

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep diri

2.1.1 Definisi

Menurut Fitts (1971) konsep diri adalah kesadaran atau persepsi yang mengenai dirinya sendiri dan merupakan pengalaman, peran, dan status sosial mempengaruhi pemikiran dan tingkah laku. Mengetahui konsep diri individu kita bisa memprediksi dan memahami pikiran dan tingkah laku seseorang, konsep diri merupakan perasaan individu yang mengenai tentang dirinya sebagai peranan untuk menjadi pribadi dan memiliki ciri khas daripada individu lain, bagian dari seseorang sehingga memiliki peranan yang penting.

Menurut Hurlock (1991) konsep diri adalah persepsi individu terhadap dirinya sendiri. Konsep diri terbagi menjadi 2 bagian yaitu konsep diri yang aktual (*real life*) yaitu refleksi dari dirinya saat ini dan konsep diri (*ideal self*) ialah refleksi individu tentang diri sendiri, karakter yang diinginkan.

Konsep diri dapat dirubah dengan pengalaman berinteraksi dengan lingkungannya, jika individu tidak memiliki interaksi sosial yang baik maka individu tersebut akan memiliki konsep diri yang buruk karena jika individu tidak melakukan interaksi pada individu lain maka individu tidak akan mendapat penilaian dirinya dari orang lain dan tidak dapat merepresentasikan dirinya sendiri. Konsep diri memiliki tiga dimensi yaitu dimensi pengetahuan yang artinya individu mengetahui tentang dirinya sendiri seperti gambaran

diri, kelebihan dan kekurangan, dimensi harapan yang artinya individu memahami masa depan yang mungkin terjadi pada dirinya dan dimensi penilaian yang artinya penilaian yang terkait dengan apa yang individu miliki (Agustiani, 2009).

Menurut Roger (Agustiani, 2009) *self* (diri) meliputi semua ciri berupa jenis kelamin, pengalaman masa lalu, latar belakang budaya dan pendidikan yang dimiliki individu. *Concept* (Konsep) merupakan ide, persepsi, nilai yang mencakup tentang kesadaran yang dimiliki individu yang dapat dikaitkan dengan identitas.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa konsep diri adalah suatu gambaran psikologis atau mental yang berupa persepsi tentang refleksi tentang diri sendiri yang dipengaruhi oleh interaksi sosial dengan lingkungan sekitar. Konsep diri merupakan pengalaman, status sosial yang akan mempengaruhi tingkah laku dan pemikiran.

2.1.2 Aspek konsep diri

Menurut Fitts (1971) aspek konsep diri dan dijelaskan secara terperinci, menjadi lima kategori sebagai berikut :

a) *Physical-self* (Diri Fisik)

Konsep diri seseorang mencakup persepsi mereka tentang kondisi fisik mereka sendiri, termasuk kesehatan, penampilan, dan kemampuan motorik. Sebagai contoh, seseorang mungkin berpikir bahwa mereka pendek, kurang menarik, dan bahkan tidak menarik di mata orang lain.

b) *Family Self* (Diri Keluarga)

Mencakup pandangan atau penilaian individu tentang kedudukan mereka dalam keluarga. Dalam aspek ini, dibahas tentang sejauh mana individu dapat menjadi anggota keluarga yang adekuat dan berperan dengan baik dalam keluarga mereka sebagai salah satu anggota keluarga.

c) *Personal Self* (Diri Pribadi)

Merupakan kemampuan seseorang untuk menggambarkan identitas mereka sendiri, baik melalui perasaan atau persepsi terhadap karakteristik pribadi mereka, tidak dipengaruhi oleh kondisi fisik atau interaksi sosial. Sebaliknya, ini berkaitan dengan sejauh mana seseorang merasa puas dengan diri mereka sendiri sebagai individu yang unik.

d) *Moral-Ethical Self* (Diri Moral-etik)

Mencakup persepsi individu tentang diri mereka sendiri berdasarkan pertimbangan nilai-nilai moral dan etika yang mereka anut. Hal ini berkaitan dengan cara seseorang memandang hubungan mereka dengan Tuhan, kepuasan mereka terhadap keyakinan yang dianut, bagaimana mereka menjalani kehidupan beragama, dan kemampuan mereka untuk membedakan antara yang baik dan buruk dalam diri mereka sendiri.

e) *Social Self* (Diri Sosial)

Interaksi sosial mencakup cara individu berinteraksi dengan orang lain dalam lingkungan sosial mereka. Bagian ini juga meliputi penilaian orang lain terhadap individu tersebut berdasarkan kualitas interaksi interpersonal mereka dengan lingkungan sekitarnya.

Namun Hurlock (1991) memiliki pandangan lain tentang aspek konsep diri, dijelaskan sebagai berikut :

a) Citra Fisik

Merupakan citra diri yang dimiliki oleh individu yang terlihat oleh fisik seperti penampilan fisik, pakaian yang dikenakan, postur tubuh, gender, gaya rambut serta kondisi fisik berdasarkan menyikapi situasi sedang dihadapi dan evaluasi orang lain terhadap fisiknya.

b) Citra Psikologis

Citra psikologis berdasarkan pada pikiran, perasaan dan emosi. Memahami kualitas diri dan memiliki keahlian yang dapat mempengaruhi kehidupan individu seperti keberanian, kejujuran, kemandirian dan keyakinan dalam kemampuan yang dimiliki.

Berdasarkan uraian aspek yang jelaskan dapat diatas maka, dapat disimpulkan bahwa aspek konsep diri mencakup pemikiran, emosi, perasaan, tingkah laku, kepribadian, moral, penampilan dan kondisi fisik, keluarga dan masyarakat yang dimiliki oleh individu.

2.1.3 Faktor Konsep Diri

Menurut Fitss (1971) faktor konsep diri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, berikut faktor dibawah ini :

a) *Self-appraisal – Viewing Self as An Object*

Faktor pertama, yaitu self-appraisal atau penilaian diri, merujuk pada pandangan individu yang menjadikan diri mereka sendiri sebagai objek dalam komunikasi. Faktor ini membahas tentang bagaimana individu melihat dan mengevaluasi diri mereka sendiri. Hal ini berkaitan dengan kemampuan individu untuk memahami kelebihan dan kekurangan mereka, serta bagaimana mereka dapat meningkatkan diri mereka sendiri. Persepsi individu tentang diri mereka sendiri dapat memengaruhi konsep diri dan kesehatan mental mereka secara keseluruhan. Oleh karena itu, penting bagi individu untuk memahami dan mengevaluasi diri mereka sendiri secara objektif agar dapat mencapai kesehatan mental yang optimal.

b) *Reaction and Response of Others*

Konsep diri individu tidak dapat berkembang jika hanya didasarkan pada penilaian diri sendiri. Interaksi sosial dengan lingkungan sekitar juga mempengaruhi konsep diri seseorang. Oleh karena itu, pandangan dan penilaian orang lain terhadap diri kita juga berperan penting dalam perkembangan konsep diri. Sebagai contoh, ketika kita menyampaikan pendapat di forum dan

mendapatkan kritik dari orang lain karena perbedaan pandangan, kita perlu mengevaluasi diri sendiri dan melihat apakah ada yang perlu diperbaiki atau tidak. Hal ini membantu kita untuk memahami diri sendiri secara lebih baik dan meningkatkan konsep diri kita.

c) *Roles You Play – Roles You Taking*

Peran yang kita ambil saat berperilaku. Peran di sini merujuk pada konsep dalam memilih perilaku yang akan ditunjukkan di masyarakat. Hal ini berkaitan dengan kemampuan individu untuk memilih perilaku yang tepat dan sesuai dengan norma dan nilai yang berlaku di masyarakat, sehingga mendapatkan penilaian yang tepat dari orang lain. Ekspresi yang kita tunjukkan dapat memengaruhi penilaian orang lain terhadap diri kita dan berpengaruh pada kualitas konsep diri yang kita tunjukkan di mata orang lain. Oleh karena itu, penting bagi individu untuk memahami peran yang harus diambil dalam perilaku mereka di masyarakat dan berusaha untuk menunjukkan perilaku yang sesuai dengan norma dan nilai yang berlaku. Hal ini membantu dalam pengembangan konsep diri yang positif dan mendapatkan penilaian yang tepat dari orang lain.

d) *Reference Group*

Kelompok rujukan yang dapat memengaruhi konsep diri kita. Kelompok rujukan adalah kelompok di mana kita menjadi

anggota di dalamnya dan dapat memberikan penilaian positif serta membawa reaksi baik terhadap perkembangan konsep diri kita. Jika kelompok ini dirasa penting, maka kelompok ini mampu meningkatkan dan/atau mengembangkan konsep diri kita ke depannya. Perilaku individu tidak hanya ditentukan oleh kelompok ini secara singkat, melainkan juga merupakan proses belajar sepanjang hidup manusia. Seiring dengan pertumbuhan konsep diri akibat interaksi dengan kelompok atau lingkungan sosialnya, individu akan mampu menentukan capaian dan harapannya di masa mendatang, sehingga kelompok rujukan ini berpengaruh tidak hanya jangka pendek saja terhadap tujuan hidup individu tersebut.

Menurut Hurlock (1991) memiliki pandangan lain tentang konsep diri individu dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut seperti :

a) Usia

Seseorang yang telah mencapai usia dewasa maka akan berusaha untuk meningkatkan citra diri agar lebih baik.

b) Penampilan

Penampilan individu yang tidak sesuai dengan kemampuannya maka cenderung kurang merasa percaya diri, penampilan meliputi pakaian dan kondisi fisik, seperti cacat fisik dan gangguan kesehatan.

c) Gender

Gender merupakan faktor yang mempengaruhi individu berperilaku dan bertindak karena sebuah identitas

d) Nama dan julukan

Individu memiliki perasaan malu dikarenakan memiliki reputasi yang buruk dan ditolak oleh orang sekitar. Sedangkan individu akan mendapatkan julukan yang disertai dengan ejekan dari teman-temannya.

e) Hubungan dengan keluarga

Individu yang memiliki hubungan baik dan dekat dengan keluarganya maka akan merasa diterima oleh keluarga.

f) Teman sebaya

Teman sebaya mempunyai pengaruh terhadap pembentukan karakter, hal ini disebabkan adanya interaksi secara terus menerus karena memiliki usia yang sama.

g) Kreativitas

Semenjak kecil, individu yang memiliki kreatifitas secara sendirinya akan meningkatkan emosi positif dan jati diri yang berdampak positif pada citra diri mereka.

h) Cita-cita

Individu yang memiliki cita-cita akan percaya diri dari fakta dan tidak rentan terhadap kegagalan, hal ini akan menimbulkan rasa dirinya terlindungi.

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan diatas dapat disimpulkan bahwa faktor konsep diri mencakup pada sudut pandang objek yang dilihat, pemilihan perilaku terhadap orang lain, usia, penampilan, gender, nama atau julukan, kreatifitas, cita-cita, keluarga, teman individu, reaksi terhadap respon orang lain dan refrensi dari teman sekelompok.

2.2 Resiliensi

2.2.1 Definisi

Menurut Grotberg (2003) resiliensi adalah kapasitas manusia untuk menghadapi, mengatasi, belajar dari suatu kejadian traumatik. Sebuah masalah dalam kehidupan mungkin bisa menjadi suatu tergantung dari sudut pandang pengamatan. Penelitian para yang dilakukan oleh para ahli menyatakan bahwa 90% orang dapat mengidentifikasi tantangan-tantangan yang mereka hadapi.

Menurut Reivich & Shatte (2002) resiliensi merupakan kemampuan untuk mempertahankan fungsi psikologis dan fisik yang seimbang dan normal dalam menghadapi situasi yang tidak menguntungkan dan mengancam jiwa. Resiliensi juga mencakup kemampuan individu untuk mengatasi dan beradaptasi dengan kejadian yang sulit atau masalah yang terjadi dalam kehidupan. Individu yang tangguh atau resilien cenderung memiliki kemampuan untuk mengatasi hambatan dan ketidakpastian dengan lebih baik, dan mampu mempertahankan keseimbangan emosional dan fisik mereka dalam situasi yang sulit. Kemampuan untuk menjadi resilien dapat membantu individu untuk mengatasi tekanan, stres, dan trauma yang

mungkin terjadi dalam kehidupan mereka dan membantu mereka untuk berkembang dan tumbuh dari pengalaman tersebut.

Menurut Ruswayuningsih & Afiatin (2015), resiliensi merujuk pada kemampuan seorang individu untuk pulih dari tekanan hidup, belajar, dan mencari elemen positif dari lingkungannya untuk mendukung proses adaptasi dalam segala situasi, serta mengembangkan semua kemampuannya. Ini berlaku meski individu tersebut berada dalam kondisi hidup yang menekan, baik dari faktor eksternal maupun internal. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa resiliensi adalah kemampuan untuk "bangkit" setelah menghadapi kesulitan dan menggunakan pengalaman tersebut untuk tumbuh dan berkembang.

Yuliana (2016) menyatakan bahwa resiliensi adalah salah satu faktor yang dapat membantu menjelaskan mengapa beberapa individu dapat bereaksi negatif terhadap pengalaman yang buruk, sementara individu lain mampu mengatasi masalah meski menghadapi tekanan yang berat. Jika seseorang memiliki resiliensi yang rendah, mereka mungkin melihat diri mereka sebagai individu yang buruk atau bahkan tidak berharga. Situasi ini sering terjadi pada korban.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa resiliensi adalah kemampuan atau kapasitas yang dimiliki oleh manusia untuk mempertahankan kondisi psikologis tetap dalam kondisi baik, dalam situasi yang berpotensi menimbulkan trauma bahkan kematian. Bahkan dalam kasus

tertentu resiliensi dapat berkembang sesuai dengan kondisi individu dimana berada.

2.2.2 Aspek Resiliensi

Menurut Grotberg (2003) mengemukakan bahwa aspek resiliensi sebagai berikut :

a) *Emotional Self-Awareness*

Individu yang memiliki kesadaran emosional diri, mereka mampu memantau dan mengatur emosi mereka. Maka individu akan bisa mengenali kebiasaan pola pikir. Perilaku terhadap orang lain, menerima perubahan suasana hati yang dimiliki dan memiliki kesadaran. Kesadaran diri yang dimaksud adalah individu bisa memantau.

b) *Self-Belief*

Keyakinan diri kemampuan untuk meyakini diri sendiri bahwa kekuatan batin dan citra diri yang positif. Keyakinan diri adalah perpaduan dari bagaimana kita berpikir dan merasa tentang diri kita sendiri. Ada aspek internal internal mencakup bakat, keterampilan, dan kemampuan individu dan eksternal secara mencakup bagaimana kita berperilaku dalam situasi sosial dan bagaimana kita memandang diri kita dalam pandangan orang lain.

c) *Control Of Self*

Pengendalian atas diri sendiri mengacu bagaimana memahami apa yang terjadi dalam kehidupan, cenderung berbeda dalam menjelaskan hasil dalam hidup mereka, dipengaruhi oleh peristiwa, situasi, dan orang lain. Ada dua aspek umum: individu mengatribusikan kontrol fenomena baik kepada lingkungan luar atau kepada diri sendiri. Orang yang mengatribusikan kontrol peristiwa kepada diri mereka sendiri memiliki *locus of control internal*.

d) *Optimism*

Optimis memiliki pandangan hidup yang positif. Optimis merupakan salah satu kemampuan untuk bangkit dari kekecewaan. Individu yang optimis mampu mengendalikan perasaan mereka, tetap tenang dan positif dalam situasi yang penuh tekanan. Individu memiliki pandangan realistis tentang sumber daya yang individu miliki.

e) *Sense of Humour*

Mempunyai rasa humor tidak hanya tentang bercanda atau berperilaku lucu, meskipun menjadi "Jester" mungkin bagian dari karakternya. Rasa humor merupakan kemampuan untuk "melangkah mundur" dari "urusan serius" kehidupan dan menerima beragam ide lucu dan perilaku absurd sebagai bagian dari kemanusiaan. Individu dengan rasa humor memiliki persepsi

yang berbeda, pandangan humor ini sering kali menghasilkan wawasan segar.

f) *Willingness to be Flexible & to Adapt*

Individu yang tangguh cenderung fleksibel, mereka menegerti kapan harus menerima hal yang tidak dapat dirubah dan bagaimana merumuskan masalah dengan positif, mereka menggunakan humor untuk melihat tantangan dengan cara yang kurang mengancam dan mampu mengontrol tampilan emosi mereka, kadang-kadang menekan perasaan dan kadang-kadang mengekspresikannya.

g) *The Ability to Solve Problems*

Kemampaun memecahkan masalah dan pengambilan keputusan saling terkait, ketika anda tidak dapat memecahkan masalah tanpa membuat suatu keputusan. Kontinum gaya pengambilan keputusan menunjukkan bahwa beberapa orang lebih suka menggunakan pendekatan sistematis dan rasional. Orang lain lebih memilih pendekatan yang lebih fleksibel dan intuitif.

h) *Sosial Support*

Dukungan sosial sangatlah penting hal ini dari hasil banyak penelitian tentang ketangguhan telah menekankan pentingnya dukungan sosial. Keseluruhan terlihat bahwa dukungan sosial yang positif dapat meningkatkan ketangguhan

terhadap stres. Disisi lain, kurangnya dukungan sosial dapat menyebabkan individu merasa kesepian. Lingkungan keluarga, teman, dan rekan kerja yang memberikan dukungan sosial sangat mempengaruhi dalam kemampuan seseorang untuk mengatasi stres situasional.

Menurut Reivich & Shatte (2002) aspek dari resiliensi ada tujuh, berikut penjelasan masing-masing aspek :

a) *Emotional Regulation* (Regulasi emosi)

Regulasi emosi dapat diinterpretasikan sebagai kapabilitas untuk mempertahankan ketenangan dalam situasi yang sarat dengan tekanan. Individu yang tangguh mengaplikasikan rangkaian keterampilan yang telah mereka asah untuk membantu dalam pengendalian emosi, perhatian, dan perilaku individu. Kemampuan untuk mengatur emosi ini sangat krusial dalam membangun hubungan interpersonal, mencapai keberhasilan dalam pekerjaan, dan menjaga kesehatan fisik. Tidak semua emosi perlu diperbaiki atau dikendalikan, namun bagian dari ketahanan adalah kemampuan untuk mengekspresikan emosi dengan cara yang tepat.

b) *Impulse Control* (Kontrol Impuls)

Kontrol impuls berhubungan yang erat dengan regulasi emosi. Biasanya, individu yang memiliki kontrol impuls yang baik cenderung juga memiliki kemampuan regulasi emosi yang

tinggi. Sebaliknya, individu yang memiliki kontrol impuls yang rendah cenderung menerima keyakinan secara impulsif, yaitu menerima suatu situasi sebagai fakta dan bertindak berdasarkan itu. Hal ini sering kali berakibat pada konsekuensi negatif yang bisa menghalangi ketahanan atau resiliensi.

c) *Optimism* (Optimisme)

Individu yang tangguh atau resilien cenderung bersikap optimis. Mereka percaya bahwa situasi akan berubah menjadi lebih baik dan memiliki harapan positif terhadap masa depan. Mereka juga merasa mampu mengendalikan arah hidup mereka sendiri. Dibandingkan dengan individu yang pesimis, individu yang optimis biasanya lebih sehat secara fisik, lebih produktif dalam bekerja, dan memiliki prestasi yang lebih baik. Hal ini didukung oleh ratusan studi yang telah dilakukan dengan kontrol yang baik.

d) *Causal Analysis* (Kemampuan menganalisis masalah)

Kemampuan menganalisis masalah merujuk pada kapabilitas individu untuk mengidentifikasi dengan tepat apa penyebab dari masalah yang mereka hadapi. Jika seseorang tidak mampu menentukan dengan akurat apa penyebab dari masalah mereka, maka mereka berisiko untuk mengulangi kesalahan yang sama. Oleh karena itu, penting bagi individu untuk mengembangkan kemampuan analisis masalah yang baik untuk

dapat menyelesaikan masalah dengan efektif dan mencegah terulangnya kesalahan yang sama di masa depan.

e) *Empathy* (Empati)

Empati menggambarkan seberapa baik seseorang dapat membaca petunjuk dari orang lain terkait kondisi emosional orang tersebut. Beberapa individu memiliki kemampuan untuk menginterpretasikan perilaku non-verbal orang lain, seperti ekspresi wajah, nada suara, dan bahasa tubuh, dan dapat menentukan apa yang dipikirkan dan dirasakan oleh orang tersebut. Ketidakmampuan dalam hal ini dapat berdampak pada kesuksesan dan menunjukkan perilaku yang tidak tangguh atau resilien. Oleh karena itu, penting bagi individu untuk mengembangkan kemampuan empati yang baik untuk dapat membaca petunjuk dari orang lain dengan lebih akurat dan membantu dalam membangun hubungan yang lebih baik dengan orang lain.

f) *Self Efficacy* (Efikasi diri)

Efikasi diri merujuk pada keyakinan seseorang bahwa ia memiliki kemampuan untuk mengatasi masalah yang dihadapinya dan mencapai kesuksesan. Hal ini mencerminkan keyakinan individu terhadap kemampuan dirinya untuk menyelesaikan tugas atau mengatasi tantangan yang dihadapi. Efikasi diri yang tinggi dapat membantu individu untuk mencapai

tujuan mereka dan mengatasi hambatan yang mungkin terjadi di sepanjang jalan. Sebaliknya, efikasi diri yang rendah dapat menghambat kemampuan individu untuk mencapai tujuan mereka dan dapat mengurangi motivasi mereka untuk mencoba mengatasi masalah yang dihadapi. Oleh karena itu, penting bagi individu untuk mengembangkan efikasi diri yang tinggi untuk dapat mencapai kesuksesan dan meraih tujuan mereka.

g) *Reaching Out* (Pencapaian)

Pencapaian merujuk pada kemampuan individu untuk mencapai keberhasilan. Hal ini terkait dengan keberanian individu untuk mencoba mengatasi masalah, karena masalah dianggap sebagai suatu tantangan yang dapat diatasi, bukan suatu masalah yang tidak dapat dipecahkan. Individu yang memiliki kemampuan pencapaian yang baik cenderung memiliki sikap yang positif terhadap tantangan dan memiliki kemampuan untuk mengatasi hambatan yang mungkin terjadi di sepanjang jalan. Mereka juga memiliki motivasi yang tinggi untuk mencapai tujuan mereka. Sebaliknya, individu yang kurang memiliki kemampuan pencapaian cenderung memiliki sikap yang negatif terhadap tantangan dan mungkin menghindari dari masalah yang sulit. Oleh karena itu, penting bagi individu untuk mengembangkan kemampuan pencapaian yang baik dengan memiliki sikap yang positif terhadap tantangan dan memiliki

kemampuan untuk mengatasi hambatan yang mungkin terjadi di sepanjang jalan.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan aspek resiliensi terdiri dari pengendalian emosi, keyakinan terhadap diri sendiri, pengendalian diri, perasaan optimis, rasa humor, fleksibel untuk adaptasi, kemampuan untuk menyelesaikan masalah, dukungan sosial, empati terhadap orang, pencapaian yang dicapai dan impulse kontrol.

2.2.3 Faktor Resiliensi

Menurut Grotberg (2003) faktor resiliensi ada lima berikut penjelasannya :

a. *Trust* (Kepercayaan)

Faktor ini merujuk pada keyakinan individu terhadap lingkungan yang dapat memahami kebutuhan, perasaan, dan kehidupan mereka secara keseluruhan. Jika seseorang dibimbing dan diasuh dengan penuh kasih sayang sejak awal perkembangannya, maka individu tersebut dapat mengembangkan hubungan yang sehat berdasarkan kepercayaan. Individu akan memiliki rasa percaya atau trust bahwa lingkungan akan memberikan dukungan dan perhatian yang dibutuhkan. Hal ini dapat membantu individu untuk merasa aman dan nyaman dalam lingkungan mereka dan dapat membantu dalam membangun hubungan yang lebih baik dengan orang lain.

b. *Autonomy* (Otonomi)

Faktor otonomi berkaitan dengan kemampuan individu untuk menyadari bahwa mereka merupakan pribadi yang berbeda dan terpisah dari orang lain, meskipun mereka berinteraksi dalam lingkungan sosial. Hal ini menunjukkan bahwa individu memiliki hak untuk memilih dan bertindak secara independen, serta memiliki tanggung jawab atas keputusan mereka sendiri. Kesadaran akan faktor otonomi ini menunjukkan bahwa interaksi sosial juga mempertimbangkan hak individu untuk memilih dan bertindak sesuai dengan keinginan mereka sendiri.

c. *Initiative* (Inisiatif)

Faktor ini berkaitan dengan kemampuan dan kesediaan individu untuk mengambil inisiatif dalam melakukan sesuatu. Inisiatif memengaruhi individu untuk terlibat dalam berbagai aktivitas kelompok atau menjadi bagian dari kelompok. Jika seseorang memiliki inisiatif yang baik, maka mereka akan lebih mampu menjalin hubungan yang didasarkan pada kepercayaan, memiliki kesadaran terhadap perilaku mereka, serta menerima dorongan dari lingkungan untuk mandiri. Individu yang memiliki inisiatif yang baik cenderung lebih mudah beradaptasi dengan lingkungan baru dan lebih mampu mengambil tanggung jawab atas tindakan mereka sendiri. Oleh karena itu, penting bagi individu untuk mengembangkan inisiatif yang baik untuk dapat

meraih kesuksesan dan membangun hubungan yang sehat dengan orang lain.

d. *Industry* (Industri)

Faktor industri berkaitan dengan pengembangan keterampilan individu yang terkait dengan berbagai aktivitas rumah, sekolah, dan lingkungan sosial. Pengembangan keterampilan ini dapat membantu individu untuk mencapai prestasi dalam kehidupan mereka, dan prestasi ini akan menentukan bagaimana individu diterima di lingkungan mereka. Individu yang memiliki faktor industri yang baik cenderung memiliki kemampuan untuk bekerja keras dan berkomitmen untuk mencapai tujuan mereka. Mereka juga cenderung memiliki keterampilan yang diperlukan untuk menyelesaikan tugas atau masalah yang dihadapi. Oleh karena itu, penting bagi individu untuk mengembangkan faktor industri yang baik untuk dapat mencapai tujuan mereka dan meraih kesuksesan dalam kehidupan mereka.

e) *Identity* (Identitas)

Identitas adalah faktor penting dalam membangun resiliensi yang berkaitan dengan pengembangan pemahaman individu terhadap diri mereka sendiri, baik secara fisik maupun psikologis. Identitas membantu individu untuk mendefinisikan gambaran diri mereka dan memengaruhi citra diri mereka sendiri.

Dengan memahami identitas mereka, individu dapat mengembangkan kepercayaan diri yang lebih besar dan mampu memahami kekuatan dan kelemahan mereka. Hal ini dapat membantu individu untuk mengatasi hambatan dan ketidakpastian dengan lebih baik, serta mempertahankan keseimbangan emosional dan fisik mereka dalam situasi yang sulit. Oleh karena itu, penting bagi individu untuk memahami identitas mereka dan mengembangkannya untuk membangun resiliensi yang lebih baik dan meraih kesuksesan dalam kehidupan mereka.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa faktor dari resiliensi antara lain adalah kepercayaan terhadap diri sendiri, otonomi kebebasan diri sendiri, inisiatif untuk melakukan yang terbaik, industri yang mendukung untuk mengembangkan diri dan identitas yang dimiliki.

2.3 Penderita Hemofilia

2.3.1 Definisi

Penderita Hemofilia adalah individu yang memiliki kelainan pembekuan darah mayoritas disebabkan oleh herediter (keturunan dari orang tua) yang rentan mengalami penurunan kualitas hidup karena terganggunya komponen fisik. Dampak dari terganggunya komponen fisik seperti kualitas hidup fisik, sekolah, dan psikis (Prasetyawaty dkk, 2016). Hemofilia adalah gangguan produksi faktor pembekuan yang diturunkan dari orang tua, hemofilia berasal dari bahasa Yunani yaitu *haima* yang artinya darah dan

philein yang artinya mencintai atau suka, walau sebenarnya makna tidak sesuai, tetapi kata hemofilia tetap dipakai (Smith, 2006). Green (2016) menyatakan bahwa hemofilia adalah suatu kondisi secara medis yang cukup serius dimana darah tidak dapat membeku dengan baik.

Penyakit hemofilia merupakan gangguan resesif yang terkait dengan X, hemofilia A dan B merupakan contoh dari jenis kelainan ini. Penurunan signifikan dalam faktor VIII atau IX di dalam darah dikaitkan dengan perdarahan spontan dan berlebihan, terutama *hemarthrosis* dan *hematoma* otot. Kekurangan faktor IX, yang dikodekan oleh gen pada kromosom 4, dapat menyebabkan kecenderungan pendarahan yang kurang parah, sehingga pada luka kecil pun dapat menyebabkan pendarahan yang parah, kondisi ini biasanya disebabkan oleh faktor koagulasi yang kurang atau tidak berfungsi dengan baik, terutama faktor VIII (Hillman dkk, 2005).

2.3.2 Jenis Hemofilia

1. Hemofilia A

Disebabkan kurangnya faktor VIII, 186kb pada kromosom X. Hampir 50% dari pasien dengan hemofilia A menunjukkan pembalikan sebagian besar gen VIII (*intron 22*) yang mengakibatkan kegagalan dalam produksi faktor VIII. Yang tersisa menunjukkan berbagai mutasi titik, insertasi, dan penghapusan yang mungkin melibatkan hanya satu pasang dasar untuk seluruh gen. Hemofilia yang paling parah umumnya memiliki inversi atau penghapusan bagian-bagian besar dari *genom* kromosom X, menghasilkan tingkat antigen faktor VIII dan aktivitas

yang sangat rendah, biasanya kurang dari 1% dari aktivitas normal (Hillman dkk, 2005).

Mutasi lain, termasuk mutasi *stop codon* dan titik dan penghapusan kecil, umumnya menghasilkan penyakit yang lebih ringan dengan tingkat faktor VIII > 1%. Pada beberapa pasien, protein yang tidak normal secara fungsional diproduksi. Hal ini dapat ditunjukkan dengan menunjukkan ketidaksesuaian antara pengukuran imunologis antigen faktor VIII (protein) dan analisis koagulasi aktivitas faktor VIII. Sebagai aturan, keparahan klinis hemofilia A paling berkorelasi dengan tingkat aktivitas faktor VIII (Hillman dkk, 2005).

Hemofilia parah memiliki tingkat aktivitas faktor VIII < 1% dari normal (< 0,01 U/ml) dan biasanya didiagnosis selama masa kanak-kanak karena sering, pendarahan spontan ke sendi, otot, dan organ vital. Mereka membutuhkan perawatan sering dengan penggantian faktor VIII dan bahkan kemudian berisiko mengembangkan *progressive, deforming arthropathy* (Hillman dkk, 2005).

Bahkan tingkat aktivitas faktor VIII yang terdeteksi 1-5% dari normal cukup untuk mengurangi keparahan penyakit. Pasien ini memiliki risiko peningkatan pendarahan dengan operasi atau trauma tetapi memiliki kesulitan yang jauh lebih sedikit dengan *hemarthrosis* spontan atau *hematoma*.

Pasien dengan tingkat faktor 6-30% hanya sedikit terpengaruh dan dapat pergi tidak didiagnosis dengan baik ke kehidupan dewasa.

Mereka berisiko, bagaimanapun, untuk pendarahan berlebihan dengan prosedur bedah besar (Hillman dkk, 2005).

Wanita pembawa hemofilia A juga dapat berisiko dengan operasi. Lyonisasi kromosom X tidak murni acak, sehingga, 10% wanita pembawa dapat memiliki tingkat aktivitas faktor VIII tingkat $< 30\%$. Kekurangan kombinasi faktor V dan VIII yang diwariskan, yang disebabkan dalam kebanyakan kasus oleh satu mutasi pada lengan panjang kromosom 18, dikaitkan dengan cacat pendarahan sedang. Mutasi gen tampaknya mengakibatkan cacat dalam transportasi V dan VIII dari retikulum endoplasma melalui kompleks Golgi. Tingkat faktor V dan VIII adalah 5-30% dari normal (Hillman dkk, 2005).

2. Hemofilia B

Pasien dengan hemofilia B memiliki spektrum klinis penyakit yang sama. Tingkat faktor IX kurang dari 1% dikaitkan dengan pendarahan yang parah, sedangkan penyakit yang lebih moderat terlihat pada pasien dengan tingkat 1-5%. Pasien dengan tingkat faktor IX 5 - 40% umumnya memiliki penyakit yang sangat ringan. Situasi ini mencerminkan kesamaan dalam transmisi genetik. Hemofilia B dapat disebabkan oleh beberapa mutasi genetik termasuk *deletion*, *mutation*, dan *defect* perubahan bingkai yang melibatkan gen faktor IX pada lengan panjang kromosom X. Kebanyakan pasien menunjukkan kurangnya aktivitas faktor IX karena protein yang abnormal secara

fungsional, kurang sering ada kurangnya antigen faktor IX dan aktivitas.

Satu mutasi langka (F-IX Leyden) menghasilkan gambar hemofilia B pada anak-anak yang menyelesaikan pada masa pubertas karena produksi faktor IX meningkat. Manifestasi klinis yang paling khas dari hemofilia adalah pendarahan ke sendi besar ekstremitas atas dan bawah. Kondisi ini biasanya dimulai setelah anak yang terkena mencapai tahap bayi dan meningkat dalam frekuensi saat anak menjadi lebih aktif. Seringkali, satu atau dua sendi menjadi sasaran utama hemarthrosis berulang. Seiring waktu, situasi ini dapat mengakibatkan *sinovitis* kronis, penghancuran tulang dan tulang, dan kontraksi flexion progresif. Pendarahan ke otot (*iliopsoas*, *gastrocnemius*, dan otot *flexor* lengan) atau jaringan lunak dengan pembentukan hematoma penyebaran besar juga umum (Hillman dkk, 2005).

Kerusakan pada otot mengakibatkan atrofi otot dan kontraksi lebih lanjut. Manifestasi pendarahan yang kurang umum lainnya meliputi *hematuria*, perdarahan intrakranial, pembengkakan selaput lendir, dan peredaran berkepanjangan setelah trauma kecil atau operasi. Hemofilia ringan (> 5% faktor IX aktivitas) mungkin tidak terdeteksi sampai operasi dilakukan atau pasien memiliki ekstraksi gigi. Biasanya, prosedur ini diselesaikan tanpa bukti pendarahan yang tidak biasa. Namun, dalam beberapa jam, luka bedah atau soket gigi mulai membengkak, penyembuhan luka terganggu, dan darah mengalir ke

jaringan sekitarnya. Pembentukan hematoma di daerah faring dan *retropharyngeal* dapat mengancam permeabilitas saluran pernapasan dan merupakan keadaan darurat medis. Pendarahan *subperiosteal* atau otot yang besar kadang-kadang dapat menyebabkan pembentukan *pseudotumor* hemofil. Ini adalah struktur seperti kista yang mengandung serosanguinous atau materi *viscous* coklat gelap yang terikat pada membran serotonin. Seiring waktu, *pseudotumor* berkembang dan menabrak struktur yang berdekatan. Mereka yang timbul dari pendarahan *subperiosteal*, biasanya melibatkan panggul atau *femur*, akhirnya dapat mengeraskan tulang yang berdekatan untuk membentuk lesi kista besar (Hillman dkk, 2005).

2.3.3 Penyebab Hemofilia

Berdasarkan data Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang berasal dari Dokter Spesialis Hematologi-Onkologi yang juga menjabat sebagai Ketua Himpunan Masyarakat Hemofilia Indonesia (HMHI) Prof. Dr. Djajadiman Gatot. Perempuan yang *homozigot* resesif untuk gen ini merupakan penderita ($XhXh$), sedangkan perempuan yang *heterozigot* ($XHXh$) pembekuan darahnya normal. Seorang laki-laki pengidap hemofilia hanya memiliki satu gen resesif (XhY) hal ini karena memiliki satu kromosom X, sehingga penderita penyakit yang disebabkan oleh gen tertaut seks lebih banyak diderita oleh laki-laki.

Perempuan *carrier* (pembawa sifat) hemofilia, maka anak laki-lakinya pasti ada yang mewarisi penyakit tersebut, karena anak laki-laki

selalu mendapatkan kromosom X dari orang tua terutama ibunya. Kromosom adalah unit genetik yang terdapat dalam setiap inti sel makhluk hidup. Kromosom terdiri dari deret panjang molekul yang terdiri dari DNA dan protein-protein (Aryulina & Diah, 2007).

Faktor yang menentukan jumlah keturunan penderita hemofilia ditentukan berdasarkan sifat gen yang dibawa atau dimiliki oleh kedua orang tua dari penderita hemofilia tersebut. Persentase jumlah keturunan yang terindikasi II-2 mengidap penyakit tersebut dibedakan antara laki-laki dan perempuan sehingga menghasilkan jumlah pengidap penyakit yang berbeda pula antara masing-masing individu dari dua jenis kelamin tersebut (Aryulina & Diah, 2007).

Kasus pada penyakit hemofilia terhadap keturunan, ada beberapa kemungkinan yang terjadi jika perkawinan dengan sifat gen yang berbeda dilakukan, yaitu:

1. Perkawinan wanita normal (XHXH) dengan laki-laki penderita (XhY) Dalam kasus ini kemungkinan persentase menurunnya penyakit untuk keturunannya adalah 50% perempuan *carrier* (XHXh) dan 50% laki-laki normal (XHY)
2. Perkawinan wanita *carrier* (XHXh) dengan laki-laki normal (XHY) Kemungkinan persentase menurunnya penyakit untuk keturunannya yang lahir adalah 25% wanita normal (XHXH), 25% wanita *carrier* (XHXh), 25% laki-laki normal (XHY) dan 25% laki-laki (XhY) penderita.

3. Perkawinan wanita *carrier* (XHXh) dengan laki-laki penderita (XhY) Kemungkinan persentase menurunnya penyakit untuk keturunan yang lahir adalah 25% wanita *carrier* (XHXh), 25% wanita penderita (XhXh), 25% laki-laki normal (XHY) dan 25% laki-laki (XhY) penderita.

4. Perkawinan wanita penderita (XhXh) dengan laki-laki normal (XHY) atau dengan laki-laki penderita (XhY).

Kasus perkawinan dengan sifat gen wanita penderita (XhXh) sampai saat ini belum pernah terjadi karena wanita yang membawa sifat gen letal atau lemah tersebut tidak bisa bertahan hidup disebabkan kedua kromosom X nya sudah rusak atau cacat (Aryulina & Diah, 2007).

2.4 Kerangka berpikir



Gambar 2.1 Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir didalam penelitian ini menjelaskan bahwa konsep diri berhubungan terhadap resiliensi pada penderita Hemofilia komunitas HMHI Yogyakarta Wilayah Timur. Variabel Konsep Diri dengan aspek : *Physical Self, Family Self, Personal Self, Moral-Ethical Self, dan Social Self* akan mempengaruhi Variabel Resiliensi dengan aspek : *Emotional Regulation, Impulse Control, Optimism, Causal Analysis, Empathy, Self Efficacy* dan

Reaching Out maka dapat disimpulkan bahwa konsep diri penderita Hemofilia akan berbanding lurus dengan resiliensi penderita Hemofilia.

2.5 Konsep Diri dengan Resiliensi pada Penderita Hemofilia

Menurut Fitts (1971) konsep diri adalah persepsi yang dimiliki oleh individu yang mengenai dirinya sendiri dan merupakan pengalaman, peran, dan status sosial mempengaruhi pemikiran dan tingkah laku. Resiliensi adalah kapasitas manusia untuk menghadapi, mengatasi, belajar dari suatu kejadian traumatik. Sebuah masalah dalam kehidupan mungkin bisa menjadi suatu tergantung dari sudut pandang pengamatan (Grotberg, 2003).

Penderita Hemofilia merupakan individu yang memiliki kelainan pembekuan darah mayoritas disebabkan oleh herediter (keturunan dari orang tua) yang rentan mengalami penurunan kualitas hidup karena terganggunya komponen fisik, sekolah, dan psikis (Prasetyawaty dkk, 2016).

Berdasarkan penjelasan diatas tersebut konsep diri yang positif diperlukan untuk memiliki resiliensi yang kuat, karena resiliensi yang kuat akan membantu dalam kehidupan penderita hemofilia.

2.6 Hipotesis

Ada hubungan yang signifikan antara konsep diri dan resiliensi pada penderita hemofilia anggota komunitas HMHI Yogyakarta Wilayah Timur.