

BAB II

ACUAN TEORITIK

2.1 Penerimaan Diri

2.1.1 Pengertian Penerimaan Diri

Santrock (2002) mendefinisikan penerimaan diri sebagai suatu kesadaran untuk menerima diri sendiri apa adanya. Penerimaan ini tidak berarti seseorang menerima begitu saja kondisi diri tanpa berusaha mengembangkan diri lebih lanjut.

Penerimaan diri merupakan salah satu faktor yang berperan terhadap kebahagiaan (*Happiness*) agar seseorang yang memiliki penyesuaian diri yang baik (*well-adjusted person*) (Hurlock, 1974). Selanjutnya, Hurlock pun menjelaskan bahwa tidak seorang pun dilahirkan dengan kesehatan mental yang baik ataupun buruk karena berbagai macam pola kepribadian dibentuk oleh pengalaman hidupnya. Apabila pengalaman hidupnya baik (tidak menimbulkan penilaian negatif terhadap pengalamannya tersebut), maka akan membentuk pribadi yang sehat dan sebaliknya apabila pengalaman hidupnya tidak baik (menimbulkan penilaian negatif terhadap pengalamannya tersebut) maka seseorang akan membentuk pribadi yang tidak sehat (Hurlock, 1974).

Jersild (dalam Hurlock, 1974) memberikan batasan-batasan dalam penerimaan diri, batasan-batasan yang dikemukakan oleh Jersild diantaranya sebagai berikut :

“The self-accepting person has a realistic appraisal of his resources combined with appreciation of his own worth; assurance about standards and convictions of his own without being a slave to the opinions of others; and realistic assessment of limitations without irrational self-reproach. Self accepting people recognize their assets and are free to draw upon them even recognize their shortcomings without needlessly blaming themselves.”

(Jersild dalam Hurlock, 1974: 434)

Dalam penjelasannya tersebut Jersild menjelaskan bahwa seseorang yang menerima dirinya adalah seseorang yang memiliki penilaian yang realistis terhadap kemampuannya yang berkesinambungan dengan penghargaan terhadap keberhargaan dirinya. Jaminan dari dirinya tentang kestandaraan pendiriannya tanpa merasa terendahkan oleh opini orang lain dan penilaian realistis dari keterbatasan dirinya tanpa menyalahkan dirinya secara tidak rasional. Orang yang menerima dirinya mengenali kemampuan dirinya dan dengan bebas mereka dapat menggunakan kemampuan dirinya walaupun tidak semua dari kemampuannya tersebut diinginkan. Mereka juga mengenali kelemahan dirinya tanpa perlu menyalahkan dirinya.

Maslow (dalam Hejelle dan Ziegler, 1992) menjelaskan bahwa penerimaan diri adalah sebuah sikap positif terhadap diri 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 penilaian dari orang lain terhadap keadaan dirinya.

Berdasarkan definisi-definisi penerimaan diri di atas, maka peneliti menyimpulkan bahwa penerimaan diri merupakan sebuah sikap yang menjadi kekuatan bagi individu terhadap dirinya sendiri untuk dapat menerima keadaan diri dengan segala kelebihan dan kekurangannya sehingga dapat menimbulkan rasa percaya diri agar mampu lepas dari rasa malu dan rendah diri karena

keterbatasan diri serta bebas dari rasa cemas akan adanya penilaian dari orang lain terhadap keadaan dirinya.

2.1.2 Aspek-Aspek Penerimaan Diri

Menurut Maslow (dalam Schultz, 1991) menjelaskan bahwa individu yang memiliki kemampuan menerima diri sendiri dan orang lain, berarti ia mampu mengekspresikan diri sendiri terhadap kualitas-kualitas yang lebih baik yang merupakan sarana untuk membangun kepribadian penerimaan diri dan penerimaan orang lain terhadap diri.

Sedangkan menurut Jersild (dalam Hurlock, 1974) yang menjelaskan tentang aspek-aspek penerimaan diri, antara lain :

1. Memiliki harapan yang realistis mengenai keadaan dirinya.
2. Menghargai diri sendiri.
3. Pengakuan terhadap dirinya sendiri tanpa terpaku pada pendapat orang lain.
4. Memiliki perhitungan akan keterbatasan dirinya.
5. Menyadari aset diri yang dimilikinya dan merasa bebas untuk melakukan keinginannya.

Papalia, Olds dan Feldman (2004), juga menjelaskan bahwa individu dengan penerimaan diri mempunyai lebih banyak keleluasaan untuk menikmati hal-hal dalam hidupnya. Namun, terkadang kurang termotivasi untuk melakukan sesuatu yang rumit. Individu yang memiliki penerimaan diri lebih mudah untuk menikmati hubungan dengan teman-temannya. Individu tersebut tidak hanya leluasa menikmati sesuatu yang dilakukannya. Akan tetapi, juga leluasa untuk menolak atau menghindari sesuatu yang tidak ingin dilakukannya.

Selain itu, menurut Buss (2001) penerimaan diri berarti mengenali kemampuan dan keberhasilan diri serta mengakui dan menerima keterbatasan diri. Kurangnya seseorang dalam menerima dirinya dapat mengarahkannya dalam gangguan emosi. Ketidakmampuan untuk menerima diri dapat menuju pada berbagai kesulitan emosi seperti kemarahan dan depresi. Salah satu aspek dalam penerimaan diri yaitu mampu dan mau membiarkan orang lain melihat dirinya yang sesungguhnya, melakukan evaluasi yang sesuai dan menerima kesalahan dimasa lalu.

Menurut Shepard dalam Van Duyn (2007) menjelaskan bahwa penerimaan diri meliputi aspek kepuasan dan kebahagiaan individu terhadap dirinya sendiri dan pemikiran akan kebutuhan mental yang sehat. Penerimaan diri mencakup pemahaman diri, pemikiran realistis, kesadaran akan kelemahan dan kekuatan diri. Pada akhirnya individu akan merasa bahwa dirinya unik. Secara klinis, penerimaan diri mengarahkan seseorang menuju perubahan. Penerimaan diri akan menghentikan celaan terhadap diri dan menerimanya sebagai bagian dari dirinya.

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Diri

Tidak semua individu dapat menerima dirinya karena setiap orang memiliki *ideal self* atau diri yang diinginkan daripada diri yang sesungguhnya (Hurlock, 1974). Apabila *ideal self* tersebut tidak realistis dan sulit untuk dicapai dalam kehidupan yang nyata, maka hal ini akan menyebabkan frustrasi dan kecewa (Hurlock, 1974). Lebih lanjut Hurlock (1974) menjelaskan beberapa kondisi yang menentukan seseorang dapat menyukai dan menerima dirinya sendiri. Beberapa faktor ini sangat berperan bagi terwujudnya penerimaan diri dalam diri individu (Hurlock, 1974). Faktor-faktor dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Pemahaman Diri (*Self Understanding*)

Pemahaman diri adalah persepsi tentang diri yang dibuat secara jujur, tidak berpura-pura dan realistis. Pemahaman terhadap diri sendiri timbul jika seseorang mengenali kemampuan dan ketidakmampuannya serta bersedia untuk mencoba kemampuannya tersebut. Individu memahami dirinya sendiri tidak hanya tergantung dari kemampuan intelektualnya, tetapi juga pada kesempatannya untuk mengenali diri sendiri. Individu tersebut harus memiliki kesempatan untuk mencoba kemampuannya. Individu yang memahami dirinya akan mampu menyebutkan siapa dirinya dan menerima keadaan dirinya sendiri. Pemahaman diri dan penerimaan diri berjalan dengan berdampingan. Hal ini berarti semakin orang dapat memahami dirinya, maka semakin ia dapat menerima dirinya.

2. Harapan yang realistis (*Realistic Expectations*)

Harapan yang realistis timbul jika individu menentukan sendiri harapannya yang disesuaikan dengan pemahaman mengenai kemampuannya, bukan harapan yang diarahkan oleh orang lain dalam mencapai tujuannya. Dikatakan realistis bila individu tersebut memahami keterbatasan dan kekuatan dirinya dalam mencapai tujuannya. Maka, ketika individu memiliki harapan dan tujuan seharusnya ia telah mempertimbangkan kemampuan dirinya untuk mencapai harapan dan tujuan tersebut. Semakin realistis seseorang terhadap harapan dan tujuannya, maka akan semakin besar kesempatan tercapainya harapan dan tujuannya. Kondisi ini dapat memberikan kepuasan diri yang merupakan hal penting dalam penerimaan diri.

3. Tidak adanya hambatan lingkungan (*Absence of Environmental Obstacles*)

Ketidakmampuan untuk meraih tujuan dan harapan yang realistis mungkin disebabkan oleh hambatan dari lingkungan. Bila lingkungan sekitar tidak memberikan kesempatan atau bahkan malah menghambat individu untuk mengekspresikan diri, maka penerimaan dirinya akan sulit untuk dicapai. Sebaliknya, jika lingkungan seperti orangtua, saudara-saudara dan teman-

teman memberikan dukungan maka kondisi ini dapat mempermudah penerimaan diri dan menerima apa yang terjadi pada dirinya. Berkaitan dengan faktor sebelumnya, bila lingkungan semakin mendukung apa yang diharapkan oleh individu, maka kondisi ini akan lebih mendorong individu untuk mencapai harapannya.

4. Tingkah laku sosial yang sesuai (*Favorable Social Attitude*)

Individu yang memiliki *favorable social attitudes* diharapkan mampu menerima dirinya. Ketika seseorang menampilkan tingkah laku yang diterima oleh masyarakat, kondisi tersebut akan membantu dirinya untuk dapat menerima diri. Yang dimaksud *favorable social attitude* adalah tidak adanya prasangka terhadap lingkungan dalam diri individu, adanya pengakuan individu terhadap kemampuan sosial orang lain, tidak memandang burak terhadap orang lain, dan kesediaan individu mengikuti kebiasaan atau norma lingkungan.

5. Tidak adanya stres emosional (*Absence of severe emotional stress*)

Stres menunjukkan adanya kondisi tidak seimbang dalam diri individu yang menyebabkan individu bertingkah laku yang dipandang tidak sesuai oleh lingkungannya, menimbulkan kritik dan penolakan dari lingkungan. Kondisi ini dapat menyebabkan pandangan negatif terhadap dirinya dan pandangan pun berubah ke arah negatif sehingga berpengaruh terhadap penerimaan dirinya. Tidak adanya gangguan stres berat yang dialami individu akan membuat individu dapat bekerja sebaik mungkin, merasa bahagia, rileks dan tidak bersikap negatif terhadap dirinya.

6. Kenangan akan keberhasilan (*Preponderance of Successes*)

Ketika individu berhasil ataupun gagal, ia akan memperoleh penilaian sosial (*social judgments*) dari lingkungannya. Penilaian sosial yang diberikan oleh lingkungan akan diingat individu karena dapat menjadi suatu tambahan dalam penilaian diri. Kenangan terhadap keberhasilan ini dapat dikenang dalam bentuk jumlah keberhasilan yang dicapai oleh seseorang (kuantitatif). Maupun

dikenang dalam kualitas keberhasilannya (kualitatif). Ketika seseorang gagal, maka mengingat keberhasilan merupakan hal yang dapat membantu memunculkan penerimaan diri pada seseorang. Sebaliknya, kegagalan yang dialaminya dapat mengakibatkan penolakan pada dirinya.

7. Identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik (*Identification with Well-Adjusted People*)

Ketika individu mengidentifikasi diri dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik (*well-adjusted*), maka hal ini dapat membantu individu untuk membangun sikap-sikap yang positif terhadap diri sendiri serta bertingkah laku baik yang bisa menimbulkan penilaian diri yang baik. Lingkungan rumah dengan model identifikasi yang baik akan membentuk kepribadian yang sehat pada seseorang. Dengan demikian, pada akhirnya individu dapat memiliki penerimaan diri yang baik pula.

8. Perspektif Diri (*Self Perspective*)

Individu yang mampu melihat dirinya sama dengan bagaimana orang lain melihat dirinya, membuat individu tersebut menerima dirinya dengan baik. Perspektif diri yang luas diperoleh melalui pengalaman dan belajar. Dalam hal ini, usia dan tingkat pendidikan memegang peranan penting bagi seseorang untuk dapat mengembangkan perspektif dirinya.

9. Pola asuh masa kecil yang baik (*Good Childhood Training*)

Konsep diri mulai terbentuk pada masa kanak-kanak dimana pola asuh diterapkan sehingga pengaruhnya terhadap penerimaan diri tetap ada meskipun usia individu terus bertambah. Anak yang diasuh dengan pola asuh demokratis cenderung berkembang menjadi orang yang dapat menghargai dirinya sendiri, karena ia diajarkan bagaimana ia menerima dirinya sendiri sebagai individu. Anak menganggap bahwa ia bertanggung jawab untuk mengontrol tingkah lakunya yang dilandasi oleh peraturan dan regulasi.

10. Konsep diri yang stabil (*Stable Self Concept*)

Individu dikatakan memiliki konsep diri yang stabil, apabila setiap saat individu tersebut dapat melihat dirinya dalam kondisi yang sama. Individu yang tidak memiliki konsep diri stabil, bisa saja pada satu waktu ia menyukai dirinya kesulitan untuk menunjukkan siapa dirinya sebenarnya kepada orang lain karena ia sendiri memiliki konsep diri yang saling bertentangan pada dirinya, suatu saat ia menerima dirinya dan di saat lain membenci dirinya.

2.1.4 Karakteristik Penerimaan Diri

Beberapa tokoh mengungkapkan tentang karakteristik penerimaan diri. Salah satunya adalah Jersild (1978) memberikan perbedaan karakteristik individu yang menerima keadaan dirinya atau yang telah mengembangkan sikap penerimaan terhadap keadaan dirinya dengan memiliki harapan yang realistis 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 sendiri secara irrasional. Orang yang menerima dirinya menyadari aset diri yang dimilikinya dan merasa bebas untuk menarik atau melakukan keinginannya. Mereka juga menyadari kekurangan tanpa menyalahkan dirinya sendiri. Sedangkan 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.

Dari penjelasan tokoh diatas, maka dapat disimpulkan bahwa karakteristik penerimaan diri, antara lain memiliki harapan yang realistis, menghargai diri sendiri, tidak terpaku pada pendapat orang lain, bebas melakukan keinginannya, menyadari kekurangan tanpa menyalahkan diri sendiri, memiliki gambaran positif terhadap dirinya dan mampu bertahan dalam kegagalan serta dapat mengatasi keadaan emosionalnya seperti depresi, marah dan rasa bersalah.

2.1.5 Efek Dari Adanya Penerimaan Diri

Hurlock (1974) menjelaskan bahwa semakin baik seseorang dapat menerima dirinya maka akan semakin baik pula penyesuaian diri dan sosialnya. Kemudian Hurlock (1974) membagi dampak dari penerimaan diri dalam dua kategori, antara lain :

a. Dalam penyesuaian diri

Orang yang memiliki penerimaan diri mampu mengenali kelebihan dan kekurangannya. Salah satu karakteristik dari orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik adalah ia lebih mengenali kelebihan dan kekurangannya. Ia biasanya memiliki keyakinan diri (*self confidence*) dan harga diri (*self esteem*). Selain itu, mereka juga lebih dapat menerima kritik, dibandingkan dengan orang yang kurang dapat menerima dirinya. Dengan demikian orang yang memiliki penerimaan diri dapat mengevaluasi dirinya secara realistis, sehingga ia dapat menggunakan semua potensinya secara efektif. Hal tersebut dikarenakan ia memiliki anggapan yang realistis terhadap dirinya maka ia akan bersikap jujur dan tidak berpura-pura.

b. Dalam Penyesuaian Sosial

Penerimaan diri biasanya disertai dengan adanya penerimaan dari orang lain. Orang yang memiliki penerimaan diri akan merasa aman untuk memberikan perhatiannya pada orang lain, seperti menunjukkan rasa empati. Dengan demikian orang yang memiliki penerimaan diri dapat mengadakan penyesuaian sosial yang lebih baik dibandingkan dengan orang yang merasa rendah diri atau merasa tidak adekuat sehingga mereka itu cenderung untuk bersikap berorientasi pada dirinya sendiri (*self oriented*).

Penerimaan diri sangat berhubungan erat dengan konsep diri, karena penerimaan diri memiliki peranan yang penting dalam pembentukan konsep diri dan kepribadian yang positif. Orang yang memiliki penerimaan diri yang baik

maka dapat dikatakan memiliki konsep diri yang baik pula, karena hal ini selalu mengacu pada gambaran diri ideal sehingga bisa menerima gambaran dirinya yang sesuai dengan realitas.

2.2 Thalasemia

2.2.1 Sejarah Thalasemia

Pada awalnya, Thalasemia disebut dengan anemia Cooley merupakan suatu anemia yang disertai dengan berbagai manifestasi klinis dan dideskripsi pertama kali oleh Dr. Thomas Cooley yang merupakan seorang dokter spesialis penyakit anak di New York tahun 1925. Beliau menjumpai anak-anak yang menderita anemia dengan pembesaran limpa setelah berusia satu tahun. Pada saat itu penderita yang ditangani umumnya berasal dari daerah sekitar laut tengah atau Mediterania sehingga anemia Cooley sering disebut juga dengan anemia Mediterania. Istilah Thalasemia itu sendiri diperkenalkan di Universitas Rochester, New York oleh seorang ahli patologi pemenang hadiah Nobel George Whipple dan profesor pediatric William Bradford (Abdul Salam, 2009).

Pada kenyataannya, pasien Thalasemia tidak hanya terbatas pada mereka yang berasal dari laut tengah tetapi juga berasal dari berbagai belahan dunia lain terutama timur tengah, anak benua India, Asia dan Asia Tenggara baik daratan maupun kepulauan. Di Indonesia sendiri banyak dijumpai kasus Thalasemia, yang disebabkan oleh migrasi penduduk dan pencampuran penduduk. Migrasi penduduk tersebut diperkirakan berasal dari Laut Cina Selatan yang dikelompokkan dalam dua periode. Kelompok migrasi pertama diduga memasuki wilayah Indonesia sekitar 3.500 tahun yang lalu dan disebut Protomelayu (Melayu Awal) dan migrasi kedua diduga 2.000 tahun yang lalu disebut Deutromelayu (Melayu Akhir) dengan fenotip Mongoloid yang kuat. Keseluruhan populasi ini menjadi hunian kepulauan Indonesia tersebar di Kalimantan, Sulawesi, Jawa, Nias, Sumba dan Flores (Weatherall and Clegg, 2001).

2.2.2 *Pengertian Thalasemia*

Thalasemia berasal dari bahasa Yunani yaitu *thalassa* yang berarti laut dan *aemia* yang berarti darah. Jadi, secara harfiah yaitu darah disekitar laut yang merujuk laut tengah atau mediterania. Istilah ini pertama kali diperkenalkan di Universitas Rochester, New York oleh seorang ahli patologi pemenang hadiah Nobel George Whipple dan profesor pediatri William Bradford. Thalasemia merupakan salah satu penyakit kelainan darah bersifat genetik yang diturunkan dari orang tua ke anak, ditandai dengan kurangnya atau tidak adanya produksi salah satu rantai polipeptida globin penyusun molekul hemoglobin. Kurangnya atau tidak adanya produksi rantai protein globin ini selanjutnya diikuti dengan gangguan pembentukan dan fungsi eritrosit dalam pengikatan dan pengangkutan oksigen dalam darah (Abdul Salam, 2009).

Menurut Lina (2010) dalam bukunya *Darah dan Anemia* menjelaskan bahwa Thalassemia merupakan kelainan darah yang diwariskan dan menyebabkan tubuh menghasilkan sedikit hemoglobin. Hemoglobin itu membantu sel-sel darah merah menyebarkan oksigen ke seluruh tubuh. Hemoglobin banyak mengandung zat besi. Beberapa bagian zat besi akan hilang dari tubuh setiap harinya dan zat besi tersebut akan diperoleh kembali dari makanan seperti sayuran hijau dan daging sapi. Bagi sebagian orang yang mempunyai terlalu sedikit hemoglobin dalam darah mereka, maka orang tersebut dapat dikatakan menderita anemia. Tingkat hemoglobin yang rendah itulah yang dapat menyebabkan anemia, sebuah penyakit yang membuat tubuh menjadi mudah lelah, terasa lemah dan lesu. Anemia yang berat dapat merusak organ-organ dalam tubuh bahkan sampai menyebabkan kematian. Thalasemia ini merupakan suatu jenis anemia yang berbeda. Thalasemia disebabkan karena adanya gangguan pembentukan hemoglobin normal tetapi tidak ada hubungannya dengan zat besi yang diperoleh dari makanan. Jadi, walaupun penderita thalasemia ini banyak mengonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi tetapi tetap saja tidak akan berpengaruh terhadap pembentukan hemoglobin dalam tubuhnya.

Thalasemia merupakan penyakit anemia berat yang dapat membuat penderitanya mudah merasa lemah, letih dan lesu serta memiliki kadar hemoglobin dibawah normal sekitar 6-7 gr % sehingga harus mendapatkan transfusi darah rutin seumur hidup untuk mengatasi anemia tersebut dan mempertahankan kadar hemoglobin sampai batas 9-10 gr %. (Weatherall and Clegg, 2001).

2.2.3 Karakteristik Thalasemia

Menurut Prof. Dr. Abdul Salam, Phd dalam bukunya Darah (2009), menjelaskan bahwa Thalasemia itu sendiri ditandai dengan adanya anemia berat karena gangguan pembentukan hemoglobin, gangguan pembentukan sel darah merah dan usia sel darah merah yang cepat rusak dengan segala akibat yang ditimbulkannya.

Thalasemia dapat dikelompokkan menjadi dua, antara lain Thalasemia Mayor (Beta Thalasemia) dan Thalasemia Minor (Alpha Thalasemia).

a. Thalasemia Mayor (Beta Thalasemia)

Thalasemia Mayor (Beta Thalasemia) terjadi jika satu atau dua gen yang membuat beta-globin tidak bekerja atau hanya sebagian yang bekerja. Pada penderita Thalasemia Minor atau ringan biasanya tidak menimbulkan gejala-gejala apapun. Tetapi, pada penderita Thalasemia Mayor atau berat penderita Thalasemia biasanya penderita memiliki beberapa tanda anemia sebagai berikut :

1. Perasaan letih dan lesu
2. Perasaan lemas
3. Tidak merasa lapar dan berat badan menurun
4. Kulit tampak lebih pucat dari yang normalnya bahkan sampai berwarna hitam.
5. Warna putih pada mata tampak kuning
6. Air seni gelap

7. Detak jantung yang cepat
8. Nafas yang pendek-pendek selama berolahraga
9. Ukuran tubuh tidak normal untuk seusianya karena mengalami hambatan dalam perkembangan fisik.

b. **Thalasemia Minor (Alpha Thalasemia)**

Thalasemia Minor (Alpha Thalasemia) terjadi ketika satu atau lebih dari empat gen alpha-globin yang membuat hemoglobin hilang atau rusak. Pada penderita Thalasemia Minor biasanya tidak menimbulkan gejala apapun.

Menurut buku yang disusun oleh Perhimpunan Orang Tua Penderita Thalasemia (1987), menjelaskan bahwa Thalasemia merupakan suatu kelainan darah yang terdapat di banyak negara di dunia dan khususnya pada orang-orang yang berasal dari Laut Tengah, Timur Tengah serta Asia. Kelainan darah ini jarang ditemukan pada orang-orang yang berasal dari Eropa Utara. Thalasemia ini merupakan suatu penyakit anemia berat yang sudah diderita sejak lahir. Anak-anak dengan Thalasemia ini merupakan anak yang normal pada saat dilahirkan. Tetapi gejala mulai muncul saat usia anak mencapai tiga sampai delapan belas bulan. Mereka menjadi pucat, sulit tidur nyenyak, tidak mau makan bahkan ada yang sampai memuntahkan makanan yang dimakan. Apabila anak-anak dengan Thalasemia ini tidak dirawat maka hidup mereka akan menderita dan dapat meninggal dunia pada usia antara satu sampai dengan delapan tahun. Namun, apabila anak-anak yang sudah terdiagnosa Thalasemia ini, dirawat dengan baik dan dilakukan pengobatan secara rutin maka mereka akan bertahan hidup sampai menginjak usia dewasa walaupun dengan segala keterbatasan yang dimilikinya.

2.3 Dewasa Muda

2.3.1 Pengertian Dewasa Muda

Istilah **adult** berasal dari bahasa latin, seperti juga istilah **adolescence-adolescere** yang berarti “tumbuh menjadi kedewasaan”. Oleh karena itu, orang

dewasa adalah individu yang telah menyelesaikan pertumbuhannya dan siap menerima kedudukan dalam masyarakat bersama dengan orang dewasa lainnya (Hurlock, 1980).

Menurut Kenneth (Santrock, 2002) menjelaskan bahwa dewasa muda merupakan istilah yang dipergunakan untuk periode antara remaja dan dewasa, dimana pada masa ini merupakan waktu untuk kemandirian ekonomi dan kepribadian yang menetap.

Menurut Hurlock (1980) dewasa muda merupakan periode penyesuaian diri terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan sosial baru. Individu yang berada pada dewasa muda ini diharapkan memainkan peran-peran baru seperti peran suami atau istri, orang tua dan pencari nafkah juga mengembangkan sikap-sikap baru, keinginan-keinginan baru dan nilai-nilai baru sesuai dengan tugas-tugas baru ini. Masa dewasa muda dimulai pada umur 18 tahun sampai kira-kira 40 tahun, saat perubahan fisik dan psikologis yang menyertai berkurangnya kemampuan reproduktif. Sedangkan menurut Papalia et. al, (2003) rentang usia dewasa muda sekitar umur 20 tahun sampai 40 tahun. Secara umum, mereka yang tergolong dewasa muda (young adulthood) ialah mereka yang berusia 20 tahun sampai 40 tahun (Agoes Dariyo, 2003).

2.3.2 Perkembangan Dewasa Muda

Menurut Santrock (1999), masa dewasa muda ini merupakan masa transisi, baik transisi secara fisik (physically transition), transisi secara intelektual (cognitive transition), serta transisi peran sosial (social role transition).

1. Transisi Fisik

Menurut Santrock (1999) pertumbuhan fisik dewasa muda sedang mengalami masa peralihan dari masa remaja memasuki masa tua. Pada masa ini, seorang individu tidak lagi disebut masa tanggung tetapi sudah tergolong sebagai pribadi yang benar-benar dewasa (maturity).

Penampilan fisiknya benar-benar matang sehingga siap melakukan tugas-tugas seperti orang dewasa lainnya misalnya bekerja, menikah dan mempunyai anak. Ia dapat bertanggung jawab untuk dirinya ataupun orang lain (termasuk keluarganya). Masa ini juga ditandai dengan adanya perubahan fisik misalnya tumbuh bulu-bulu halus, perubahan suara, menstruasi dan kemampuan reproduksi.

Menurut Agoes Dariyo (2003) dalam bukunya yang berjudul Psikologi Perkembangan Dewasa Muda, secara fisik golongan dewasa muda ini mempunyai kekuatan tubuh yang prima sehingga mereka giat melakukan aktivitas seolah-olah tidak mengenal rasa lelah. Golongan dewasa muda ini telah mencapai puncak kekuatan (strength), energy (energy) dan ketekunan (endurance) yang prima.

a. Kekuatan dan Energi

Selepas dari bangku pendidikan tinggi, seorang dewasa muda berusaha menyalurkan seluruh potensinya untuk mengembangkan diri melalui jalur karier. Kehidupan karier seringkali menyita perhatian dan energi bagi seorang individu. Hal ini karena mereka sedang merintis dan membangun kehidupan ekonomi agar benar-benar mandiri dari orang tua. Selain itu, mereka yang menikah harus memikirkan kehidupan ekonomi keluarga. Oleh karena itu, mereka harus memiliki energi yang tergolong luar biasa seolah-olah mempunyai kekuatan ekstra untuk menyelesaikan pekerjaannya.

b. Ketekunan

Untuk mencapai kemapaman ekonomis (economically established), seseorang harus memiliki kemampuan kerja keras yang disertai ketekunan. Ketika menemukan posisi kerja yang sesuai dengan minat, bakat dan latar belakang pendidikannya, mereka umumnya akan tekun mengerjakan tanggung jawab pekerjaannya dengan baik.

c. Motivasi

Maksud dari motivasi disini ialah dorongan yang berasal dari kesadaran diri sendiri untuk dapat meraih keberhasilan dalam suatu pekerjaan pada masa dewasa muda.

2. Transisi Intelektual

Menurut Piaget (Santrok, 1999 ; Papalia, Olds & Feldmen, 1998) kapasitas kognitif dewasa muda tergolong masa operasional formal bahkan kadang-kadang mencapai masa post-operational formal (Turner & Helms, 1995). Pada tahap ini, para individu yang tergolong dewasa muda mampu memecahkan masalah yang kompleks dalam kapasitas berpikir abstrak, logis dan rasional. Dari sisi intelektual, sebagian besar dari mereka telah lulus SMU dan masuk ke perguruan tinggi (universitas / akademi). Kemudian setelah lulus tingkat universitas, mereka mengembangkan karier untuk meraih puncak prestasi dalam pekerjaannya. Namun demikian, dengan perubahan zaman yang semakin maju banyak diantara mereka yang bekerja sambil terus melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi misalnya pascasarjana. Hal ini mereka lakukan sesuai tuntutan dan kemajuan perkembangan zaman yang ditandai dengan masalah-masalah yang makin kompleks dalam pekerjaan di lingkungan sosialnya.

3. Transisi Peran Sosial

Pada masa ini dewasa muda ini, akan menindaklanjuti hubungan dengan pacarnya (dating) untuk segera menikah agar dapat membentuk dan memelihara kehidupan rumah tangga yang baru yakni hidup terpisah dari kedua orang tuanya. Di dalam kehidupan rumah tangga yang baru inilah, baik laki-laki maupun wanita dewasa memiliki peran ganda yakni sebagai individu yang bekerja dilembaga pekerjaan ataupun sebagai ayah dan ibu bagi anak-anaknya.

2.4 Penerimaan Diri Penderita Thalasemia Usia Dewasa Awal

Thalasemia merupakan salah satu penyakit kelainan darah bersifat genetik yang diturunkan dari orang tua ke anak. Penyakit Thalasemia ini dapat menyebabkan tubuh menghasilkan sedikit hemoglobin. Hemoglobin membantu sel-sel darah merah untuk menyebarkan oksigen ke seluruh tubuh. Tingkat hemoglobin yang rendah dapat menyebabkan anemia, sebuah penyakit yang membuat tubuh menjadi mudah lelah serta merasa lemah. Anemia yang berat dapat merusak organ-organ dalam tubuh dan menyebabkan kematian. Thalasemia bisa dikatakan juga sebagai penyakit anemia berat yang dapat membuat penderitanya mudah merasa lemah, letih dan lesu serta memiliki kadar hemoglobin dibawah normal sekitar 6-7 gr % sehingga harus mendapatkan transfusi darah rutin seumur hidup. (Weatherall and Clegg, 2001). Selain itu, para penderita Thalasemia juga memiliki beberapa tanda anemia sebagai berikut :

1. Perasaan letih dan lesu
2. Perasaan lemas
3. Tidak merasa lapar dan berat badan menurun
4. Kulit tampak lebih pucat dari yang normalnya bahkan sampai berwarna hitam
5. Warna putih pada mata tampak kuning
6. Air seni gelap
7. Detak jantung yang cepat
8. Nafas yang pendek-pendek selama berolahraga
9. Ukuran tubuh tidak normal untuk seusianya karena mengalami hambatan dalam perkembangan fisik.

Beberapa tanda-tanda Thalasemia itulah yang membuat penderita Thalasemia berbeda dengan individu pada umumnya yang memiliki kesehatan yang prima. Salah satu perbedaan yang paling mencolok pada penderita Thalasemia dengan individu seusianya adalah ukuran tubuh yang mengalami hambatan dalam perkembangan fisik. Walaupun sudah ada penanganan medis

yang semakin berkembang, sebagian besar pasien akan mengalami pertumbuhan normal pada masa anak-anak namun selanjutnya akan terjadi gangguan pertumbuhan dan keterlambatan pubertas secara signifikan (Pediatri, 2009).

Gangguan pertumbuhan dan keterlambatan dalam hal perkembangan ini juga ditambah dengan kondisi fisik yang mudah lelah serta jadwal transfusi rutin bagi penderita Talasemia, tentunya akan mengalami kesulitan bagi penderita Talasemia dalam menjalani kehidupannya bahkan sampai memasuki usia dewasa awal ini. Hal ini menuntut agar penderita Talasemia mampu untuk menyesuaikan diri dengan baik agar terhindar dari gangguan psikologis dimasa dewasa awal ini. Dari sinilah penerimaan diri memegang peranan penting sebagai modal individu untuk dapat menerima dirinya sendiri serta penyakit yang dideritanya dan membangun hubungan interpersonal yang baik dalam kehidupannya. Menurut Jersild (dalam Hurlock, 1974) menjelaskan bahwa 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, menyadari aset diri yang dimilikinya, dan merasa puas untuk menarik atau melakukan keinginannya, serta menyadari kekurangannya tanpa menyalahkan diri sendiri.

Penerimaan diri itu juga merupakan salah satu faktor yang berperan penting terhadap kebahagiaan (*Happiness*) agar seseorang yang memiliki penyesuaian diri yang baik (*well-adjusted person*) (Hurlock, 1974). Selanjutnya Hurlock pun menjelaskan bahwa tidak seorang pun dilahirkan dengan kesehatan mental yang baik ataupun buruk, karena berbagai macam pola kepribadian dibentuk oleh pengalaman hidupnya. Apabila pengalaman hidupnya baik (tidak menimbulkan penilaian negatif terhadap pengalamannya tersebut), maka akan membentuk pribadi yang sehat dan sebaliknya apabila pengalaman hidupnya tidak baik (menimbulkan penilaian negatif terhadap pengalamannya tersebut) maka seseorang akan membentuk pribadi yang tidak sehat (Hurlock, 1974).

Berdasarkan pada beberapa pendapat ahli di atas maka dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri yang dilakukan oleh penderita Thalasemia usia dewasa awal dapat dilakukan dengan baik jika individu tersebut mampu untuk menerima keadaan dirinya tentunya dengan memiliki harapan yang realistis terhadap keadaannya dan menghargai diri sendiri. Hal ini juga tidak luput dari dukungan dari keluarga terdekat seperti orang tua, kakak dan adik. Bahkan dukungan dari lingkungan sekitar pun tidak kalah pentingnya baik itu dari teman kerja maupun dari teman sesama penderita Thalasemia itu sendiri. Penerimaan diri ini dapat dilihat dari bagaimana penderita Thalasemia mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitar baik itu di rumah maupun di rumah sakit serta mampu menjalani kegiatannya sehari-hari salah satunya bekerja yang merupakan salah satu tugas perkembangan di masa dewasa awal ini.

2.5 Acuan Teoritik Subfokus

Selain penelitian ini, ternyata ada beberapa penelitian terdahulu yang hampir serupa. Penelitian-penelitian terdahulu tersebut dijadikan peneliti sebagai penelitian yang relevan. Beberapa penelitian yang serupa dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Diah Wahyu Sulistyanih (2010) dan Ulfa Rizkiana Retnaningsih (2009).

Diah Wahyu Sulistyanih (2010) meneliti tentang Penyesuaian Diri Psikososiospiritual pada Penderita Thalasemia di Semarang. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis yaitu suatu metode atau pendekatan untuk mendeskripsikan gejala sebagaimana gejala itu menampakkan dirinya pada pengamat. Metode pengumpulan data dengan menggunakan teknik wawancara mendalam, observasi, catatan lapangan dan perekam interview. Penelitian ini menunjukkan bahwa aspek biologis, psikologis, sosiologis, dan spiritual (biopsikososiospiritual) merupakan aspek yang sangat penting dan saling terkait dalam penyesuaian diri penderita Thalasemia. Jika keempat aspek tersebut baik maka penyesuaian penderita

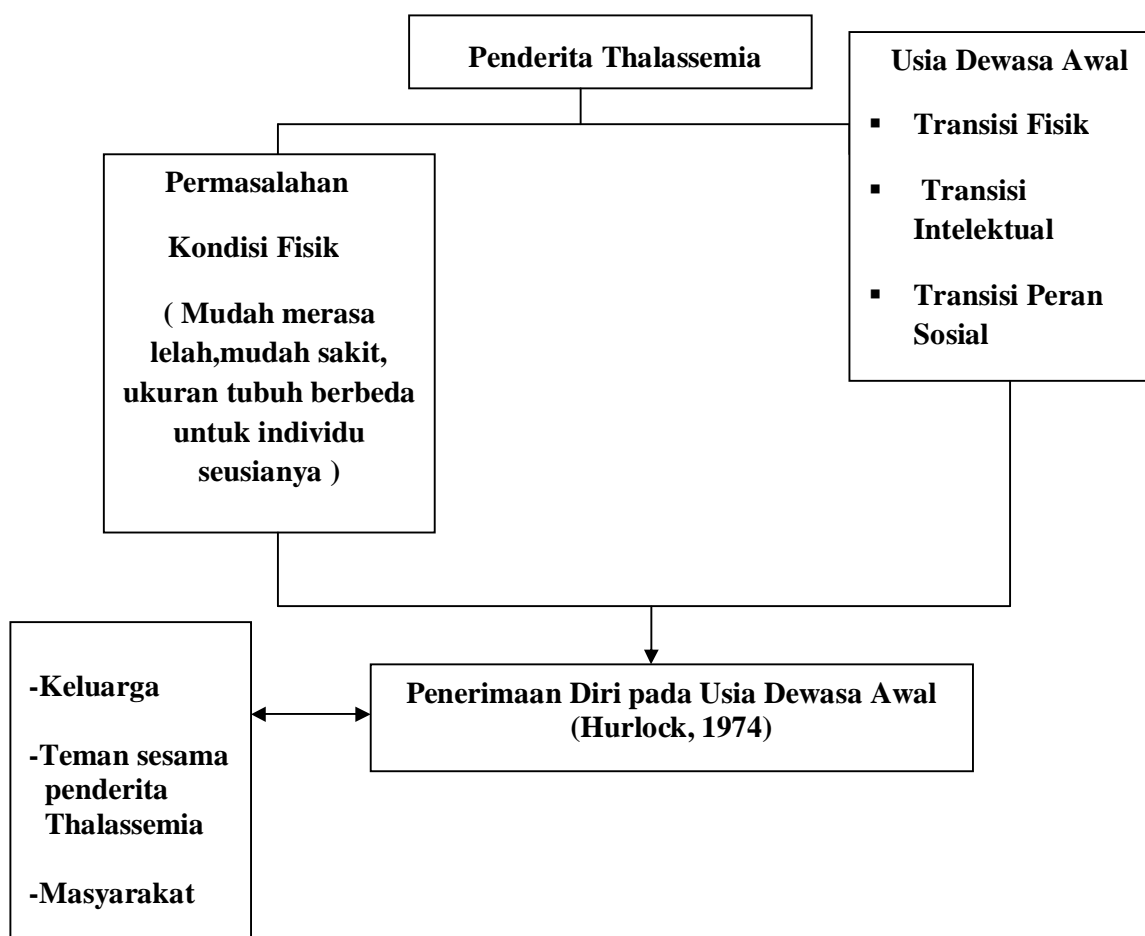
Thalasemia akan baik begitu juga sebaliknya. Jika aspek biopsikososiospiritual buruk maka penyesuaian diri penderita Thalasemia akan buruk. Pola asuh orang tua dan dukungan sosial merupakan faktor yang sangat berpengaruh pada penyesuaian diri psikososiospiritual yang dilakukan oleh penderita Thalasemia pada penelitian ini.

Ulfa Rizkiana Retnaningsih (2009) meneliti tentang Penerimaan Diri pada Remaja Penderita Leukemia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran penerimaan diri dari remaja penderita leukemia dan faktor-faktor yang berperan dalam penerimaan diri pada remaja penderita leukemia. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang berupa studi kasus dengan satu subjek yaitu penderita Leukemia jenis ALL stadium satu selama satu tahun. Subjek selama dilakukan penelitian berusia 14 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa subjek penelitian mampu menerima dirinya dengan baik. Hal tersebut ditunjukkan dengan adanya pemahaman tentang diri sendiri dan mengenali apa yang menjadi kekurangan serta kelebihanannya serta adanya harapan yang realistis terhadap keadaan diri dan tidak merasa rendah diri dengan adanya penyakit yang dialami subjek. Selain itu, subjek memiliki keluarga yang sangat mendukung harapan subjek dan teman-teman serta lingkungan yang bersikap baik sehingga subjek mempunyai penerimaan diri yang baik sebagai remaja penderita leukemia.

Penelitian ini tentunya berbeda dengan penelitian terdahulu, karena penelitian ini ingin melihat mengenai Gambaran Penerimaan Diri pada Penderita Thalasemia Usia Dewasa Awal (Sebuah Studi Kasus di Yayasan Thalasemia Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati). Sejauh pengetahuan dari peneliti, belum ada peneliti lain yang meneliti tentang judul ini.

2.6 Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir dalam penelitian ini dapat digambarkan dalam bagan sebagai berikut :



Penjelasan dari bagan di atas bahwa, seorang penderita Thalassemia yang memiliki keterbatasan dalam hal perkembangan seperti kondisi fisik yang mudah lelah dan mudah sakit serta jadwal transfusi rutin bagi penderita Thalassemia, tentunya akan mengalami kesulitan bagi penderita Thalassemia dalam menjalani kehidupannya pada usia dewasa awal ini. Apalagi saat memasuki usia dewasa awal dimana seorang individu mengalami transisi fisik, transisi intelektual serta

transisi peran sosial. Tentunya penderita Thalasemia yang berada pada usia dewasa awal dengan segala keterbatasannya tersebut harus mampu melakukan penerimaan diri dengan baik agar dapat menjalani kehidupannya dengan baik dan mampu berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Hal ini dapat dijelaskan bahwa semakin baik seseorang dapat menerima dirinya maka akan semakin baik pula dalam melakukan penyesuaian diri dan penyesuaian sosialnya (Hurlock, 1974).

Segala bentuk keterbatasan fisik yang dimiliki oleh penderita Thalasemia di usia dewasa awal ini, tentunya menjadi suatu hal yang berat bagi penderita Thalasemia dalam melakukan penerimaan diri, yang dalam hal ini juga turut mendapat dukungan dari keluarga terdekat, teman sesama penderita Thalasemia maupun masyarakat. Untuk itulah penelitian ini bertujuan ingin mengetahui lebih dalam bagaimana penerimaan diri penderita Thalasemia usia dewasa awal.