

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 HASIL PENELITIAN

Pada bab ini peneliti akan menguraikan data dan hasil penelitian tentang permasalahan yang telah dirumuskan pada bab I yaitu Bagaimana Konsep Diri Anak Penderita thalasemia di POPTI Garut. Hasil penelitian ini diperoleh dengan teknik wawancara yang mendalam dengan narasumber sebagai bentuk pencarian data dan observasi langsung dilapangan yang kemudian peneliti analisis. Dari sini nantinya dapat terlihat bagaimanakah konsep diri anak penderita thalasemia dikota Garut.

Jumlah yang dijadikan data penelitian sebanyak empat orang anak yang menderita thalasemia. Agar penelitian ini lebih objektif dan akurat maka peneliti mencari informasi-informasi tambahan dengan melakukan observasi dilapangan untuk melihat secara langsung bagaimana interaksi seorang anak penderita thalasemia terhadap keluarga maupun dengan lingkungan sosialnya. Adapun secara ringkas profil anak penderita thalasemia yang menjadi informan dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1

Data Informan Penelitian

No.	Nama	Jenis kelamin P/L	Usia	Status Thalasemia
1.	AMR	L	11 tahun	mayor
2.	RAA	P	12 tahun	mayor
3.	SR	P	14 tahun	mayor
4.	RH	L	15 tahun	Intermedia

4.1.1 Citra Diri

4.1.1.1 Aspek Diri Pribadi

1. Identitas Diri

Dari hasil observasi serta wawancara peneliti dapat melihat dari semua subjek yang menjadi informan dalam penelitian ini mengetahui dengan baik identitas dirinya serta riwayat penyakitnya. Seperti ungkapan yang dilontarkan oleh AMR, RAA, dan SR mereka tahu kalau sakitnya diketahui dari sejak mereka kecil.

*AMR : Kata mamah sih waktu lagi TK, tapi waktu lagi masih bayi juga katanya suka sakit-sakitan. pengobatannya yah suka di transfusi darah tiap bulan.
ga ada sih, cuma saya suka di kasih obat lain selain di dokter sama mamah.*

*RAA : Dari umur 4 bulan sampai umur 12 tahun sampai sekarang..
Transfusi darah sama sering di kasih obat kampung sama alternatif lain. sekarang mah di kasih soman.*

SR : Dari bayi udah sakit-sakitan tapi tepatnya ga tau sih dari umur berapa tahun.

Berbeda dengan RH penyakit thalasemianya dia ketahui pada saat umurnya 10 tahun dia sering sakit-sakitan dan di bawa ke berbagai dokter akhirnya dia dinyatakan punya penyakit thalasemia, penyakit thalasemianya tidak terlalu bergantung pada transfusi darah hanya menjalani transfusi 3 bulan sekali. Seperti ungkapan RH berikut ini.

“Sejak umur 10 tahun, jadi udah 5 tahun sampai sekarang. Suka berobat transfusi di rumah sakit tiga bulan sekali”

Mereka semua menyadari bahwa penyakitnya itu hanya tergantung pada transfusi darah. Ketergantungan mereka terhadap transfusi berbeda-beda, AMR biasa melakukan transfusi darah 1 bulan sampai 3 minggu sekali. RAA, biasa melakukan transfusi darah paling sering 2 minggu sekali dan SR biasa melakukan transfusi darah setiap 1 bulan sekali berbeda dengan RH karena dia berstatus thalasemia intermedia dia hanya mengidap thalasemia ringan, memerlukan transfusi darah namun tidak terlalu rutin, hanya 3 bulan sekali.

Dapat dilihat bahwa semua subjek tahu riwayat penyakit yang mereka derita dan tahu bagaimana mereka harus menjalani perawatan. Walaupun begitu, mereka punya semangat masing-masing dalam menjalani pengobatannya. Seperti AMR yang disaat dia mulai bosan menjalani pengobatan transfusi darahnya, dia selalu di bujuk orang tuanya dengan dibelikan sesuatu yang AMR mau dan dapat dilihat, hal tersebut mempengaruhi AMR agar semangat menjalani pengobatannya. Seperti yang diungkapkannya berikut ini.

“Kadang takut sih engga, tapi ada rasa bosen. Suka dibujuk sama mamah bapak, suka dibeliin apa-apa yang aku mau, maen kemana yang aku mau.”

Berbeda dengan AMR, yang harus selalu dibujuk oleh orang tuanya pada saat sedang bosan menjalani pengobatan. RAA malah tak perlu dorongan dari orang lain untuk menjalani pengobatan, dia menyadari sendiri bahwa pengobatannya yang harus dia jalani walaupun sangat sering baginya untuk menjalani transfusi hal itu juga demi kesembuhannya. Seperti di ungkapkannya berikut ini.

“Ga ngapa-ngapain neng mah semangat terus berobatnya, biar cepet sembuh”

Sama halnya RAA, SR dan RH juga tidak perlu penyemangat dari orang lain untuk menjalani pengobatannya, SR dan RH punya kesadaran tersendiri untuk berobat. Terkadang mereka suka meminta sendiri kepada orang tua mereka untuk di transfusi, jika merasa kondisi badannya sudah tidak fit lagi atau merasa lemas. Hal tersebut mungkin karena faktor usia mereka berbeda, dimana SR dan RH sudah punya kesadaran sendiri dibanding AMR yang terkadang selalu cengeng dan baru sadar kalau sudah di bujuk oleh orang tuanya dan RAA dari pengamatan peneliti, dia juga terkadang suka merengek kepada orang tuannya apabila ada kemauan. Seperti ungkapan SR dan RH berikut ini.

SR : ga takut, udah biasa, kayanya udah jadi kewajiban berobat mah, resiko orang sakit.

RH : “engga udah biasa di transfusi mah, udah ga takut lagi, kadang kalau udah lemes suka bilang sama mamah minta di transfusi lagi”

Gejala penyakit yang sering semua informan alami yaitu demam dan lemas, seperti subjek AMR yang pernah bercerita bahwa dirinya pernah dirawat beberapa minggu di rumah sakit karena kecapean dan kondisinya menurun drastis sehingga memerlukan perawatan dan AMR merasa sedih akan hal tersebut karena pada saat dia di rawat beberapa minggu itu kebetulan pada saat hari-hari menjelang idul fitri dimana saat keluarga semuanya sedang ramai berkumpul dirumahnya. Seperti ungkapan AMR berikut ini.

“sering lemes kalau kecapean, pernah sampai di rawat di rumah sakit juga lama soalnya lemes banget dan kata dokter harus dirawat padahal lagi bulan puasa pas lebaran ga bisa ngumpul sama keluarga”

Sedangkan RAA dan SR mereka mengetahui kalau pada saat pertama mereka di diagnosa thalasemia, mereka sering mengeluh sakit seperti panas, lemes, pusing dan lain-lain dan hal itu sering terjadi sampai sekarang. Menurut ungkapannya berikut ini.

“yah sering sakit gitu suka panas, lemes, pusing, kalau lagi turun kondisinya Hb-nya udah turun”

Sedangkan RH juga karena dia penyakit thalasemianya lebih ringan, dia sangat jarang mengalami sakit seperti itu dan kalau sudah waktunya dia harus menjalani perawatan dia baru selalu merasakan hal tersebut.

“ga sering juga pusingnya, cuma suka berasa kalau pas emg waktunya harus di transfusi gitu”

2. Kondisi Fisik

Melihat dari kondisi fisik anak penderita thalasemia, dapat peneliti lihat bahwa hampir semua anak penderita thalasemia mempunyai warna kulit yang cenderung hitam, dan memiliki bentuk mata yang besar dan bulat dan tidak putih tetapi cenderung kuning. Serta peneliti melihat subjek AMR berstatus thalasemia mayor dan RH yang berstatus thalasemia intermedia bentuk tubuhnya

cenderung seperti anak normal bentuk tubuhnya tidak mengecil dan perutnya juga tidak buncit maka dari itu subjek AMR tidak terlalu minder apabila berinteraksi dengan teman-temannya disekolah. Sedangkan RAA yang berstatus thalasemia mayor dan SR yang berstatus thalasemia mayor tubuhnya cenderung kecil dan perutnya buncit serta mereka terkadang minder jika berada di lingkungan sekolah sampai-sampai subjek RAA putus sekolah dan tidak mau meneruskan sekolahnya karena dia juga sering mendapatkan perlakuan yang mendiskriminasi dirinya.

Mengenai penampilan fisik mereka, dapat peneliti jelaskan dengan hasil observasi peneliti sebagai bukti keabsahan hasil penelitian ini bahwa subjek RAA dan RH bisa berinteraksi dengan teman-teman sekolahnya dan percaya diri menjalani hidupnya di lingkungan sekolah dan rumah tetapi mereka kurang bisa berinteraksi dengan anak-anak sesama penderita ketika berada di rumah sakit dikarenakan mereka pemalu untuk berinteraksi dengan orang-orang yang baru mereka kenal dan kurang intens bertemu. Menurut orang tuanya juga RAA dan RH jarang mengunjungi ruangan untuk anak berkreatifitas seperti menggambar atau membaca buku di ruang yang sudah rumah sakit siapkan bagi anak-anak penderita thalasemia.

Berbeda dengan RAA dan SR, mereka malah cenderung bisa berinteraksi dengan anak-anak penderita thalasemia karena merasa mempunyai persamaan dan cenderung tidak bisa berinteraksi dengan teman-teman sekolahnya karena mendapat perlakuan yang mendiskriminasi mereka.

Adapun yang mereka ketahui mengenai kelebihan dan kekurangan yang mereka punya yaitu, AMR merasa dirinya punya kelebihan dari segi kepribadiannya yang terkadang bisa membuat orang marah juga bisa membuat orang lain tersenyum. Seperti ungkapannya berikut ini.

“Bisa buat orang marah sama bisa buat sodara-sodara aku ketawa, kalau buat marah yah itu suka ngeledekin orang gitu, sama kalau bikin orang ketawa pas akunya lagi oces, ngikut-ngikutin gaya orang gitu, abis itu kan gigi saya ga rapih, katanya lucu.. hahaha”

Sedangkan RAA tahu bahwa dirinya mempunyai kelebihan dari segi sifatnya yang ia ketahui dari orang lain, yaitu dia merasa bisa melakukan interaksi dengan orang lain bahkan dengan orang yang belum pernah dia kenal sekalipun atau dalam kata lain RAA ini adalah orang mudah bergaul diusianya yang masih terbilang baru beranjak remaja. Seperti ungkapan RAA berikut ini.

“Kelebihannya apa ya ga tau, kata orang-orang sih neng mah wanteran, ga pemalu. kalau kekurangannya kata neng mah sih itu belikan, sama sakit-sakit terus.”

SR juga merasa dirinya mempunyai kelebihan dalam sifatnya yang ramah, baik, tidak sompong. Sedangkan kelemahannya dia merasa punya kondisi yang memang lemah karena penyakitnya itu. Berikut salah satu ungkapannya pada saat wawancara mengenai penelitian ini.

“Kelebihan ramah, baik, tidak sompong. Mungkin itu juga, soalnya belum tentu orang lain bilang kaya gitu juga. Kekurangannya pastinya kondisi neng kan lemah, jadi ga bisa olah raga, ga bisa terlalu cape jadi aktivitasnya terbatas gituh.”

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, RH cukup lama terdiam ketika ditanya mengenai kelebihan yang dia punya tetapi setelah peneliti beri contoh RH bisa menjawab apa yang dia ketahui mengenai kelebihan yang dia punya seperti

“Kelebihan.. ga tau kayanya ga ada. Mudah bergaul mungkin (seperti tak yakin). Kalau kekurangannya ga bisa bebas seperti orang lain”

3. Kepribadian

Dalam hal kepribadian atau keseluruhan karakteristik dan penampilan seseorang yang membedakannya dengan orang lain. Baik itu dari segi pakaian yang dikenakan, garis wajah, nada suara, pemikiran-pemikiran, serta karakter yang telah dikembangkan dengan pemikiran-pemikiran tersebut seperti hal-hal mengenai pengetahuan diri subjek mengenai identitas diri, riwayat penyakit, serta penampilan subjek yang sudah dijelaskan di atas, semuanya akan membentuk kepribadian.

Jika dilihat dari kepribadiannya atau sifatnya subjek AMR lebih pemalu dalam hal berinteraksi dengan orang lain, penakut dalam hal pengobatan dan pemarah jika sesuatu yang diinginkannya tidak dia dapatkan seperti dari hasil pengamatan peneliti bahwa subjek AMR seorang yang sifatnya *moody*, kadang baik kadang tiba-tiba juga marah. Adapun ungkapan AMR berikut ini.

“Pemalas, pemalu, kadang juga suka mudah tersinggung, suka marah soalnya ga suka di suruh-suruh mamah.”

Tetapi selain itu subjek AMR menurut pengamatan peneliti juga mempunyai sifat periang dan suka bercanda dengan keluarga dan teman-temannya di sekolah. Sedangkan RAA, meskipun dia sering mendapatkan diskriminasi dari teman-teman sekolahnya tetapi dia punya sifat yang pemberani tidak pemalu dalam berinteraksi dengan orang lain tetapi dia mempunyai sifat manja juga mudah tersinggung. Sama halnya dengan subjek SR, dia tidak punya sifat pemalu jika berinteraksi dengan orang lain walaupun dengan orang yang belum dia kenal. Seperti yang diungkapkannya berikut ini.

RAA : Wanteran, sama belikan neng mh..

SR : Ramah, baik.

Dan subjek RH dia mempunyai kepribadian yang kurang lebih sama dengan subjek AMR yaitu sama-sama seorang yang pemalu. Dapat di lihat dari ungkapannya RH berikut ini bahwa dia seorang yang pemalu. Tak hanya pemalu RH juga seorang yang pendiam lain halnya dengan AMR yang tidak pendiam, tetapi AMR lebih periang. Ungkapan RH berikut ini.

“Pemalu, pendiam”

4. Kemampuan Diri

Selain gambaran diri mengenai kepribadiannya, kemampuan diri yang juga penting untuk diketahui oleh anak-anak penderita thalsemia. Seperti halnya AMR dia yang mempunyai

ketertarikan dalam hal renang dan sepak bola, RH juga mempunyai kemampuan diri dalam bidang olah raga yaitu ia suka olah raga sepak bola. Dalam hal ini berarti mereka merasa bahwa dirinya mempunyai kemampuan dalam bidang olah raga. Dengan mengenali kemampuannya dalam hal menampilkan potensi dirinya dalam bidang tersebut jelas hal tersebut berbeda antara pengetahuan kognisi dan pengetahuan afektifnya. Ungkapan AMR dan RH berikut ini.

AMR : "Suka renang, main bola, suka main PS sama temen-temen."

RH : "Main bola, engga suka cape."

RAA justru tidak memiliki dan tidak tahu kemampuan diri tetapi dia merasa mampu dalam hal kemandirian dia dapat berdiri sendiri tanpa bergantung pada orang lain pada saat harus menjalani pengobatan yang terus menerus, yang menurut anak penderita thalasemia yang lain membosankan bahkan ada yang sampai pesimis mengatakan bahwa penyakitnya itu tidak akan sembuh yang pernah dikatakan oleh AMR dalam pengamatan peneliti pada saat observasi.

Dan berbeda dengan kemampuan yang dimiliki oleh SR, SR mempunyai kemampuan dan ketertarikan dalam bidang seni musik. Dia menyukai musik seperti suka bernyanyi, dan hal itu bisa SR kembangkan lebih baik lagi jika dia mau belajar seperti mempelajari alat musik lainnya, Jika memang SR benar-benar berminat dalam hal tersebut.

5. Minat Diri

Dalam hal minat atau dapat juga diartikan sebagai keinginan yang kuat untuk memenuhi kebutuhan, baik keinginan memiliki atau melakukan sesuatu. Disini setiap subjek memiliki minat untuk melakukan sesuatu yang diinginkannya, seperti halnya AMR, dia sangat menyukai olah raga yaitu renang dan olah raga sepak bola dan dia memiliki minat tersebut karena merasa bahagia saat melakukannya. Seperti ungkapannya berikut ini.

"Suka renang, main bola, suka main PS sama temen-temen."

“Kadang-kadang suka dilarang juga sama mamah katanya biar ga mudah lemes.. tapi da gimana atuh.. sayanya udah suka banget main bola sama temen-temen.”

Minat untuk melakukan sesuatu juga dirasakan oleh RH dimana dia juga memiliki kemauan untuk melakukan olah raga yang sama dengan AMR yaitu olahraga sepak bola. Seperti yang diungkapkan RH berikut ini.

“Main bola, engga suka cape.karena memang suka dan kebutuhan karena kan olah raga juga bukan hal yang bisa membuat kita sakit juga olah raga kan baik buat kesehatan tubuh asal jangan berlebihan gitu.”

Berbeda halnya dengan AMR dan RH, RAA malah memiliki minat untuk memiliki sesuatu yang diinginkannya dan hal tersebut membuatnya merasa bahagia jika setelah memiliki sesuatu hal yang diinginkannya. Seperti ungkapan RAA berikut ini.

“Hobinya maen, yah suka belanja neng mah sama mamah..”

“Yah gitu kaya main, happy-happy..”

Sedangkan SR punya minat dalam bidang seni musik, dimana dia merasa sangat menyukai saat mendengarkan musik dan suka bernyanyi bila ada musik yang dia sukai. Seperti ungkapan SR berikut ini.

“Nyanyi, maen, belajar bantu orang tua.”

6. Cita-Cita

Setiap informan mempunyai cita-cita yang berbeda-beda yang ingin mereka wujudkan dan tentunya menjadi harapan mereka untuk mencapai tujuannya itu. mereka semua mempunyai keinginan untuk sembuh dan bisa membahagiakan kedua orangtua mereka dan menjadi orang yang bermanfaat.

Seperti halnya AMR dia mempunyai cita-cita menjadi tentara yang menurutnya pemberani dan gagah, seperti ungkapannya berikut ini.

“Pengen jadi tentara. Karena apa yah,, karena pemberani, gagah. Saya kan suka nembak gitu teh sama suka lihat di PS juga..”

Menurut hasil observasi peneliti juga melihat hal itu mungkin tak lain karena faktor pengaruh dari ayahnya yang bekerja sebagai penjual senapan angin. Sedangkan subjek RAA, mempunyai cita-cita sebagai perawat karena ingin membahagiakan kedua orang tua dengan menjadi perawat bagi orang-orang yang sakit dan memberi semangat bagi kesembuhan seseorang. Seperti ungkapan RAA berikut ini.

“Pengen jadi perawat.. Yah suka aja biar bisa ngerawat orang sakit kaya neng, ngasih mereka semangat sama membanggakan bagi orang tua.”

SR sendiri mempunyai cita-cita sebagai Guru, dia merasa bahwa menjadi guru itu adalah pekerjaan yang bagus dan dia ingin untuk memajukan dunia pendidik menurut penuturnanya pada saat wawancara. Berikut ini adalah ungkapan SR mengenai cita-citanya.

“Guru, Kan jadi guru pekerjaan yang bagus menurut saya, mau majuin dunia pendidikan juga”

Berbeda dengan RH, dia mempunyai cita-cita sebagai seorang pengusaha meskipun dia tidak tahu ingin menjadi seorang pengusaha apa nantinya. RH hanya berharap bahwa apapun yang dia lakukan bisa membahagiakan kedua orangtuanya dan bisa membantu meringankan beban ekonomi keluarganya. Seperti ungkapan RH berikut ini.

“Pengen jadi pengusaha”

“pengusaha apa aja, yang penting bisa bantu orang tua”

4.1.1.2 Aspek Diri Keluarga

1. Hubungan dengan Keluarga

Faktor yang berkaitan dengan keluarga sebagai salah satu faktor eksternal pembentukan konsep diri anak adalah sikap orang tua (Ayah, Ibu), hubungan dengan keluarga (Ayah dan Ibu dan

saudara-saudaranya), pengalaman awal, dan yang dikatakan pada anak dan tentang anak. Semua orang tua subjek tentu mereka menyayangi anak-anaknya dan melakukan apa saja demi kebahagiaan dan kesembuhan anaknya.

Adapun sikap orangtua subjek AMR yang menurut AMR orangtuanya suka memanjakannya dan kadang suka marah terhadap subjek karena sikap yang dicerminkan oleh subjek sendiri. Ibu subjek AMR katanya sangat pemarah dibanding ayahnya yang suka memanjakan AMR dan tidak mengajarkannya untuk marah dan memukul walaupun terkadang ayah subjek kesal dengan perilaku anaknya ini. Selain itu, saudara subjek AMR juga terkadang suka ikut campur jika terjadi konflik atau masalah antara subjek dengan orang tua subjek. Adapun ungkapan subjek AMR berikut ini.

“Orang tua kelihatannya biasa, tapi kayanya sedih juga lihat penyakit saya”

“Mereka bilang sih saya keras kepala. Emang sih saya mah nyadar suka ga nurut sama orang tua, jadi suka di marahin sampai-sampai bikin mamah nangis”

“mamah suka marah-marah kalau saya ga nurut bahkan suka sampai mukul abis itu nangis, kalau bapak engga sih kadang suka belain kalau lagi di marain mamah. Suka sebel juga kalau sodara-sodara ikut campur gitu, kaya bibi, sama.. Adalah beberapa lagi sodara yang suka ikut campur, jadi mamah tambah marahnya ke saya”

Sedangkan subjek RAA, dari pengamatan peneliti melihat dia cenderung mendapatkan sikap yang baik dari kedua orang tuanya yang sabar menerima keadaan anaknya yaitu RAA yang menderita penyakit thalasemia, mereka selalu memanjakan anaknya karena merasa itu adalah cara terbaik untuk membahagiakan anaknya dan demi kesembuhannya juga. Adapun ungkapan RAA berikut ini.

“Biasa aja mamah bapak mh, tetep sayang sama neng. Kalau neng lagi bandel juga. Keluarga yang lain kadang ada sih sepupu yang suka ngeledek yang bikin neng sedih.”

Keluarganya SR juga terutama ibu dan ayahnya sangat menyayangi SR tetapi keluarga SR yang lain menurutnya yah ada yang mengerti SR ada yang tidak. Seperti ungkapannya berikut ini.

"mamah bapak sayang pastinya mana ada orangtua yang ga sayang sama anaknya sih, mamah pernah lah marah sesekali. Kalau bapak ga pernah."

"Kalau keluarga ada yang ngerti aku, ada yang engga, namanya kan manusia beda-beda. Ga tau juga mereka mandang saya kaya gimana"

RH malah cenderung sudah mandiri dan mendapatkan sikap yang biasa saja dari orangtuanya dan RH merasa senang dan di cintai ketika keluarganya sedang berkumpul, tidak hanya itu kedua orang tua RH juga mengakui bahwa RH anak yang pamalu dan pediam maka selalu nurut sama orang tua. Sedangkan sikap saudaranya yang juga biasa saja menanggapi RH karena memang RH tidak banyak bicara orangnya. pada saat wawancara juga RH cenderung sering menunduk karena sifatnya yang memang pendiam. Seperti ungkapannya berikut ini.

"Ibu sama bapa biasa aja sikapnya, ga penah manjain dan saya juga ga banyak minta apa-apa sama mereka karena tahu lah keadaan ekonomi keluarga biasa aja, ga mau nyusahin mereka juga"

"Keluarga yang lain biasa aja, dan kan ga serumah sama sodara yang lain mh jadi ga begitu ikut campur sama keluarga saya"

2. Faktor Kedekatan

Hubungan semua subjek dengan kedua orang tuanya berbeda-beda, ada yang lebih terbuka kepada ibunya, ada juga yang lebih terbuka ke ayahnya. Seperti halnya AMR dan juga RH yang lebih terbuka ke mamahnya apabila mempunyai masalah seperti masalah dengan teman-temannya atau masalah dengan sekolah. AMR lebih dekat dengan mamah juga apabila ada sesuatu hal yang dia inginkan dia selalu bilang sama mamahnya beda dengan RH yang tidak terlalu mementingkan keinginannya. Seperti ungkapan AMR dan RH dibawah ini.

AMR : "sama mamah karena kan kalau minta apa-apa juga ke mamah, terus nanti mamah bilang ke bapak baru diturutin gitu, curhat juga sering ke mamah"

RH : "jarang minta apa-apa sih karena emg jarang diturutin dan saya juga ngerti keadaaannya gimana, mungkin orang tua ga punya uang gituh, kadang juga suka sedih kalau emg ga diturutin"

RAA dia memang terbuka kepada kedua orang tuanya. Dia lebih bisa terbuka menceritakan keluh kesahnya kepada kedua orang tuanya, apalagi jika sedang sedih mendapatkan perlakuan dari orang lain yang tidak menyenangkan hatinya. Terlihat juga dari cara dia berkomunikasi dengan ibu maupun ayahnya yang sangat terbuka ketika bercerita sesuatu hal dan juga RAA sering berpergian juga dengan ayahnya.

“Sama keduanya juga deket, suka ngobrol bareng gitu sama mamah,, sama bapa juga, suka jalan-jalan juga sama bapak mamah..”

Sedangkan SR dia lebih mengagumi ayahnya yang menurutnya sangat baik dan dia merasa nyaman bila bercerita terhadap ayahnya itu. SR lebih dekat pada bapaknya karena bapaknya baik dan suka mengajaknya bercanda sehingga SR suka pada saat dengan ayahnya dan merasa bahagia.

“lebih deket sama bapak soalnya bapak lucu, ga pernah marah, jadi seneng kalau lagi sama ayah, kalau transfusi ke rumah sakit juga suka di anter sama ayah, jarang sama mamah”

Tentunya keluarga merupakan hal yang terpenting bagi semua orang apalagi bagi anak-anak penderita thalasemia, mereka membutuhkan dorongan dari keluarga untuk kesembuhannya. Seperti subjek AMR yang kadang-kadang selalu membutuhkan dorongan dan motivasi untuk berobat dari keluarganya maka dari itu bisa dianggap AMR merasa bahwa keluarga itu sangat penting baginya. Tentu keluarganya juga memberikan yang terbaik bagi AMR terutama kedua orang tua AMR yang selalu memanjakan AMR. Seperti ungkapan AMR berikut ini.

“Suka dibujuk sama mamah bapak, suka dibeliin apa-apa yang aku mau, maen kemana yang aku mau.”

Sedangkan RAA, dia tidak membutuhkan dorongan pada saat akan menjalani pengobatannya, tetapi dia juga merasa bahwa keluarga juga memang penting baginya terutama kedua orang tuanya. kedua orang tuanya selalu memanjakan RAA dalam hal apapun yang bisa dipenuhi

olehnya. Bahkan pada saat RAA memutuskan untuk berhenti sekolah karena tidak tahan oleh sikap teman-temannya, orang tua RAA tidak memaksa RAA untuk sekolah, karena mungkin hal itu sudah dipertimbangkan kedua orang tua RAA demi kebaikan anaknya. Seperti ungkapan RAA berikut ini.

“mamah bapak gpp kalau neng ga sekolah, kasihan sama neng meureun dijahatin terus sama temen”

SR dan RH juga merasa bahwa keluarga merupakan hal yang paling terpenting baginya bahwa dia ingin membuat kedua orang tuanya bahagia dan ingin membantu meringankan beban kedua orang tuanya. Dapat kita lihat dari ungkapannya berikut ini

“lebih deket sama mamah, karena kan mamah yang lebih sering ada di rumah gituh, jadi apa-apa cerita sama mamah kalau mau di transfusi bilang sama mamah”

4.1.1.3 Aspek Diri Sosial

1. Hubungan dengan Masyarakat

Hubungan semua subjek dengan lingkungan sekitarnya pun juga berbeda, adapun subjek AMR, dalam berhubungan dengan orang lain yaitu bahwa subjek AMR bisa melakukan interaksi di lingkungan sekolahnya dan teman-teman sekolahnya dia cukup bisa menjalin komunikasi yang baik. Terlihat juga dari cara ia menyapa teman-temannya saat bertemu dia bertanya kepada temannya dengan riang dan dengan pengucapan vokal yang jelas. Adapun ungkapan AMR berikut ini.

“Biasa aja teh sekolah maen sama temen yah gitu aja.. eh tapi kalau udah lemes suka males sekolah. Temen-temen tahu ko aku sakit.. Gak apa-apa sih teh temen-temen baik bisa ngertiin aku. Yah, kalo saya dinakalin juga suka ada yang belain.”

“Nah, kalau di rumah sakit saya jarang ngobrol, yah paling kalau ada yang nanya baru jawab gitu, soalnya malu.”

Sama halnya dengan subjek AMR, RH juga hanya bisa berinteraksi dengan lingkungan sekitar rumahnya dan teman-teman sekolahnya karena banyak menghabiskan waktu dengan mereka

seperti bermain bola bersama teman-temannya, dan jarang berkomunikasi pada saat menjalani perawatan di rumah sakit karena memang sudah jelas bahwa RH ini pemalu dan hanya menjalani perawatan selama 3 bulan sekali. Seperti ungkapan RH berikut ini.

“Kesehariannya biasa, suka maen sama temen, suka ngobrol juga. Kalau ga olah raga maen bola di sekolah suka di lapangan deket rumah maen bola sama temen.”

Berbeda halnya dengan RAA, dia jarang keluar rumah untuk sekedar bermain dan berinteraksi dengan teman-temannya. Dia jarang berhubungan dengan orang disekitar lingkungannya karena mendapatkan perlakuan yang mendiskrimasi RAA sehingga RAA tidak mau bergaul dan minder untuk keluar dan dia juga di larang keluar oleh orangtuanya.

Dibanding terbalik dengan AMR dan RH yang lebih bisa berinteraksi dengan lingkungan sekitar dibanding lingkungan rumah sakit, justru RAA lebih bisa berinteraksi dengan orang yang ada di rumah sakit karena merasa nyaman berada dekat dengan orang yang mempunyai penyakit yang sama dengannya yang mengerti dia. Seperti ungkapan-ungkapan RAA berikut ini.

“Temen-temen ngga, kalau perawat mh baik-baik semuanya juga.”

“Temen tahu neng punya penyakit, suka ngehina temen-temen mah, neng jarang ditemenin. Malahan suka ngata-ngatain neng, kataya neng mah penyakitan ga mau deket-deket sama neng katanya penyakit neng nular, padahal kan engga.”

Sedangkan SR yah bisa bergaul dengan teman sekolahnya dan dia merasa temannya itu ada yang baik dan ada yang tidak terhadapnya, dan beruntung bagi SR mempunyai sahabat yang dengan sahabatnya itu dia bisa berteman baik walau terkadang suka ada masalah diantara mereka. Seperti ungkapan SR berikut ini.

“Yah kalau sama sahabat paling juga kan suka baik kadang-kadang marahan juga, ada juga temen yang lain suka cuek sama saya kaya ga mau deket gitu sama saya, suka ngehindar.”

Dalam berinteraksi dengan orang lain kita bisa melihat apakah orang itu terbuka atau orang yang tertutup, dan peneliti melihat bahwa subjek AMR orang yang tertutup pada orang lain seperti halnya yang diungkapkan AMR beikut ini.

“Malu ngomong sama orang yang emang ga deket sama saya, yah kalau emg orang nanya aja jawab kalau engga mah yah engga”

Dapat kita lihat dari ungkapannya di atas bahwa dia merasa malu pada saat berinteraksi dengan orang lain dia hanya bisa menjawab apa yang orang lain tanyakan saja dengan singkat. Tetapi untungnya peneliti bisa membuat AMR untuk membicarakan apa yang dia rasakan dan dia alami. Berbeda halnya dengan RAA yang peneliti lihat, RAA lebih terbuka dalam berinteraksi dengan orang lain, dia berani berkomunikasi secara tatap muka dengan orang lain, dan tidak merasa malu dengan keadaan fisiknya yang menderita thalasemia. Tetapi RAA merasa minder terhadap teman-temannya karena selalu di ejek sama teman-temannya.

Dan SR mampu berkomunikasi dengan orang lain yang menandakan dia orang yang terbuka dan menerima pesan-pesan apa dia ingin menerima, terlihat dari dia yang punya sahabat yang baik.

Sedangkan RH sama seperti AMR yang pemalu, tetapi dia masih bisa berinteraksi dengan orang lain dan terbuka pada orang lain walaupun sesekali dia menundukan kepala pada saat berkomunikasi secara langsung.

4.1.2 Harga Diri

4.1.2.1 Penerimaan Diri

Penerimaan diri adalah sebuah aspek pokok dari perjalanan menuju penghargaan diri dan kepuasan. Maka dari itu peneliti melihat penerimaan diri yang ditunjukkan oleh subjek AMR adalah bahwa dia kurang bisa menerima dengan segala sifat juga kelebihan dan kekurangannya yang dia miliki terlihat dari ungkapannya yang mengatakan bahwa dia tidak suka mendapat nasihat dari orang lain sehingga dia memiliki sifat pemarah juga karena faktor dari *significant other*. Seperti ungkapan AMR berikut ini.

“Kadang suka marah, suka ga terima kalau dinasihatin..soalnya sodara yang lain kan suka ikut campur juga.”

Sedangkan RAA dia merasa bahwa dia menerima dengan segala sifatnya dan kelebihan serta kekurangannya mengatakan bahwa dia menyukai semua yang sudah ada dalam dirinya. Seperti halnya sifat yang dimilikinya adalah bisa terbuka pada orang lain mampu berinteraksi dengan orang lain meskipun ada beberapa sifat yang ingin dia rubah. Adapun ungkapan RAA berikut ini.

“Yah gitu weh, semuanya juga aku suka.”

SR dan RH juga merasa menerima dirinya maasing-masing dengan segala yang ada pada diri mereka apapun itu, kelebihan maupun kekurangan mereka. Meskipun ada beberapa sifat yang ingin mereka rubah demi perubahan diri mereka menjadi manusia yang lebih baik lagi. Seperti ungkapan SR dan RH berikut ini.

SR : “Terima aja, sudah seperti ini adanya sifat neng mah, kalaupun ada yang harus dirubah neng akan coba rubah”

RH : “Menerima.. yah nyaman-nyaman aja.”

Maka dapat peneliti simpulkan dalam hal penerimaan diri, semua informan ada yang menerima dirinya ada juga yang tidak. Dan ketidakmampuan menerima diri apa adanya itu karena adanya perasaan suasana hati yang tertekan. Keadaan tertekan itu akan membuat individu merasa pesimis.

Menerima diri sebagaimana adanya adalah suatu tahapan yang harus dilakukan karena akan membantu dalam menyesuaikan diri dari aspek kesehatan mental. Jadi, penerimaan diri adalah sikap positif individu yang ditunjukkan dengan rasa senang dan puas akan dirinya, menerima keadaan diri, fakta, realitas, baik secara fisik maupun psikis dengan segala kelemahan dan kelebihan yang ada pada diri tanpa ada rasa kecewa dan berusaha mengembangkan diri seoptimal mungkin.

4.1.2.2 Sosok Diri Ideal

Ideal diri Adalah persepsi individu tentang bagaimana ia seharusnya bertingkah laku berdasarkan standar pribadi. Standar dapat berhubungan dengan tipe orang yang diinginkan atau disukainya atau sejumlah aspirasi, tujuan, atau nilai yang ingin diraih. Seperti halnya seseorang yang ideal menurut AMR yaitu seorang tentara yang menurutnya tentara itu gagah dan pemberani dan sesuai dengan apa yang diinginkannya. Seperti ungkapan AMR berikut ini.

“Seperti tentara..”

“Karena tentara kan gagah. pemberani..”

Hal itu mungkin karena sesuai dengan harapan dan cita-citanya yang ingin dicapainya dimana cita-citanya itu dipengaruhi juga oleh lingkungan sekitarnya tempat dia melahirkan penyesuaian dirinya yaitu dari permainan PS yang dia sukai dan profesi ayahnya.

Sedangkan sosok ideal diri menurut RAA, yaitu orang yang baik, yang perhatian. Dan RAA melihat sosok ideal itu dari sudut pandang sifat seseorang yang menurutnya ideal dan sesuai dengan tipe yang disukainya. Seperti ungkapan RAA dibawah ini.

“Yang baik, yang perhatian..”

Sama halnya dengan RAA, menurut SR dan RH sosok ideal yang mereka sukai juga menyangkut hal yang menurutnya sesuai dengan tipe orang yang disukainya yaitu sifat orang yang baik dan juga penyayang. Karena dengan tipe orang yang seperti itulah mereka (RAA dan RH) merasa nyaman untuk berinteraksi dengan orang lain. Juga sosok diri ideal yang menurut tipenya juga orang yang sehat, karena melihat dari dirinya yang tak seperti orang lain juga. Adapun ungkapan SR dan RH mengenai sosok diri idealnya yaitu sebagai berikut.

SR : “Sehat, pintar, cerdas..”

RH : “Yang sehat, pintar, baik juga penyayang.”

Tentunya ideal diri tersebut dimulai pada masa kanak-kanak dipengaruhi oleh orang yang penting pada dirinya yang memberikan harapan atau tuntutan tertentu. Seiring dengan berjalannya waktu individu menginternalisasikan harapan tersebut dan membentuk dasar dari ideal diri masing-masing anak penderita thalasemia.

4.1.2.3 Perubahan diri

Dalam hal perubahan diri, disini peneliti melihat dari hasil wawancara bahwa semua subjek tidak ada perubahan yang signifikan mengenai pola tingkah lakunya sebelum dan sesudah mengetahui penyakitnya tersebut, tetapi mereka hanya menyadari sikap seperti apa yang seharusnya mereka rubah dalam diri mereka yang tidak disukainya.

Seperti AMR yang ingin merubah sifatnya yang pemalas, penakut, dan pemarah karena merasa sedih akan keadaannya. Dan AMR juga mempunyai perasaan ingin seperti orang lain yang sehat. Seperti beberapa ungkapan AMR berikut ini.

“Malas, penakut, sama pemarah.”

“Sedih kalau harus minum obat terus sama disuntik terus. Terus suka sedih juga kalau udah ga bebas maen sama temen.”

“Pernah takut, kaget pas pertama tahu punya penyakit. Pas mau disuntik juga suka takut.”

“Yah pengen,, pengen kaya orang lain sehat gituh...”

RAA ingin merubah sifat belikannya itu katanya jelek karena sifat nya itu juga membuatnya merasa tidak nyaman, di saat dia menginginkan sesuatu yang tak ia dapatkan dia selalu merasa sedih berlebihan dan hanya menginginkan hal itu saja padahal kognisi dia tahu bahwa hal tersebut tidak baik. Dan dia juga terlihat sangat sedih ketika ditanya mengenai perubahan apa yang RAA inginkan. Berikut ungkapan RAA.

“yah belikan itu, pengen dirubah”

“Ada pastinya, pengen seperti orang lain bebas main, punya banyak temen yang peduli sama neng, yang sehat, baik, perhatian..(raut wajah terlihat sedih dan penuh harap)”

SR merasa tidak ada yang harus dia rubah, tetapi setelah peneliti menanyakan soal sifat yang tidak di sukai SR, baru dia menyadari bahwa sifat yang dia tidak sukai itu perlu dirubah tapi dia tak tau cara merubahnya. Berikut ungkapan SR.

(Sedikit lama terdiam kemudian menjawab) Ga ada.,

“Mau sih, tapi da males mah susah atuh ngilanginnya, udah bawaan penyakit mungkin suka lemes.”

“pengen sehat pastinya kaya orang lain, sama bisa beli apa kaya yang mereka mau gituh”

Sedangkan RH sendiri ingin perubahan pada dirinya menjadi lebih baik seperti ingin merubah pemalunya dia supaya tidak merasa gemeteran lagi dan malu jika pada saat berinteraksi dengan orang lain. Seperti ungkapannya di bawah ini.

“Ada, pemalu sama pendiam aku pengen di rubah soalnya biar berani gitu tampil di depan umum ga gemeteran.”

“Yah pengen, pengen bebas maen gituh kaya orang lain ga khawatir soal penyakit..”

4.1.2.4 Nilai terhadap diri

Memiliki keagaman dan penghargaan terhadap nilai dalam diri kita sendiri merupakan awal yang indah dalam menumbuhkan cinta dalam diri, dan menghargai setiap kehidupan kita, karena setiap individu memiliki nilai-nilai yang sangat berharga dalam dirinya. Disini peneliti tidak melihat nilai diri dari segi penilaian subjek mengenai ada diangka berapa nilai mereka, tetapi disini peneliti melihat penilaian diri dari segi status sosial subjek lewat informasi tentang berapa baik mereka dikenal di masyarakat dan popularitasnya di lingkungan sekitarnya.

Melihat dari subjek AMR, dia menilai dirinya sangat berharga bagi keluarganya dan juga merasa dicintai oleh kedua orang tuanya serta teman-temannya. Seperti beberapa ungkapannya pada saat wawancara yaitu sebagai berikut.

“Seneng kalau di puji, di kasih hadiah..”

“Suka bercandain orang apalagi sama adek sama mamah”

“merasa dicintainya kalau saya lagi rajin sekolah, ngaji, sekolah agama.”

Sedangkan RAA menilai dirinya berharga dan disayangi oleh keluarganya walaupun dari segi pandangan lain dia merasa sedih oleh sikap teman-temannya yang tidak menerima keadaan dirinya. Seperti ungkapan RAA berikut ini.

“Temen-temen..”

“Yah Alhamdulillah.. pastinya mereka sayang sama neng.”

SR menilai dirinya berharga bagi keluarga juga dia merasa punya teman dekat juga yang baik sama dia sayang sama dia. Dan menilai dirinya tidak mampu melakukan aktivitas-aktivitas yang berat seperti orang lain. Berikut beberapa ungkapan SR.

“Saat lagi maen sama temen deket, berasa ada temen yang ngertiin aku. Dia baik orangnya, ga pilih-pilih kalau berteman”

“Sedihnya ga bisa ngapa-ngapain, kaya di sekolah ga pernah ikut ekstrakurikuler kaya olah raga ga pernah, soalnya takut sering drop kondisinya.”

Subjek RH juga menilai dirinya juga berharga bagi keluarganya dan merasa dicintai pada saat sedang berkumpul juga dia mempunyai teman yang banyak yang bisa menerima dirinya dan menyukai dirinya yang baik dan penyayang. Seperti ungkapan RH berikut ini.

“Bisa punya temen yang banyak, orang-orangnya ga membeda-bedakan yah ga beda-beda orang itu sehat atau sakit, kaya atau miskin gituh.”

“Baik, penyayang”

“Yah merasa dicintai kalau pada saat berkumpul sama keluarga”

4.1.3 Kepercayaan Diri

4.1.3.1 Menghargai Diri Sendiri

Seperti yang sudah di paparkan pada bagian 4.1.2 mengenai harga diri, dapat peneliti lihat bahwa anak pederita thalasemia ada yang mempunyai harga diri yang tinggi dan juga ada yang mempunyai harga diri yang rendah.

Harga diri yang tinggi pada umumnya ditunjukan oleh semua subjek yang memang merasa dirinya sebagai orang yang berharga bagi keluarga dan sama baiknya dengan orang lain yang sebaya dengan dirinya juga menghargai orang lain. Subjek AMR yang kadang suka merapihkan dirinya di cermin, dan berdandan seperti memakai parfum, minyak rambut, topi, dan aksesoris lainnya. RAA yang dapat mengekspresikan dirinya dengan baik melalui penampilannya yang

terkadang dia suka berdandan dan memakai cat kuku dan memakai aksesoris yang biasa dipakai oleh perempuan.

Kemudian SR yang meras dicintai oleh keluarganya oleh teman baiknya dan menerima kelebihan serta kekurangan yang dia punya. Walau terkadang SR mendapatkan perlakuan yang tidak menyenangkan dari teman-temannya yang lain. Serta RH yang juga merasa dirinya baik dan penyayang, pemalu, pendiam, menerima dirinya apa adanya baik maupun buruknya. Mempunyai harapan untuk mencapai tujuan yang mereka inginkan.

Sedangkan harga diri yang rendah di tandai oleh subjek AMR yang merasa sedih dengan keadaan dirinya yang menderita penyakit thalasemia, merasa tertekan dan takut pada saat menghadapi kenyataan yang tidak menyenangkan baginya (takut disuntik), suka membantah orang tua, tidak menerima kritikan orang lain, menghindari bertatap mata dengan orang lain (tidak mudah berinteraksi dengan orang yang baru dikenal karena pemalu).

Dan RAA juga menampak sikap rendah dirinya yang merupakan citra diri yang rendah seperti menarik diri dari kehidupan sosial di sekolahnya sehingga memutuskan untuk berhenti sekolah.

4.1.3.2 Keberanian

Dalam hal keberanian peneliti mendapat informasi melalui wawancara dari subjek AMR, bahwa dia orang yang penakut dalam hal ini AMR mengatakan bahwa dirinya takut ketika akan disuntik. Tetapi peneliti mendapat informasi lain dari hasil observasi dan dari orang tua AMR bahwa AMR bukan hanya takut disuntik, tetapi juga takut dan tidak berani menampilkan kemampuan dirinya di depan orang lain.

“Takut lah teh, takut di suntik.”

RAA dan SR justru tidak pernah takut pada saat akan di suntik dan berani tampil di depan orang lain terlihat juga ketika mereka mau masuk ke ruangan khusus menggambar dan membaca yang

disediakan di rumah sakit, serta mampu berinteraksi dengan orang lain. Tetapi RAA merasa dia belum siap untuk memasuki lingkungan sekolah lagi karena mungkin trauma yang dirasanya masih ada dalam benaknya ketika ia mendapatkan perlakuan dari teman-temannya, sehingga membuat dia menarik diri dari lingkungan sekolah yang memperlakukannya tidak adil (isolasi sosial).

RH juga tidak takut apabila menjalani perawatan tetapi dia merasa takut akan hal kesembuhannya dan juga dia tidak berani menampilkan kemampuan dirinya di depan orang lain karena sifatnya yang juga pendiam dan pemalu.

4.1.3.3 Kemandirian

Untuk melihat kepercayaan diri seseorang, tidak hanya keberanian seseorang saja yang perlu diketahui tetapi kemandirian juga perlu dilihat mengingat pentingnya hal tersebut untuk mengetahui kepercayaan diri seseorang terutama disini mengenai kemandirian anak penderita thalasemia.

Peneliti melihat dari hasil observasi, bahwa subjek AMR kurang mandiri dalam segala hal baik dalam tugas nya sebagai anak, pelajar dan sebagai pasien. Dilihat melalui tindakannya yang terkadang malas mengerjakan tugas-tugas sekolah, tidak mau di suruh-suruh oleh orang tua, tidak mempunyai kesadaran sendiri untuk berobat ketika kondisinya memang sudah lemah dan tidak mampu menjalankan perannya sendiri dirumah, sampai-sampai memakai baju atau mandi pun harus selalu dibantu oleh mamahnya. Hal tersebut mungkin dipengaruhi karena faktor usianya dan juga faktor orang tuanya yang selalu memanjakannya.

Berbeda dengan AMR. RAA, SR dan RH justru malah sudah mandiri dalam menjalani peran-peran mereka sebagai anak, pelajar, dan pasien. Hal tersebut membedakan AMR dengan subjek yang lainnya mungkin karena faktor usia dan gender mereka yang berbeda serta pola asuh orang

tua mereka yang juga berbeda. Adapun anak-anak penderita thalasemia pada saat wawancara, mereka merasa percaya dalam hal kesembuhan penyakitnya, juga percaya diri bisa mencapai tujuannya. Tetapi dalam hal berinteraksi dengan orang lain mereka ada yang memang bisa berkomunikasi dengan baik ada juga yang tidak.

Seperti ungkapan-ungkapan mereka berikut ini :

RAA : “*Percaya diri neng mah suka ngobrol kalau di rumah sakit juga. Suka gambar-gambar gitu kalau di rumah sakit.*”

“Engga.”

“*kadang suka malu juga, ga kaya orang lain gitu tubuhnya bagus-bagus, neng mah perut buncit, sama kulit juga item*”

“*Yakin neng mah bisa sembuh*”

“*Percaya..*”

SR : “*yah sama temen yang baik gitu suka ngobrol curhat, kalau sama yang lain mah kan kadang merekanya yang suka ngehindar.*”

“*Malu lah punya penyakit, keliatan mungkin badan kecil gini ga kaya orang lain, perut juga besar gini.*”

“*percaya aja, semoga sembuh makanya diobatin juga.*”

“*Percaya aja dan berusaha.*”

RH : *Kalau di rumah sakit jarang ngobrol sama sesama pasien paling sesekali lah..*

“*Engga, malu*”

“*malu tapi biasa aja terima aja*”

“*Yah percaya aja semoga penyakit saya bisa sembuh*”

“*Percaya bisa mencapai cita-cita, biar bisa ngebahagiain orang tua.*”

Seperti yang telah dijelaskan pada poin kemandirian diatas, dimana subjek AMR tidak mempunyai kesadaran maupun kemandirian dalam menjalankan tugas-tugasnya sebagai anak, siswa dan pasien. Sehingga AMR menjadi seorang anak yang mudah menyerah dalam berbagai tugas-tugasnya yang seharusnya dia kerjakan sendiri sebagai bentuk tanggung jawabnya. Seperti ungkapan-ungkapan AMR berikut ini mengenai kepercayaan diri:

AMR : “*Jarang ngobrol sama yang sesama punya penyakit ini mah, malu soalnya.*”

“*Ga pernah, malu ngomongin soal penyakit kalau sama temen mah*”

“*Biasa aja*”

“Insya allah pasti sembuh.”

“Percaya, semoga aja kecapai..”

4.2 PEMBAHASAN

Dari deskripsi hasil penelitian yang telah diuraikan diatas maka peneliti akan membahas mengenai analisis terhadap data hasil wawancara dan observasi serta membandingkan data-data tersebut dengan hasil data triangulasi serta mencoba menghubungkannya dengan teori.

Konsep diri perlu dikembangkan sejak dari usia dini dengan melalui suatu proses belajar, pembentukannya melalui pengalaman diri serta adanya interaksi dengan orang-orang disekitarnya, dimana pada tiap-tiap bagian proses harus seimbang agar tercipta individu dengan konsep diri yang baik atau sehat. Hal ini sejalan dengan pendapat dari Rogers (1988) yang menyatakan bahwa konsep diri berkembang melalui proses, yaitu berkembang perlahan-lahan melalui interaksi anak dengan orang lain di lingkungan sekitarnya.

Adapun pembahasan mengenai penelitian tentang konsep diri anak penderita thalassemia untuk menjawab pertanyaan penelitian ini mengenai citra diri, harga diri dan kepercayaan diri yang akan peneliti bahas di bawah ini.

4.2.1 Citra Diri

Menurut Hendra Surya dalam bukunya “Percaya Diri Itu Penting” , Citra diri (*self image*) merupakan gambaran yang meliputi bagaimana penilaian diri sendiri, seperti tingkat kecerdasan, status sosial maupun ekonomi dan peranan dalam lingkungan sosial. Cita-cita ideal anak yang ingin dicapai dan seberapa besar pengaruh tokoh-tokoh ideal yang diidolakan, baik yang ada dilingkungan atau idola fantasi. Keberartian diri (kebanggaan diri), seperti peranan diri dalam lingkungan atau penilaian lingkungan terhadap diri anak.

Dari konsep tersebut dapat peneliti hubungkan mengenai citra diri dengan gambaran semua subjek penelitian yang telah mengetahui bagaimana gambaran dirinya masing-masing. Dimana,

pada aspek diri penting bagi mereka mengetahui identitas dirinya masing-masing. Identitas diri adalah mengenal dan menghayati dirinya sebagai pribadi sendiri serta tidak tenggelam dalam peran yang dimainkan, misalnya sebagai anak, teman, pelajar, atupun teman sejawat. Identifikasi diri muncul ketika anak muda memilih nilai dan orang tempat dia memberikan loyalitasnya, bukan sekadar mengikuti pilihan orangtuanya. Orang yang sedang mencari identitasnya adalah orang yang ingin menentukan siapakah atau apakah yang dia inginkan pada masa mendatang (Erikson, 1968).

Pada dasarnya semua informan mempunyai pengetahuan mengenai identitas dirinya, seperti tanggal lahir, usia, latar belakang keluarga, status ekonomi keluarganya, dan lain sebagainya. Identitas diri ini menjadi sangat penting dalam membentuk konsep diri seorang anak karena dengan identitas diri maka dapat membantu seorang anak melakukan pertukaran interaksi secara terbatas didalamnya dengan bantuan dari orang-orang yang terdekatnya, warna kepribadian anak akan sangat ditentukan oleh warna kepribadian dan interaksi yang terjadi antara anak dengan anggota keluarga terdekatnya. Dimana ketika anak mulai mengenal anggota keluarga dan lingkungan keluarga, maka secara bertahap dia mulai mampu membedakan dirinya dengan orang lain di sekitar keluarganya.

Termasuk disini semua informan mengetahui riwayat penyakitnya yang menjadi perbedaan dengan anak-anak lain yang sebaya dengan mereka, perbedaan tersebut dimana mengenai hal kondisi fisik mereka yang lemah yang mempunyai penyakit thalasemia yang merupakan sebuah masalah bagi mereka sehingga mereka mempunyai beban yang cukup berat untuk membuat kondisi tubuhnya tetap sehat berbeda dengan anak-anak lain yang tidak perlu menjalani perawatan secara rutin yang di jalani anak penderita thalasemia. Dimana hal tersebut akan berpengaruh terhadap pembentukan jati diri anak-anak penderita thalasemia dan juga merupakan

sebuah tantangan bagi mereka untuk mendapatkan penerimaan dari orang lain dengan mengenal dirinya, dengan mengetahui kelebihan dan kelemahan yang mereka punya serta persamaan dan perbedaan mereka dengan orang lain.

Marcia (1993) mengatakan bahwa identitas diri merupakan komponen penting yang menunjukkan identitas personal individu. Semakin baik struktur pemahaman diri seseorang berkembang, semakin sadar individu akan keunikan dan kemiripan dengan orang lain, serta semakin sadar akan kekuatan dan kelemahan individu dalam menjalani kehidupan. Sebaliknya, jika kurang berkembang maka individu semakin tergantung pada sumber-sumber eksternal untuk evaluasi diri. Dimana disini ketika anak-anak penderita thalasemia seperti AMR, yang tidak mempunyai kesadaran untuk berobat dan merasa takut untuk disuntik berarti disini dia memberikan makna bahwa pengobatan itu yang membuatnya sedih jika dilakukan terus menerus. Dari pengetahuan AMR mengenai dirinya yang takut disuntik sesuai dengan komunikasi nonverbalnya, dimana untuk keabsahan data penelitian ini dapat dilihat dari hasil observasi peneliti bahwa AMR setiap kali disuntik matanya harus selalu ditutup dan sambil dipeluk oleh mamahnya.



Sedangkan RAA, SR dan RH yang memahami penyakit dirinya masing-masing dengan baik, berarti mereka memberikan makna simbolik bahwa mereka merasa perlu untuk menjalani pengobatan yang sudah biasa mereka lakukan.

Tidak hanya itu, sebagaimana fungsi bahasa yang disebutkan oleh Larry L. Barker (dalam Mulyana, 2008 ; 265), bahasa mempunyai tiga fungsi: penamaan (*naming atau labeling*), interaksi, dan transmisi informasi.

"Penamaan atau penjulukan (naming atau labeling) yaitu merujuk pada usaha mengidentifikasi objek, tindakan, atau orang dengan menyebut namanya sehingga dapat dirujuk dalam komunikasi."

Hal itu dapat dilihat dari ungkapan masing-masing informan bahwa mereka mempunyai ciri khas masing-masing seperti AMR yang dikenal sebagai orang yang "Oces/Periang" dan RAA dikenal dengan suaranya yang "cempreng".

Berdasarkan hal tersebut maka identitas diri merupakan pengenalan dan penghayatan diri sebagai individu yang unik sehingga tidak tenggelam dalam peran yang dimainkan.

Kondisi fisik punya pengaruh terhadap komunikasi seseorang, apalagi bagi seseorang yang yang sedang sakit terkadang kurang cermat dalam memilih kata-kata. Kondisi emosional yang kurang stabil, komunikasinya juga kurang stabil, karena komunikasi berlangsung timbal balik. Kondisi tersebut bukan hanya mempengaruhi pengiriman komunikasi juga penerima. Komunikasi berarti peluapan sesuatu yang terpenting adalah meringankan kesesalan yang dapat membantu meletakkan segalanya pada proporsi yang lebih wajar.

Setiap informan menyadari bahwa kondisi fisik mereka yang lemah membatasi mereka dalam beraktivitas, seperti AMR dan RH yang sadar bahwa mereka hanya bisa melakukan olah raga dalam porsi yang sedikit, tidak berlebihan. RAA yang tidak mau sekolah karena merasa lemah dan juga faktor isolasi sosialnya, serta SR yang tidak bisa melakukan olah raga karena sadar

kondisi fisik mereka lemah sehingga menganggap dirinya seorang yang pemalas. Jelas hal tersebut sesuai dengan konsep dirinya, seperti yang dikatakan Jalaludin Rakhmat (2008;104) bahwa:

“Kecenderungan untuk bertingahlaku sesuai dengan konsep diri disebut sebagai nubuat yang dipenui sendiri. Bila anda berpikir Anda orang bodoh, Anda akan benar-benar menjadi orang bodoh. Bila anda merasa memiliki kemampuan untuk mengatasi persoalan, maka persoalan apapun yang Anda hadapi pada akhirnya dapat Anda atasi.”

Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa orang-orang yang memiliki daya tarik fisik mempunyai kelebihan dalam evaluasi sosial seperti kesuksesan, pribadi, kepopuleran, kemampuan bersosialisasi, kemampuan seksual, keyakinan, dan kadang-kadang kebahagiaan (Hatfield & Sprecher, 1986 : Herman, Zanna & Higgins, 1986). Sesuai dengan konsep tersebut dapat peneliti lihat bahwa informan berinisial AMR terkadang kesulitan dalam melakukan hubungannya dengan orang lain bukan hanya karena sifatnya yang pemalu, tetapi juga dari kondisi fisiknya yang mungkin membuat subjek kurang percaya diri sehingga terkadang AMR memperbaiki penampilan dirinya yang merupakan dari klasifikasi pesan nonverbalnya dengan berdandan yang rapih seperti memakai wewangian, minyak rambut serta aksesoris seperti memakai topi.

Adapun klasifikasi pesan nonverbal mengenai penampilan yang ditampilkan juga oleh RAA yaitu dia suka memakai cat kuku memakai wangi-wangian, dan suka memilih pakaian yang menurutnya bagus. Hal tersebut dapat dikatakan bahwa daya tarik fisik berpengaruh terhadap komunikasi manusia, dan AMR serta RAA melakukan hal tersebut hanya untuk membuatnya menarik bagi orang lain dan untuk menumbuhkan rasa percaya diri mereka juga memenuhi kebahagiaannya.

Terkecuali SR dan RH mereka tidak melakukan hal-hal seperti AMR dan RAA yang suka memperhatikan penampilannya SR dan RH terkesan cuek dalam berpenampilan.

Dalam aspek diri, berkaitan pula dengan kepribadian yang sangat mempengaruhi terhadap citra diri. Kepribadian paling sering dideskripsikan dalam istilah sifat yang bisa diukur yang ditunjukkan oleh seseorang. Kepribadian adalah keseluruhan cara dimana seorang individu bereaksi dan berinteraksi dengan individu lain. Kepribadian paling sering dideskripsikan dalam istilah sifat yang bisa diukur yang ditunjukkan oleh seseorang. Menurut Gordon Allport kepribadian sebagai suatu organisasi (berbagai aspek psikis dan fisik) yang merupakan suatu struktur dan sekaligus proses. Jadi, kepribadian sesuatu yang dapat berubah. Secara ekspilisit Allport menyebutkan, kepribadian secara teratur tumbuh dan mengalami perubahan.

Sebagaimana sifat yang dimiliki oleh informan dalam penelitian ini, semua informan mengetahui dan mengenal sifat-sifat apa saja yang menjadi komponen kognitif dan komponen afektif mereka. dari diri AMR bahwa dia sifatnya yaitu pemalu, pemalas, penakut, mudah tersinggung/pemarah yang merupakan komponen kognitif dan dia juga merasa hal itu sifat-sifatnya yang jelek sedangkan komponen afektifnya yaitu AMR merasa tidak nyaman dengan sifatnya tersebut dan ingin dia rubah. Selain itu AMR juga mempunyai sifat yang periang.

Sedangkan RAA mempunyai sifat yang pemberani, mudah bergaul, dan sifat yang menurutnya negatif yang merupakan komponen kogitifnya yaitu belikan (pemarah) dan ia ingin merubah sifat tersebut. SR mempunyai sifat pemalas juga dalam belajar dan berolah raga dan dia ingin kognisinya itu dirubah sesuai dengan afeksinya yaitu bahwa pemalas itu tidak baik akan merugikan dirinya.

Dan RH dia seorang yang pendiam dan pemalu, baik dan penyayang. Dia juga merasa ingin memperbaiki sifatnya itu yang pendiam dan pemalu agar bisa lebih aktif berhubungan sosial dengan orang lain dan mengembangkan dirinya.

Kepribadian adalah keseluruhan cara di mana seorang individu berinteraksi dan berinteraksi dengan individu lain. Burns (1993) pembentukan konsep diri memudahkan interaksi sosial sehingga individu yang bersangkutan dapat mengantisipasi reaksi orang lain. Pola kepribadian yang dasarnya telah diletakkan pada masa bayi, mulai terbentuk dalam awal masa kanak-kanak. Orang tua, saudara kandung dan sanak saudara lainnya merupakan dunia sosial bagi anak-anak, maka bagaimana perasaan mereka kepada anak-anak dan bagaimana perlakuan mereka merupakan faktor penting dalam pembentukan konsep diri, yaitu inti pola kepribadian.

Kita dapat melihat bahwa konsep kepribadian (*personality*) dibahas secara teoritis oleh para pakar melalui berbagai sudut pandang yang beraneka ragam, diantaranya menekankan pembahasan kepribadian pada pengaruh sosial dan lingkungan terhadap pembentukan kepribadian secara kontinyu dari waktu ke waktu, serta menekankan pada pengaruh faktor keturunan dan pengalaman di awal masa kecil terhadap pembentukan kepribadian.

Menurut Rene Spitz, komunikasi adalah jembatan antara bagian luar dan bagian dalam kepribadian. Maka melalui komunikasi pula anak penderita thalasemia dapat memenuhi kebutuhan emosional mereka dan untuk meningkatkan kesehatan mental. Kita belajar makna cinta, kasih sayang, keintiman, simpati, rasa hormat, rasa bangga, bahkan iri hati, dan kebencian melalui komunikasi.

Aspek psikologis berkaitan dengan konsep citra psikologis diri yang didasarkan pikiran, perasaan dan emosi. Citra psikologis ini merupakan penyesuaian pada kehidupan, sifat-sifat seperti keberanian, keyakinan, kesanggupan, kejuuan, kemandirian dan kepercayaan diri serta berbagai jenis aspirasi dan kemampuan.

Kemampuan adalah kecakapan yang diperoleh sebagai hasil belajar dari lingkungan. Jadi, kemampuan bukan merupakan pembawaan atau penurunan. Jadi disini setiap informan

mempunyai kemampuannya masing-masing. seperti halnya AMR dan RH mempunyai kemampuan dalam bidang olah raga, SR mempunyai kemampuan dalam bidang menyanyi, sedang RAA mempunyai kemampuan dari segi sifatnya karena kurangnya komunikasi dengan teman-temannya sehingga dia tidak tau kemampuannya di bidang apa dan hal itu menghadapkan dia pada masalah bahwa dia merasa tidak mempunyai kemampuan dalam bidang apa-apa. Dan hal tersebut sesuai dengan apa dikatakan oleh Drs Hendra surya dalam bukunya Jadilah Pribadi yang Unggul, bahwa ketika seseorang dihadapkan pada suatu masalah dan persepsi suara hati orang itu memandang dirinya tidak mampu, tidak berdaya dan hal-hal negatif lainnya karena itu, akan mempengaruhi orang itu dalam melakukan sesuatu atau berusaha.

Dengan berinteraksi manusia dapat mengetahui potensi dirinya. Potensi diri merupakan suatu gambaran citra diri individu tentang sejauh mana kita mempunyai perasaan positif terhadap diri sendiri, sejauh mana kita punya sesuatu yang kita rasakan bernilai atau berharga di dalam diri sendiri. Sehingga apabila di lihat dari kemampuan masing-masing informan tersebut, maka mereka bisa mengembangkan kemampuannya tersebut.

Adapun minat diri setiap informan penelitian berbeda-beda. Minat diri adalah kecenderungan yang tetap untuk memperhatikan dan mengenang beberapa kegiatan yang biasanya diikuti dengan perasaan senang, apa yang direnungkan individu sehari-hari seringkali mempengaruhi minat individu tersebut dalam mempelajari sesuatu. Jika sejak dulu individu diperkenalkan atau diberikan informasi yang menarik tentang sesuatu hal, maka potensi yang dimiliki individu tersebut akan lebih menonjol.

Minat adalah seberapa besar seseorang merasa suka/tertarik atau tidak suka/mengabaikan kepada suatu rangsangan. Minat adalah dorongan yang kuat bagi seseorang untuk melakukan segala

sesuatu yang menjadi keinginannya. Minat merupakan faktor yang dapat mengarahkan bakat dan keberadaannya merupakan faktor utama dalam pengembangan bakat.

Kata minat lebih menggambarkan motivasi, yang mempengaruhi perhatian, berpikir dan berprestasi. Spesifikasi minat dapat dibedakan menjadi:

- Minat pribadi (*personal interest*), yaitu ciri pribadi individu yang relatif stabil. Minat pribadi ditujukan pada suatu kegiatan atau topik yang spesifik (misalnya minat pada olah raga, ilmu pengetahuan, musik, tarian, komputer, dan lain-lain).
- Minat situasional, yaitu minat yang ditumbuhkan oleh kondisi atau faktor lingkungan, misalnya peran pendidikan formal, informasi yang diperoleh melalui buku, internet atau televisi.
- Minat sebagai keadaan psikologis, yakni bila seseorang memiliki penilaian yang tinggi untuk suatu kegiatan (*value of activity*) dan pengetahuan yang tinggi terhadap kegiatan tersebut.

Disini kebanyakan subjek mempunyai minat pribadi. Seperti subjek AMR mempunyai dorongan dari ayahnya sebagai *significant other* yang mempengaruhi AMR hingga ingin menjadi tentara dan memiliki minat dalam olah raga karena tujuannya ingin mencapai cita-citanya.

RAA yang semangat berobatnya karena memiliki cita-cita ingin menjadi perawat juga merupakan faktor dari *significant other* yang ada di lingkungan rumah sakit tempat dia menjalani pengobatan. SR minat dalam bidang bernyanyi, dan RH yang minat dalam bidang olah raga yang sama seperti AMR yaitu bermain sepak bola.

Jadi minat merupakan kecenderungan atau arah keinginan terhadap sesuatu untuk memenuhi dorongan hati, minat merupakan dorongan dari dalam diri yang mempengaruhi gerak dan

kehendak terhadap sesuatu, merupakan dorongan kuat bagi seseorang untuk melakukan segala sesuatu dalam mewujudkan pencapaian tujuan dan cita-cita yang menjadi keinginannya.

Cita-cita atau keinginan merupakan tujuan atau hal yang ingin dicapai pada kehidupan mendatang. Oleh karena itu belajar yang efektif baik dan teratur diyakini dapat membantu tercapainya cita-cita yang diinginkan.

Setiap Anak penderita thalasemia mempunyai cita-citanya masing-masing yang ingin dicapai, dan cita-citanya tersebut merupakan harapan mereka untuk mencapai tujuan mereka ingin menjadi seperti apa nanti setelah dewasa, dan hal tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berbeda pula. Dimana AMR mempunyai cita menjadi tentara.

Cita-cita Diri adalah keinginan untuk mencapai sesuatu tujuan / keinginan pribadi, dan itu sangat dipengaruhi oleh lingkungan sekitar, orang tua, teman ataupun masyarakat lainnya. Hal ini biasanya akan sangat kuat pengaruhnya terhadap anak-anak di masa depan. Seringkali terjadi bahwa cita-cita diri bukanlah merupakan cita-cita pribadi Anda.

Seperti halnya RAA yang mempunyai cita-cita menjadi perawat. Hal itu juga dipengaruhi oleh seringnya dia berkunjung ke rumah sakit dan perhatian yang diberikan oleh orang-orang yang ada di rumah sakit dan oleh pengurus poppi seperti berikut ini.

“Kadang gini, pas lihat anak kayak gitu paling kita nasihatin gituh memotivasi mereka gituh, misalnya nasihatin biar rajin belajar biar pinter kan pengen jadi apa gituh biar bisa capai cita-citanya gituh kaya pengen jadi dokter misalnya. Terus juga ada kan anak yang perutnya besar akibat limpanya yang membesar nah kita disana memberikan nasihat supaya dia meminum obatnya biar limpa diperutnya mengecil.”

Kehidupan Anda sejatinya tidak harus terkait dengan berbagai sebutan-sebutan profesi awal Anda. Tetapi penting di sini dipahami, bahwa kehidupan pribadi Anda sangat dipengaruhi oleh sesuatu yang lebih prinsip, sesuatu dari dalam diri Anda yang Anda yakini, yaitu Citra Diri.

Perkembangan Konsep Diri Tergantung dari penilaian dan *attachement* orang tua/pendamping pada anak baik dari sisi fisik maupun ide tentang siapa anak kita. Umpam balik yang diberikan orang tua/pendamping terhadap sikap-sikap awal yang ditunjukkan anak, apakah positif mengarahkan atau serba dilarang. Imitasi dari perbuatan orang tua/pendamping karena orang tua merupakan model/contoh anak. Identifikasi terhadap orang tua.

Adapun cara orang tua setiap informan mendidik anaknya yang menderita thalasemia berbeda-beda, seperti orang tua AMR yang medidik anaknya dengan memanjakannya sehingga anak kurang mandiri dalam menjalankan tugas-tugasnya. AMR juga tumbuh dari didikan orang tua yang pemarah seperti ibunya meski sikapnya itu merupakan bentuk kasih sayang seorang ibu pada anaknya sehingga sifat AMR juga pasti menurun dari orang tuanya dan dia belajar dari cara orang tuanya bersikap.

Tak jauh berbeda dengan cara orang tua AMR mendidik anaknya, orang tua RAA juga mendidik anaknya dengan kasih sayang yang sangat banyak dimana RAA juga di manja oleh kedua orang tuanya sehingga dia mempunyai sifat yang pemarah seperti ketika dia menginginkan sesuatu hal tetapi jika dia tidak mendapatkannya maka dia akan marah dan menangis.

Sikap pemarah nya AMR dan RAA sama, dimana keduanya menampakan sikap secara verbal dan nonverbalnya sesuai dengan konsep yang sudah dijelaskan pada bab II. Dimana saat RAA berucap ketika sedang marah suaranya terdengar besar dan terkesan membentak-bentak hal itu diartikan bahwa AMR sedang merasa marah dan kecewa terhadap sesuatu hal dan pesan nonverbalnya dia sampaikan melalui menangis. Sama hal dengan RAA yang menyampaikan pesan nonverbalnya melalui menangis. Hal tersebut merupakan cara AMR dan RAA menginterpretasikan makna simbolik sebuah sikap dan perilaku orang tuanya dari hal-hal yang diterima dan dilihatnya

Seringkali anak-anak yang tumbuh dan dibesarkan dalam pola asuh yang keliru dan negatif, ataupun lingkungan yang kurang mendukung, cenderung mempunyai konsep diri yang negatif. Hal ini disebabkan sikap orang tua yang misalnya: suka memukul, mengabaikan, kurang memperhatikan, melecehkan, menghina, bersikap tidak adil, tidak pernah memuji, suka marah-marah, dan sebagainya dianggap sebagai hukuman akibat kekurangan, kesalahan ataupun kebodohan dirinya.

Sedangkan SR dan RH tumbuh dari keluarga yang pasti menyayanginya, tetapi cara orang tua mereka berbeda dengan orang tua AMR dan RAA. SR dan RH disayangi dengan cara berbeda, orang tuanya mengajarkan mereka mandiri dan tidak terlalu memanjakan mereka sehingga pada saat mereka beranjak remaja mereka tumbuh menjadi manusia dewasa yang mandiri. Hal tersebut dikarenakan pula status ekonomi keluarga RA yang juga rendah, RH menjadi ingin mandiri dan tidak menyusahkan kedua orangtuanya.

Orangtua adalah kontak sosial yang paling awal yang dialami oleh seseorang dan yang paling kuat. Informasi yang diberikan orangtua kepada anaknya lebih menancap dari pada informasi yang di berikan oleh orang lain dan berlangsung hingga dewasa. Disini anak akan merujuk pada sosok ibu atau ayah yang menjadikan ideal bagi dirinya dimana anak akan merasa terbuka untuk menceritakan sesuatu hal mengenai dirinya akepada salah satu orang tuanya maupun kedua orang tuanya. Seperti anak-anak penderita thalasemia yang menjadi informan penelitian ini, AMR merasa lebih mirip ibunya yang punya sifat pemarah dan meskipun begitu AMR lebih terbuka dan dekat dengan ibunya merasa nyaman mengungkapkan keinginannya kepada ibunya. Seperti ungkapan AMR pada saat wawancara bahwa keluarganya menganggap AMR sebagai orang yang keras kepala dan pemarah. Hal itu sesuai pula dengan konsep yang berasal dari seorang sosiologis Charles Cooley pada tahun (1912) Mead menyebut hal tersebut sebagai cermin diri

(*looking glass self*), atau kemampuan kita untuk melihat diri kita sendiri dalam pantulan dari pandangan orang lain.

RAA merasa nyaman bersama kedua orang tuanya dan sifatnya. SR merasa nyaman bersama ayahnya karena ingin seperti ayahnya yang mempunyai sifat yang baik dan ramah yang sama dengan dirinya. Sedangkan RH juga merasa dekat dengan ibunya tetapi ia merasa sifatnya menurun dari ayahnya yang pendiam.

Menurut Gertrudge Jaeger peranan para agen sosialisasi (ayah, ibu, kaka, adik, nenek, dll) dalam sistem keluarga pada tahap awal sangat besar karena anak sepenuhnya berada dalam lingkungan keluarganya terutama orang tuanya sendiri. Sehingga disini peran orangtua yang biasanya memberi perlakuan dan sifat khusus yang diberikan pada anak-anaknya yang menderita penyakit thalasemia perlu diperhatikan karena akan menjadi gambaran diri bagi anak tersebut.

Individu memberi respon terhadap dirinya sendiri dan mengembangkan sikap diri yang konsisten dengan apa-apa yang diekspresikan oleh orang lain di dalam dunianya. Hasilnya individu tersebut memahami dirinya sendiri mempunyai sifat-sifat dan nilai-nilai yang oleh orang lain mempertalikan dengan dirinya (Burns,1993).

Komunikasi Sosial adalah mengisyaratkan bahwa komunikasi penting untuk membangun konsep diri, untuk kelangsungan hidup, aktualisasi diri, untuk memperoleh kebahagiaan, terhindar dari tekanan dan ketergantungan, antara lain lewat komunikasi yang menghibur, dan memupuk hubungan dengan orang lain. Melalui komunikasi sosial kita bisa berkerja sama dengan anggota masyarakat (keluarga, kelompok belajar, perguruan tinggi, RT, RW, desa, kota, dan negara secara keseluruhan) untuk mencapai tujuan bersama.

Sebagaimana lingkungan, yaitu fisik dan sosial mempengaruhi tingkah laku dan komunikasi, tingkah laku dan komunikasi mempengaruhi suasana lingkungan, setiap orang harus memiliki

kepekaan terhadap lingkungan tempat berada, memiliki kemahiran untuk membedakan lingkungan yang satu dengan lingkungan yang lain.

Teman sebaya menempati kedudukan kedua setelah orangtua yang sangat mempengaruhi pembentukan konsep diri seseorang. Pada awalnya, anak merasa cukup hanya dengan mendapatkan cinta dan penerimaan dari orangtua. Dalam perkembangannya, anak membutuhkan penerimaan dari anak-anak lain dalam kelompoknya. Jika penerimaan ini tidak ia terima, misalnya: diejek dan dijauhi, maka pembentukan konsep dirinya akan terganggu. Hubungan anak dengan teman sebayanya mempengaruhi penilaianya terhadap diri sendiri.

Seperti halnya RAA yang sering di ejek dan di jauhi oleh teman-temannya, sehingga RAA merasa dirinya tidak mempunyai kemampuan untuk dikembangkan, dan dia memilih untuk menarik diri dari lingkungan sekolahnya dan tidak meneruskan sekolahnya ke jenjang yang lebih tinggi.

Pada awalnya, teman bermain dimaksudkan sebagai kelompok yang bersifat rekreatif, namun dapat pula memberikan pengaruh dalam proses sosialisasi setelah keluarga. Puncak pengaruh teman bermain adalah pada masa remaja. Kelompok bermain lebih banyak berperan dalam membentuk kepribadian seorang individu. Berbeda dengan proses sosialisasi dalam keluarga yang melibatkan hubungan tidak sederajat (berbeda usia, pengalaman, dan peranan), sosialisasi dalam kelompok bermain dilakukan dengan cara mempelajari pola interaksi dengan orang-orang yang sederajat dengan dirinya.

Seperti pada saat peneliti melakukan observasi ke lingkungan rumahnya AMR, AMR ketika bertemu dengan temannya terkadang mengucapkan kata-kata yang aneh (bahasa gaul ucapnya ketika saya tidak mengerti dan bertanya padanya) misalnya : AMR menyapa temannya dengan

sebutan “Hey sun..” padahal itu bukan nama asli temannya, dan dia bilang semua temannya juga suka mengucapkan kata-kata itu yang artinya sama dengan “hey teman”.

Menurut Dreeben, dalam lembaga pendidikan formal seseorang belajar membaca, menulis, dan berhitung. Aspek lain yang juga dipelajari adalah aturan-aturan mengenai kemandirian (*independence*), prestasi (*achievement*), universalisme, dan kekhasan (*specificity*). Di lingkungan rumah seorang anak mengharapkan bantuan dari orang tuanya dalam melaksanakan berbagai pekerjaan, tetapi di sekolah sebagian besar tugas sekolah harus dilakukan sendiri dengan penuh rasa tanggung jawab.

Dalam mengembangkan konsep diri yang positif, siswa perlu mendapat dukungan dari guru. Dukungan guru-guru ini dapat ditunjukkan dalam bentuk dukungan emosional (*emotional support*), seperti ungkapan empati, kepedulian, perhatian, dan umpan balik, dan dapat pula berupa dukungan penghargaan (*esteem support*), seperti melalui ungkapan hormat (penghargaan) positif terhadap siswa, dorongan untuk maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan siswa dan perbandingan positif antara satu siswa dengan siswa lain. Bentuk dukungan ini memungkinkan siswa untuk maju membangun perasaan memiliki harga diri, memiliki kemampuan atau kompeten dan berarti. Dan hal itu dirasakan oleh semua informan, baik itu AMR, RAA, SR maupun RH, bahwa guru-guru mereka pastinya mengerti jika mendapati mereka tidak sekolah karena harus menjalani pengobatan.

Melalui komunikasi sosial, kita dapat mengalami berbagai kualitas perasaan itu dan membandingkannya antara perasaan yang satu dengan perasaan yang lainnya. Karena itu, kita tidak mungkin, kita dapat mengenal cinta bila kita pun tidak mengenal benci. Kita tidak akan mengenal makna pelecehan bila kita tidak mengenal makna penghormatan. Lewat umpan balik dari orang lain kita memperoleh informasi bahwa kita orang yang berharga. Penegasan orang lain

atas diri kita membuat kita merasa nyaman dengan diri sendiri dan percaya diri. Melalui komunikasi dengan orang lain, kita dapat memenuhi kebutuhan emosional dan intelektual kita, dengan memupuk hubungan yang hangat dengan orang-orang disekitar kita. Tanpa pengasuhan dan pendidikan yang wajar, manusia akan mengalami kemerosotan emosional dan intelektual. Kebutuhan emosional dan intelektual itu kita peroleh pertama-tama dari keluarga kita, lalu dari orang-orang dekat disekeliling kita seperti kerabat dan kawan-kawan sebaya dan barulah dari masyarakat umumnya.

Pada saat anak-anak penderita thalasemia di beri arahan untuk minum obat oleh orangtuanya, dan orang tua penderita thalasemia itu menginterpretasikan pesan dari pengurus POPTI agar anak-anaknya memakan obatnya supaya kondisi fisik anaknya membaik berarti disini orang tua mengundang simpati berupa pengeertian dari informasi yang dia dapatkan. Maka disana sudah ada pertukaran informasi dari pengurus POPTI dengan orang tua penderita Sebagaimana hal tersebut sesuai dengan konsep fungsi bahasa yang disebutkan oleh Larry L. Barker (dalam Mulyana, 2008 ; 265), bahasa mempunyai tiga fungsi: penamaan (*naming atau labeling*), interaksi, dan transmisi informasi.

"Fungsi interaksi menekankan berbagi gagasan dan emosi, yang dapat mengundang simpati dan pengertian atau kemarahan dan kebingungan. Melalui bahasa, informasi dapat disampaikan kepada orang lain. Anda juga menerima informasi setiap hari, sejak bangun tidur hingga Anda tidur kembali, dari orang lain, baik secara langsung atau tidak (melalui media misalnya)"

Dan itu juga sesuai dengan apa yang yang di katakan pengurus POPTI yang selalu menjadi wadah untuk berbagi dengan anak-anak maupun keluarga penderita thalasemia. Seperti ungkapan Narasumber berikut ini.

"Cuman kalau anak-anak yang biasa mengeluhnya paling orang tuanya yang ikut sharing sama kita. Misalnya mengenai manfaat atau cara makan obat gituh, terus gejalanya gimana ko gatel-gatel gituh. Jadi kita disana berbagi gituh menampung buat berbagi gituh."

4.2.2 Harga Diri

Menurut (Stuart dan Sundenn dalam Asmadi 1998) harga diri (*self esteem*) adalah penilaian individu tentang nilai personal yang diperoleh dengan menganalisis seberapa baik perilaku seseorang sesuai dengan ideal diri.

1. Penerimaan diri

Dasar konsep diri positif adalah penerimaan diri. Kualitas ini lebih mengarah kekerendahan hati dan kekedermawanan dari pada keangkuhan dan keegoisan. Orang yang mengenal dirinya dengan baik merupakan orang yang mempunyai konsep diri yang positif. Individu yang memiliki konsep diri positif akan bersikap optimis, percaya diri sendiri dan selalu bersikap positif terhadap segala sesuatu, juga terhadap kegagalan yang dialami. Kegagalan tidak dipandang sebagai akhir segalanya, namun dijadikan sebagai penemuan dan pelajaran berharga untuk melangkah kedepan. Individu yang memiliki konsep diri positif akan mampu menghargai dirinya sendiri dan melihat hal-hal yang positif yang dapat dilakukan demi keberhasilan di masa yang akan datang. AMR mempunyai konsep diri negatif karena merasa tidak menerima dirinya dan terkadang menyalahkan orang lain apabila sedang ada masalah. Sedangkan informan yang lainya merasa mereka menerima dirinya dengan segala kelebihan dan kekurangannya.

2. Ideal diri

Individu mampu berfungsi dan mendemonstrasikan kecocokan antara persepsi diri dan ideal diri, sehingga ia akan menyerupai apa yang diinginkan. Ideal diri hendaknya ditetapkan tidak terlalu tinggi, tetapi masih lebih tinggi dari kemampuan agar tetap menjadi pendorong dan masih dapat dicapai (Keliat, 1992).

Pembentukan ideal diri ini dimulai sejak masa kanak-kanak dan sangat dipengaruhi oleh orang-orang disekitarnya yang memberikan keuntungan dan harapan-harapan tertentu. Pada masa remaja, ideal diri mulai terbentuk melalui proses identifikasi dari orang tua, guru dan teman. Pada usia lanjut, dibutuhkan beberapa penyesuaian, tergantung pada kekuatan fisik dan perubahan peran serta tanggung jawabnya.

Seperti halnya ideal diri yang informan penelitian ini dambakan sangatlah sederhana dan dapat mereka wujudkan bila benar-benar ingin seperti itu. Karena mereka menginginkan sosok diri ideal yang memang mereka lihat dari segi sifat yang menurut mereka baik dan sesuai yang diinginkan mereka dan yang mereka sukai. Sosok ideal yang mereka sukai yaitu orang yang Sehat, pinter, cerdas, baik, penyanyang, perhatian dll.

Sedangkan berbeda dengan AMR, sosok diri ideal AMR itu seperti tentara, dan hal itu mungkin masih jauh untuk dicapai AMR. Dan hal itu bagus bagi AMR agar memberi dorongan secara menerus baginya untuk sembuh dan respect terhadap dirinya.

3. Perubahan diri

Mengenal diri sendiri merupakan sebuah hal yang sederhana namun dapat membantu untuk melakukan perubahan diri. Mengapa mengetahui diri sendiri merupakan hal yang penting, yaitu karena jika kita tidak mengetahui diri sendiri maka bagaimana kita dapat melakukan perubahan diri, bagaimana tolak ukur mengenai diri sendiri, bagaimana mengetahui apa keinginan yang kuat atau *passion* diri sendiri, dan masih banyak lainnya.

yang harus diubah, mengapa diubah, dan bagaimana hasilnya setelah melakukan perubahan diri. Karena hal itulah, maka perubahan diri dimulai dari mengenal diri sendiri. Mengenal diri sendiri diperlukan agar kita dapat mengetahui bagaimana yang terbaik untuk diri kita. Setiap individu memiliki cara-cara yang berbeda untuk mengenal diri sendiri, diantaranya dapat berupa

mengetahui kekurangan serta kelebihan diri sendiri sehingga akan terbentuk suatu keyakinan mengenai diri sendiri dan dapat memanfaatkan potensi yang dimiliki dengan maksimal, maupun bisa juga dengan cara mengetahui apa keinginan dari diri sendiri atau juga dengan cara introspeksi diri.

Setelah mengetahui diri sendiri, selanjutnya kita harus yakin dengan diri sendiri. Hal ini ditujukan agar tidak ada yang dapat menggoyahkan keyakinan diri sendiri. Rasa percaya diri sangat dibutuhkan di dalam proses pengenalan diri sendiri hingga menuju kesuksesan. Untuk menjadi individu yang percaya diri, kita harus mengetahui apa yang menjadi kekuatan dan kelemahan diri kita. Sebuah hal yang sangat sederhana, namun merupakan hal yang paling penting. Sebelum ada tolak ukur, kita tidak akan bisa menilai sesuatu. Bagaimana kita bisa bilang bahwa diri kita telah berubah menjadi lebih baik atau lebih sukses kalau kita sendiri tidak tau tolak ukur awalnya.

Karena dengan memulai mengenal diri sendiri, akan semakin banyak kesempatan atau peluang yang dapat diambil, semakin cepat untuk menggapai kesuksesan, tentunya dengan selalu berubah untuk menjadi individu yang lebih baik lagi dan memiliki *attitude* yang baik.

4. Penilaian diri

William D.Brooks (Rahkmat, 2005:105) bahwa dalam menilai dirinya seseorang ada yang menilai positif dan ada yang menilai negatif, dapat dikatakan juga individu tersebut ada yang mempunyai konsep diri yang positif dan ada yang mempunyai konsep diri yang negatif.

Berdasarkan konsep diatas, pada umumnya semua informan menilai diri mereka secara positif, mampu menerima keadaan fisik maupun psikis mereka, karena mempunyai banyak dorongan

dan nasihat dari orang-orang sekitarnya seperti dari pengurus popti, perawat, dokter, guru, teman-teman terutama orang tua mereka. Hanya ada beberapa informan yang tidak menyukai dirinya seperti AMR dan RAA.

Ketika sedang dalam keadaan marah, AMR terkadang tidak mampu mengendalikan emosinya. Seperti yang pernah AMR ungkapkan pada saat marah ketika akan ditransfusi kadang dia merasa ingin mati saja dan pesimis terhadap penyakit yang dideritanya tidak akan sembuh. Hal itu sangat wajar karena sesuai dengan salah satu konsep utama dari teori Mead yakni diri sendiri (*self*) yang menyatakan bahwa anda memiliki diri karena anda memiliki diri karena anda dapat merespon kepada diri anda sendiri sebagai sebuah objek.

Sedangkan RAA tidak menyukai dirinya karena terus mendapat perlakuan yang tidak menyenangkan dari teman-temannya. Hal ini sesuai dengan konsep dari Mead juga bahwa RAA menilai dirinya seperti orang lain menilai dirinya. Yang disebut Mead dengan pengambilan peran (*role taking*).

Jadi anak menilai dirinya berdasarkan apa yang dia alami dan dapatkan dari lingkungan. Jika lingkungan memberikan sikap yang baik dan positif, maka anak akan merasa dirinya cukup berharga sehingga tumbuhlah konsep diri yang positif. Konsep diri ini mempunyai sifat yang dinamis, artinya tidak luput dari perubahan. Ada aspek-aspek yang bisa bertahan dalam jangka waktu tertentu, namun ada pula yang mudah sekali berubah sesuai dengan situasi sesaat.

Nilai diri ini perlu dikelola. Sebagus apapun sebuah nilai, jika tidak kita kaitkan dengan tujuan yang ingin kita capai maka hasil yang diperoleh tidak akan maksimal. Ini pula yang dikemudian hari menciptakan kegalauan di hati. Galau merupakan tanda adanya ketidakselarasan antara nilai diri dengan perilaku yang ditampilkan.

4.2.3 Kepercayaan Diri

Berkaitan dengan konsep diri positif dan konsep diri negatif, beberapa indikator dari konsep diri positif mengarah pada kepercayaan diri yang tinggi pada individu. Keinginan untuk menutup diri, selain karena konsep diri yang negatif juga timbul dari kurangnya kepercayaan kepada kemampuan sendiri. Orang yang kurang percaya diri akan cenderung sedapat mungkin menghindari situasi komunikasi (Rakhmat, 2005: 109). Sesuai dengan konsep tersebut pada umumnya semua informan ada yang bersedia membuka diri dan menerima pesan dari orang lain dan ada juga yang menutup diri dan tidak bisa berkomunikasi dengan orang lain.

Seperti halnya AMR dia menutup diri pada orang yang dia rasa belum kenal dan tidak terlalu dekat dengannya karena kurangnya rasa percaya dirinya dan menutup diri pada orang-orang yang berusaha memberinya nasihat dia tidak mau menerima nasihat itu. RAA menutup diri pada teman-temannya yang sering mengejeknya juga pada lingkungan sekitar rumahnya, tetapi RAA bersedia membuka diri ketika dia berada di lingkungan rumah sakit. SR masih bisa melakukan proses komunikasi dengan lingkungan rumah, sekolah maupun rumah sakit dan RH sama seperti AMR yang sifatnya pemalu dikarenakan dia kurang mempunyai percaya diri, dia jadi kurang bisa membuka diri pada orang lain.

Bila seseorang punya perasaan bahwa dirinya tidak akan dirugikan, tidak akan dikhianati, maka orang itu pasti akan lebih mudah membuka dirinya. Bila dikaitkan dengan aspek komunikasi dimana semakin sama makna yang diberikan seseorang maka semakin efektif komunikasi yang dilakukan.

Melihat subjek RAA yang sangat tegas dan vokal yang jelas mengucapkan bahwa dia percaya diri bisa mencapai cita-citanya menandakan bahwa dia yakin terhadap cita-citanya. Nada suara RAA itu sesuai dengan konsep komunikasi verbal menurut (Mulyana, 2008 ; 260-261).

“Bahasa verbal adalah sarana utama untuk menyatakan pikiran, perasaan dan maksud kita. Bahasa verbal menggunakan kata-kata yang merepresentasikan berbagai aspek realitas individual kita. Konsekuensinya, kata-kata adalah abstraksi realitas kita yang tidak mampu menimbulkan reaksi yang merupakan totalitas objek atau konsep yang diwakili kata-kata itu”