

BAB II LANDASAN TEORI

A. Konsep Diri

1. Pengertian Konsep Diri

Konsep diri didefinisikan secara umum sebagai keyakinan, pandangan atau penilaian seseorang terhadap dirinya. Konsep diri merupakan pelajaran awal seseorang mengenai keberadaan dirinya. Istilah *self concept* atau konsep diri menurut beberapa penulis mengartikan sebagai citra diri yang mengandung pengertian yang sama yaitu gambaran seseorang terhadap dirinya yang meliputi perasaan terhadap diri seseorang dan pandangan terhadap sikap yang mendorong untuk berperilaku.

William D. Brook mendefinisikan konsep diri sebagai *“those physical, sosial and psychological perception of ourselves that we have derived from experiences ond our interaction with other”*. Jadi, konsep diri adalah pandangan dan perasaan seseorang terhadap dirinya sendiri baik yang bersifat psikologis, sosial maupun fisik.¹

Konsep diri merupakan gambaran yang dimiliki seseorang tentang dirinya yang dibentuk melalui pengalaman-pengalaman yang diperoleh dari interaksi-interaksi dengan lingkungan. Konsep diri bukan merupakan faktor bawaan melainkan berkembang dari pengalaman-pengalaman yang terdiferensiasi. Dasar dari konsep

¹Jalaludin Rahmad. *Psikologi komunikasi* (Bandung: PT Rosdakarya, 2003) .,98

diri individu ditanamkan pada saat-saat dini kehidupan anak dan menjadi dasar yang mempengaruhi tingkah lakunya dikemudian hari.¹

William Hower Fiits mengemukakan bahwa konsep diri merupakan aspek penting dalam seseorang, karena konsep diri merupakan kerangka acuan (*frame of reference*) dalam berinteraksi dengan lingkungan.² Menurut Stuart dan Suddeen sebagaimana dikutip oleh Kelliat konsep diri merupakan semua ide, pikiran, keyakinan dan kepercayaan yang membuat seseorang mengetahui tentang dirinya dan mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain.³ Calhoun & Accecolla menjelaskan bahwa konsep diri adalah gambaran mental diri sendiri yang terdiri dari pengetahuan tentang diri sendiri, penghargaan bagi diri sendiri dan penilaian terhadap diri sendiri.⁴ Rosenberg sebagaimana dikutip oleh Burns mendefinisikan sebagai harga diri atau sebagai suatu sikap positif atau negatif terhadap suatu objek khusus yaitu "diri". Perasaan harga diri merasakan secara tidak langsung bahwa dia seorang yang berharga, menghargai dirinya sendiri sebagai apa dia sekarang tidak mencela tentang apa dia sekarang, dia merasa positif tentang dirinya sendiri. Perasaan harga diri yang rendah

¹ Hendriati Agustiani *Psikologi Perkembangan; Pendekatan Ekologi Kaitannya Dengan Konsep Diri Dan Penyesuaian Diri Pada Remaja* (Bandung: PT Refika Aditama, 2009), 136

² Ibid.,

³ Kelliat Anna Budi, *Gangguan Konsep diri* (Jakarta : Buku Kedokteran EGC, 1992)

⁴ Calhoun & Accecolla. *Psikologi Tentang Penyesuaian Diri dan Kemanusiaan* (Semarang: IKIP Semarang 1990) ., 67

mengisyaratkan penolakan diri, penghinaan diri dan evaluasi diri yang negatif.⁵

Konsep diri merupakan pokok pertama yang mendasari suatu pemikiran. Setiap manusia selalu mempunyai pemikiran yang bisa memunculkan bagaimana dan seperti apa dirinya sendiri.

Dalam Al – Quran di jelaskan dalam surah Ali Imran ayat 139 :

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ

Artinya : *Janganlah kamu bersikap lemah, dan janganlah (pula) kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman. (Ali Imran: 139)*

Dan dalam surah Fussilat 30 :

إِنَّ الَّذِينَ قَالُوا رَبُّنَا اللَّهُ ثُمَّ اسْتَقَامُوا تَتَنَزَّلُ عَلَيْهِمُ الْمَلَائِكَةُ أَلَّا تَخَافُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَبْشِرُوا بِالْجَنَّةِ الَّتِي كُنْتُمْ تُوعَدُونَ

Artinya : *Sesungguhnya orang-orang yang mengatakan: "Tuhan kami ialah Allah" kemudian mereka meneguhkan pendirian mereka, maka malaikat akan turun kepada mereka (dengan mengatakan): "Janganlah kamu merasa takut dan janganlah kamu merasa sedih; dan bergembiralah kamu dengan (memperoleh) surga yang telah dijanjikan Allah kepadamu". (Fusshilat: 30).*

Dari ayat di atas nampak bahwa orang yang percaya diri dalam al-Qur'an di sebut sebagai orang yang tidak takut dan sedih serta mengalami kegelisahan adalah orang-orang yang beriman dan orang-orang yang *istiqomah*. Banyaknya ayat-ayat lain yang menggambarkan tentang keistimewaan kedudukan manusia di muka bumi dan juga bahkan tentang keistimewaan umat Islam, yang menurut penulis merupakan ayat-ayat yang dapat

⁵ Burn R.B. *Konsep Diri; Teory, Pengukuran, Perkembangan Dan Perilaku*(Jakarta: Penerbit Arcan 1993) .,69

dipergunakan untuk meningkatkan rasa percaya diri. Ada juga peribahasa arab yang mengatakan : *Laisal fata man yaqulu kaana abi, walakinnal fata man yaqulu ha ana dza'* yang artinya bukanlah disebut seorang pemuda yang berkata itulah bapak saya, akan tetapi dialah sang pemuda yang berkata inilah saya.

Mengenal diri sendiri terkenal dengan ungkapan "barang siapa yang mengenal dirinya, maka ia mengenal Tuhannya", Dapat disejajarkan dengan konsep diri, self concept yaitu bagaimana seseorang memandang dirinya sendiri. Khusnudzon atau prasangka yang baik juga dapat disejajarkan dengan berpikir positif. Kata-kata yang terus beriringan dalam al-Quran yaitu iman dan amal merupakan penegasan dari harus adanya keyakinan dan tindakan. Untuk menyikapi semua tindakan-tindakan dan hasil yang diperoleh atas semua usahanya Islam memberikan konsep lain seperti tawakal, syukur dan muhasabah yang harus diamalkan dalam kehidupan sehari-hari. Akumulasi konsep-konsep tersebut jika diteliti secara berkesinambungan akan menimbulkan dan mengisyaratkan adanya konsep percaya diri yang terungkap dalam al-Qur'an.

Konsep diri merupakan istilah yang sering digunakan untuk menunjukkan bagaimana seorang individu membuat penilaian tentang dirinya sendiri. Berdasarkan uraian diatas dapat diambil kesimpulan bahwa konsep diri merupakan suatu definisi untuk

membentuk bagaimana cara seseorang memandang dirinya sendiri, memberikan penilaian (baik secara fisik, psikologis, maupun sosial) dan kemampuan untuk mengembangkan harapan-harapan terhadapnya. Konsep diri merupakan gabungan dari keyakinan yang dimiliki individu tentang diri mereka sendiri secara luas baik secara fisik, psikologis, sosial dan emosional.

2. Faktor Yang Mempengaruhi Konsep Diri

Hurlock mengatakan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi konsep diri adalah usia kematangan, penampilan diri, kepatuhan seks, nama dan julukan, hubungan keluarga, teman-teman sebaya, kreativitas dan cita-cita.⁶

Burns Menyebutkan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan konsep diri seseorang, antara lain:

a. Diri Fisik Dan Citra Tubuh

Citra tubuh merupakan gambaran yang dievaluasikan mengenai diri fisik. Perasaan-perasaan yang bersangkutan dengan tubuh dan cira tubuh menjadi inti dari konsep diri. Di dalam tahun pertama dari kehidupan, tubuh dan penampilan merupakan hal yang penting dalam mengembangkan pemahaman tentang konsep diri seseorang. Setiap individu tidak akan pernah bisa melihat dirinya sendiri tanpa bantuan

⁶Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta: Erlangga, 2009), 235

orang lain maupun suatu benda. Begitu pula dengan citra fisik yang dapat terbentuk melalui refleksi dari orang lain.

Kegagalan dan keberhasilan individu sangat ditentukan oleh masyarakat pada umumnya untuk mencapai tubuh yang ideal. Sedangkan tubuh yang ideal merupakan keadaan yang sangat mempengaruhi pembentukan citra fisik.

b. Ketrampilan Bahasa

Perkembangan bahasa akan membantu perkembangan konsep diri. Selain itu, simbol-simbol bahasa juga dapat membentuk dasar dari pandangan tentang diri. Penggunaan bahasa verbal dapat membedakan individu satu dengan individu yang lain. Individu dapat menyebut dirinya sendiri dengan kata “saya” atau “aku” dan menyebut orang lain dengan kata “kamu”, “anda”, “dia” dan “mereka”.⁷

c. Tanggapan dari Orang-orang Yang Dihormati

Selain citra tubuh dan ketrampilan berbahasa, konsep diri juga dapat dipengaruhi oleh tanggapan dari orang yang dihormati. Orang-orang yang dihormati memainkan sebuah peranan yang menguatkan dalam definisi diri, adapun orang yang dihormati dan menjadi sumber konsep diri adalah :

1. Orang Tua

⁷Abdul Karim Masngudi. *Konsep Diri Pengemis Penghuni Barak Penampungan Tuna Wisma dan Tuna Karya Kota Kediri*, Skripsi tidak diterbitkan (Kediri : Stain Press),12

Orang tua memiliki pengaruh yang sangat besar dalam pengembangan konsep diri karena orang tua merupakan sumber otoritas dan sumber kepercayaan. Orang tua merupakan sumber utama dalam memberikan kasih sayang, perhatian, dan penerimaan pada anak-anaknya. Segala hal yang didapatkan dari orang tua akan berpengaruh dalam pembentukan diri konsep diri anak. Kasih sayang dan penerimaan orang tua dapat dirasakan oleh anak-anak melalui isyarat, verbalisasi dan tanda dari orang tua. Pengalaman mengenai kasih sayang atau penolakan, setuju atau tidak setuju dari orang tua menyebabkan individu bertingkah laku dengan cara yang sama. Cara mendidik yang dilakukan orang tua, sedikit banyak akan diteruskan oleh anaknya untuk memperlakukan anaknya seperti yang diperoleh dari orang tuanya.

2. Teman Sebaya

Kelompok teman sebaya mempunyai pengaruh yang sangat besar pada sikap individu. Kelompok teman sebaya mampu menumbuhkan perasaan harga diri, memberi dukungan, kesempatan untuk

mempraktekkan dan melatih diri dalam menyiapkan masa pendewasaan selanjutnya.⁸

3. Perkembangan Konsep Diri

Perkembangan konsep diri merupakan proses yang terus berlanjut di sepanjang kehidupan manusia. Symond (dalam fitts,1971) mengatakan bahwa persepsi tentang diri tidak langsung muncul pada saat kelahiran, tetapi mulai berkembang secara bertahap dengan munculnya kemampuan perseptif. Diri berkembang ketika individu berkembang ketika individu merasakan bahwa dirinya terpisah dan berbeda dengan orang lain. Ketika ibu dikenali sebagai orang yang terpisah dari dirinya dan ia mulai mengenali wajah-wajah orang lain, seorang bayi membentuk pandangan yang masih kabur tentang dirinya sebagai seorang individu.⁹

Pada usia 6-7 tahun, batas-batas dari diri individu mulai menjadi lebih jelas sebagai hasil dari eksplorasi dan pengalaman dengan tubuhnya sendiri. Selama periode awal kehidupan, konsep diri individu sepenuhnya didasari oleh persepsi tentang diri sendiri, kemudian dengan bertambahnya usia pandangan tentang diri ini menjadi lebih banyak didasari oleh nilai-nilai yang diperoleh dari interaksi dengan orang lain.¹⁰

⁸Ibid., 14

⁹Dr. Hendriati Agustian. *Pendekatan Ekologi Psikologi Perkembangan*.(Bandung: P.T Refika Aditama.2006).,143

¹⁰ Ibid.,143

Dengan demikian, konsep diri terbentuk melalui proses belajar yang berlangsung sejak masa pertumbuhan hingga dewasa. Lingkungan, pengalaman, dan pola asuh orang tua turut memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pembentukan konsep diri seseorang. Sikap dan respons orang tua serta lingkungan akan menjadi bahan informasi bagi anak untuk menilai siapa dirinya. Anak-anak yang tumbuh dan dibesarkan dalam pola asuh yang keliru atau negatif, seperti perilaku orang tua yang suka memukul, mengabaikan, kurang memberikan kasih sayang, melecehkan, menghina, tidak berlaku adil, dan seterusnya, ditambah dengan lingkungan yang kurang mendukung, cenderung mempunyai konsep diri yang negatif.¹¹ Hal ini adalah karena anak cenderung menilai dirinya berdasarkan apa yang ia alami dan dapatkan dari lingkungannya. Jika lingkungan memberikan sikap yang baik dan positif, maka anak akan merasa dirinya berharga, sehingga berkembang konsep diri yang positif.

4. Dimensi-dimensi Konsep Diri

Fitts sebagaimana yang dikutip oleh Agustiani membagi aspek-aspek konsep diri individu menjadi dua dimensi besar, yakni dimensi internal dan dimensi eksternal.

Dimensi internal terbagi atas tiga bagian berikut :

¹¹Prasetyo Budi Widodo, Jurnal psikologi. *Konsep Diri Mahasiswa Jawa Pesisir Dan Pedalaman*. Universitas diponegoro. vol 1.no 2 desember 2006.

- a. Diri identitas, yaitu label ataupun simbol yang dikenakan oleh seseorang untuk menjelaskan dirinya dan membentuk identitasnya. Label-label ini akan terus bertambah seiring dengan bertumbuh dan meluasnya kemampuan seseorang dalam segala bidang.
- b. Diri pelaku, yakni adanya keinginan pada diri seseorang untuk melakukan sesuatu sesuai dengan dorongan rangsang internal maupun eksternal. Konsekuensi perilaku tersebut akan berdampak pada lanjut tidaknya perilaku tersebut, sekaligus akan menentukan apakah suatu perilaku akan diabstraksikan, disimboliskan, dan digabungkan dalam diri identitas.
- c. Diri penilai, yakni yang lebih berfungsi sebagai pengamat, penentu standar, penghayal, pembanding, dan terutama sebagai penilai. Di samping fungsinya sebagai jembatan yang menghubungkan kedua diri sebelumnya.¹²

Sedangkan dimensi eksternal (terkait dengan konsep diri positif dan negatif), terdiri dari enam bagian berikut, yaitu ;

- a. Konsep diri fisik, yaitu cara seseorang dalam memandang dirinya dari sudut pandang fisik, kesehatan, penampilan keluar, dan gerak motoriknya. Konsep diri seseorang dianggap positif apabila ia memiliki pandangan yang positif

¹²Hendriani Agustiani, *Psikologi Perkembangan Pendekatan Ekologi Kaitannya dengan Konsep diri dan Penyesuaian Diri pada Remaja*, 139.

terhadap kondisi fisiknya, penampilannya, kondisi kesehatannya, kulitnya, tampan atau cantiknya, serta ukuran tubuh yang ideal. Dianggap sebagai konsep diri yang negatif apabila ia memandang rendah atau memandang sebelah mata kondisi yang melekat pada tubuhnya.

- b. Konsep diri pribadi, yaitu cara seseorang dalam menilai kemampuan yang ada pada dirinya dan menggambarkan identitas dirinya. Konsep diri seseorang dapat dianggap positif apabila ia memandang dirinya sebagai pribadi yang penuh kebahagiaan, memiliki optimism dalam menjalani hidup, mampu mengontrol diri sendiri, dan syarat akan potensi. Dapat dianggap sebagai konsep diri yang negatif apabila ia memandang dirinya sebagai individu yang tidak pernah merasakan kebahagiaan, pesimis dalam menjalani kehidupan, kurang memiliki control terhadap dirinya sendiri, dan potensi diri yang tidak ditumbuhkembangkan secara optimal.
- c. Konsep diri sosial, yaitu persepsi, pikiran, perasaan, dan evaluasi seseorang terhadap kecenderungan sosial yang ada pada dirinya sendiri, berkaitan dengan kapasitasnya dalam berhubungan dengan dunia luar dirinya, perasaan mampu dan berharga dalam lingkup interaksi sosialnya. Konsep diri dapat dianggap positif apabila ia merasa sebagai pribadi yang

hangat, penuh keramahan, memiliki minat terhadap orang lain, memiliki sikap empati, supel, merasa diperhatikan, memiliki sikap tenggang rasa, peduli akan nasib orang lain, dan aktif dalam berbagai kegiatan sosial di lingkungannya. Dapat dianggap sebagai konsep diri yang negatif apabila ia merasa tidak berminat dengan keberadaan orang lain, acuh tak acuh, tidak memiliki sikap empati pada orang lain, tidak ramah, kurang peduli terhadap perasaan dan nasib orang lain, dan jarang atau bahkan tidak pernah melibatkan diri dalam aktivitas-aktivitas sosial.¹³

- d. Konsep diri moral etik, berkaitan dengan persepsi, pikiran, perasaan serta penilaian seseorang terhadap moralitas dirinya terkait dengan relasi personalnya dengan Tuhan, dan segala hal yang bersifat normatif, baik nilai maupun prinsip yang memberi arti dan arah bagi kehidupan seseorang.
- e. Konsep diri keluarga, berkaitan dengan persepsi, perasaan, pikiran, dan penilaian seseorang terhadap keluarganya sendiri, dan keberadaan dirinya sendiri sebagai bagian integral dari sebuah keluarga. Seseorang memiliki konsep diri yang positif apabila ia mencintai sekaligus dicintai oleh keluarganya, merasa bangga dengan keluarga yang dimilikinya. Sedangkan dianggap negatif apabila ia tidak

¹³Ibid.,141

mencintai ataupun dicintai oleh keluarganya serta ia tidak merasa bangga berada atau memiliki keluarganya.

5. Langkah-Langkah Mempertahankan Konsep Diri

a. Bersikap obyektif dalam mengenali diri sendiri

Jangan abaikan pengalaman positif ataupun keberhasilan sekecil apapun yang pernah dicapai. Lihatlah talenta, bakat dan potensi diri dan carilah cara dan kesempatan untuk mengembangkannya. Janganlah terlalu berharap bahwa anda dapat membahagiakan semua orang atau melakukan segala sesuatu sekaligus.

“You can’t be all things to all people, you can’t do all things at once, you just do the best you could in every way....”

b. Hargailah diri sendiri

Tidak ada orang lain yang lebih menghargai diri kita selain diri sendiri. Jikalau kita tidak bisa menghargai diri sendiri, tidak dapat melihat kebaikan yang ada pada diri sendiri, tidak mampu memandang hal baik dan positif terhadap diri, bagaimana kita bisa menghargai orang lain dan melihat hal baik yang ada dalam diri orang lain secara positif. Jika kita tidak bisa menghargai orang lain, bagaimana orang lain bisa menghargai diri kita ?

c. Jangan memusuhi diri sendiri

Peperangan terbesar dan paling melelahkan adalah peperangan yang terjadi dalam diri sendiri. Sikap menyalahkan diri sendiri secara berlebihan merupakan pertanda bahwa ada permusuhan dan peperangan antara harapan ideal dengan kenyataan diri sejati (*real self*). Akibatnya, akan timbul kelelahan mental dan rasa frustrasi yang dalam serta makin lemah dan negatif konsep dirinya.

d. Berpikir positif dan rasional

"We are what we think. All that we are arises with our thoughts. With our thoughts, we make the world" (*The Buddha*). Jadi semua itu banyak tergantung pada cara kita memandang segala sesuatu baik itu persoalan maupun terhadap seseorang. Jadi, kendalikan pikiran kita jika pikiran itu mulai menyesatkan jiwa dan raga.

Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa langkah membangun konsep diri adalah :

1. Belajar menyukai diri sendiri atau cinta diri sendiri
2. Kembangkan pikiran positif thinking
3. Hubungan interpersonal harus dibina dengan baik
4. Pro-aktif atau sikap yang aktif menuju yang positif
5. Menjaga keseimbangan hidup

B. REMAJA

1. Pengertian Remaja

Remaja berasal dari kata latin *adolensence* yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Istilah *adolensence* mempunyai arti yang lebih luas lagi yang mencakup kematangan mental, emosional sosial dan fisik. Pada masa ini sebenarnya tidak mempunyai tempat yang jelas karena tidak termasuk golongan anak tetapi tidak juga golongan dewasa atau tua.¹⁴

Seperti yang dikemukakan oleh Calon (dalam Monks, dkk 1994) bahwa masa remaja menunjukkan dengan jelas sifat transisi atau peralihan karena remaja belum memperoleh status dewasa dan tidak lagi memiliki status anak. Menurut Sri Rumini & Siti Sundari masa remaja adalah peralihan dari masa anak dengan masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek atau fungsi untuk memasuki masa dewasa.¹⁵

Masa remaja berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai dengan 22 tahun bagi pria. Sedangkan pengertian remaja menurut Zakiah Darajat adalah masa peralihan diantara masa kanak-kanak dan dewasa. Dalam masa ini anak mengalami masa pertumbuhan dan masa perkembangan fisiknya maupun perkembangan psikisnya. Mereka bukanlah anak-anak baik bentuk badan ataupun cara berfikir atau bertindak, tetapi bukan pula orang dewasa yang telah

¹⁴Hurlock, *Psikologi Perkembangan*, (Jakarta, Erlangga, 2002), 206

¹⁵Sri Rumini & Siti Sundari, *Perkembangan Anak dan Remaja*, (Jakarta, Rineka Cipta, 2008), 53.

matang.¹⁶ Hal senada diungkapkan oleh Santrock bahwa *adolensence* diartikan sebagai masa perkembangan transisi antaramasa anak dan masa dewasa yang mencakup perubahan biologis, kognitif, dan sosial-emosional.¹⁷

Awal masa remaja berlangsung kira-kira dari tiga belas tahun hingga tujuh belas tahun sampai delapan belas tahun. Sedangkan usia yang umum digunakan oleh para ahli adalah antara 12 hingga 21 tahun. Rentang waktu usia remaja ini biasanya dibedakan atas tiga, yaitu 12 – 15 tahun = masa remaja awal, 15 – 18 tahun = masa remaja pertengahan, dan 18 – 21 tahun = masa remaja akhir. Dengan demikian masa remaja merupakan masa yang sangat singkat dalam rentang kehidupan individu.

Masa remaja awal biasanya disebut sebagai “usia belasan” kadang-kadang bahkan disebut “usia belasan yang tidak menyenangkan”. Meskipun remaja yang lebih tua sebenarnya masih tergolong “anak belasan tahun”, sampai ia mencapai usia dua puluh satu tahun, namun istilah belasan tahun yang secara populer dihubungkan dengan pola perilaku khas remaja yang lebih tua. Biasanya disebut pemuda atau pemudi atau malahan disebut kawula muda yang menunjukkan bahwa masyarakat belum melihat adanya perilaku yang matang selama masa awal remaja.¹⁸

2. Perkembangan Remaja

¹⁶Zakiah Darajat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta:CV Haji Masagung,1990),.23.

¹⁷Santrock, *Adolescence : Perkembangan Remaja*,(Jakarta, Airlangga, 2003)., 26.

¹⁸Hurlock, *Psikologi Perkembangan*,(Jakarta, Erlangga, 2003) .,206.

Remaja adalah suatu masa yang antara lain ditandai adanya oleh sifat-sifat yang idealis, romantis, berkhayal, berharapan tinggi dan berkeyakinan. Pembicaraan tentang remaja selalu mendasar keyakinan bahwa dalam diri remaja terkandung potensi yang besar untuk membangun masa depan. Potensi ini dikenal dengan sumber daya manusia yang kini semakin banyak diperhatikan. Potensi sumber daya manusia mulai secara serius dikembalikan dan ditumbuhkan, bahkan direayasa untuk memenuhi kepentingan-kepentingan bangsa dan masyarakat pada masa yang akan datang.

Masa remaja adalah masa peralihan atau masa transisi dari anak menuju dewasa. Masa remaja terbagi menjadi beberapa bagian, yaitu :¹⁹

a. Pra-Remaja

Pra remaja ini mempunyai masa yang sangat pendek, kurang lebih hanya satu tahun untuk wanita, 11/12-12/13 tahun, sedangkan untuk laki-laki, 12/13-13/14 tahun. Dikatakan juga sebagai fase negatif, terlihat tingkah laku yang cenderung negatif. Fase yang sukar untuk anak dan orang tua. Perkembangan fungsi-fungsi tubuh, terutama seks, juga mengganggu.

b. Remaja Awal

¹⁹Alek Sobur, *Psikologi Umum* (Bandung, Pustaka Setia, 2005), 34

Perubahan-perubahan fisik terjadi sangat pesat dan mencapai puncaknya. Ketidakseimbangan emosi dan ketidakstabilan dalam banyak hal terdapat pada masa ini. Ia mencari identitas diri karena pada masa ini, statusnya tidak jelas. Pola-pola hubungan sosial mulai berubah.

c. Remaja Lanjut

Dirinya ingin selalu menjadi pusat perhatian. Ia ingin menonjolkan diri. Caranya lain dengan remaja awal. Ia idealis, mempunyai cita-cita tinggi bersemangat badan mempunyai energi yang besar. Ia berusaha memantapkan identitas diri. Dan ingin mencapai ketidak tergantungan diri.

Sedangkan menurut Konopka masa remaja dibagi menjadi tiga bagian, yaitu :²⁰

a. Masa remaja awal (12-15 tahun)

Pada masa ini individu mulai meninggalkan peran sebagai anak-anak dan berusaha mengembangkan diri sebagai individu yang unik dan tidak tergantung pada orang tua. Focus dari tahap ini adalah penerimaan terhadap bentuk dan kondisi fisik serta adanya konformitas yang kuat dengan teman sebaya.

b. Masa remaja pertengahan (15-18 tahun)

²⁰Hendriati, *Psikologi Perkembangan*, 29

Masa ini ditandai dengan berkembangnya kemampuan berfikir yang baru dan teman seusia masih memiliki peranan penting. Namun secara individu sudah lebih mampu mengarahkan diri sendiri (*self-directed*). Pada masa ini seorang remaja mulai mengembangkan kematangan tingkah laku, belajar mengendalikan *Impulsivitas*, dan membuat keputusan-keputusan awal yang berkaitan dengan tujuan vokasional yang ingin dicapai. Selain itu penerimaan dari lawan jenis menjadi penting bagi individu.

c. Masa remaja akhir (19-22)

Pada masa ini sering ditandai oleh persiapan akhir untuk memasuki peran-peran orang dewasa. Selama periode ini remaja berusaha memantapkan tujuan vokasional dan mengembangkan *sense of personal identity*. Keinginan yang kuat untuk menjadi matang dan diterima dalam kelompok teman sebaya dan orang dewasa. Hal ini juga menjadi ciri dari tahap ini.

Masa remaja merupakan suatu masa penyesuaian terhadap pola-pola kehidupan baru, padahal emosi remaja dalam keadaan tidak stabil atau masih bergejolak sedangkan Jerseild di dalam jurnalnya Paulina Dwiana Chrtisma dan Ratna Wulan menyebut masa remaja sebagai

masa *strom and stress*, oleh karena itu masa remaja merupakan masa yang peka dan kecenderungan neurotiknya tinggi. Perilaku yang adanya gejala neurotik pada remaja biasanya merupakan hal-hal yang negatif, dari kenakalan kecil biasa sampai yang cukup mencemaskan seperti misalnya perkelahian antar pelajar, penggunaan obat-obat terlarang, pergaulan bebas, dan berbagai bentuk kenakalan lain bahkan sampai kriminal.²¹

Dari masa peralihan tersebut terdapat ciri-ciri yang khas apabila diamati dengan seksama yaitu :

1. Mula-mula terlihat timbulnya perubahan jasmani, perubahan fisik yang demikian pesatnya dan jelas berbeda dibandingkan masa sebelumnya.
2. Perkembangan intelegnya lebih mengarah ke pemikiran tentang dirinya, refleksi diri.
3. Perubahan-perubahan dalam hubungan antara anak dan orang tua dan orang lain dalam lingkungan dekatnya.
4. Timbulnya perubahan dalam perilaku, pengalaman dan kebutuhan seksual.
5. Perubahan dalam harapan dan tuntutan orang terhadap remaja.

²¹Widjaja, Pauline Dwiana Chrisma, *Hubungan Antara Asertivitas Dan Kematangan Dengan Kecenderungan Neurotik Pada Remaja*, Jurnal.psiologi.ugm.ac.id/index.php/fpsi/search/authors/view?firstName=Pauline&MiddleName=Dwiana diakses pada tanggal 29 Januari 2015.

6. Banyaknya perubahan dalam waktu yang singkat menimbulkan masalah dalam penyesuaian dan usaha memadukannya.

3. Tugas Perkembangan Masa Remaja

Setiap tahapan perkembangan manusia terdapat tugas-tugas yang harus dipenuhi oleh individu. Pada akhir masa remaja, diharapkan tugas-tugas tersebut diharapkan terpenuhi sehingga individu siap untuk memasuki masa selanjutnya yaitu dewasa. Tugas perkembangan pada masa remaja yaitu memusatkan pada pola perilaku dan sifat yang sebelumnya anak-anak menjadi siap untuk menghadapi masa dewasa, dalam hal ini menuntut perubahan besar dalam sikap dan pola 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.²²

Tugas perkembangan remaja juga dipaparkan oleh Hendriati dalam bukunya bahwa tugas perkembangan masa remaja berkaitan diri sendiri dan juga dengan lingkungan sosial yang dihadapinya. Semua perubahan yang terjadi pada remaja dalam

²²Hurlock., 209

masa ini menuntut individu untuk melakukan penyesuaian dalam dirinya, menerima perubahan-perubahan itu sebagai bagian dari dirinya, dan membentuk suatu *sense of self* yang baru tentang siapa dirinya, untuk mempersiapkan diri menghadapi masa dewasa.²³

4. Ciri-Ciri Masa Remaja

Menurut Hurlock dalam bukunya psikologi perkembangan disebutkan bahwa masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakan antara masa sebelum dan sesudah remaja.²⁴

- a. Masa remaja sebagai periode yang penting yaitu perubahan-perubahan yang dialami masa remaja akan memberikan dampak langsung pada individu yang bersangkutan dan akan mempengaruhi perkembangan selanjutnya.
- b. Masa remaja sebagai periode peralihan. Disini berarti perkembangan masa kanak-kanak ditinggalkan. Dalam setiap periode peralihan, status individu tidaklah jelas dan terdapat keraguan akan peran yang harus dilakukan. Pada masa ini remaja bukanlah anak-anak lagi dan bukan seorang dewasa tetapi pada masa ini merupakan masa yang sangat menguntungkan bagi para individu untuk menentukan pola perilaku dengan

²³Hendriati Agustiani, *Psikologi Perkembangan.*, 38

²⁴Hurlock., 208

mencoba gaya hidup berbeda-beda hingga sesuai dengan nilai dan sifat dirinya.

- c. Masa remaja sebagai masa perubahan, yakni perubahan sikap, perilaku, dan fisik. Terdapat empat perubahan yang sama dan bersifat universal. Pertama perubahan emosi, yang intensitasnya bergantung pada tingkat perubahan fisik dan psikologis yang terjadi. Kedua, perubahan tubuh, minat dan peran yang diharapkan oleh kelompok sosial untuk dipesankan, menimbulkan masalah baru. Ketiga, dengan berubahnya minat dan pola perilaku, maka nilai-nilai juga berubah. Sekarang mereka mengerti bahwa kualitas lebih penting daripada kuantitas. Keempat, sebagian besar remaja bersikap ambivalen terhadap setiap perubahan. Mereka menginginkan dan menuntut kebebasan, tetapi mereka sering takut terhadap tanggung jawab akan akibatnya dan meragukan kemampuan mereka untuk dapat mengatasi tanggung jawab tersebut.
- d. Masa remaja sebagai usia bermasalah, masalah remaja menjadi masalah yang sulit diatasi baik oleh laki-laki maupun perempuan karena ketidakmampuan mereka untuk mengatasi sendiri masalahnya menurut cara yang mereka yakini, banyak remaja akhirnya

menemukan bahwa penyelesaiannya tidak selalu sesuai dengan harapan mereka.

- e. Masa remaja sebagai masa mencari identitas, pada tahun-tahun awal masa remaja, penyesuaian diri dengan kelompok masih tetap penting bagi anak laki-laki maupun anak perempuan. Lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sama dengan teman dalam segala hal, seperti sebelumnya. Tetapi status remaja yang mendua dalam kebudayaan Amerika saat ini menimbulkan suatu dilema yang menyebabkan krisis identitas atau masalah identitas ego pada remaja.
- f. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan, anggapan strotip budaya bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak rapih, yang tidak dapat dipercaya dan cenderung merusak dan berperilaku merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja muda takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.
- g. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik, remaja melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan bukan sebagaimana adanya, terlebih

dalam hal cita-cita. Cita-cita yang tidak realistik ini tidak hanya bagi dirinya sendiri tetapi juga bagi keluarga dan teman-temannya, menyebabkan meningginya emosi yang merupakan ciri dari awal masa remaja.

h. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa, dengan semakin mendekatnya usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa. Remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa. Mereka menganggap bahwa perilaku ini akan memberikan citra yang mereka inginkan.²⁵

5. Kebahagiaan Dalam Masa Remaja

Dalam kalangan mahasiswa cenderung memiliki keyakinan bahwa periode remaja adalah sebuah periode yang tidak membahagiakan dalam rentang kehidupan. Remaja yang penyesuaiannya buruk yang terbiasa sejak masa kanak-kanak cenderung paling tidak berbahagia dan tetap tidak berbahagia setiap tahun awal masa remaja. Pada masa ini sering terjadi saat mereka dihadapkan dengan masalah-masalah pribadi

²⁵Ibid., 209

daripada masalah yang berada di lingkungan. Mereka memiliki inspirasi tinggi yang tidak realistik bagi dirinya sendiri. Dan apabila prestasi yang mereka dapatkan tidak sesuai dengan harapan, maka akan menimbulkan rasa ketidakpuasan terhadap diri sendiri.

Namun bilamana remaja cukup berhasil dengan masalah yang dihadapi dan kepercayaan pada kemampuannya dalam mengatasi masalah-masalahnya, maka rasa tidak bahagia dalam masa remaja lambat laun akan berkurang dan sebagian besar akan menghilang. Kebahagiaan yang lebih besar yang merupakan ciri akhir masa remaja sebagian disebabkan karena remaja yang lebih tua diberi status yang lebih banyak dalam usaha mempertahankan tingkat perkembangannya dibandingkan ketika pada masa awal remaja.

Kalau remaja realistik tentang derajat penerimaan yang dapat mereka capai dan merasa puas pada orang-orang yang menerima mereka serta menunjukkan rasa kasih sayang pada orang-orang tersebut, maka kemungkinan rasa bahagia akan meningkat. Hal ini penting disadari bahwa memenuhi kebutuhan remaja akan dukungan atau penerimaan kasih sayang dan prestasi bergantung pada lingkungan atau pada remaja itu sendiri. Hal ini berlaku bagi semua usia. Tetapi terutama pada usia anak-anak dan masa remaja yang mana

pada saat individu bergantung pada keluarganya dan tidak dapat mengendalikan lingkungan seperti yang akan dapat dilakukan bila mencapai dewasa.

Kalau pengendalian yang diberikan oleh lingkungan sedemikian rupa sehingga memperbolehkan remaja memuaskan kebutuhannya, ia akan bahagia sepanjang kebutuhannya bersifat realistik dalam arti sesuai dengan kemampuannya untuk memenuhinya. Sebagian besar remaja menjadi lebih realistik dengan berjalannya masa remaja, hal ini dapat menjelaskan mengapa ia cenderung bahagia dan merasa lebih puas dengan kehidupannya dibandingkan ketika masih berada dalam periode tidak realistik dalam masa awal remaja.

C. KONSEP DIRI PADA REMAJA

Masa remaja, seperti banyak anggapan yang ada adalah merupakan saat-saat yang dipenuhi dengan berbagai macam perubahan dan terkadang tampil sebagai masa yang tersulit dalam kehidupannya sebelum ia kemudian memasuki sunia kedewasaan. Begitulah perubahan yang dialami seseorang tidak saja menyangkut perubahan yang dapat teramati secara langsung, misalnya perubahan tinggi badan, berat badan, wajah ataupun

tingkah laku tetapi juga menyangkut perubahan yang lebih halus yang tidak dapat dengan segera teramati, misalnya konsep diri.²⁶

Usia remaja merupakan suatu hal yang tidak mustahil seandainya seorang anak melihat dirinya sebagai seseorang yang sempurna, yang mampu melakukan apa saja. Berbeda dengan masa sebelumnya yang tidak realistis, yang hanya didasarkan oleh imajinasi-imajinasi tertentu dalam dirinya. Begitupun dengan konsep diri, usia remaja yang normal akan mempunyai perubahan konsep diri dalam dirinya ketika menginjak usia remaja. Sikap-sikap atau tingkah lakunya yang ditampilkannya juga akan mengalami perubahan-perubahan dan sebagai akibatnya sikap orang lain terhadap dirinya juga berubah-ubah menyesuaikan dengan perubahan yang tertampil dalam dirinya. Oleh karena itu dapat dimengerti bahwa konsep diri remaja cenderung untuk tidak konsisten dan hal ini disebabkan karena sikap orang lain yang dipersepsikan si remaja juga berubah. Tetapi melalui cara ini si remaja juga mengalami suatu perkembangan konsep diri sampai akhirnya ia memiliki suatu konsep diri yang konsisten.²⁷

D. THALASEMIA

1. Pengertian Thalasia

Thalasia adalah penyakit keturunan yang diakibatkan oleh kegagalan pembentukan salah satu dari empat rantai asam amino yang membentuk hemoglobin, sebagai bahan utama darah. Thalasia dapat

²⁶Singgih D Gunarsa, *Psikologi Perkembangan anak dan remaja*, (Jakarta, Gunung Mulia, 2011), 236

²⁷Ibid., 239

pula diartikan sebagai kelainan darah yang sifatnya menurun. Penderitanya mengalami ketidakseimbangan dalam produksi hemoglobin (Hb). Hemoglobin adalah komponen sel darah merah yang berfungsi sebagai pengangkut oksigen. Hemoglobin terdiri dari beberapa jenis protein, diantaranya protein alpha dan protein beta.²⁸

Thalasemia adalah gangguan pembuatan hemoglobin yang diturunkan pertama kali ditemukan secara bersamaan di Amerika Serikat dan Italia antara 1925 - 1927. Kata Thalasemia dimaksudkan untuk mengaitkan penyakit tersebut dengan penduduk Mediterania, dalam bahasa Yunani *Thalasa* berarti laut.²⁹

Thalasemia bukanlah penyakit menular, namun disebabkan oleh faktor keturunan. Pasien penyakit Thalasemiasendiri banyak ditemukan didaerah miskin. Begitu juga dengan daerah endemismalaria. Daerah endemis malaria merupakan daerah yang sangat rentan terjadi kasus Thalasemia. Parasit malaria diduga ikut membantu kerusakan sel darah merah. Sayangnya hingga saat ini Thalasemia belum bisa diobati untuk penyembuhan. Bahkan, pada banyak kaspenderita Thalasemia mayor tidak berhasil mencapai usia tua dan meninggal pada usia 19-30 tahun.

Namun kasus kematian bukan karena penyakit Thalasemianya, tapi karena komplikasi kerusakan organ akibat penumpukan zat besi

²⁸E. Kosasih, *Cara Bijak Memahami Anak Berkebutuhan Khusus*. (Bandung : Yrama Widha, 2012), hal 117

²⁹Ikatan Dokter Anak Indonesia, *Buku Ajar Hematologi-Onkologi Anak*. (Perpustakaan Nasional : Badan Penerbit IDAI, 2006), hal : 64

yang berlebihan di dalam organ tubuh. Namun agar penderita tetap produktif, dibutuhkan transfusi darah secara teratur setiap bulan selama hidupnya. Pengobatan yang efektif bisa memperpanjang usia harapan hidup hingga 40 - 50 tahun. Jika satu kali transfusi darah membutuhkan biaya sampai 5 juta dan ditambah biaya obat, maka penderita Thalasia menghabiskan dana sekitar 7-10 juta perbulan hanya untuk pengobatan. Tentunya, ini tidak mudah bagi keluarga yang tidak mampu.³⁰

Dari definisi diatas Thalasia merupakan suatu kelainan darah, oleh sebab itu kita harus membicarakan terlebih dahulu mengenai darah dan fungsi darah sebelum kita dapat memperbincangkan lebih lanjut mengenai Thalasia. Darah merupakan bagian dari tubuh kita. Ia dipompa berputar dalam tubuh oleh jantung kita, dan ia beredar dalam pembuluh darah yang menyebar diseluruh tubuh kita. Pembuluh darah ada tiga yaitu pembuluh arteri, pembuluh kapiler, dan pembuluh vena. Ketika jantung memompa darah, pertama - tama darah itu mengalir ke dalam pembuluh arteri besar, kemudian masuk pembuluh arteri yang lebih kecil dan akhirnya sampai pada pembuluh kapiler. Pembuluh kapiler ini sangat kecil yang hanya bisa dilihat dengan mikroskop, tetapi pembuluh kapiler ini sangat penting karena selagi darah mengalir didalamnya, darah mengeluarkan udara dan makanan, dan

³⁰Wawancara dengan Nafi'ah, Ketua POPTI cabang Kediri pada tanggal 25 Maret 2015

memindahkannya ke jaringan tubuh, kemudian mengambil sisa pembuangan untuk disingkirkannya. Setelah ini darah mengalir ke dalam pembuluh vena, dan kembali ke jantung.³¹

Darah terbentuk dari suatu cairan kuning yang ringan yang disebut plasma dan tiga jenis sel. Sesungguhnya, seluruh tubuh kita ini dibentuk dari blok-blok bangunan kecil yang disebut sel, yang terlalu kecil untuk dilihat. Di dalam banyak jaringan, sel-sel itu tetap bersatu, namun di dalam darah, sel-sel ini mengambang dan bergerak bebas di dalam plasma. Ada 3 jenis sel darah: sel darah merah, sel darah putih dan sel darah pembeku / keping keping darah (*platelets*). Setiap komponen darah mempunyai fungsinya sendiri. Plasma membawa air, garam dan zat-zat seperti makanan, hormon dan obat-obatan ke jaringan tubuh, dan mengangkut zat-sisa, untuk dibuang melalui paru-paru dalam bentuk nafas dan dibuang melalui ginjal dalam bentuk air seni. Sel darah putih mempertahankan badan kita terhadap infeksi / peradangan. Sel darah pembeku menghentikan kehilangan darah jika kita terluka. Ketika pembuluh darah mendapat kerusakan, Keping-keping darah ini bersatu dan merintanginya, sedemikian hingga dapat menghentikan kehilangan darah lebih lanjut. Kita mempunyai sel darah merah yang lebih banyak dibandingkan dengan sel darah putih. Sel darah merah ini penuh dengan haemoglobin, yang berwarna merah, dan haemoglobin inilah yang membuat darah kita terlihat merah.

³¹Vullo Rino, Modell Bernadette, Georganda Evgenia, *Apa Itu Talasemia*, Edisi Kedua, terj. Andrianto Gandhi (Jakarta, Talasemia International Federations, 1995), 2.

Hemoglobin mengambil oksigen dari udara didalam paru-paru, dan pada gilirannya membawa oksigen ini ke jaringan tubuh, dan melepaskannya. Untuk hidup, jaringan tubuh perlu bernafas, sehingga jaringan tubuh itu memerlukan oksigen. Sel darah merah yang baru selalu dibuat setiap saat di dalam sumsum tulang. Mereka hanya hidup sekitar 120 hari. Kemudian sel darah merah ini akan dihancurkan di dalam limpa.³²

Thalasemia adalah kelainan darah yang diturunkan atau diwariskan. Ia mengurangi jumlah haemoglobin yang dapat dibentuk oleh tubuh, sehingga dia menyebabkan anemia. Telur atau sperma dari orang normal selalu membawa gen yang normal untuk hemoglobin, dan dengan demikian tidak bisa menjangkitkan Thalasemia. Ketika *Carrier* menghasilkan telur atau sperma, setiap telur atau sperma membawa satu gen normal atau satu gen Thalasemia, tetapi tidak keduanya. Jadi separuh telur adalah Thalasemik dan separuh lagi adalah normal, setengah sperma adalah Thalasemik dan setengah lagi adalah normal. Pasangan pernikahan yang dapat membawa sifat Thalasemia :

- a. Kedua orang tuanya normal.

Mereka tidak mungkin menurunkan ciri Thalasemia atau Thalasemia mayor kepada anak-anak mereka³³

- b. Satu orang tua Thalasemia-trait dan yang lain normal.

³²Vullo Rino, Modell Bernadette, Georganda Evgenia, *Apa Itu Talasemia*, Edisi Kedua, terj. Andrianto Gandhi (Jakarta, Talasemia International Federations, 1995), 5.

³³Ibid.,

Semua anak haruslah diwarisi gen normal dari Orang tua normal, namun mereka mungkin diwarisi gen normal atau gen Thalasemik dari orang tua pembawa sifat. Setiap anak mempunyai separuh kemungkinan (50%) untuk diwarisi gen Thalasemik dari orang tua pembawa sifat, jika hal ini terjadi si anak menjadi pembawa sifat. Separuh kemungkinan (50%) juga diwarisi gen normal dari orang tua pembawa sifat, jika ini terjadi si anak sepenuhnya normal. Tak ada satupun anak dari pasangan ini yang memiliki Thalasemia mayor.³⁴

- c. Kedua orang tuanya adalah pembawa sifat Thalasemia (*Carrier*) yakni mereka adalah pasangan yang beresiko.

Ketika sang ibu memproduksi sebuah telur yang umumnya sebulan sekali, telur itu bisa benar benar normal atau sepenuhnya Thalasemik. Tak ada cara untuk menjelaskan yang mana yang akan terjadi. Sang ayah memproduksi sperma yang separuhnya benar benar normal dan separuhnya lagi sepenuhnya Thalasemik. Ketika sang ibu memproduksi telur yang benar-benar normal, tak menjadi masalah jenis sperma mana yang membuahnya. Jika telur normal itu dibuahi oleh sperma yang normal, si anak akan sepenuhnya normal. Jika telur normal itu bertemu dengan sperma Thalasemik, si anak akan sehat dengan membawa sifat Thalasemia. Akan tetapi jika

³⁴Ibid.,

sang ibu memproduksi telur Thalasemik, akan menjadi masalah besar tergantung jenis sperma yang membuahinya. Jika sperma yang membuahinya adalah sperma yang normal, si anak akan sehat dengan membawafifat Thalasemia. Akan tetapi jika telur Thalasemik itu dibuahi oleh sperma Thalasemik, si anak akan memiliki Thalasemia mayor. Inilah alasan mengapa pasangan pembawa-pembawa sifat ini mempunyai seperempat(25%) kemungkinan dalam setiap kehamilan untuk mempunyai anak dengan Thalasemia mayor, separuh (50%) kemungkinan mempunyai anak dengan ciri Thalasemia,dan seperempat (25%) kemungkinan anak yang mewarisi gen normal dari kedua orang tuanya sehingga si anak sepenuhnya normal. Kesempatan ini adalah sama pada setiap kehamilan. Suatu hal yang memungkinkan menguji janin selama kehamilan, untuk melihat apakah si janin itu memiliki Thalasemia mayor. Kemudian orang tua dapat memutuskan untuk meneruskan kehamilan tersebut atau tidak. Pengujian ini disebut diagnosa prenatal. Untuk melakukan pengujian ini, perlu dipelajari darah dari kedua orang tuanya, untuk menemukan secara persis jenis gen Thalasemia yang mereka bawa.³⁵

2. Jenis-jenis Thalasemia

a. Thalasemia minor

³⁵Ibid,.hal 8

Biasanya disebut sebagai penyakit *Thalasemia trait*, dan pembawa sifat, atau juga *carier*. Penderita penyakit *Thalasemia minor* dan juga mengalami suatu penurunan jumlah dari kadar hemoglobin yang sifatnya ringan. Penderitanya memiliki satu gen normal dan satu gen yang bermutasi. Penderita mungkin mengalami anemia ringan yang ditandai dengan sel darah yang mengecil.³⁶ Penyakit *Thalasemia minor* yang bisa hidup secara normal misalnya adalah seperti orang sehat dan juga tidak membutuhkan suatu perawatan dan pengobatan secara khusus. Walaupun penyakit *Thalasemia minor* bisa hidup dalam keadaan normal, namun mereka bisa membawa sifat dari *Thalasemia* dan bisa menurunkan sifat tadi kepada anak-anak mereka. Dan seringkali pada penderita penyakit *Thalasemia minor* yang tidak tahu bahwa mereka menderita penyakit *Thalasemia* karena biasanya tidak merasakan keluhan atau gejala apa saja.

Pada penderita penyakit *Thalasemia minor* yang bisa diketahui dengan lewat pemeriksaan darah. Dan sel darah merah yang ada pada penyakit *Thalasemia* yang lebih pucat dan juga bentuk mereka lebih kecil. Untuk membantu memastikan apakah seseorang yang menderita penyakit

³⁶Rukman Kiswari, *Hematologi dan Transfusi*, (Jakarta, Erlangga, 2014), 194.

Thalasemia perlu melakukan suatu pemeriksaan yang lebih canggih lagi misalnya seperti pemeriksaan analisa kadar hemoglobin dan juga suatu pemeriksaan genetik. Dan jika anak mengalami penyakit Thalasemia minor yang jangan lupa untuk bisa mencatatnya di dalam dokumen medis mereka karena penyakit Thalasemia yang menderita selama seumur hidupnya. Dan jika anda mempunyai pasangan yang bukan hanya penyakit Thalasemia, maka seluruh anaknya yang tidak akan menderita penyakit Thalasemia. Dan bagaimanapun juga anak-anaknya sekitar 50% kasusnya yang beresiko bisa membawa sifat misalnya seperti orang tuanya. Jika anak dengan kasus penyakit Thalasemia minor yang menikah dengan kasus penyakit Thalasemia minor yang juga maka anak-anak mereka juga akan beresiko besar dalam menderita penyakit Thalasemia mayor sekitar 25% dan penyakit Thalasemia minor sekitar 50%.³⁷

b. Thalasemia Mayor

Pada umumnya Thalasemia adalah berat dan orang yang memilikinya memerlukan transfusi darah yang teratur untuk mempertahankan hidup. Dalam beberapa kasus penyakit ini ringan, atau bahkan sangat ringan, dan orang

³⁷Ibid.,

tersebut dapat hidup cukup baik tanpa transfusi darah. Nama lain dari Thalasiaemia mayor adalah: *Anemia Colley*, *thalassaemia major*, *Homozigot b-thalassaemia*, *Homozigot thalassaemia*, *Anemia Mediterania*.³⁸

Selama kehamilan, Thalasiaemia mayor tidak mempengaruhi si janin. Hal ini terjadi karena janin mempunyai susunan hemoglobin yang khusus, disebut hemoglobin-janin. Anak-anak dan orang dewasa mempunyai susunan hemoglobin yang lain disebut haemoglobin. Ketika si bayi lahir, sebagian besar haemoglobinnya masih berbentuk Hb-janin, tetapi selama enam bulan pertama kehidupannya, Hb jenis itu secara berangsur digantikan posisinya oleh haemoglobin dewasa. Masalah pada Thalasiaemia adalah si anak tak dapat membuat haemoglobin-dewasa yang cukup. Oleh karena itu anak dengan Thalasiaemia mayor berada dalam kondisi baik saat kelahiran, umumnya menjadi sakit sebelum mereka berumur 2 tahun.³⁹

Karena sifat sifat gen dominan. Thalasiaemia mayor merupakan penyakit yang ditandai dengan kurangnya kadar hemoglobin dalam darah. Akibatnya, penderita kekurangan darah merah yang bisa menyebabkan anemia. Dampak lebih

³⁸IDAI, Hematologi-Onkologi Anak., 43.

³⁹Rinno Vullo, dkk, *Apa Itu Talasemia*, 4.

lanjut, sel-sel darah merahnya jadi cepat rusak dan umurnyapun sangat pendek, hingga yang bersangkutan memerlukan transfusi darah untuk memperpanjang hidupnya.⁴⁰

Penderita Thalasiaemia mayor akan tampak normal saat lahir, namun di usia 3- 18 bulan akan mulai terlihat adanya gejala anemia. Selain itu, juga bisa muncul gejala lain seperti jantung berdetak lebih kencang dan *facies cooley*. *Facies cooley* adalah ciri khas Thalasiaemia mayor, yakni batang hidung masuk ke dalam dan tulang pipi menonjol akibat sumsum tulang yang bekerja terlalu keras untuk mengatasi kekurangan hemoglobin.⁴¹

Penderita Thalasiaemia mayor akan tampak memerlukan perhatian lebih khusus. Pada umumnya, penderita Thalasiaemia mayor harus menjalani transfusi darah dan pengobatan seumur hidup. Tanpa perawatan yang baik, hidup penderita Thalasiaemia mayor hanya dapat bertahan sekitar 1-8 bulan. Seberapa sering transfusi darah ini harus dilakukan lagi-lagi tergantung dari berat ringannya penyakit. Yang pasti, semakin berat penyakitnya, kian sering pula si penderita harus menjalani transfusi darah

⁴⁰Muhammad Nahrul Anas, *Hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien Thalasiaemia di POPTI cabang Bandung*, Skripsi tidak diterbitkan, (Bandung, Universitas Pasundan, 2013), 60

⁴¹Ibid.,

Pada kondisi seperti ini, kedua gen mengalami mutasi sehingga tidak dapat memproduksi rantai beta globin. Biasanya gejala muncul pada bayi ketika berumur 3 bulan berupa anemia berat.⁴²

Mereka umumnya menjadi cukup anemik. Tingkat-Hb mereka umumnya kurang. Sehingga mereka menjadi pucat, tidak tumbuh sebaik yang seharusnya, dan sering kali mempunyai limpa besar. Jumlah bulan yang dapat dilewati sebelum si anak menjadi sakit dapat berbeda cukup banyak dari kasus ke kasus. Hal ini terjadi karena Thalasemia dapat disebabkan oleh beberapa cacat yang berbeda di dalam haemoglobin gennya. Meskipun demikian, hampir semua anak dengan Thalasemia yang berat menjadi sakit sebelum berumur 4 tahun, dan memerlukan transfusi darah.⁴³

c. Thalasemia Intermedia

Thalasemia intermedia secara sederhana berarti Thalasemia yang agak ringan, yang si pasien dapat jika perlu bertahan hidup tanpa harus tranfusi yang teratur. Ini meliputi suatu cakupan yang sangat luas. Sebagian orang sepenuhnya sehat, kebanyakan agak bagus, sedangkan sebagian lagi adalah cacat kronis. Pada orang yang sama, penyakit ini agak konstan (tetap wajar), dan tidak

⁴²Rukman Kiswari, *Hematologidan tranfusi*,. 195

⁴³Rinno Vullo, dkk.,,4

berubah dari waktu ke waktu. *Thalasemia intermedia* biasanya terjadi karena menerima warisan satu gen *Thalasemia* umum yang berat dan satu gen *thalassaemia* yang lebih ringan.⁴⁴

Pada kondisi ini, kedua gen mengalami mutasi tetapi masih bisa memproduksi sedikit rantai beta globin. Penderita biasanya mengalami anemia yang derajatnya tergantung dari mutasi gen yang terjadi.⁴⁵ Istilah *Thalasemia intermedia* dipakai mulai kondisi yang hampir seberat *Thalasemia mayor*, dengan anemia berat dan gangguan pertumbuhan, sampai kondisi yang hampir sering karier *Thalasemia*, yang hanya bisa diketahui dari pemeriksaan rutin hematologi. Pada varian yang lebih berat didapatkan gangguan pertumbuhan, perubahan tulang dan gagal tumbuh sejak awal, penatalaksanaannya tidak dibedakan dengan *Thalasemia* yang tergantung pada transfusi.⁴⁶

3. Komplikasi *Thalasemia*

a. Anemia Kronis

Anemia kronis menyebabkan keterlambatan pertumbuhan, penundaan kematangan seksual, dilatasi jantung dan gagal jantung kongestif, penurunan kapasitas

⁴⁴Ibid., hal 33

⁴⁵Rukman, hal 194

⁴⁶Bambang Permono, dkk, *Hematologi-Onkologi Anak* (Jakarta, IDAI, 2006), hal 72

kerja, dan semua komplikasi lain yang terkait dengan anemia kronis.

b. Ekspansi Susum Tulang

Sumsum tulang menjadi sangat diperluas yang ditandai dengan *hyperplasia eritroid*. Pelebaran ruang diploik tengkorak, hipertrofi tulang tengkorak bagian frontal. Hipertrofi maksila di pipi yang meneta dan maloklusi gigi, menyebabkan *facies chipmunk* yang khas. Penipisan korteks tulang panjang menyebabkan tulang mudah patah. *Hematopoieses ekstramedular* menyebabkan pembesaran limpa dan hati.

c. Overload Besi

Terjadi absorpsi kronis berlebihan terhadap besi pada saluran gastrointestinal, terdorong oleh eritropoises kronis, dan ini diperburuk oleh transfusi eritosit. Deposit besi dalam hati menyebabkan kardiomiopati dan aritmia jantung.

d. Hemolisis Kronis

Hemolisis kronis menyebabkan splenomegali, hipatomegali, dan batu empedu bilirubin. Hipersplenisme dapat berkembang, meningkatkan kebutuhan untuk transfusi.⁴⁷

⁴⁷Rukman, *Hematologi*, 194

Komplikasi Thalasemia dapat dicegah jika anak penderita Thalasemia Mayor diterapi dengan transfusi darah secara teratur untuk menjaga kadar hemoglobin sekitar 10g/dl(umumnya satu kali perbulan).⁴⁸

4. Pencegahan Thalasemia

Thalasemia dan hemoglobinopati merupakan penyakit kelainan gen tunggal (*single gene disorders*) terbanyak jenis dan frekuensinya di dunia. Penyebaran penyakit ini mulai dari Mediterania, Timur Tengah, Anak Benua (*sub-continent*) India dan Burma, serta di daerah sepanjang garis antara Cina bagian selatan, Thailand, semenanjung Malaysia, kepulauan Pasifik dan Indonesia. *World Health Organization* (WHO) pada tahun 1994 yang dikutip oleh Kementerian Kesehatan bahwa : “Tidak kurang dari 250 juta penduduk dunia, yang meliputi 4,5% dari total penduduk dunia adalah pembawa sifat (bentuk heterozigot)”. Dilihat dari kutipan tersebut ada kiranya untuk sedini mungkin angka penderita Thalasemia harus ditekan karena apabila tidak ditekan sedini mungkin dikhawatirkan jumlahnya akan terus meningkat dari tahun ke tahun.⁴⁹

Pencegahan Thalasemia terutama ditujukan untuk menurunkan jumlah bayi lahir dengan Thalasemia mayor. Menurut

⁴⁸ Elva Aprilia Nasution, *Diagnosticum, Prodia Diagnostics Eduacational Services*, hal 1.

⁴⁹ Dirjen Bina Pelayanan Medik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. *Pencegahan Thalassemia* (Hasil Kajian HTA tahun 2009). Health Technogy Assesment Indonesia., 9

Dirjen Bina Pelayanan Medik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menjelaskan ada 2 pendekatan dalam pencegahan jumlah penderita Thalasemia yaitu :

a. Retrospektif

Pendekatan retrospektif dilakukan dengan cara melakukan penelusuran terhadap anggota keluarga dengan riwayat keluarga menderita Thalasemia mayor.

b. Prospektif

Pendekatan prospektif dilakukan dengan melakukan skrining untuk mengidentifikasi karier Thalasemia pada populasi tertentu.⁵⁰

Apabila jumlah penderita mampu ditekan sedini mungkin jumlah penderita Thalasemia mayor yang lahir akan sedikit jumlahnya karena pencegahan yang diulas di atas dapat terealisasi dengan baik dan juga kemampuan pengetahuan masyarakat tentang Thalasemia yang harus ditingkatkan. Melihat fenomena jumlah penderita Thalasemia yang terus berkembang baik di dunia khususnya di Indonesia menurut Dirjen Bina Pelayanan Medik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menjelaskan bentuk-bentuk pencegahan untuk menekan jumlah penderita yang terus berkembang yaitu ⁵¹:

⁵⁰Ibid., 9

⁵¹Ibid.,

a. Edukasi

Edukasi masyarakat tentang penyakit Thalasemia memegang peranan yang sangat penting dalam program pencegahan. Masyarakat harus diberi pengetahuan tentang penyakit yang bersifat genetik dan diturunkan, terutama tentang Thalasemia dengan frekuensi kariernya yang cukup tinggi di masyarakat. Pendidikan genetika harus diajarkan di sekolah, demikian pula pengetahuan tentang gejala awal Thalasemia. Media masa harus dapat berperan lebih aktif dalam menyebarluaskan informasi tentang Thalasemia, meliputi gejala awal, cara penyakit diturunkan dan cara pencegahannya.⁵²

b. Skrining Karier

Skrining Thalasemia ditujukan untuk menjanging individu karier Thalasemia pada suatu populasi, idealnya dilakukan sebelum memiliki anak. Skrining ini bertujuan untuk mengidentifikasi individu dan pasangan karier dan menginformasikan kemungkinan mendapat anak dengan Thalasemia dan pilihan yang dapat dilakukan untuk menghindarinya.

c. Konseling Genetika

Informasi dan konseling genetika harus tersedia ditempat skrining karier dilakukan. Tenaga kesehatan tidak boleh memaksa orang untuk menjalani skrining dan harus mampu

⁵²ibid.,

menginformasikan pada peserta skrining bila mereka teridentifikasi karier dan implikasinya. Tanggung jawab utama seorang konselor adalah memberikan informasi yang akurat dan komprehensif yang memungkinkan pasangan karier menentukan pilihan yang paling mungkin mereka jalani sesuai kondisi masing-masing.

d. Diagnosis Pranatal

Diagnosis pranatal meliputi skrining karier Thalasemia saat kunjungan pranatal pada wanita hamil yang dilanjutkan dengan skrining karier pada suaminya bila wanita hamil tersebut teridentifikasi karier. Bila keduanya adalah karier, maka ditawarkan diagnosis pranatal pada janin serta pengakhiran kehamilan bila ada risiko gen Thalasemia homozigot.⁵³

5. Pengobatan dan Perawatan Thalasemia

Pada dasarnya pengobatan dan perawatan pasien Thalasemia sama dengan pasien anemia lainnya, yaitu memerlukan perawatan tersendiri dan perhatian lebih. Masalah pasien yang perlu diperhatikan adalah kebutuhan nutrisi (pasien menderita anoreksia), resiko terjadi komplikasi akibat transfusi yang berulang ulang. Gangguan rasa aman dan nyaman, dan kurangnya pengetahuan orang tua mengenai penyakit. Penderita Thalasemia hanya bisa bergantung kepada transfusi darah untuk

⁵³Ibid., 9

tetap bertahan hidup dan menjalani fungsi sosialnya. Senada dengan apa yang diungkapkan oleh Ngastiyah : “sampai saat ini belum ada obat yang tepat untuk menyembuhkan pasien *Thalasemia*. Transfusi darah diberikan jika kadar Hb telah rendah sekali (kurang dari 6 g%) atau bila anak terlihat lemah tak ada nafsu makan”.⁵⁴

Melihat kutipan di atas bahwa dijelaskan yaitu belum ada obat yang mampu menyembuhkan penderita *Thalasemia*, pasien hanya mampu bergantung kepada transfusi darah rutin yang dilakukan untuk tetap bertahan hidup dan pemberian vitamin untuk menjaga stamina agar tidak cepat lelah. Pasien *Thalasemia* yang bergantung kepada transfusi darah akan menimbulkan penumpukan kadar zat besi (*feritin*) yang cukup banyak, yang berada pada jumlah titik penumpukan. Apabila itu semua dibiarkan akan menjadi penumpukan zat besi dalam tubuh penderita dan akan berdampak negatif pada penderita.

Cara perawatan penderita *Thalasemia* yang dikemukakan menurut Sembiring, menjelaskan perawatan *Thalasemia* sebagai berikut :

- a. Transfusi darah, transfusi darah sangat dibutuhkan pada penderita *Thalasemia* sedang ataupun berat. Dengan transfusi darah, kadar sel darah merah atau

⁵⁴Ngastiyah. *Perawatan Anak Sakit*. Edisi 2. (Jakarta: Buku Kedokteran EGC. . 2005)., 346

kadar Hb (Hemoglobin) dapat dipertahankan. Untuk Thalasemia intermedia, transfusi dapat diberikan dengan jangka waktu yang lebih jarang dibanding Thalasemia yang berat. Misalnya saat si penderita mengalami infeksi atau saat si penderita mengalami anemia berat sehingga menyebabkan kelelahan. Sebaliknya, untuk Thalasemia berat seperti Thalasemia beta mayor, transfusi darah sangat dibutuhkan. Dan transfusi dilakukan secara reguler (kira-kira setiap 2 sampai 4 minggu).

- b. Terapi iron chelation, Dampak dari transfusi darah adalah *overloading* besi. Hal ini dikarenakan hemoglobin yang ada di dalam sel darah merah merupakan protein kaya besi. Sehingga dengan transfusi darah yang sering dapat menyebabkan kelebihan besi pada darah. Kondisi ini dapat menyebabkan kerusakan pada hati, jantung, dan organ-organ lainnya yang ada di dalam tubuh. Untuk mencegah kerusakan ini, dibutuhkanlah terapi iron chelation untuk membuang kelebihan besi dari tubuh. Ada dua obat yang paling sering digunakan dalam terapi ini.

1. Deferoxamine (Desferal), merupakan obat cair yang diberikan di bawahkulit. Biasanya obat ini diberikan dengan menggunakan alat semacam *portable pump*. Efek samping obat ini adalah berkurangnya kemampuan mendengar dan melihat.
 2. Deferasirox, merupakan pil yang dimakan sekali dalam sehari. Efek samping obat ini antara lain, sakit kepala, muntah, diare, dan lelah.
- c. Suplemen asam folat, Asam folat sangat berperan dalam proses pematangan sel darah merah Biasanya suplemen asam folat ini dibutuhkan dalam terapi iron chelation dan transfusi darah.⁵⁵

6. Harapan Remaja Thalasiaemia

Masa remaja pada dasarnya merupakan suatu tahap persiapan untuk memasuki kedewasaan. Kedewasaan berarti meninggalkan rumah, penetapan hubungan karib/intim di luar keluarga, penyelesaian pendidikan seseorang dan memasuki dunia pekerjaan. Anak remaja menjadi lebih sadar akan tugas ini dan harus mulai mempersiapkan dirinya sendiri. Dalam rangka melakukan ini, para remaja harus mulai membentuk identitas mereka sendiri. Sejumlah hal membuat masa remaja menjadi sulit. Pada permulaan terdapat

⁵⁵Sembiring, Karta, Pola, Samuel. *Thalasiaemia*. (Medan: Morposhtlab Ebook Press, 2010)., 26

banyak perubahan fisik. Anak perempuan mulai menjadi wanita dan demikian juga dengan anak laki laki. Ini mengakibatkan banyak perubahan emosional juga. Dalam rangka sepenuhnya memahami kenapa begitu sulit menjadi seorang remaja, kita harus menyadari bahwa masa remaja juga membawa perubahan mental yang penting.⁵⁶

Remaja bisa berpikir dengan cara yang sangat berbeda dari seorang anak. Anak remaja mulai ingin tahu sekitar keberadaan mereka dengan cara yang lebih abstrak dan lebih filosofis. Seperti pertanyaan Siapa saya? Apa yang ingin saya lakukan dalam hidup saya? Dan lain - lain. menjadi sangat penting buat mereka. Memiliki Thalasemia dapat membuat pertanyaan pertanyaan seperti itu menjadi lebih sulit oleh karena mempunyai suatu penyakit kronis bukanlah suatu yang dapat dengan mudah diterima dan diintegrasikan ke dalam satu identitas. Tak seorangpun suka berpikir bahwa mereka sakit, dan khususnya bahwa mereka mempunyai suatu beban seumur hidup. Sering ditambah komplikasi seperti kencing manis, masalah pertumbuhan dan hormonal, dan takut akan hidup yang lebih pendek. Semua dapat mempersulit persoalan. Pertanyaan tentang kemampuan seseorang untuk sungguh-sungguh mandiri dan mencukupi sendiri, dibuat lebih sulit oleh karena peningkatan ketergantungan fisik dalam

⁵⁶Rinno Vullo dkk, *Apa itu Thalasemia*, 40.

kaitannya dengan perawatan, dan cara orang lain memandang remaja Thalasemia. Secara umum dikatakan, remaja cenderung bereaksi melawan apa yang diberitahukan kepada mereka oleh bentuk "otoritas", dalam rangka mengumumkan kemerdekaan mereka dan hak-hak mereka untuk mempunyai pandangan mereka sendiri.⁵⁷

Usaha mereka, yang sungguh normal dan sesuai adalah untuk terpisah dari keluarga mereka, dari apa yang umumnya orang dewasa pikir, dan merumuskan pendapat mereka sendiri, keberadaan mereka. Teman teman sebaya menjadi suatu sumber pengaruh yang penting, dan termasuk dalam sebuah kelompok sebaya adalah kritis untuk penghargaan diri mereka. Pada kasus Thalasemia pemberontakan dapat mengambil bentuk penolakan, atau pemenuhan (*Compliance*) yang rendah terhadap perawatan medis, khususnya perawatan Desferal yang paling bertentangan dengan peningkatan hidup sosial mereka. Walaupun hal ini mungkin adalah suatu tahapan ke arah kematangan emosional, kearah peduli kesehatan sendiri sebab inilah yang diinginkan bukannya yang diberitahukan untuk dilakukan, namun hal ini mungkin juga jadi berbahaya kecuali jika tahap ini dicapai dengan cepat. Dukungan kelompok bisa merupakan suatu bantuan besar

⁵⁷Ibid., 41.

untuk remaja berjuang dengan semua pertimbangan dan perhatian yang penting ini.⁵⁸

⁵⁸Vullo Rino,dkk, *Apa Itu Talasemia.*, 35