yang tampak lebih pucat.

b. Alfa Thalassemia *Trait*

Gangguan pada 2 rantai globin alpha. Penderita mengalami anemia ringan dengan sel darah merah hipokrom dan mikrositer, dapat menjadi *carrier*. 9

c. Hb H *Disease*

Gangguan pada 3 rantai globin alfa. Penderita dapat bervariasi mulai tidak ada gejala sama sekali, hingga anemia yang berat yang disertai dengan perbesaran limpa.

d. Alfa Thalassemia Mayor

Gangguan pada 4 rantai globin alpha. Thalassemia tipe ini merupakan kondisi yang paling berbahaya pada thalassemia tipe alfa. Kondisi ini tidak

terdapat rantai globin yang dibentuk sehingga tidak ada HbA atau HbF yang diproduksi. Janin yang menderita alpha thalassemia mayor pada awal kehamilan akan mengalami anemia, membengkak karena kelebihan cairan, perbesaran hati dan limpa. Janin ini biasanya mengalami keguguran atau meninggal tidak lama setelah dilahirkan (Atmakusuma dalam Sudoyo, 2009).

2. Thalasemia Beta

Thalasemia beta terjadi jika terdapat mutasi pada satu atau dua rantai globin beta yang ada. Thalasemia beta terdiri dari :

a. Beta Thalasemia *Trait*.

Thalasemia jenis ini memiliki satu gen normal dan satu gen yang bermutasi. Penderita mengalami anemia ringan yang ditandai dengan sel darah merah yang mengecil (mikrositer). Thalassemia *trait* orang-orang sehat tetapi dapat menimbulkan thalassemia mayor kepada anak-anak mereka bila pasangannya juga pembawa sifat thalassemia.

b. Thalasemia Intermedia.

Kondisi ini kedua gen mengalami mutasi tetapi masih bisa produksi sedikit rantai beta globin. Penderita mengalami anemia yang derajatnya tergantung dari derajat mutasi gen yang terjadi.

c. Thalasemia Mayor.

Kondisi ini kedua gen mengalami mutasi sehingga tidak dapat memproduksi rantai beta globin. Gejala muncul pada bayi ketika berumur 3 bulan berupa anemia yang berat. Penderita thalasemia mayor tidak dapat membentuk hemoglobin yang cukup sehingga hampir tidak ada oksigen yang dapat disalurkan

ke seluruh tubuh, yang lama kelamaan akan menyebabkan kekurangan O₂, gagal jantung kongestif, maupun kematian. Penderita thalasemia mayor memerlukan transfusi darah yang rutin dan perawatan medis demi kelangsungan hidupnya (Atmakusuma dalam Sudoyo, 2009).

Jadi, secara garis besar thalasemia terbagi menjadi dua bagian yaitu thalasemia alpha dan thalasemia beta. Thalasemia alpha yaitu keadaan dimana rantai globin alpha mengalami gangguan, sedangkan thalasemia beta merupakan keadaan dimana rantai globin beta mengalami gangguan.

c. Patofisiologi Thalassemia

Patofisiologi adalah ilmu yang mempelajari gangguan fungsi pada organisme yang sakit meliputi asal penyakit, permulaan perjalanan penyakit, dan akibat penyakit tersebut. (Kamus Saku Dorland, 2012)

Pada thalassemia terjadi pengurangan atau tidak adasama sekali produksi rantai globin satu atau lebih rantai globin. Penurunan secara bermakna kecepatan sintesis salah satu jenis rantai globin (rantai- α atau rantai- β) menyebabkan sintesis rantai globin yang tidak seimbang. Bila pada keadaan normal rantai globin yang disintesis seimbang antara rantai α dan rantai β , yakni berupa $\alpha_2\beta_2$ maka pada thalassemia β^0 , dimana tidak disintesis sama sekali rantai β , maka rantai globin yang diproduksi berupa rantai α yang berlebihan (α_4). Sedangkan pada thalassemia α^0 , dimana tidak disintesis sama sekali rantai α maka rantai globin yang diproduksi berupa rantai β yang berlebihan (β_4). (Atmakusuma dalam sudoyo, 2009).

1. Thalassemia β

Pada thalassemia β dimana terdapat penurunan rantai- β , terjadi produksi berlebihan rantai α . Rantai α yang berlebihan, yang tidak dapat berikatan dengan rantai globin lainnya, akan berpresipitasi pada prekursor sel darah merah dalam sum-sum tulang dan dalam sel progenitor dalam darah tepi. Hal ini akan menimbulkan eritropoiesis yang tidak efektif, sehingga umur eritrosit menjadi lebih pendek. Akibatnya akan menimbulkan suatu keadaan kekurangan darah merah (Anemia).

Anemia ini lebih lanjut lagi akan menjadi pendorong proliferasi eritroid yang terus menerus dalam sumsum tulang yang inefektif, sehingga akan terjadi ekspansi sumsum tulang. Hal ini kemudian akan menyebabkan deformitas skeletal dan berbagai gangguan pertumbuhan dan metabolisme.

2. Thalassemia α

Kelainan dasar thalassemia α sama dengan thalassemia β , yakni ketidakseimbangan sintesis rantai globin. Namun ada perbedaan besar dalam hal patofisiologi kedua jenis thalassemia ini.

- Pertama, karena rantai- α dimiliki bersama oleh hemoglobin fetus maupun dewasa, maka pada thalassemia α bermanifestasi pada masa fetus.
- Kedua, sifat-sifat yang ditimbulkan akibat produksi yang berlebihan berbeda dengan kasus pada thalassemia β , pada thalassemia α menimbulkan tetramer yang larut, yakni Hb Bart's dan β_4 .

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa secara garis besar Thalasemia terbagi menjadi thalasemia alpha dan thalasemia beta. Pada thalasemia alpha terjadi penurunan produksi rantai globin alpha dan terjadi produksi berlebihan rantai globin beta, sedangkan pada thalasemia beta terjadi penurunan/mutasi dari rantai globin beta dan produksi berlebihan dari rantai globin alpha.

d. Dampak Thalassemia

Penderita thalasemia memiliki gejala yang bervariasi tergantung jenis rantai asam amino yang hilang dan jumlah kehilangannya. Penderita sebagian besar mengalami anemia yang ringan khususnya anemia hemolitik (Atmakusuma dalam sudoyo, 2009).

Keadaan yang berat pada beta-thalasemia mayor akan mengalami anemia karena kegagalan pembentukan sel darah, penderita tampak pucat karena kekurangan hemoglobin. Perut terlihat buncit karena hepatomegali dan splenomegali sebagai akibat terjadinya penumpukan Fe, kulit kehitaman akibat dari meningkatnya produksi Fe, juga terjadi ikterus karena produksi bilirubin meningkat. Gagal jantung disebabkan penumpukan Fe di otot jantung, *deformitas* tulang muka, *retraksi* pertumbuhan, penuaan dini (Atmakusuma dalam sudoyo, 2009).

Dapat disimpulkan bahwa dampak thalasemia yang paling menonjol adalah terjadinya kekurangan darah. Selain itu thalasemia juga dapat menyebabkan gangguan mata kuning, kulit kuning, pembesaran hati dan pembesaran kelenjar getah bening.

a. Penyebab Thalasemia

Satu-satunya penyebab penyakit thalasemia adalah gen cacat yang diturunkan oleh orang tua. Disini yang perlu digaris bawahi adalah penyakit Thalasemia bukanlah penyakit menular, tetapi penyakit keturunan. Cara diagnosis Thalasemia yang efektif biasanya berdasarkan kepada pola herediter dan pemeriksaan hemoglobin khusus. (Atmakusuma dalam sudoyo, 2009). beberapa penyebab thalasemia :

1. Gangguan genetik

Orangtua memiliki sifat carier (*heterozygote*) penyakit thalasemia sehingga klien memiliki gen resesif *homozygote*.

2. Kelainan struktur hemoglobin

- a. Kelainan struktur globin di dalam fraksi hemoglobin. Sebagai contoh, Hb A (adult, yang normal), berbeda dengan Hb S (Hb dengan gangguan thalasemia) dimana, valin di Hb A digantikan oleh asam glutamate di Hb S.
- b. Menurut kelainan pada rantai Hb juga, thalasemia dapat dibagi menjadi 2 macam, yaitu : thalasemia alfa (penurunan sintesis rantai alfa) dan beta (penurunan sintesis rantai beta).

3. Produksi satu atau lebih dari satu jenis rantai polipeptida terganggu

Defisiensi produksi satu atau lebih dari satu jenis rantai a dan b.

4. Terjadi kerusakan sel darah merah (eritrosit) sehingga umur eritrosit pendek (kurang dari 100 hari)

Struktur morfologi sel sabit (thalasemia) jauh lebih rentan untuk rapuh bila dibandingkan sel darah merah biasa. Hal ini dikarenakan berulangnya

pembentukan sel sabit yang kemudian kembali ke bentuk normal sehingga menyebabkan sel menjadi rapuh dan lisis.

5. Deoksigenasi (penurunan tekanan O_2)

Eritrosit yang mengandung Hb S melewati sirkulasi lebih lambat apabila dibandingkan dengan eritrosit normal. Hal ini menyebabkan deoksigenasi (penurunan tekanan O_2) lebih lambat yang akhirnya menyebabkan peningkatan produksi sel sabit. Namun bila gen penyebab thalasemia hanya diturunkan dari salah satu orangtua, maka umumnya anak tersebut hanya menderita thalasemia dengan manifestasi klinis yang ringan, bahkan kadang tidak ada gejala klinis yang timbul. Orang dengan gen pembawa thalasemia namun tanpa gejala ini disebut pembawa sifat atau karier (carrier) thalasemia. Walaupun tanpa gejala, karier thalasemia tetap akan menurunkan gen pembawa sifat thalasemia ini pada keturunannya.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat diambil disimpulkan bahwasanya penyebab thalasemia adalah keadaan genetik atau bawaan yang diwariskan dari kedua orang tua yang membawa sifat *carier* atau pun penderita thalasemia itu sendiri.

b. Penanganan Thalasemia

Menurut "*The United Kingdom Thalassemia Society*(1990)" beberapa penangan pada penyakit thalasemia diantaranya:

- a. Untuk bisa bertahan hidup, penderita talasemia memerlukan perawatan yang rutin, seperti melakukan tranfusi darah teratur untuk menjaga agar

kadar Hb di dalam tubuhnya \pm 12 gr/dL Pengidap penyakit Thalasemia juga harus melakukan transfusi darah setiap dua atau tiga minggu sekali, tergantung tingkat keparahannya. Transfusi dilakukan, karena tubuh pasien sama sekali tidak dapat memproduksi sel darah merah.

- b. Transfusi darah pada penderita thalassemia bertujuan untuk mengatasi anemia yang menyebabkan anoksia jaringan dan mengancam hidup penderita; supresi eritropoesis yang berlebih-lebihan, dan menghambat peningkatan absorpsi besi di usus. Beberapa pendapat mengusulkan agar kadar Hb dipertahankan sama atau diatas 10 g/dl. Sayangnya, transfusi darah pun bukan tanpa risiko. Risikonya terjadi pemindahan penyakit dari darah donor ke penerima. Yang lebih berbahaya, karena memerlukan transfusi darah seumur hidup, maka anak bisa menderita kelebihan zat besi yang mengganggu fungsi organ-organ vital seperti jantung, hati, ginjal, paru, dan alat kelamin sekunder. Gangguan tersebut bisa mengakibatkan kematian. “Jadi, ironisnya, penderita diselamatkan oleh darah tetapi dibunuh oleh darah juga.”
- c. Untuk mengatasi masalah kelebihan zat besi, dengan memberikan obat kelasi besi atau pengikat zat besi secara teratur dan terus menerus. Pada penderita thalassemia diberikan pula tambahan vitamin C, E, calcium dan asam folat.
- d. Pemeriksaan ferritin serum untuk memantau kadar zat besi di dalam tubuh. Pada penderita thalassemia yang berat, sangat tergantung pada transfusi darah. Akan tetapi, transfusi darah memiliki efek samping, yaitu

berpotensi menimbulkan kelebihan zat besi dan tertular penyakit dari darah yang ditransfusikan. Oleh karena itu transfusi darah harus benar-benar steril. Sementara itu penumpukan zat besi yang berlebihan juga berbahaya bagi kesehatan tubuh. Untuk menghindari kelebihan zat besi, penderita thalassemia harus menghindari makanan yang mengandung zat besi. Penderita biasanya dianjurkan menjalani diet zat besi. Makanan yang menjadi pantangan antara lain: daging berwarna merah, hati, ginjal, sayur-mayur berwarna hijau, roti, gandum, alkohol, serta telur ayam dan telur bebek. Akan tetapi buah-buahan serta sayur-sayuran yang mengandung asam folat dianjurkan, antara lain brokoli, susu, dan bayam.

- e. Penderita thalassemia juga diharuskan menghindari makanan yang diasinkan atau diasamkan dan produk fermentasi yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi di dalam tubuh. Dua cara yang dapat ditempuh untuk mengobati thalassemia adalah transplantasi sumsum tulang belakang dan teknologi sel punca (*stem cell*). Pada 2008, di Spanyol, seorang bayi di implan secara selektif agar menjadi pengobatan untuk saudaranya yang menderita thalassemia. Anak tersebut lahir dari embrio yang diseleksi agar bebas dari thalassemia sebelum dilakukan implantasi secara Fertilisasi in vitro. Suplai darah plasenta yang immunokompatibel disimpan untuk transplantasi saudaranya. Transplantasi tersebut tergolong sukses.
- f. Sampai saat ini belum ada obat yang menyembuhkan penyakit thalassemia secara total. Pada dasarnya pengobatan yang diberikan pada penderita thalassemia bersifat simptomatik dan suportif. Secara garis besar,

pengobatan thalssemia terdiri dari pengobatan terhadap penyakitnya dan pengobatan terhadap komplikasi. Pengobatan terhadap penyakitnya meliputi transfusi darah, splenektomi, induksi sintesa rantai globin, transplantasi sumsum tulang dan terapi gen. Pengobatan terhadap komplikasi meliputi mencegah kelebihan dan penimbunan besi, pemberian kalsium, asam folat, imunisasi dan pengobatan terhadap komplikasi lainnya.

- g. Pada beberapa keadaan, kadang diperlukan suatu tindakan operasi untuk mengambil limpa dari dalam tubuh (*splenectomy*), karena limpa telah rusak. Terapi lain dapat berupa induksi sintesis rantai globin, dan transplantasi sumsum tulang.
- h. Transplantasi sumsum tulang prinsipnya ialah memberikan *stem cells* (sel punca) normal donor yang mempunyai kompatibilitas sama kepada penderita thalassemia. Transplantasi sumsum tulang lebih efektif daripada transfusi darah, namun memerlukan sarana khusus dan biaya yang tinggi. Terdapat hasil menguntungkan transplantasi stem cells dari anggota keluarga dengan HLA (*Human Leucocyte Antigen*) yang identik pada pasien thalasemia berat. Penundaan transplantasi terlalu lama atau bila sudah timbul kerusakan hati dan jantung karena penimbunan besi akan mengurangi kemungkinan keberhasilan transplantasi. Jadi pada pasien thalasemia yang mempunyai donor HLA identik untuk sesegera mungkin menjalani transplantasi. Darah tali pusat sebagai sumber stem cells, mampu menyusun kembali sumsum tulang pada pasien thalassemia setelah

terapi persiapan (*mielo-ablasi prekondisional*). Manfaat utama darah tali pusat dibandingkan sumber *stem cells* lainnya adalah kemampuan menembus sawar HLA, dan terdapat bukti lebih sedikit terjadi reaksi penolakan. Penggunaan donor *stem cells* darah tali pusat berhubungan dengan ketidaksesuaian 1-3 antigen HLA harus dipertimbangkan sebelumnya untuk keberhasilan transplantasi. Sumber *stem cells* yang lain adalah dari hewan kelinci yang dikembangbiakkan secara khusus (*xenotransplantasi*). Sumber *stem cells* ini menguntungkan karena tak pernah ditemukan bukti penularan virus yang berbahaya (*retrovirus*) dari kelinci ke manusia dan tak pernah ditolak tubuh yang memerlukan obat-obat penekan reaksi imun (*imunosupresi*).

- i. Satu lagi adalah terapi gen, merupakan pengobatan yang paling utama dari semua penyakit genetik, namun terapi gen pada thalassemia masih terus dalam penelitian.
- j. Pada 2009, sekelompok dokter dan spesialis di Chennai dan Coimbatore mencatatkan pengobatan sukses talasemia pada seorang anak menggunakan darah plasenta dari saudaranya

Dapat disimpulkan bahwasanya penanganan pada penderita thalasemia yang paling pokok adalah transfusi darah dan penggunaan obat-obatan yang berfungsi untuk mempertahankan atau memperlama usia eritrosit atau sel darah merah.

C. Penerimaan diri

a. Pengertian penerimaan diri (*self acceptance*)

Germer (2009) menyatakan bahwa orang yang menerima dirinya adalah orang yang sadar bahwa dirinya mengalami sebuah sensasi, perasaan, maupun pikiran yang ada pada dirinya dari waktu ke waktu. Orang yang menerima dirinya juga mampu merangkul apapun yang muncul atau ada dalam dirinya, menerima dari waktu ke waktu sebagaimana yang ada pada dirinya.

Bentuk penguatan dalam diri adalah salah satu faktor pendorong mencapai kualitas hidup yang lebih baik, penderita yang dalam masa-masa sulit biasanya memerlukan dukungan dari semua pihak sehingga dengan dukungan yang diberikan otomatis penerimaan dirinya pun akan meningkat dan akan merasa percaya diri lebih tinggi. Adapun definisi penerimaan diri menurut Andromeda (2006) mendefinisikan penerimaan diri adalah: Sebagai kesadaran seseorang untuk menerima dirinya sebagaimana adanya dan memahami dirinya seperti apa adanya. Individu yang memiliki penerimaan diri berarti telah menjalani proses yang menghantarkan dirinya pada pengetahuan dan pemahaman tentang dirinya sehingga dapat menerima dirinya secara utuh dan bahagia.

Melihat definisi di atas bahwa individu yang menerima keadaan dirinya dengan tenang, akan bebas dari rasa bersalah, rasa malu dan rendah diri karena kecacatan/keterbatasan diri serta bebas dari kecemasan penilaian orang lain terhadap dirinya. Melihat definisi lain tentang

penerimaan diri yang dikemukakan oleh Cronbach (1963) yang dikutip oleh Ellyya (2008) bahwa penerimaan diri adalah sejauh mana seseorang menerima karakteristik personalnya dan menggunakannya untuk menjalani kelangsungan hidupnya. Penerimaan diri merupakan sikap yang ada pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat-bakat sendiri, pengakuan atas keterbatasannya sendiri.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri adalah sikap menerima dengan segala keadaan yang ada. Adanya sikap menerima memang sulit untuk direalisasikan, tapi dengan kekuatan diri individu yang merasa yakin akan dirinya semua itu akan terwujud dan akan merasa puas dengan dirinya sendiri, itu semua merupakan suatu sikap positif seseorang untuk menerima karakteristik persoalannya dan menggunakannya untuk menjalani kelangsungan hidupnya.

b. Tahap Penerimaan Diri

Germer (2009) menyatakan bahwa proses penerimaan diri sebagai bentuk keadaan melawan ketidaknyamanan terjadi dalam tahapan-tahapan; ada pelunakan progresif, atau tidak ada perlawanan, untuk menghadapi penderitaan. Proses awal yang terjadi adalah rasa kebencian selanjutnya proses dimulai dengan keingintahuan akan masalah dan jika hal-hal tersebut berjalan dengan baik maka berakhir dengan merangkul apapun yang terjadi dalam hidup seorang individu. Proses ini biasanya berlangsung lama dan alami. Individu tidak dapat maju ke tahapan

selanjutnya jika ia tidak merasa sepenuhnya nyaman pada satu tahapan.

Tahapan tahapan penerimaan diri tersebut adalah sebagai berikut :

- Tahap 1: *Aversion* — kebencian/keengganan, menghindari, resisten Reaksi alami pada perasaan yang membuat tidak nyaman adalah kebencian atau keengganan. Kebencian/keengganan ini juga dapat membentuk keterikatan mental atau perenungan—mencoba mencari tahu bagaimana cara untuk menghilangkan perasaan tersebut.
- Tahap 2: *Curiosity* — melawan rasa tidak nyaman dengan perhatian Pada tahapan ini individu mulai memiliki pertanyaan-pertanyaan pada hal-hal yang dirasa perlu untuk diperhatikan. Pertanyaan-pertanyaan yang biasanya muncul adalah “Perasaan apa ini?” “Apa artinya perasaan ini?” “Kapan perasaan ini terjadi?”.
- Tahap 3: *Tolerance* — menanggung derita dengan aman Toleransi berarti menanggung rasa sakit emosional yang dirasakan, tetapi individu tetap melawannya dan berharap perasaan tersebut akan segera hilang.
- Tahap 4: *Allowing* — membiarkan perasaan datang dan pergi Pada tahapan ini individu membiarkan perasaan tidak nyamannya datang dan pergi.
- Tahap 5: *Friendship*—merangkul, melihat nilai-nilai yang tersembunyi Individu melihat nilai-nilai yang ada pada waktu keadaan sulit menyimpannya. Hala ini merupakan tahapan terakhir dalam penerimaan diri.

c. Aspek-Aspek Penerimaan Diri

Individu yang memiliki penerimaan diri yang baik mempunyai karakteristik gambaran positif terhadap dirinya dan dapat bertahan terhadap kegagalan atau kepedihan serta dapat mengatasi keadaan emosionalnya seperti marah, rasa bersalah, dan depresi (Hjelle dan Ziegler, 1992). Individu yang memiliki penerimaan diri, cenderung menjadikan masalah sebagai tantangan bukan penderitaan dalam menjalani kehidupan.

Allport (dalam Hjelle dan Ziegler, 1992) juga mengemukakan pendapatnya tentang penerimaan diri yang terdiri atas empat aspek, yaitu:

a. Memiliki gambaran yang positif tentang diri sendiri.

Seseorang yang memiliki penerimaan diri dengan baik atas segala perubahan yang terjadi pada dirinya, dapat memunculkan gambaran positif tentang dirinya sendiri.

b. Dapat mengatur dan bertoleransi dengan keadaan emosi.

Individu dengan penerimaan diri yang baik akan memiliki kesan positif terhadap dirinya, sehingga akan cenderung untuk dapat menoleransi frustrasi dan kemarahan atas kekurangan pada diri tanpa adanya perasaan yang tidak menyenangkan, seperti gelisah dan cemas.

c. Dapat berinteraksi dengan orang lain.

Interaksi dengan orang lain merupakan suatu hubungan interpersonal yang membutuhkan keintiman dan kasih sayang, serta

komunikasi yang baik. Individu yang mampu menerima dirinya, maka akan mampu pula dalam berinteraksi dengan orang lain.

- d. Memiliki persepsi yang realistik dan memiliki kemampuan untuk menyelesaikan masalah.

Individu cenderung akan melihat hal-hal yang ada pada dirinya (*real self*), bukan hal-hal yang mereka harapkan agar ada pada dirinya (*ideal self*). Hal ini bahwa individu mengacu pada sesuatu yang realistik bukan fantasi.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa individu yang memiliki penerimaan diri yang baik akan memberikan pengaruh yang positif dan dapat bertahan terhadap masalah yang menimpa serta mampu untuk beradaptasi terhadap kekurangan yang ada pada dirinya sendiri. Dengan memiliki penerimaan diri yang baik individu dapat menyelesaikan permasalahan yang ada pada dirinya sendiri.

- d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penerimaan diri

Hurlock (1974) dalam buku *Personality Development* mengungkapkan faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri, seperti: Pemahaman diri, harapan-harapan yang realistik, bebas dari hambatan lingkungan, sikap lingkungan seseorang, frekuensi keberhasilan, identifikasi, perspektif diri, dan konsep diri yang stabil.

Faktor yang mempengaruhi seseorang menerima dirinya tersebut di atas, adalah sebagai berikut:

a. Pemahaman diri.

Merupakan persepsi yang murni terhadap dirinya sendiri, tanpa merupakan persepsi terhadap diri secara realistik. Rendahnya pemahaman diri berawal dari ketidaktahuan individu dalam mengenali diri. Pemahaman dan penerimaan diri merupakan dua aspek yang tidak dapat dipisahkan. Individu yang memiliki pemahaman diri yang baik akan memiliki penerimaan diri yang baik, sebaliknya individu yang memiliki pemahaman diri yang rendah akan memiliki penerimaan diri yang rendah pula.

b. Harapan-harapan yang realistik.

Harapan-harapan yang realistik akan membawa rasa puas pada diri seseorang dan berlanjut pada penerimaan diri. Seseorang yang mengalahkan dirinya sendiri dengan ambisi dan standar prestasi yang tidak masuk akal berarti seseorang tersebut kurang dapat menerima dirinya. Harapan dapat menjadi kenyataan ketika seseorang cukup memahami dirinya sendiri untuk dapat mengenali keterbatasan dan kekuatannya.

c. Sikap-Sikap Anggota Masyarakat yang Menyenangkan

Seseorang yang mendapatkan sikap yang menyenangkan dari masyarakat lebih dapat menerima dirinya. Tiga hal yang mengarah kepada evaluasi sosial yang menyenangkan adalah tidak adanya prasangka terhadap individu dan anggota keluarganya; memiliki keahlian sosial; dan mau untuk menerima kelompok

d. Tidak Adanya Gangguan Emosional yang Berat

Stres secara emosional dapat mengarah kepada ketidakseimbangan fisik dan psikologis. Ketidakseimbangan fisik yang diikuti oleh stres emosional dapat membuat seseorang berkejadengan kurang efisien, mengakibatkan kelelahan, dan bereaksi secara negatif kepada orang lain.

Tidak adanya stres dapat membuat seseorang melakukan yang terbaik untuk pekerjaannya. Selain itu, seseorang dapat menjadi lebih rileks dan bahagia. Kondisi seperti ini berkontribusi kepada evaluasi sosial yang baik yang menjadi dasar bagi evaluasi dan penerimaan diri yang baik pula.

e. Pengaruh Keberhasilan

Pengaruh kegagalan dapat mengarah kepada penolakan diri, dan pengaruh kesuksesan dapat mengarah kepada penerimaan diri. Kegagalan yang seringkali dirasakan seseorang akan membuat kesuksesan diartikan lebih bermakna.

f. Identifikasi dengan Orang yang Memiliki Penyesuaian Diri yang Baik

Seseorang yang mengidentifikasi dirinya dengan orang-orang yang menyesuaikan diri dengan baik dapat mengembangkan sikap yang positif terhadap hidup dan berperilaku yang mengarah kepada penilaian dan penerimaan diri yang baik.

g. Bebas dari hambatan lingkungan.

Harapan individu yang tidak tercapai banyak yang berawal dari lingkungan yang tidak mendukung dan tidak terkontrol oleh individu. Hambatan lingkungan ini bisa berasal dari orang tua, guru, teman, maupun orang dekat lainnya. Penerimaan diri akan dapat terwujud dengan mudah apabila lingkungan dimana individu berada memberikan dukungan yang penuh. Ketika lingkungan mendorong seseorang untuk mencapai keberhasilan, maka ia akan puas dengan pencapaian yang membuktikan bahwa harapannya adalah suatu hal yang realistis.

h. Frekuensi keberhasilan.

Setiap orang pasti akan mengalami kegagalan, hanya saja frekuensi kegagalan antara satu orang dengan orang lain berbeda-beda. Semakin banyak keberhasilan yang dicapai akan menyebabkan individu yang bersangkutan menerima dirinya dengan baik. Ada tidaknya identifikasi seseorang. Pengenalan orang-orang yang mempunyai penyesuaian diri yang baik akan memungkinkan berkembangnya sikap positif terhadap dirinya serta mempunyai contoh atau metode yang baik bagaimana harus berperilaku.

i. Persepektif diri.

Persepektif diri terbentuk jika individu dapat melihat dirinya sama dengan apa yang dilihat orang lain pada dirinya. Rendahnya perspektif diri akan menimbulkan perasaan tidak puas dan penolakan diri. Namun

perspektif diri yang obyektif dan sesuai dengan kenyataan yang sebenarnya akan memudahkan dalam penerimaan diri.

j. Konsep diri yang stabil.

Konsep diri yang stabil bagi seseorang akan memudahkan didalam usaha menerima dirinya. Apabila konsep dirinya selalu berubah-ubah maka dia akan kesulitan memahami diri dan menerimanya sehingga terjadi penolakan pada dirinya sendiri. Hal ini terjadi karena individu memandang dirinya selalu berubah-ubah.

Jadi, faktor yang dapat mempengaruhi penerimaan individu dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi yaitu berupa pendidikan dan pengetahuan tentang kekurangan yang ada serta tidak memaksakan kehendak yang tidak mungkin dan mustahil untuk diraih.

e. Karakteristik penerimaan diri

Di dalam penerimaan diri ada beberapa karakteristik penerimaan diri yang menyatakan seseorang mau menerima dirinya, yang diungkapkan beberapa tokoh dibawah ini yaitu :

Menurut Sheere (dalam Cronbach, 1963) ciri-ciri seseorang yang mau menerima diri adalah :

- a. Mempunyai keyakinan akan kemampuannya untuk menghadapi kehidupannya.

Keyakinan akan kemampuannya untuk menghadapi persoalan kehidupan di sini dapat ditunjukkan dengan percaya terhadap

diri sendiri, lebih melihat kelebihan daripada kekurangan yang ada di dalam dirinya, dan puas menjadi diri sendiri. Seseorang yang memiliki penerimaan diri yang baik akan berpandangan optimis terhadap masa depan, sehingga hal-hal apa saja yang ada di depannya akan terlihat cerah dan memiliki harapan yang baik.

- b. Menganggap dirinya berharga sebagai seseorang manusia yang sederajat dengan orang lain.

Seseorang yang memiliki penerimaan diri yang baik akan menganggap bahwa harga dirinya sama dengan harga diri orang lain pada umumnya. Hal ini membuat individu tersebut memiliki hak dan kewajiban yang sama dengan orang lain di sekitarnya.

- c. Berani memikul tanggung jawab terhadap perilakunya.

Orang yang mampu menerima diri dengan baik akan berani mengakui kesalahan atas perbuatan yang telah dilakukan dan berani bertanggung jawab terhadap kesalahannya tersebut.

- d. Menerima pujian dan celaan secara objektif.

Orang dengan penerimaan diri yang baik cenderung mampu dalam melakukan penilaian yang realistis terhadap kelebihan dan kekurangannya, termasuk yaitu adanya pujian dan celaan yang ditujukan kepada dirinya.

- e. Tidak menyalahkan dirinya akan keterbatasan yang dimilikinya ataupun mengingkari kelebihannya.

Seseorang yang memiliki penerimaan diri yang baik akan cenderung untuk dapat menerima dirinya apa adanya dan tidak menyangkal impuls emosinya. Ia menganggap bahwa kekurangan pada diri setiap orang adalah hal yang wajar.

Sedangkan menurut Allport (dalam Hjelle & Zeigler, 1992) ciri-ciri seseorang yang mau menerima diri yaitu sebagai berikut :

- a. Memiliki gambaran yang positif tentang dirinya.
- b. Dapat mengatur dan dapat bertoleransi dengan rasa frustrasi dan kemarahannya.
- c. Dapat berinteraksi dengan orang lain tanpa memusuhi mereka apabila orang lain beri kritik.
- d. Dapat mengatur keadaan emosi mereka (depresi, kemarahan).

Jersild (1978) memberikan perbedaan karakteristik individu yang menerima keadaan dirinya atau yang telah mengembangkan sikap penerimaan terhadap keadaannya dan menghargai diri sendiri, yakin akan standar-standar dan pengakuan terhadap dirinya tanpa terpaku pada pendapat orang lain dan memiliki perhitungan akan keterbatasan dirinya. Dan tidak melihat pada dirinya sendiri secara irrasional. Orang yang menerima dirinya menyadari asset diri yang dimilikinya, dan merasa bebas untuk menarik atau melakukan keinginannya. Mereka juga menyadari kekurangan tanpa menyalahkan diri sendiri.

Hjelle (1992) mengemukakan bahwa seseorang yang memiliki penerimaan diri mempunyai karakteristik bahwa individu tersebut memiliki gambaran positif terhadap dirinya dan dapat bertahan dalam kegagalan atau kepedihan serta dapat mengatasi keadaan emosionalnya seperti depresi, marah dan rasa bersalah.

Jadi kesimpulan karakteristik penerimaan diri dari beberapa tokoh di atas yaitu seseorang yang mau menerima dirinya sendiri mempunyai keyakinan akan kemampuannya untuk menghadapi kehidupannya, menganggap dirinya berharga sebagai seseorang manusia yang sederajat dengan orang lain, berani memikul tanggung jawab terhadap perilakunya, dapat menerima pujian dan celaan secara objektif. Serta dapat berinteraksi dengan orang lain tanpa memusuhi mereka apabila orang lain beri kritik, dapat mengatur keadaan emosi mereka (depresi, kemarahan). Dapat menerima keadaan dirinya atau yang telah mengembangkan sikap penerimaan terhadap keadaannya dan menghargai diri sendiri.

f. Dampak-dampak penerimaan diri

Individu yang menerima dirinya sendiri adalah yakin akan standar-standar dan pengakuan terhadap dirinya tanpa terpaku pada pendapat orang lain dan memiliki perhitungan akan keterbatasan dirinya serta tidak melihat dirinya sendiri secara irasional. Individu yang menerima dirinya menyadari asset diri yang dimilikinya, dan merasa bebas untuk menarik atau melakukan keinginannya, serta menyadari kekurangannya tanpa menyalahkan diri sendiri. Dikatakan bahwa penerimaan diri seseorang akan

membawa dampak padadirinya, mengacu kepada Hurlock (1974), mengatakan dampak daripenerimaan diri dalam 2 kategori yaitu :

a. Dalam penyesuaian diri

Dalam penyesuain diri, orang mampu mengenali kelebihan dankekurangannya. Salah satu karakteristik dari orang yang memiliki penyesuaian diriyang baik adalah lebih mengenali kelebihan dan kekurangannya, biasanyamemiliki keyakinan diri (*self confidence*). Selain itu juga lebih dapat menerimakritik, dibandingkan dengan orang yang kurang dapat menerima dirinya. Dengandemikian orang yang memiliki penerimaan diri dapat mengevaluasi dirinya secararealistik, sehingga dapat menggunakan semua potensinya secara efektif haltersebut dikarenakan memiliki anggapan yang realistic terhadap dirinya makaakan bersikap jujur dan tidak berpura-pura.

b. Dalam penyesuaian sosial

Dalam penyesuaian sosial, penerimaan diri biasanya disertai dengan adanya penerimaan dari orang lain. Orang yang memiliki penerimaa diri akan merasaaman untuk memberikan perhatiannya pada orang lain, seperti menunjukkan rasaempati. Dengan demikian orang yang emiliki penerimaan diri dapatmengadakan penyesuaian soail yang lebih baik dibandingkan dengan orang yangmerasa rendah diri atau merasa tidak adekuat sihingga mereka itu cenderunguntuk bersikap berorientasi pada dirinya sendiri (*self oriented*).

Dari penjelasan diatas maka dapat disimpulkan bahwasanya penerimaan diri pada seseorang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Yaitu faktor yang yakin terhadap dirinya sendiri dan faktor orang lain yang mau menerima keadaan dirinya.

D. Penerimaan diri Pada Remaja Penderita Thalasemia

Penerimaan diri pada remaja thalasemia biasanya sangat kurang dikarenakan dia merasa penyakit yang dideritanya tidak akan sembuh dan harus terus menjalani pengobatan sepanjang hayat sehingga thaler merasa menerima tidak gampang untuk direalisasikan. Penerimaan diri yang kuat pada diri thaler tidak mudah didapat karena perlu ada keseriusan dari pihak-pihak yang terlibat dengan thaler, baik itu keluarga, teman sejawat, ataupun orang-orang terdekat dengan thaler tersebut. Penerimaan diri merupakan sikap positif terhadap dirinya sendiri, ia dapat menerima keadaan dirinya secara tenang, dengan segala kelebihan dan kekurangannya. Mereka bebas dari rasa bersalah, rasa malu, dan rendah diri karena keterbatasan diri serta kebebasan dari kecemasan akan adanya penilai dari orang lain terhadap keadaan dirinya (Maslow dalam Hjerre dan Ziegler, 1992).

Proses penerimaan diri umumnya diterangkan melalui pengertian konsep diri. Menurut Wallis dalam Suliati (1992), konsep ini adalah pandangan individu terhadap seluruh keadaan dirinya dan sebagai bekal yang penting dalam berinteraksi dengan orang lain. Melalui konsep diri akan membantu individu melakukan penilaian terhadap diri sendiri dan akan

membantu melakukan evaluasi diri. Evaluasi diri mengarah ke penerimaan diri atau kemampuan untuk menghargai diri sendiri secara objektif.

Thalasemia merupakan salah satu penyakit yang dibawa oleh gen. penderita thalasemia adalah orang-orang yang memiliki kualitas hidup yang rendah, karena selama hidup bergantung pada obat dan tranfusi darah selama hidupnya. Setiap penderita wajib menerima darah ketika Hb si penderita rendah. Untuk memastikan bagaimana penerimaan diri pada remaja penderita thalasemia maka penelitian ini penting untuk dilakukan.

Thaler atau penderita thalasemia adalah orang dengan segala keterbatasan aktivitas fisik dikarenakan tubuh tidak mampu menyuplai darah yang cukup sehingga kerap menimbulkan anemia atau kekurangan darah. Oleh sebab itu thaler tidak dapat melakukan aktivitas sebagaimana mestinya dan harus menjalani pengobatan seumur hidupnya. Untuk itu bentuk penerimaan diri pada setiap individu thaler sangatlah penting. Untuk mengetahui hal tersebut maka peneliti akan melakukan penelitian penerimaan diri pada remaja penderita thalasemia.

E. Paradigma Penelitian

