

THE RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL SUPPORT AND SELF-ESTEEM IN TEENAGERS SUFFERING FROM LUPUS

Yanni Nurmalasari, Dona Eka Putri, MPsi., Psi

Undergraduate Program, Faculty of Psychology, 2007

Gunadarma University
<http://www.gunadarma.ac.id>

Key words: social support, self-esteem, lupus

ABSTRACT :

This study aims to examine the relationship between social support and self-esteem in young people suffering from lupus disease. Lupus is not a popular disease; the general public and specialist doctors are often fooled by the appearance of this disease. But more of this disease attacks in women of childbearing age between 14-44 years. This disease brought great changes to the Odapus, both physical and psychological changes. Changes in terms of physical changes occur including the physical abilities and physical appearance. The changing physical abilities such as immune system weakened rapidly, and sensitive to sunlight. While the physical appearance changes on the face with a red rash, sore, the body becomes thin and hair fall. The study involved 41 young women suffering from Lupus aged between 18 to 22 years, selected by purposive sampling technique. The results indicate that the hypothesis in this study received. This means that the higher the social support the higher the self-esteem of young people with lupus disease will be.

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN HARGA DIRI PADA REMAJA PENDERITA PENYAKIT LUPUS

Yanni Nurmalasari

Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma

ABSTRAKSI

Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara dukungan sosial dengan harga diri pada remaja penderita penyakit lupus.

Lupus memang bukan penyakit yang populer, masyarakat awam dan para dokter ahli kerap terkecoh dengan munculnya penyakit ini. Penyakit ini datang tidak memandang jenis kelamin dan usia. Namun penyakit ini lebih banyak menyerang pada wanita usia produktif (14-44 tahun). Penyakit ini membawa perubahan yang besar bagi para odapus, baik itu perubahan fisik maupun psikis.

Perubahan dari segi fisik yang terjadi antara lain berubahnya kemampuan fisik dan penampilan fisik. Berubahnya kemampuan fisik misalnya seperti daya tahan tubuh yang cepat sekali melemah, dan peka terhadap sinar matahari. Sedangkan pada penampilan fisik terjadi perubahan pada wajah dengan ruam-ruam kemerahan, koreng, tubuh menjadi kurus dan kerontokkan rambut. Dampak perubahan fisik ini, adalah odapus dijauhi atau dikucilkan oleh lingkungan. Perubahan psikis antara lain berkaitan dengan harga diri, rasa percaya diri, dan emosi.

Variabel prediktor dalam penelitian ini adalah dukungan sosial, sedangkan variabel kriteriumnya adalah harga diri. Penelitian ini melibatkan 41 orang odapus remaja wanita yang berusia antara 18 sampai 22 tahun, yang dipilih dengan teknik Purposive Sampling. Untuk skala dukungan sosial disusun berdasarkan komponen-komponen dukungan sosial dari Cutrona (1994). Pada skala dukungan sosial diperoleh hasil bahwa dari 80 item yang diujicobakan terdapat 71 item yang dinyatakan valid. Adapun hasil uji reliabilitas menghasilkan koefisien reliabilitas sebesar 0,968. Untuk skala harga diri disusun berdasarkan dimensi harga diri oleh Branden (1999). Pada skala harga diri diperoleh hasil bahwa dari 51 item yang diujicobakan terdapat 49 item yang dinyatakan valid. Adapun hasil uji reliabilitas menunjukkan koefisien reliabilitas sebesar 0,978.

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan dengan menggunakan uji Non Parametrik dengan teknik Spearman's Rho (1-Tailed), diketahui bahwa hasil koefisien korelasi sebesar 0,738 dengan taraf signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,01$). Dari hasil tersebut maka dapat dikatakan bahwa hipotesis dalam penelitian ini diterima. Hal ini berarti semakin tingginya dukungan sosial maka semakin tinggi pula harga diri terhadap remaja penderita penyakit lupus, demikian sebaliknya.

Kata Kunci : Dukungan Sosial, Harga Diri, Penyakit Lupus

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit *systemic lupus erythematosus* (lupus) bukanlah suatu penyakit yang baru, akan tetapi penyakit lupus ini tidak sepopuler penyakit kanker atau jantung. Penyakit lupus ini ada pertama kali di Amerika sekitar tahun 1948. Sampai sekarang, jumlah orang dengan penyakit lupus (yang disebut dengan odapus) di dunia telah mencapai lima juta orang. Jumlah odapus di Indonesia (tahun 2006) saat ini sekitar tujuh ribu orang dan data jumlah penderita penyakit lupus cenderung meningkat setiap tahun. Data itu diyakini Savitri, seorang wanita penderita penyakit lupus sekaligus Ketua Yayasan Lupus Indonesia (Harum, dalam Media Indonesia, 2006).

Lupus merupakan penyakit otoimun yang menyebar ke seluruh tubuh. Terjadi akibat produksi antibodi berlebih sehingga justru menyerang sistem kekebalan sel dan jaringan tubuh. Hingga sekarang belum diketahui apa penyebab penyakit lupus dan belum ada obatnya. Namun dari banyaknya odapus perempuan daripada odapus lelaki, masalah hormon diduga sebagai penyebabnya. Dari sepuluh odapus, sembilan di antaranya perempuan. Lebih banyak menyerang usia produktif 14 – 44 tahun (dalam Savitri, 2004).

Penyakit lupus juga dikenal sebagai penyakit dengan seribu wajah. Penyakit ini dikatakan sebagai penyakit seribu wajah, karena gejalanya sering mengecoh sehingga muncul diagnosis penyakit lain. Gejala awal lupus berupa nyeri sendi, demam tinggi sampai 38 derajat Celsius, bengkak pada sendi, lelah berkepanjangan hingga anemia, dan gangguan ginjal. Pada wajah tampak muncul ruam merah berbentuk seperti kupu-kupu yang melingkupi wilayah sekitar tulang hidung dan pipi. Dalam fase selanjutnya ruam ini mengering menjadi koreng, sebagian besar pasien lupus memiliki kulit sensitif terhadap cahaya, mudah terbakar dan ruam-ruam mudah berkembang bila terpapar sinar matahari. Ketika penyakit lupus sedang aktif, rambut akan rontok dalam jumlah besar dan badan menjadi kurus. Penyakit lupus tidak menular, tapi para odapus harus berobat sepanjang hidupnya (Djoerban dalam Savitri, 2004).

Penyakit lupus ini menimbulkan berbagai dampak perubahan, baik itu dampak perubahan fisik maupun dampak perubahan psikis. Dari segi fisik yang terjadi antara lain berubahnya kemampuan fisik dan penampilan fisik. Berubahnya kemampuan fisik misalnya seperti daya tahan tubuh yang cepat sekali melemah, dan tidak dapat lagi beraktivitas diluar secara normal karena harus selalu menghindari kepekaan sinar matahari. Berubahnya penampilan fisik misalnya seperti penampilan wajah yang membengkak dengan ruam-ruam kemerahan, wajah yang dipenuhi dengan koreng, tubuh yang menjadi kurus serta kerontokkan rambut yang tidak wajar. Dampak perubahan fisik ini, menjadikan odapus dijauhi atau bahkan dikucilkan oleh lingkungan yang takut dan menganggap aneh akan perubahan-perubahan fisik yang dialami odapus.

Reaksi lingkungan terhadap perubahan fisik odapus dapat mengakibatkan dampak perubahan psikis yang besar yang dialami oleh odapus. Dijauhi dan dikucilkan oleh lingkungan akan membuat odapus merasa dirinya diasingkan, merasa dirinya tidak berharga, merasa tidak dapat diterima lagi oleh lingkungan, merasa rendah diri, malu, dan bersikap tertutup serta perasaan negatif lainnya.

Begitu banyaknya dampak-dampak perubahan yang terjadi akibat penyakit lupus, baik itu dampak perubahan fisik maupun dampak perubahan psikis. Hal ini kurang menguntungkan bagi remaja odapus dalam meningkatkan rasa kepercayaan diri serta harga diri individu dimana hal tersebut sangat membantu dalam menjalani keseharian hidup remaja yang menderita penyakit lupus agar tetap bisa berinteraksi dan diterima dilingkungannya. Leary, dkk (1995) mengungkapkan bahwasanya manusia mempunyai kebutuhan untuk disertakan dan menghindari pengucilan dari kelompok sosialnya karena kebutuhan untuk ikatan sosial memiliki nilai survival (mempertahankan kelangsungan hidup).

Kebahagiaan remaja merupakan salah satu gambaran proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat positif sehingga akan berpengaruh positif pula bagi hasil pertumbuhan dan perkembangan dalam tiap-tiap masa kehidupan remaja. Mengetahui adanya tuntutan untuk mencari jati diri di usia remaja dengan banyaknya pengalaman-pengalaman, baik itu pengalaman positif maupun negatif yang tentunya akan sangat bermanfaat dalam penyesuaian diri remaja di lingkungan sosial, remaja harus mampu membuat diri individu dapat diterima di lingkungan sosialnya.

Remaja odapus, walaupun dalam keadaan sakit tetap harus melewati tahapan-tahapan perkembangan sosial remaja pada umumnya. Santrock (dalam Mappiare, 1982), mengungkapkan

bahwa perkembangan sosial remaja terlihat dari banyak perubahan pada remaja di masa ini yang meliputi perkembangan fisik, perkembangan kognitif, serta perkembangan sosial dan emosional, karena di masa remaja inilah sangat dibutuhkan dukungan dari lingkungan sosial sehingga dapat membentuk harga diri yang tinggi bagi para remaja, dimana rasa harga diri yang tinggi ini juga sangat diperlukan bagi remaja penderita penyakit lupus agar mereka dapat menyikapi secara baik penyakit yang dideritanya dan tidak merasa malu atau rendah diri apabila berinteraksi dengan lingkungan sekitar.

Banyaknya macam-macam kebutuhan yang dibutuhkan dari remaja, salah satunya adalah kebutuhan akan adanya kemantapan rasa harga diri yang sangat dibutuhkan oleh para remaja. Rasa harga diri yang mantap, yang antara lain timbul dari adanya tunjangan penghargaan dari orang-orang lain terhadap diri dan usaha-usahanya, akan dapat menjadikan remaja yang bersangkutan penuh rasa percaya diri, yang membuatnya cepat menjadi matang dan dewasa (Mappiare, 1982).

Rosenberg (dalam Wirawan, 1998) menyatakan bahwa harga diri merupakan sumber dari semua persepsi tingkah laku yang ditampilkan individu. Harga diri mempunyai pengaruh yang luas dan signifikan pada diri seseorang. Orang-orang dengan harga diri yang tinggi adalah lebih bahagia dan efektif dalam memenuhi tuntutan lingkungan dari pada orang yang berharga diri rendah. Sedangkan orang yang berharga diri rendah, akan menarik diri dari orang lain dan mengalami perasaan *distress* yang konsisten (Coopersmith, 1967).

Coopersmith (1967), mengungkapkan bahwa harga diri terbentuk melalui pengalaman-pengalaman yang menyenangkan maupun kurang menyenangkan. Pengalaman-pengalaman itu selanjutnya menimbulkan perasaan positif maupun perasaan negatif terhadap diri individu. Perasaan-perasaan yang ada pada seseorang pada umumnya berkaitan dengan tiga hal yaitu pada saat ia menjadi anggota suatu kelompok tertentu, pada saat ia mengalami keberhasilan atau kegagalan, pada saat ia dihargai atau merasa tidak dihargai. Hal ini sesuai dengan apa yang dinyatakan oleh Horney (dalam Hall & Lindzey 1993) bahwa harga diri seseorang ditentukan oleh banyaknya penghargaan yang diterima dari masyarakat lingkungan sekitarnya.

Khera (2002) menyebutkan beberapa manfaat dari harga diri yang tinggi, yaitu membentuk pendirian yang kuat, membangkitkan kemauan untuk menerima tanggung jawab, membentuk sikap optimistik, meningkatkan hubungan dan hidup lebih berarti, membuat seseorang lebih peka terhadap kebutuhan orang lain dan mengembangkan sikap saling mengasihi, memotivasi diri dan berambisi, membuat seseorang bersikap terbuka terhadap peluang dan tantangan baru, memperbaiki kinerja dan meningkatkan kemampuan mengambil resiko, membantu seseorang dalam memberi dan menerima kritik dan penghargaan dengan bijaksana dan mudah.

Manfaat harga diri yang tinggi akan membantu dan berguna bagi diri remaja odapus untuk membentuk sikap yang optimis, rasa percaya diri dan membangkitkan kemauan untuk menerima tanggung jawab yang diberikan serta meningkatkan hubungan sosial yang luas, rasa percaya bahwa dirinya mampu, penting, berhasil dan berharga.

Sudah sewajarnya sebagai makhluk sosial yang hidup dalam suatu lingkungan sosial, individu selalu membutuhkan individu lain di sekitarnya untuk memberikan dukungan atau bantuan bila ia mengalami masalah atau kesusahan. Douvall & Miller (1985) mengemukakan bahwa dukungan dapat berbentuk mendorong, menolong, bekerja sama, menunjukkan persetujuan, cinta dan afeksi fisik. Oleh sebab itu, pentingnya dukungan sosial bagi remaja penderita odapus agar dapat membangun rasa kepercayaan diri yang tinggi, sehingga remaja odapus tidak rendah diri akibat penyakit yang diderita.

Dukungan sosial secara umum mengacu pada bantuan yang diberikan pada seseorang oleh orang-orang yang berarti baginya seperti keluarga dan teman-teman (Thoits dalam Emmons & Colby, 1995). Cobb & Wills (dalam Sarafino, 1994) mendefinisikan dukungan sosial sebagai suatu bentuk kenyamanan, pengertian, penghargaan atau bantuan yang diterima individu dari orang lain atau kelompok. Menurut Cobb, dkk. (dalam Sarafino, 1998) sumber utama dukungan sosial adalah dukungan yang berasal dari anggota keluarga, teman dekat, rekan kerja, saudara dan tetangga.

Dukungan sosial merupakan suatu fenomena yang menarik dalam lingkup ilmu psikologi karena secara potensial dapat membantu memahami hubungan antara individu dengan lingkungan sosialnya. Hubungan ini melibatkan berbagai aspek dukungan yang diterima individu atau komunitas sosial dari orang lain atau lingkungan sosial lain yang lebih luas. Dengan demikian, secara umum dukungan sosial telah dianggap sebagai sesuatu yang menguntungkan baik langsung atau tidak langsung terhadap kualitas hubungan sosial (Veiel & Baumann, 1992).

Pendapat dari Veiel & Baumann sama halnya dengan apa yang diungkapkan oleh Savitri (2004), bahwa rasa aman, cinta dan kasih sayang yang tulus mampu membuat individu yang sakit jadi merasa nyaman, tenang berada di lingkungannya, tidak merasa takut, malu dan rendah diri bila berhadapan dengan orang-orang atau remaja-remaja lainnya, penderita akan merasa harga dirinya terangkat, dan merasa seakan-akan individu tersebut tidak merasakan sakit sedikit pun dan beranggapan bahwa dirinya dapat sehat kembali seperti sedia kala.

Remaja odapus membutuhkan lingkungan yang memiliki peran sangat besar dalam pembentukan keyakinan diri, sehingga secara bersamaan dengan adanya keyakinan diri yang tinggi tersebut, maka harga diri yang tinggi juga akan muncul di dalam diri remaja odapus. Jika sebuah lingkungan hanya menampilkan keputus-asaan, depresi dan kegagalan, maka akan sulit bagi remaja odapus untuk mengembangkan keyakinan diri, sehingga mengakibatkan remaja odapus memiliki harga diri yang rendah.

Berdasarkan pemikiran tersebut di atas penulis tertarik untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan harga diri pada remaja penderita penyakit lupus.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji secara empiris apakah ada hubungan antara dukungan sosial dengan harga diri pada remaja penderita penyakit lupus,

C. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini ada dua, yaitu manfaat praktis dan manfaat teoritis.

1. Manfaat Praktis

Dari penelitian ini dihasilkan dukungan sosial dan harga diri yang tinggi pada remaja penderita penyakit lupus. Apabila penelitian ini dipublikasikan maka diharapkan dapat memberikan pandangan dan informasi mengenai pentingnya dukungan sosial terhadap harga diri remaja penderita penyakit lupus, sehingga hal yang dirasakan sebagai motivasi untuk sembuh dari pengaruh dukungan sosial tidak hanya dirasakan remaja penderita penyakit lupus saja akan tetapi odapus yang lainnya pun juga akan merasakan hal yang sama.

2. Manfaat Teoritis

Dari penelitian ini dihasilkan dukungan sosial dan harga diri yang tinggi pada remaja penderita penyakit lupus. Dari hasil tersebut peneliti berharap penelitian ini dapat memberikan masukan bagi perkembangan ilmu psikologi terutama psikologi perkembangan, psikologi sosial dan psikologi klinis. Selain itu dapat dijadikan acuan bagi penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan dengan dukungan sosial, harga diri, remaja dan penyakit lupus.

TINJAUAN PUSTAKA

A. Dukungan Sosial

1. Pengertian Dukungan Sosial

Ada beberapa definisi dukungan sosial yang dikemukakan oleh beberapa ahli. Masing-masing ahli memberikan definisi yang berbeda namun pada intinya memiliki kesamaan pengertian. Menurut Jacobson (dalam Orford, 1992) dukungan sosial adalah suatu bentuk tingkah laku yang menumbuhkan perasaan nyaman dan membuat individu percaya bahwa ia dihormati, dihargai, dicintai dan bahwa orang lain bersedia memberikan perhatian dan keamanan. Sedangkan menurut Cooper & Watson (1991) dukungan sosial adalah bantuan yang diperoleh individu secara terus-menerus dari individu lain, kelompok dan masyarakat luas.

Tidak jauh berbeda dengan pendapat Jacobson, Sarason (1990) mendefinisikan dukungan sosial sebagai keberadaan atau tersedianya seseorang yang dapat kita percaya, seseorang yang kita tahu

bahwa dia mengerti, menghargai dan mencintai kita. Dalam definisi ini ditegaskan bahwa dukungan sosial merupakan ketersediaan dari lingkungan yang berarti menunjukkan seberapa dalam dukungan sosial yang didapatkan oleh seseorang tergantung pada seberapa banyak lingkungan memberikan dukungan.

Sarason (1990) lebih jauh lagi mengatakan bahwa dukungan sosial selalu mencakup 2 hal penting, yaitu persepsi bahwa ada sejumlah orang yang dapat diandalkan oleh individu pada saat ia membutuhkan bantuan dan derajat kepuasan akan dukungan yang diterima berkaitan dengan persepsi individu bahwa kebutuhannya terpenuhi.

Menurut Cobb & Wills (dalam Sarafino, 1998) dukungan sosial mengarah pada rasa nyaman, perhatian, penghargaan atau bantuan yang diterima oleh individu dari individu lain atau kelompok. Mengetahui bahwa orang lain mencintai dan mau melakukan sesuatu yang dapat mereka lakukan untuk individu merupakan inti dari dukungan sosial.

Sedangkan menurut Sarason, dkk., (1990) dukungan sosial pada umumnya diartikan sebagai keberadaan orang lain yang dapat dipercaya, orang yang dapat membuat individu tahu bahwa orang lain peduli, berharga, dan mencintai individu yang bersangkutan.

Dari beberapa definisi-definisi di atas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial memiliki pengertian sebagai suatu bentuk perilaku seseorang yang dapat menumbuhkan perasaan nyaman dan membuat individu percaya bahwa ia dihormati, dihargai, dicintai, dan bahwa orang lain baik individu, kelompok maupun masyarakat luas bersedia memberikan perhatian dan keamanan kepada individu yang bersangkutan.

2. Sumber-sumber Dukungan Sosial

Sumber-sumber dukungan sosial banyak diperoleh individu dari lingkungan sekitarnya. Namun perlu diketahui seberapa banyak sumber dukungan sosial ini efektif bagi individu yang memerlukan. Sumber dukungan sosial merupakan aspek paling penting untuk diketahui dan dipahami. Dengan pengetahuan dan pemahaman tersebut, seseorang akan tahu kepada siapa individu akan mendapatkan dukungan sosial sesuai dengan situasi dan keinginannya yang spesifik, sehingga dukungan sosial memiliki makna yang berarti bagi kedua belah pihak.

Menurut Rook & Dooley (1985) ada dua sumber dukungan sosial, yaitu :

- a. Sumber artifisial
Dukungan sosial *artifisial* adalah dukungan sosial yang dirancang ke dalam kebutuhan primer seseorang, misalnya dukungan sosial akibat bencana alam melalui berbagai sumbangan sosial.
- b. Sumber natural
Dukungan sosial yang natural diterima seseorang melalui interaksi sosial dalam kehidupannya secara spontan dengan orang-orang yang berada di sekitarnya, misalnya anggota keluarga, teman dekat atau relasi. Dukungan sosial ini bersifat non-formal.

3. Komponen Dukungan Sosial

Weiss (dalam Cutrona dkk, 1994) membagi dukungan sosial ke dalam enam bagian yang berasal dari hubungan dengan individu lain, yaitu : *guidance, reliable alliance, attachment, reassurance of worth, social integration, dan opportunity to provide nurturance*. Komponen-komponen itu sendiri dikelompokkan ke dalam 2 bentuk, yaitu *instrumental support* dan *emotional support*. Berikut ini penjelasan lebih lengkap mengenai enam komponen dukungan sosial dari Weiss (dalam Cutrona, 1994):

- a. *Instrumental Support*
 - 1) *Reliable alliance*
Yang dimaksud dengan *reliable alliance* disini adalah pengetahuan yang dimiliki individu bahwa ia dapat mengandalkan bantuan yang nyata ketika dibutuhkan. Individu yang menerima bantuan ini akan merasa tenang karena ia menyadari ada orang yang dapat diandalkan untuk menolongnya bila ia menghadapi masalah dan kesulitan.
 - 2) *Guidance*
Guidance (bimbingan) adalah dukungan sosial berupa nasehat dan informasi dari sumber yang dapat dipercaya. Dukungan ini juga dapat berupa pemberian *feedback* (umpan balik) atas sesuatu yang telah dilakukan individu (Sarafino, 1998).

b. *Emotional Support*

Yang termasuk di dalamnya yaitu : *reassurance of worth, attachment, social integration, dan opportunity to provide nurturance.*

1) *Reassurance of worth*

Dukungan sosial ini berbentuk pengakuan atau penghargaan terhadap kemampuan dan kualitas individu (Cutrona, dkk., 1984). Dukungan ini akan membuat individu merasa dirinya diterima dan dihargai. Contoh dari dukungan ini misalnya memberikan pujian kepada individu karena telah melakukan sesuatu dengan baik.

2) *Attachment*

Dukungan ini berupa pengungkapan dari kasih sayang dan cinta yang diterima individu (Cutrona, dkk., 1984) yang dapat memberikan rasa aman kepada individu yang menerima. Kedekatan dan *intimacy* merupakan bentuk dari dukungan ini karena kedekatan dan *intimacy* dapat memberikan rasa aman.

3) *Social Integration*

Cutrona, dkk. (1984) dikatakan dukungan ini berbentuk kesamaan minat dan perhatian serta rasa memiliki dalam suatu kelompok.

4) *Opportunity to provide nurturance*

Dinyatakan bahwa dukungan ini berupa perasaan individu bahwa ia dibutuhkan oleh orang lain.

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Dukungan Sosial

Tidak semua orang mendapatkan dukungan sosial seperti yang diharapkannya. Setidaknya ada 3 faktor yang menyebabkan seseorang menerima dukungan (Sarafino, 1994) :

a. Potensi Penerima Dukungan

Tidak mungkin seseorang memperoleh dukungan sosial seperti yang diharapkannya jika dia tidak sosial, tidak pernah menolong orang lain, dan tidak membiarkan orang lain mengetahui bahwa dia sebenarnya memerlukan pertolongan. Beberapa orang tidak perlu *assertive* untuk meminta bantuan orang lain, atau merasa bahwa mereka seharusnya tidak tergantung dan menyusahkan orang lain.

b. Potensi Penyedia Dukungan

Seseorang yang seharusnya menjadi penyedia dukungan bisa saja tidak mempunyai sesuatu yang dibutuhkan orang lain, atau mungkin mengalami stress sehingga tidak memikirkan orang lain, atau bisa saja tidak sadar akan kebutuhan orang lain.

c. Komposisi dan Struktur Jaringan Sosial

Maksud dari jaringan sosial adalah hubungan yang dimiliki individu dengan orang-orang dalam keluarga dan lingkungannya. Hubungan ini dapat bervariasi dalam ukuran (jumlah orang yang sering berhubungan dengan individu), frekuensi hubungan (seberapa sering individu bertemu dengan orang-orang tersebut), komposisi (apakah orang-orang tersebut keluarga, teman, rekan kerja, dan sebagainya), dan kedekatan hubungan.

5. Fungsi dan Pengaruh Dukungan Sosial

Dalam Sarason (1987) dikatakan bahwa individu dengan dukungan sosial yang tinggi memiliki pengalaman hidup yang lebih baik, harga diri yang lebih tinggi, serta memiliki pandangan yang lebih positif terhadap kehidupan dibandingkan individu dengan dukungan sosial yang rendah. Sebaliknya, dukungan sosial yang rendah berhubungan dengan *locus of control* yang eksternal, ketidakpuasan hidup dan adanya hambatan-hambatan dalam melakukan tugas-tugas dan pekerjaan sehari-hari.

House (dalam Quick & Quick, 1984) membagi fungsi dukungan sosial ke dalam 3 bagian, yaitu :

- a. Dukungan sosial dapat mempengaruhi stres kerja secara langsung dengan mengubah tuntutan atau mengubah respon terhadap tuntutan.
- b. Dukungan sosial juga dapat mempengaruhi keadaan jasmani individu dengan meningkatkan kesehatan fisik dan psikologis.
- c. Dukungan sosial dapat menghalangi atau menahan efek negatif dari stres kerja terhadap kesehatan individu.

B. Harga Diri

1. Pengertian Harga Diri

Harga diri (*self esteem*) adalah suatu evaluasi terhadap diri sendiri, yang mana akan menentukan seberapa jauh seseorang akan menyukai dirinya (Ritandiyono dan Retnaningsih, 1996). Sedangkan menurut Atwater (1983) harga diri adalah bagaimana perasaan seseorang terhadap dirinya sendiri, sejauh mana seseorang menghargai dan menilai dirinya sendiri.

Menurut Coopersmith (1967), harga diri merupakan penilaian diri yang dilakukan oleh seorang individu dan biasanya berkaitan dengan dirinya sendiri, penilaian tersebut mencerminkan sikap penerimaan atau penolakan dan menunjukkan seberapa jauh individu percaya bahwa dirinya mampu, penting, berhasil dan berharga.

Branden (1999) mengemukakan bahwa harga diri merupakan persepsi diri seseorang tentang keberhargaannya yang diperoleh dari hasil interaksi dengan lingkungan yang berwujud penghargaan, penerimaan dan perlakuan orang lain terhadap dirinya.

Dari definisi-definisi di atas maka dapat disimpulkan bahwa harga diri adalah suatu penilaian terhadap diri sendiri yang mencerminkan sikap penerimaan atau penolakan dan menunjukkan seberapa jauh individu percaya bahwa dirinya mampu, penting, berhasil dan berharga.

2. Dimensi Harga Diri

Menurut Branden (1999), ada dua dimensi dalam harga diri yaitu :

- a. Perasaan kompetensi pribadi atau kepercayaan diri (*self confidence*) : rasa percaya diri dalam kemampuan seseorang untuk berpikir dan bertindak mengatasi masalah yang didasarkan pada tantangan dalam kehidupannya.
- b. Perasaan nilai pribadi atau penghormatan diri (*self respect*) : rasa percaya diri dengan seyakinyakannya akan menjadi sukses dan bahagia, menjadi orang yang patut dihargai dan memiliki hak untuk mewujudkan segala kebutuhan-kebutuhan dan ingin meraih segala yang dicita-citakan dan menikmati hasil atas usahanya tersebut.

Selain Branden (1999), Felker (1974) juga menyebutkan dimensi-dimensi harga diri antara lain sebagai berikut :

- a. *Felling of Belonging*, yaitu perasaan individu bahwa dirinya merupakan bagian dari suatu kelompok dan bahwa ia diterima serta dihargai oleh anggota kelompok lainnya. Individu akan memiliki nilai yang positif akan dirinya bila ia mengalami perasaan diterima atau menilai dirinya sebagai bagian dari kelompoknya. Namun individu akan memiliki nilai yang negatif tentang dirinya bila individu mengalami perasaan tidak diterima.
- b. *Felling of Competence*, yaitu perasaan individu bahwa ia mampu mencapai tujuannya secara efisien, maka ia akan memberi penilaian yang positif pada dirinya.
- c. *Felling of Worth*, yaitu perasaan individu bahwa dirinya berharga. Perasaan ini sering kali muncul dalam pernyataan-pernyataan yang sangat pribadi seperti pandai, cantik dan lain-lain. Orang akan mempunyai perasaan berharga akan menilai dirinya lebih positif dari pada tidak memiliki perasaan berharga.

3. Karakteristik Harga Diri

Nasional Assosiation For Self-Esteem (2000) membagi tingkatan harga diri individu ke dalam dua golongan yaitu tinggi dan rendah. Setiap jenis harga diri tersebut mempunyai karakteristik sendiri-sendiri pada individu, yaitu :

- a. Individu dengan harga diri tinggi mempunyai ciri-ciri :
 - 1) Secara umum merasa puas akan dirinya dan dapat menerima keadaan dirinya.
 - 2) Selalu merasa baik dan dapat menghadapi keadaan. Ketika keadaan memburuk mereka akan berfikir bahwa hal tersebut tidak akan berlangsung lama. Mereka dapat menerima dan menghadapi perubahan.
 - 3) Mudah dan senang tersenyum. Memiliki keyakinan positif akan diri sendiri, keluarga, dan lingkungan sebagai suatu kesatuan.
 - 4) Selalu bersemangat, sehingga mereka mampu menetapkan dan mencapai tujuan yang diharapkan.
 - 5) Ramah, menikmati bertemu dan berbaur dengan orang-orang baru.

- 6) Menarik bagi orang lain, sehingga mereka mampu menjalin dan mempertahankan suatu hubungan persahabatan.
 - 7) Selalu menatap mata lawan bicara, sehingga menunjukkan bahwa mereka dapat dipercaya dan mampu dalam menjalin hubungan dekat atau hubungan kasih sayang.
 - 8) Berani mengambil resiko, merupakan seorang yang mandiri dan dapat mengurus kepentingan dirinya sendiri.
 - 9) Memiliki hal-hal positif, seperti memiliki tingkah laku yang baik dan prestasi yang memuaskan.
 - 10) Hal-hal yang tidak dapat diobservasi orang lain, diantaranya berbicara positif tentang diri sendiri, selalu berbicara jujur, bersyukur akan kehidupannya, dapat memaafkan diri sendiri dan orang lain, penuh perhatian pada orang lain dan memiliki hati nurani.
- b. Individu dengan harga diri rendah mempunyai ciri-ciri :
- 1) Sering memikirkan keadaan diri sendiri dan merasa tidak puas akan keadaan dirinya.
 - 2) Merasa tertekan dan takut dalam menghadapi keadaan yang tidak menyenangkan. Biasanya mereka senang membantah dan lebih suka mengasingkan diri dari orang tua dan figure yang dianggap berkuasa.
 - 3) Susah untuk tersenyum karena memiliki keyakinan negatif terhadap dirinya, sehingga merasa tidak banyak yang bisa diharapkan dari diri sendiri, keluarga, dan lingkungan.
 - 4) Tidak bersemangat, serta tidak memiliki keinginan dan kemampuan dalam menetapkan dan mencapai tujuan.
 - 5) Senang menyendiri. Lebih memilih menyendiri daripada bertemu dan berbaur dengan orang-orang baru.
 - 6) Mempunyai kesulitan dalam menjalin dan mempertahankan suatu hubungan persahabatan.
 - 7) Menghindari bertatap mata dengan orang lain. Sulit untuk percaya pada orang lain sehingga memiliki kesulitan untuk berhubungan dekat dan menjalin hubungan kasih sayang dengan orang lain.
 - 8) Menolak menghadapi resiko. Mereka kurang bisa mencurahkan kasih sayang dan cenderung berpura-pura dalam berhubungan dengan orang lain.
 - 9) Memiliki hal-hal negatif. Pada kasus yang ekstrim mereka dapat menjadi antisosial dan melakukan tindak kekerasan.
 - 10) Hal-hal yang tidak dapat diobservasi orang lain, diantaranya sering berbicara negatif tentang diri sendiri, tidak berbicara jujur, tidak bisa memaafkan kesalahan diri sendiri dan orang lain, dan kurang memiliki rasa empati terhadap orang lain.

Khera (2002) memberikan beberapa karakteristik orang yang memiliki harga diri tinggi dan rendah yaitu :

Tabel 1. Karakteristik Harga Diri Tinggi dan Rendah

Harga Diri Tinggi	Harga Diri Rendah
1. Membicarakan gagasan	1. Membicarakan orang lain
2. Rendah hati	2. Angkuh
3. Menghormati kekuasaan	3. Menentang kekuasaan
4. Berani karena pendirian	4. Melakukan apapun agar tetap bertahan
5. Percaya diri	5. Ragu-ragu
6. Mengutamakan karakter	6. Mengutamakan reputasi
7. Asertif	7. Agresif
8. Menerima tanggung jawab	8. Menyalahkan seluruh dunia
9. Kepentingan pribadi	9. Egois
10. Optimistik	10. Fatalistis
11. Pengertian	11. Tamak
12. Mau belajar	12. Merasa tahu semua
13. Sensitif	13. Mudah tersinggung
14. Menyukai kesunyian	14. Kesepian
15. Menyukai diskusi	15. Suka berdebat
16. Percaya pada harga diri	16. Percaya pada nilai jaringan
17. Terkendali	17. Tidak terkendali

18. Disiplin 19. Dorongan dari dalam 20. Menghormati orang lain 21. Menyukai kesopanan 22. Mengetahui batas 23. Pemberi	18. kebebasan yang menyimpang 19. Dorongan dari luar diri 20. Memandang rendah orang lain 21. Menyukai kekasaran 22. Apa saja diperbolehkan 23. Penerima
--	---

Sumber : Khera (2002).

Sedangkan Myers (1992), membagi dua kelompok harga diri berdasarkan tinggi rendahnya. Adapun karakteristik dua kelompok tersebut adalah :

- a. Harga diri tinggi memiliki kecenderungan karakteristik :
 - 1) Menghormati diri sendiri.
 - 2) Menganggap diri berharga.
 - 3) Tidak menganggap dirinya sempurna atau lebih baik dari orang lain tetapi juga tidak lebih buruk.
- b. Harga diri rendah memiliki kecenderungan karakteristik :
 - 1) Menolak dirinya secara verbal dan aktif.
 - 2) Tidak puas dengan dirinya.
 - 3) Tidak menyukai gambaran dirinya dalam bentuk hubungan dengan orang lain.
 - 4) Tidak menyukai gambaran dirinya dan menginginkan yang berbeda namun tidak yakin akan mampu mengubahnya.

Karakteristik-karakteristik di atas menjelaskan perbedaan antara harga diri rendah dengan harga diri yang dimiliki seseorang. Dengan adanya perbedaan tersebut maka mahasiswa yang memiliki harga diri tinggi akan merasa dirinya adalah orang yang berharga, puas akan dirinya sendiri, dapat menerima kritik, tahu akan keterbatasan dirinya, rendah hati, aktif, mandiri, dan berani mengambil resiko. Sedangkan mahasiswa yang memiliki harga diri rendah akan menganggap dirinya tidak berharga, mudah tersinggung, tidak yakin akan kemampuan dirinya sendiri, tidak bersemangat, merasa diasingkan dan mudah menyerah.

4. Faktor-faktor yang Menurunkan dan Meningkatkan Harga Diri

Menurut Coopersmith, (1967) ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan penghargaan seseorang terhadap dirinya sendiri antara lain :

- a. Penerimaan atau Penghargaan Terhadap Diri (*Self Derogtrion*)
Individu yang berharga akan memiliki penilaian yang lebih baik atau positif terhadap dirinya, sebaliknya individu yang merasa dirinya tidak berharga akan memiliki penilaian atau harga diri yang negatif.
- b. Kepemimpinan atau Popularitas (*Leadership/Popularity*)
Penilaian atau keberatian diri diperoleh seseorang pada saat seseorang harus berperilaku sesuai dengan tuntutan sosialnya menandakan kemampuan untuk membedakan dirinya dengan orang lain atau lingkungan tersebut. Dalam situasi ini seseorang akan menerima dirinya serta membuktikan seberapa besar pengaruh dirinya atau popularitas diantara teman-teman sebayanya.
- c. Keluarga - Orang Tua (*Family-Parents*)
Keluarga atau orang tua merupakan porposi terbesar yang mempengaruhi pembentukan harga diri. Hal ini disebabkan orang tua dan keluarga merupakan model pertama dalam proses imitasi, dimana anak akan memberikan penilaian terhadap dirinya sebagaimana orang tua menilai dirinya yang berlangsung dalam jangka waktu yang relatif cukup lama.
- d. Asertivitas - Kecemasan (*Assertiveness-Anxiety*)
Seseorang cenderung terbuka dalam menerima keyakinan (*belief*), nilai-nilai (*Values*), sikap (*attitude*), dan aspek moral dari seseorang maupun lingkungan tempat dimana seseorang berada jika dirinya diterima dan dihargai. Sebaliknya seseorang cenderung mengalami kecemasan bila dirinya ditolak (*rejection*) oleh lingkungannya.

Dapat disimpulkan bahwa faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan harga diri seseorang terdiri dari penerimaan dan penghargaan terhadap diri (*self derogation*), kepemimpinan dan popularitas (*leadership/popularity*), keluarga-orang tua (*Family- parents*), dan asertivitas-kecemasan (*assertiveness-anxiety*).

5. Manfaat Harga Diri yang Tinggi

Khera (2002) menyebutkan beberapa manfaat dari harga diri yang tinggi yaitu :

- a. Membentuk pendirian yang kuat
- b. Membangkitkan kemauan untuk menerima tanggung jawab
- c. Membentuk sikap optimistik
- d. Meningkatkan hubungan dan hidup lebih berarti
- e. Membuat seseorang lebih peka terhadap kebutuhan orang lain dan mengembangkan sikap saling mengasihi
- f. Memotivasi diri dan berambisi
- g. Membuat seseorang bersikap terbuka terhadap peluang dan tantangan baru
- h. Memperbaiki kinerja dan meningkatkan kemampuan mengambil resiko
- i. Membantu seseorang dalam memberi dan menerima kritik dan penghargaan dengan bijaksana dan mudah.

Manfaat harga diri yang tinggi akan membantu dan berguna bagi diri seseorang untuk membentuk sikap yang optimis, rasa percaya diri dan membangkitkan kemauan untuk menerima tanggung jawab yang diberikan serta mampu untuk menerima kritik dengan bijaksana.

C. Remaja

1. Pengertian Remaja

Istilah remaja atau *Adolescence* berasal dari kata Latin, *Adolescence* (kata bendanya, *adolescencia* yang berarti remaja) yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa” (Rice, 1996).

Santrock (1996) mendefinisikan remaja sebagai tahap perkembangan dari transisi antara masa kanak-kanak dan dewasa; secara biologis, kognitif, dan perubahan sosioemosional.

Sedangkan menurut Hurlock (1996) mendefinisikan remaja sebagai suatu tahap transisi ketika individu berubah secara fisik dan psikologis dari anak-anak menjadi dewasa.

Dapat disimpulkan bahwa remaja merupakan suatu tahapan perkembangan dimana terjadi transisi atau peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa; yang meliputi aspek fisiologis (perubahan biologis) dan psikologis (kognitif dan sosioemosional).

2. Rentangan Usia Masa Remaja

Santrock (1996) mengemukakan pada umumnya masa remaja berawal pada usia 12 sampai 16 tahun dan berakhir pada usia 17 sampai 22 tahun. Masa remaja dapat dibagi menjadi dua bagian, yaitu :

- a. Masa remaja awal (12-16 tahun) yang terjadi pada masa sekolah lanjutan tingkat pertama dan meliputi sebagian besar perubahan pubertas.
- b. Masa remaja akhir (17-21 tahun/wanita & 18-22 tahun/laki-laki) yang meliputi bagian akhir dari masa remaja dimana terjadi pemilihan karir, masa pacaran, dan pencarian identitas diri.

Selain Santrock (1996), Monks (2002) juga mengemukakan bahwa pada masa remaja (usia 12 tahun hingga sampai 21 tahun) terdapat beberapa fase; fase remaja awal (usia 12 tahun hingga 15 tahun), remaja pertengahan (usia 15 tahun hingga 18 tahun), masa remaja akhir (usia 18 hingga 21 tahun).

3. Tugas-tugas Perkembangan dalam Masa Remaja

Hurlock (1996) menjabarkan beberapa tugas perkembangan yang dilewati remaja. Semua tugas perkembangan pada masa remaja dipusatkan pada penaggulangan sikap dan pola perilaku yang kekanak-kanakan dan mengadakan persiapan untuk menghadapi masa dewasa. Dibawah ini merupakan tugas-tugas perkembangan yang akan dijabarkan oleh Hurlock sebagai berikut:

- a. Mencapai hubungan baru dan yang lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupun wanita.
- b. Mencapai peran sosial pria dan wanita.
- c. Menerima keadaan fisiknya dan menggunakan tubuhnya secara efektif.
- d. Mengharapkan dan mencapai kemandirian emosional dari orang tua dan orang-orang dewasa lainnya.

- e. Mempersiapkan karier ekonomi.
- f. Mempersiapkan perkawinan dan keluarga.
- g. Memperoleh perangkat nilai dan sistem etis sebagai pegangan untuk berperilaku mengembangkan ideologi.

4. Ciri-ciri Khas Remaja Pria dan Wanita

Hurlock (1996) mengemukakan perbedaan dari beberapa ciri yang mendasar pada pria dan wanita, yakni:

- a. Ciri-ciri Pria: Melindungi, rasional, berani, agresif, tegas, kasar, terbuka, ingin menguasai, kuat, maskulin, ingin menjadi pemimpin, sportif, mudah tertarik pada lawan jenis, pendiam, aktif, solider, pantang putus asa, keras kepala dan pemaarah.
- b. Ciri-ciri Wanita: Peka, lembut, cerewet, emosional, manja, keibuan, senang berdandan, penyabar, pemalu, mudah tersinggung, teliti, suka membicarakan orang lain, rajin, tekun, cengeng, jujur, materialistic, setia, tertutup, dan penuh pengertian.

D. Hubungan antara Dukungan Sosial Dengan Harga Diri Pada Remaja Penderita Penyakit Lupus.

Seorang remaja yang telah didiagnosa terkena penyakit lupus, tentulah akan merasa sangat sedih, karena remaja tersebut harus hidup dalam kondisi itu sampai akhir hayatnya. Hal ini sangat merugikan dan membahayakan karena penyakit lupus merupakan penyakit yang berpotensi dalam menyebabkan komplikasi pada berbagai organ tubuh manusia (seperti : ginjal, hati, lambung, dan lain sebagainya) dan juga dapat menyebabkan kematian.

Konsekuensi fisik dari gangguan kronis ini, misalnya seperti tubuh penderita yang nampak terlihat kurus dengan wajah yang nampak aneh saat dilihat oleh lingkungan, serta tidak dapat berinteraksi secara langsung dengan kepekaan sinar matahari, akan menempatkan batasan-batasan terhadap kehidupan remaja penderita penyakit lupus. Seringkali penderita lupus merasa terbatas aktifitas sehari-harinya, dikarenakan kondisi tubuhnya yang sewaktu-waktu bisa saja menurun.

Lingkungan kurang memahami atau bahkan tidak mau peduli akan apa yang tengah dirasakan oleh remaja penderita penyakit lupus. Cibiran, pergunjangan, serta pengasingan dari lingkungan-lingkungan yang tidak mengenal betul akan penyakit lupus ini, ternyata dapat membawa dampak psikis penderita jadi merasa sangat terbebani, merasa malu, tertutup dengan orang lain dan merasa rendah diri apabila berinteraksi dengan lingkungan, dengan kata lain penderita akan sering merasa bahwa dirinya *stress* menghadapi atau menjalani keseharian hidup dengan kondisi penyakit yang dideritanya.

Remaja odapus yang mudah stres akan merasa harga dirinya rendah, tidak mampu berbuat apa-apa, merasa dirinya tidak mempunyai harapan untuk sembuh, merasa diri tidak berguna, dan merasa segala sesuatu yang dilakukannya sia-sia. Tentu saja hal ini akan berdampak buruk bagi kesehatannya. Odapus sangat membutuhkan dukungan sosial yang tinggi dari lingkungan dimana odapus berada agar dapat mengelola segala permasalahannya dengan baik, dan mampu memberi semangat untuk sembuh serta membangun rasa percaya diri yang baik untuk tetap memiliki harga diri yang tinggi. Berfikiran positif dan mau bersikap terbuka dengan lingkungan adalah hal yang sangat penting bagi remaja odapus karena akan membawa dampak positif pula pada kesehatannya (dalam Savitri, 2004).

Thoits (dalam Emmons & Colby, 1995) menyatakan bahwa dukungan sosial secara umum mengacu pada bantuan yang diberikan pada seseorang oleh orang-orang yang berarti baginya, seperti keluarga dan teman-teman. Dukungan sosial itu sendiri menurut Sarafino (1990) adalah adanya orang-orang yang memperhatikan, menghargai, dan mencintai. Dukungan sosial merupakan hal yang penting dalam bagaimana cara individu mengatasi masalah yang dihadapi. Dukungan sosial dapat diperoleh dari pasangan hidup (suami, istri, anak) orang tua, saudara, tetangga, atasan, bawahan, atau pun teman sejawat. Dukungan sosial dan cara pengatasan masalah merupakan mediator dalam penyakit-penyakit yang kronik seperti halnya penyakit *Lupus*.

Dukungan sosial yang tinggi akan mempercepat penyelesaian masalah yang dihadapi individu termasuk penyakit yang dideritanya (Sarafino, 1990). Hal yang senada juga dikemukakan oleh Moss (dalam Sarafino, 1998), bahwa orang-orang yang menderita penyakit kronik dapat beradaptasi secara lebih baik dengan kondisi kroniknya itu jika mereka memiliki anggota keluarga yang secara aktif berpartisipasi dalam menjalankan aturan penyembuhan (*treatment regimens*), mendorong mereka untuk menjadi mandiri (*self-sufficient*), serta menanggapi kebutuhan mereka dengan cara yang baik dan seksama.

Dukungan sosial itu adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita. Seperti halnya yang dikatakan oleh Cobb (dalam Kuntjoro,

2002) bahwa dukungan sosial sebagai adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan/menolong orang dengan sikap menerima kondisinya. Dukungan sosial tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok. Weiss (dalam Khera 2002), mengatakan bahwa fungsi dari dukungan sosial juga sangat berpengaruh untuk meningkatkan harga diri individu. Dukungan yang diterima oleh individu sangat tergantung dari atau oleh siapa yang memberikan dukungan sosial itu.

Wortman & Conway (dalam Sarafino, 1998) mengemukakan bahwa persepsi individu terhadap dukungan yang diterimanya, apakah positif/negatif, sangat tergantung pada siapa yang memberikan dukungan, misalnya jika penderita memiliki hubungan yang baik dengan orang lain, maka ketika penderita menerima dukungan dari orang tersebut hal itu maka lebih bermanfaat sehingga memberikan pengaruh positif bagi penderita. Demikian sebaliknya jika penderita memiliki hubungan yang kurang baik / tidak baik dengan orang lain, maka ketika penderita menerima bantuan dukungan dari orang tersebut maka pengaruhnya tidak bermanfaat/malah justru memberikan pengaruh negatif bagi penderita.

Dukungan sosial yang diterima oleh penderita *Lupus* sama seperti halnya pada umumnya, dapat berupa beberapa bentuk dukungan antara lain : dukungan emosional, dukungan instrumental/materi, dukungan penghargaan, dukungan informasi dan integritas sosial. Dengan adanya dukungan yang didapatkan oleh individu, maka individu akan dapat meningkatkan rasa percaya dirinya dan memotivasi penderita menjadi lebih baik, karena individu yang memiliki dukungan sosial yang tinggi cenderung lebih menghayati pengalaman hidupnya yang positif, memiliki rasa percaya diri yang tinggi dan lebih memandang kehidupannya secara optimis dibandingkan dengan individu yang memiliki dukungan sosial yang rendah.

Berdasarkan uraian di atas penulis menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan harga diri pada remaja penderita penyakit lupus. Apabila remaja yang menderita penyakit *Lupus* memperoleh dukungan sosial yang tinggi dari orang lain atau keluarga maka semakin tinggi pula harga diri yang dialaminya. Sebaliknya jika penderita *Lupus* menerima sedikit dukungan sosial maka akan rendah pula harga diri yang dialaminya.

E. Hipotesis

Berdasarkan kerangka pemikiran di atas, maka dapat ditarik hipotesis bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan harga diri pada remaja penderita penyakit lupus. Semakin tinggi skor dukungan sosial maka akan semakin tinggi pula harga diri pada remaja penderita penyakit lupus, dan sebaliknya semakin rendah skor dukungan sosial maka akan semakin rendah pula harga diri pada remaja penderita penyakit lupus.

METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel-Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini beberapa variabel yang akan dikaji adalah :

1. Variabel Prediktor : Dukungan Sosial
2. Variabel Kriteriaum : Harga Diri

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. **Dukungan Sosial** adalah suatu bentuk tingkah laku seseorang yang dapat menumbuhkan perasaan nyaman dan membuat individu percaya bahwa ia dihormati, dihargai, dicintai, dan bahwa orang lain baik individu, kelompok maupun masyarakat luas bersedia memberikan perhatian dan keamanan kepada individu yang bersangkutan. Dalam penelitian ini untuk mengukur variabel dukungan sosial digunakan skala Likert yang dikembangkan dari penulis berdasarkan komponen-komponen dukungan sosial yang dikemukakan oleh Weiss (dalam Cutrona dkk, 1994) yaitu komponen *Instrumental Support* yang terdiri dari *Reliabel Alliance, Guidance*. Komponen *Emotional Support* yang terdiri dari *Reassurance of worth, Attachment, Social integration, dan Opportunity to provide nurturance*.

2. **Harga diri** adalah suatu penilaian terhadap diri sendiri yang mencerminkan sikap penerimaan atau penolakan dan menunjukkan seberapa jauh individu percaya bahwa dirinya mampu, penting, berhasil dan berharga. Untuk mengukur variabel harga diri ini digunakan dimensi harga diri dimana dimensi harga diri memiliki dua dimensi yaitu *self confidence* yang menunjukkan kepercayaan diri seseorang dalam menghadapi masalah dan *self respect* yang menunjukkan kepercayaan diri seseorang untuk yakin akan menjadi sukses, bahagia dan patut dihargai (Branden, 1999).

C. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian ini adalah pasien-pasien penderita penyakit lupus yang berada di Rumah Sakit Kramat 128 yang berjumlah 82 orang. Sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah pasien remaja penderita penyakit lupus dengan batasan usia remaja (pria / wanita) yakni usia 12 tahun sampai dengan 22 tahun, dan diperoleh sampel penelitian sebanyak 41 remaja penderita penyakit lupus dari 82 orang penderita penyakit lupus.

Sampel dipilih dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Teknik *Purposive Sampling* adalah pengambilan sample yang disesuaikan dengan karakteristik dan tujuan penelitian yang telah ditentukan oleh peneliti (Subagyo, 1991). Karakteristik sampel dengan batasan usia remaja yaitu mulai dari 12 tahun sampai dengan 22 tahun dalam penelitian ini dipilih karena sesuai dari maksud tujuan peneliti, yaitu ingin mengetahui hubungan dukungan sosial dengan harga diri apabila dikaitkan dengan remaja odapus.

D. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mengumpulkan data yang diperlukan dalam penelitian ini digunakan metode kuantitatif. Jenis alat ukur yang digunakan adalah kuisioner atau angket yaitu merupakan suatu daftar yang berisikan rangkaian pernyataan atau pertanyaan tertulis mengenai suatu hal atau dalam suatu bidang yang diberikan untuk memperoleh data berupa jawaban dari para responden. Angket terdiri dari data identitas, skala dukungan sosial dan skala harga diri. Skala dukungan sosial dan skala harga diri menggunakan model skala Likert, yang mengungkap sikap dari responden dalam bentuk jawaban atau pernyataan (Subana & Sudrajat, 2001). Selanjutnya pernyataan-pernyataan tersebut digolongkan kedalam pernyataan yang bersifat *favorable* dan *unfavorable*. Masing-masing pernyataan disediakan 4 alternatif jawaban dari modifikasi skala Likert, yaitu sebagai berikut :

- a. Pernyataan yang bersifat *Favorable*
 1. Jawaban Sangat Sesuai (SS) diberi nilai 4
 2. Jawaban Sesuai (S) diberi nilai 3
 3. Jawaban Tidak Sesuai (TS) diberi nilai 2
 4. Jawaban Sangat Tidak Sesuai (STS) diberi nilai 1
- b. Pernyataan yang bersifat *Unfavorable*
 1. Jawaban Sangat Sesuai (SS) diberi nilai 1
 2. Jawaban Sesuai (S) diberi nilai 2
 3. Jawaban Tidak Sesuai (TS) diberi nilai 3
 4. Jawaban Sangat Tidak Sesuai (STS) diberi nilai 4

1. Skala Dukungan Sosial

Skala dukungan sosial ini disusun berdasarkan komponen-komponen dukungan sosial seperti yang telah disebutkan diatas dalam definisi operasional, yakni komponen *Instrumental Support* yang terdiri dari *Reliabel Alliance*, *Guidance*. Komponen *Emotional Support* yang terdiri dari *Reassurance of worth*, *Attachment*, *Social integration*, dan *Opportunity to provide nurturance*.

Tabel. 2
Distribusi Item Skala Dukungan Sosial

No.	Komponen	Jumlah Item		Total
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1.	<i>Reliabel Alliance.</i> (Individu mencari / mendapatkan bantuan yang nyata kepada seseorang).	1, 13, 25, 37, 29, 30	7, 19, 32, 34, 38	11
2.	<i>Guidance.</i> (Individu mendapatkan bimbingan / nasehat dari seseorang).	2, 14, 26, 37, 39, 49, 50	8, 20, 28, 52, 53, 55, 57	14
3.	<i>Reassurance of worth.</i> (Penghargaan / pengakuan dari orang lain).	3, 15, 31, 51, 58, 59	9, 21, 67, 69, 70, 71	12
4.	<i>Attachment.</i> (Pengekspresian kasih sayang & cinta dari orang lain).	4, 16, 35, 36, 54, 68, 72	10, 22, 33, 44, 45, 65, 66	14
5.	<i>Social integration.</i> (Kesamaan minat, perhatian, serta rasa memiliki).	5, 17, 56, 60, 61, 64, 73, 74	11, 23, 40, 41, 42, 47, 75, 76, 79	17
6.	<i>Opportunity to provide nurturance.</i> (Individu merasa dibutuhkan oleh orang lain).	6, 18, 46, 48, 77, 78	12, 24, 43, 62, 63, 80	12
Total		40	40	80

2. Skala Harga Diri

Skala harga diri disusun berdasarkan dimensi harga diri tinggi meliputi : Perasaan kompetensi pribadi atau kepercayaan diri (*self confidence*), yaitu rasa percaya diri dalam kemampuan seseorang untuk berpikir dan bertindak mengatasi masalah yang didasarkan pada tantangan dalam kehidupannya. Perasaan nilai pribadi atau penghormatan diri (*self respect*), yaitu rasa percaya diri dengan se yakin-yakinnya akan menjadi sukses dan bahagia, menjadi orang yang patut dihargai dan memiliki hak untuk mewujudkan segala kebutuhan-kebutuhan dan ingin meraih segala yang dicita-citakan dan menikmati hasil atas usahanya tersebut. Dimensi dari harga diri yang tinggi tersebut akan dijadikan faktor-faktor dalam penelitian ini, yang selanjutnya akan dikembangkan menjadi item-item berupa pernyataan-pernyataan yang akan dipilih oleh subjek sesuai dengan kondisi yang dialaminya. Distribusi item pada skala ini dapat dilihat pada table berikut :

Tabel. 3
Distribusi Item Skala Harga Diri

No.	Dimensi	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Total
1.	Self Confidence. (Kepercayaan diri seseorang akan kemampuannya untuk dapat menghadapi masalah.	3, 5, 7, 9, 11, 27, 29, 31, 32, 33, 38, 51	13, 15, 17, 19, 21, 23, 25, 39, 40, 41, 42, 43	24

2.	Self Respect. (Rasa percaya diri seseorang atas kemampuannya akan menjadi sukses dan bahagia).	1, 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 28, 30, 34, 35, 36, 37	16, 18, 20, 22, 24, 26, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50	27
	Total	26	25	51

E. Validitas dan Reliabilitas Alat Pengumpulan Data

Berhasil tidaknya suatu skala sebagai alat pengumpul data yang akurat harus memiliki dua syarat ilmiah, yaitu validitas dan reliabilitas. Validitas berasal dari kata *Validity* yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu instrument pengukur (tes) dalam melakukan fungsi ukurnya (Azwar, 2003). Validitas seringkali dikonsepsikan sebagai sejauh mana tes mampu mengukur atribut yang seharusnya diukur. Suatu tes dapat dikatakan mempunyai validitas yang tinggi apabila tes tersebut menjalankan fungsi ukurnya atau memberikan hasil ukur yang tepat dan akurat sesuai dengan maksud dikenakan tes tersebut (Azwar, 2003). Validitas menyangkut apa yang diukur dan seberapa baik tes tersebut bisa diukur (Anastasi dan Urbina, 1997).

Reliabilitas diterjemahkan dari kata *Reliability*, pengukuran yang memiliki reliabilitas maksudnya adalah pengukuran yang dapat menghasilkan data yang reliabel. Ide pokok dalam konsep reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dapat dipercaya. Hasil ukur dapat dipercaya apabila dalam beberapa kali pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama, kalau aspek yang diukur subjek memang belum berubah (Azwar, 2003).

Uji validitas atau kesahihan dalam penelitian ini akan dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *Product Moment* dari *Pearson* yaitu dengan cara mengkorelasikan skor setiap item dengan skor total item. Dalam hal ini peneliti menggunakan ketentuan koefisien validitas yang diterapkan oleh Azwar (2003) yakni koefisien validitas dapat dianggap memuaskan apabila melebihi $r_{xy} = 0.30$. Sedangkan reliabilitas atau keterandalan alat dalam penelitian ini diuji dengan koefisien *Alpha Cronbach*.

F. Teknik Analisis Data

Analisis data diarahkan untuk menguji hipotesis yang diajukan sesuai dengan tujuan penelitian. Untuk menguji hubungan antara dukungan sosial dan harga diri dalam penelitian ini direncanakan digunakan teknik Korelasi *Product Moment Pearson*. Namun bila sebaran data dukungan sosial atau harga diri tidak normal, digunakan analisis dengan teknik *Spearman's Rho*. Analisis statistik tersebut dilakukan dengan aplikasi SPSS.

PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN

A. Persiapan Penelitian

Dalam penelitian ini populasi penelitian adalah pasien-pasien penderita penyakit lupus yang berada di Rumah Sakit Kramat 128, dan sedang berkonsultasi dengan pimpinan Yayasan Lupus Indonesia (YLI). Untuk memperoleh sampel tersebut, peneliti terlebih dahulu meminta bantuan kepada pimpinan Yayasan Lupus Indonesia (YLI) dan Rumah Sakit setempat dalam hal memperoleh sampel penderita penyakit lupus.

Sebelum melakukan pengambilan data di lokasi tersebut, tanggal 2 Juni 2007 peneliti mendatangi kantor Yayasan Lupus Indonesia (YLI) yang beralamat di Jln.Tanah Mas 2. Rawamangun, untuk meminta izin kepada pimpinan YLI sekaligus meminta bantuan dalam melakukan penyebaran angket di lokasi Rumah Sakit yang telah direkomendasikan oleh pimpinan YLI. Selain itu peneliti juga melakukan pengurusan surat izin untuk penelitian berupa surat rekomendasi dari Universitas Gunadarma yang diajukan kepada pimpinan Yayasan Lupus Indonesia (YLI) dan Pimpinan Rumah Sakit Kramat 128 Salemba

(sebagai salah satu rumah sakit rujukan pasien-pasien penderita penyakit lupus yang ada di Jakarta) yang akan digunakan untuk pengambilan data.

Setelah mendapatkan surat izin dari Universitas Gunadarma, kemudian peneliti menggandakan angket yang telah disusun sebanyak 100 eksemplar yang akan dibagikan kepada para odapus atau penderita penyakit lupus yang berada di Rumah Sakit Kramat 128 Salemba.

B. Pelaksanaan Penelitian

Dalam pengambilan data, peneliti menggunakan sistem *try out* terpakai. Hal ini dilakukan untuk efisiensi waktu dan tenaga.

Pengambilan data dimulai pada tanggal 4 Juni sampai dengan 28 Juni 2007. Secara umum proses pengambilan data di Rumah Sakit cukup lancar dan mudah dilakukan walaupun ada beberapa kendala yang harus dihadapi peneliti. Kendala tersebut adalah peneliti hanya dapat melakukan penyebaran angket dalam hari-hari tertentu saja yaitu hari-hari Senin, Selasa, Rabu, dan Kamis) oleh pimpinan YLI dan Rumah Sakit Kramat 128.

Peneliti bersama Pirmasari dan Nurhidayah mengunjungi Rumah Sakit Kramat 128 Salemba sesuai dengan hari dan waktu yang ditentukan. Peneliti pada tanggal 4 Juni 2007 peneliti menyebar angket kepada responden yang berminat. Peneliti terjun langsung mengikuti program acara dari Rumah Sakit Kramat 128 Salemba dan berinteraksi dengan odapus yang mengikuti program acara di Rumah Sakit Kramat 128 Salemba.

Dilakukan penyebaran angket yang sama peneliti menyebar angket sebanyak 100. Tanggal 14 Juni 2007 peneliti menyebar angket sebanyak 5. Tanggal 15 Juni 2007 peneliti menyebar angket sebanyak 82.

Penyebaran angket tersebut dilakukan dengan maksud untuk mendapatkan data yang akurat dan valid untuk penelitian.

1. Deskripsi

kelompok

a. Usia

Sampel

berjumlah

5 orang

tahun

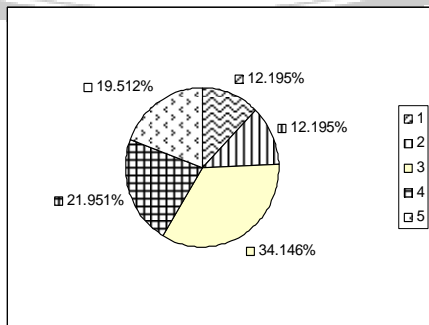
usia, jenis

penyakit lupus

Dari 41 subjek,

orang berusia 20

tahun (19,512%).



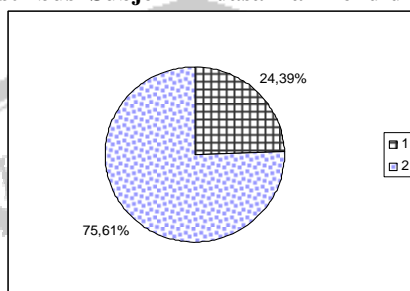
Keterangan Gambar :

- 1 : Subjek berusia 18 tahun.
- 2 : Subjek berusia 19 tahun.
- 3 : Subjek berusia 20 tahun.
- 4 : Subjek berusia 21 tahun.
- 5 : Subjek berusia 22 tahun.

b. Pendidikan

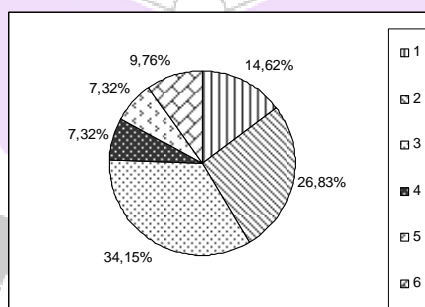
Dari 41 sampel penelitian, 10 orang berstatus Pelajar Menengah Atas (24,39%), dan 31 orang berstatus sebagai Mahasiswa (75,61%).

Diagram 3
Distribusi Subjek Berdasarkan Pendidikan



Keter

2 tahun
3 orang



Keterangan Gamba

- 2 : Subjek dengan lama sakit 2 tahun.
- 3 : Subjek dengan lama sakit 3 tahun.
- 4 : Subjek dengan lama sakit 4 tahun.
- 5 : Subjek dengan lama sakit 5 tahun.
- 6 : Subjek dengan lama sakit 6 tahun.

2. Uji Validitas dan Reliabilitas Skala

Pengujian validitas skala dukungan sosial dan harga diri menggunakan uji validitas isi (*content*) dengan menggunakan teknik skala korelasi *Product Moment* dari Pearson. Sedangkan pengujian

reliabilitas menggunakan uji reliabilitas dengan pendekatan konsistensi internal dengan menggunakan teknik *Alpha Cronbach*. Perhitungan uji validitas dan reliabilitas skala dukungan sosial dan harga diri di dasarkan pada teori dari Azwar.

Dalam melakukan uji coba alat ukur digunakan bantuan program SPSS *ver.12.0 for windows*. Berdasarkan hasil perhitungan uji validitas dan reliabilitas terhadap kedua alat ukur yang digunakan, diketahui hasilnya sebagai berikut :

Pada skala dukungan sosial diperoleh bahwa dari 80 item yang diuji cobakan, terdapat 9 item yang dinyatakan gugur. Item yang valid berjumlah 71 item, dengan koefisien validitas bergerak antara 0,306 – 0,844, dan diperoleh koefisien reliabilitas sebesar 0,968.

Perincian item skala dukungan sosial yang valid dan gugur, dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel. 4
Perincian Item Valid Skala Dukungan Sosial

No.	Komponen	Favorable	Unfavorable	Total Item Valid
1.	<i>Reliabel Alliance.</i> (Individu mencari / mendapatkan bantuan yang nyata kepada seseorang).	1, 13, 25, 37*, 29, 30*	7, 19, 32, 34, 38	9
2.	<i>Guidance.</i> (Individu mendapatkan bimbingan / nasehat dari seseorang).	2, 14, 26, 37, 39, 49, 50	8, 20*, 28, 52, 53, 55, 57	13
3.	<i>Reassurance of worth.</i> (Penghargaan / pengakuan)	3*, 15, 31, 51, 58, 59	9, 21, 67, 69, 70, 71	11
4.	<i>Attachment.</i> (Pengekspresian kasih sayang & cinta dari orang lain).	4, 16, 35, 36, 54, 68, 72	10, 22, 33, 44, 45, 65, 66	14
5.	<i>Social integration.</i> (Kesamaan minat, perhatian, serta rasa memiliki).	5, 17*, 56, 60, 61*, 64, 73, 74	11, 23, 40, 41, 42, 47, 75, 76, 79	15
6.	<i>Opportunity to provide nurturance.</i> (Individu merasa dibutuhkan oleh orang lain).	6, 18*, 46, 48*, 77, 78	12*, 24, 43, 62, 63, 80	9
Total		40	40	71

Keterangan : * adalah item gugur.

Sedangkan pada skala harga diri, dari 51 item yang diuji cobakan terdapat 2 item yang dinyatakan gugur. Item yang valid berjumlah 49 aitem, dengan koefisien validitas bergerak antara 0.390 – 0.850, dan diperoleh koefisien reliabilitas sebesar 0.978.

Secara lengkap perincian aitem skala harga diri yang valid dan gugur, dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel IV. 5
Perincian Item Valid Skala Harga Diri

No.	Komponen	Favorable	Unfavorable	Tal Item Valid
1.	<i>Self Confidence.</i> (Kepercayaan diri seseorang akan kemampuannya untuk dapat menghadapi / mengatasi masalah)	3, 5, 7, 9, 11, 27, 29, 31, 32, 33, 38, 51*	13, 15, 17, 19, 21, 23*, 25, 39, 40, 41, 42, 43	22

No.	Komponen	Favorable	Unfavorable	Tal Item Valid
2.	<i>Self Respect.</i> (Rasa percaya diri seseorang atas kemampuannya akan menjadi sukses dan bahagia).	1, 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 28, 30, 34, 35, 36, 37	16, 18, 20, 22, 24, 26, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50	27
	Total	26	25	49

Keterangan : * adalah item yang gugur.

Hasil pengujian validitas dan reliabilitas terhadap kedua alat ukur yang digunakan tersebut selengkapnya dapat dilihat pada lampiran B.

3. Uji Asumsi

Sebelum dilakukan pengujian hipotesis, maka terlebih dahulu dilakukan uji asumsi yang terdiri dari uji normalitas dan uji linearitas yang dilakukan dengan bantuan program SPSS *ver. 12.0 for Windows*.

a. Uji Normalitas

Uji asumsi normalitas dilakukan dengan menggunakan Kolmogorov Smirnov. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa sebaran skor pada skala dukungan sosial dan skala harga diri tidak normal. Didapatkan hasil uji normalitas tidak normal pada skala dukungan sosial dengan nilai statistik 0.154 dan taraf signifikansi sebesar 0.015 ($p < 0.05$).

Adapun hasil uji normalitas pada skala harga diri diperoleh nilai statistik 0.141 dan taraf signifikansi 0.040 ($p < 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa distribusi skor harga diri pada subjek penelitian tidak normal.

Tabel. 6
Hasil Uji Normalitas

Variabel	Kolmogorov-Smirnov	Shapiro-Wilk	P	Keterangan
Dukungan Sosial	0,015	0,009	>0,05	Tidak Normal
Harga Diri	0,040	0,023	>0,05	Tidak Normal

b. Uji Linearitas

Dari hasil uji linearitas diperoleh nilai F sebesar 63.799 dengan signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0.01$). Hasil pengujian ini menunjukkan bahwa hubungan variabel-variabel di atas adalah linear. Dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang linear antara dukungan sosial dengan harga diri.

Tabel. 7
Hasil Uji Linearitas

Variabel	F	Sig	P	Keterangan
DS dengan HD	63,799	0,000	<0,01	Linear

4. Uji Hipotesis

Berdasarkan hasil uji asumsi, baik uji normalitas maupun uji linearitas, dapat diketahui bahwa data berdistribusi tidak normal dan linear. Oleh karena itu, untuk selanjutnya data penelitian dianalisis dengan menggunakan uji Non Parametrik dengan teknik *Spearman's Rho (1-Tailed)* pada program SPSS *ver 12.0 for Windows*.

Berdasarkan analisis data yang dilakukan, diketahui bahwa koefisien korelasi yang diperoleh sebesar 0.738 dengan taraf signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0.01$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis penelitian ini diterima, artinya ada hubungan yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan harga diri pada remaja penderita penyakit lupus, dengan arah hubungan yang positif. Maka semakin tinggi dukungan sosialnya maka akan semakin tinggi harga diri remaja penderita penyakit lupus, demikian pula sebaliknya.

Tabel. 8
Uji Hipotesis
Correlations

			Dukungan Sosial	Harga Diri
Spearman's rho	Dukungan Sosial	Correlation Coefficient	1.000	.738(**)
		Sig. (1-tailed)	.	.000
		N	41	41
	Harga Diri	Correlation Coefficient	.738(**)	1.000
		Sig. (1-tailed)	.000	.
		N	41	41

** Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

D. Pembahasan

Pembahasan ini berusaha untuk mengetahui adanya hubungan antara dukungan sosial dengan harga diri pada remaja penderita penyakit lupus. Berdasarkan hasil analisis data dapat disimpulkan bahwa hipotesis dalam penelitian ini diterima, hal ini berarti terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan harga diri pada remaja penderita penyakit lupus. Semakin tinggi dukungan sosial semakin tinggi pula harga diri pada remaja penderita penyakit lupus, demikian pula sebaliknya.

Hal ini sesuai Weiss (dalam Khera 2002), yang mengatakan bahwa fungsi dari dukungan sosial juga sangat berpengaruh untuk meningkatkan harga diri individu. Selain itu dengan adanya dukungan yang didapatkan oleh individu, maka individu akan dapat meningkatkan rasa percaya dirinya dan memotivasi penderita menjadi lebih baik, karena individu yang memiliki dukungan sosial yang tinggi cenderung lebih menghayati pengalaman hidupnya sebagai sesuatu yang positif, memiliki rasa percaya diri yang tinggi dan lebih memandang kehidupannya secara optimis dibandingkan dengan individu yang memiliki dukungan sosial yang rendah.

Dari hasil penelitian juga diketahui perbandingan mean empirik dan mean hipotetik variabel dukungan sosial dengan variabel harga diri, seperti pada tabel berikut :

Tabel. 9
Mean Empirik dan Mean Hipotetik

Skala	Mean Empirik	Mean Hipotetik	Standar Deviasi Hipotetik
Dukungan Sosial	226,17	177,5	35,5
Harga Diri	158,20	122,5	24,5

Deskripsi mengenai kategori subjek (sangat tinggi, tinggi, rata-rata/ sedang, rendah dan sangat rendah) dalam dukungan sosial dan harga diri dapat diketahui dengan cara perhitungan dibawah ini :

1. Dukungan Sosial

Diketahui mean empirik sebesar 226,17. Jumlah item valid pada skala dukungan sosial sebanyak 71 dengan menggunakan kriteria nilai dari 1 sampai dengan 4. Ini berarti nilai skala terkecil berjumlah 1 dan terbesar berjumlah 4. Rentang minimum adalah nilai terkecil dikalikan dengan jumlah item valid ($1 \times 71 = 71$). Lalu rentang maksimum adalah nilai terbesar dikalikan dengan jumlah item valid ($4 \times 71 = 284$). Sehingga didapat rentangan $71 - 284$, dengan jarak sebaran $284 - 71 = 213$. Dengan demikian standar deviasi sebesar $213 : 6 = 35,5$. Nilai enam didapat dari kurva distribusi normal yang terbagi atas 6 wilayah, yaitu 3 daerah di atas mean hipotetik dan 3 daerah di bawah mean hipotetik. Setelah mendapatkan nilai standar deviasi, selanjutnya mencari nilai mean hipotetik dengan cara mengalikan nilai tengah dengan jumlah item yang valid ($2,5 \times 71 = 177,5$).

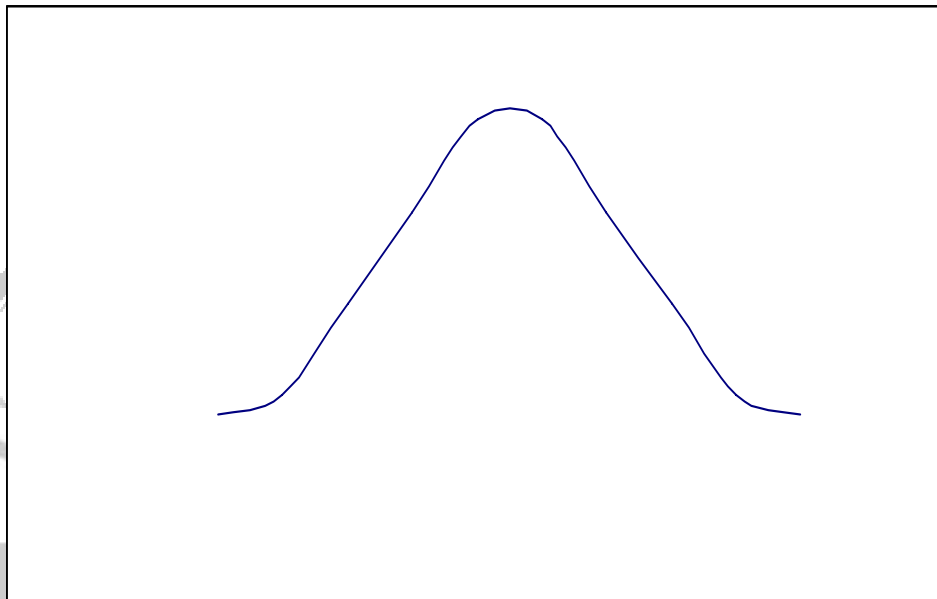
Adapun penggolongan dukungan sosial diperoleh dengan cara :

$$MH-2SD = 177,5 - (2 \times 35,5) = 106,5$$

$$\begin{aligned} MH-1SD &= 177,5-(1 \times 35,5) = 142 \\ MH+1SD &= 177,5+(1 \times 35,5) = 213 \\ MH+2SD &= 177,5+(2 \times 35,5) = 248,5 \end{aligned}$$

Sedangkan pengkategorian variabel dukungan sosial adalah sebagai berikut :

$$\begin{aligned} \text{Sangat Tinggi} &: (X > MH+2SD) \\ \text{Tinggi} &: (MH+1SD \leq X \leq MH+2SD) \\ \text{Sedang} &: (MH-1SD < X < MH+1SD) \\ \text{Rendah} &: (MH-2SD \leq X \leq MH-1SD) \\ \text{Sangat Rendah} &: (X < MH-2SD) \end{aligned}$$



yang tinggi dukungan sosial yang tinggi. Di dalam kategori tinggi. Di bentuk tingkah laku yang dicintai, dan dihormati, dihargai, berarti tingginya dukungan sosial. Percaya bahwa ia dan keamanan. Selain mempengaruhi subjek. Dimana menurut menerima dukungan sosial adalah potensi pene. struktur jaringan sosial. Hal ini berarti subjek memperoleh kesediaan dari seseorang yang diharapkan dapat yang subjek butuhkan, dan memperoleh kedekatan hubungan yang dimiliki subjek dengan orang-orang dalam keluarga maupun lingkungannya.

2. Harga Diri

Diketahui mean empirik sebesar 158,20. jumlah item valid pada skala harga diri sebanyak 49 dengan menggunakan kriteria nilai 1 sampai 4. Rentang minimum adalah nilai terkecil dikalikan dengan jumlah item yang valid ($1 \times 49 = 49$). Rentang maksimum adalah nilai terbesar dikalikan jumlah item yang valid ($4 \times 49 = 196$). Sehingga didapat rentangan $49 - 196$, dengan jarak sebaran $196-49 = 147$. dengan demikian standar deviasinya $147:6 = 24,5$. Nilai 6 didapat dari kurva distribusi normal yang terbagi atas 6 wilayah, yaitu 3 daerah di atas mean hipotetik dan 3 daerah di bawah mean hipotetik. Setelah mendapatkan

nilai standar deviasi, selanjutnya mencari nilai mean hipotetik dengan cara mengalikan nilai tengah dengan jumlah item yang valid ($2,5 \times 49 = 122,5$).

Adapun penggolongan harga diri diperoleh dengan cara :

$$MH-2SD = 122,5 - (2 \times 24,5) = 73,5$$

$$MH-1SD = 122,5 - (1 \times 24,5) = 98$$

$$MH+1SD = 122,5 + (1 \times 24,5) = 147$$

$$MH+2SD = 122,5 + (2 \times 24,5) = 171,5$$

Sedangkan pengkategorian variabel dukungan sosial adalah sebagai berikut :

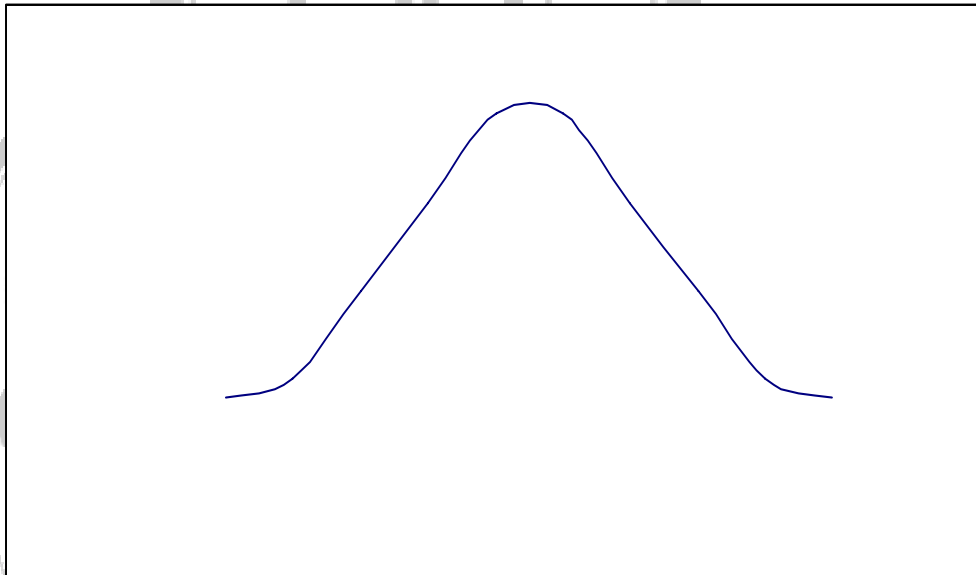
Sangat Tinggi : ($X > MH+2SD$)

Tinggi : ($MH+1SD \leq X \leq MH+2S$)

Sedang : ($MH-1SD < X < MH+1SD$)

Rendah : ($MH-2SD \leq X \leq MH-1SD$)

Sangat Rendah : ($X < MH-2SD$)



Setelah itu, berdasarkan hasil pengujian, dapat disimpulkan bahwa harga diri yang cenderung tinggi. Berdasarkan hasil pengujian, dapat disimpulkan bahwa harga diri yang cenderung tinggi. Dimana menurut Cooper (1967) faktor-faktor yang meningkatkan harga diri seseorang terhadap dirinya adalah penerimaan atau penghargaan terhadap diri, kepemimpinan atau popularitas, figur positif dari keluarga atau orang tua, dan asertivitas. Hal ini berarti subjek memiliki penilaian yang lebih baik atau positif terhadap dirinya, dapat berperilaku sesuai dengan tuntutan sosialnya, memperoleh besarnya pengaruh yang positif dari keluarga sehingga terbentuk harga diri subjek yang tinggi, serta subjek cenderung bersikap terbuka dengan orang-orang disekitar.

Selain itu faktor-faktor yang meningkatkan harga diri, juga turut mempengaruhi subjek. Dimana menurut Cooper (1967) faktor-faktor yang meningkatkan harga diri seseorang terhadap dirinya adalah penerimaan atau penghargaan terhadap diri, kepemimpinan atau popularitas, figur positif dari keluarga atau orang tua, dan asertivitas. Hal ini berarti subjek memiliki penilaian yang lebih baik atau positif terhadap dirinya, dapat berperilaku sesuai dengan tuntutan sosialnya, memperoleh besarnya pengaruh yang positif dari keluarga sehingga terbentuk harga diri subjek yang tinggi, serta subjek cenderung bersikap terbuka dengan orang-orang disekitar.

Kemudian selain mean empirik kedua variabel tersebut, maka akan dibahas mean empirik berdasarkan identitas subjek, yaitu berdasarkan tingkat pendidikan. Analisis mean empirik variabel harga diri subjek berdasarkan tingkatan pendidikan diketahui bahwa tingkat pendidikan Menengah Atas berjumlah 10 orang dengan mean empirik sebesar 155,3 dan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi berjumlah 31 orang dengan mean empirik sebesar 158,81.

Hal ini dapat dilihat bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka cenderung semakin tinggi pula harga diri. Pernyataan ini didukung oleh pendapat dari Dusek (1996), bahwa kelas sosial yang ditandai oleh pendidikan, pekerjaan dan penghasilan merupakan penentu dari harga diri.

Hal yang senada juga diungkapkan oleh Coopersmith (1967), yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi lebih memiliki banyak pengalaman, dan harga diri yang tinggi dapat terbentuk melalui pengalaman-pengalaman, baik itu pengalaman yang menyenangkan maupun kurang menyenangkan.

Selain itu Horney (dalam Hall & Lindzey 1993) juga mengungkapkan bahwa harga diri seseorang ditentukan oleh banyaknya penghargaan yang diterima dari masyarakat lingkungan sekitar, ini berarti bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki harga diri yang tinggi karena banyaknya penghargaan yang didapat dari lingkungan sekitar. Adapun perinciannya sebagai berikut :

Tabel. 10
Perbandingan Mean Empirik Variabl Harga Diri Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentasi	Mean Empirik Tingkat Pendidikan
Pendidikan Menengah Atas	10	24,39 %	155,3
Perguruan Tinggi	31	75,61 %	158,81
Total	41	100 %	

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil pengumpulan data dan hasil analisis data penelitian yang diperoleh dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan harga diri pada remaja penderita penyakit lupus. Semakin tingginya dukungan sosial maka akan semakin tinggi pula harga diri pada remaja penderita penyakit lupus, begitu juga sebaliknya.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat dikemukakan saran-saran sebagai berikut :

1. Saran untuk subjek penelitian
Penulis menyarankan untuk tetap mempertahankan harga diri yang tinggi. Dengan adanya dukungan sosial yang tinggi yang sudah diperoleh subjek diharapkan dapat lebih mengembangkan harga dirinya, yang nantinya akan menjadi bekal serta menumbuhkan rasa kepercayaan diri dalam menjalani proses penyembuhan penyakit lupus.
2. Saran untuk penelitian lebih lanjut
Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk mencoba menggunakan variabel-variabel lain seperti penyesuaian diri, tingkat kecemasan, kepercayaan diri atau variabel lainnya yang dapat dihubungkan pada remaja penderita penyakit lupus. Selain itu dapat pula menggunakan subjek yang lebih bervariasi misalnya dengan subjek penderita lupus pria, atau selain subjek remaja sehingga dapat diperoleh hasil yang lebih bervariasi lagi.
3. Untuk Pihak Instansi yang Bersangkutan
Disarankan agar dapat membuat program-program yang menunjang dukungan sosial dan program-program yang berkaitan dengan peningkatan harga diri, sehingga hal yang dirasakan dapat mendukung atau memotivasi kesembuhan odapus. Selain itu perlu lebih memperhatikan keadaan psikis dan

dukungan sosial yang lebih dari adapus atau pasien-pasien penderita penyakit lupus yang telah lama atau bertahun-tahun menderita sakit lupus.

DAFTAR PUSTAKA

- Anastasi, A. & Urbina, S. (1997). *Tes psikologi*. Alih Bahasa : Robertus H. Imam. Jakarta : Prenhalindo.
- Atwater, E. (1983). *Psychology of adjusment*. Personal Growth In Changing World (2nd Ed.). New Jersey : Prentice Hall.
- Azwar, S. (2003). *Tes prestasi : Fungsi dan pengembangan pengukuran prestasi belajar*. Edisi II. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Branden, N. (1999). *Kiat jitu meningkatkan harga diri*. Alih Bahasa. Jakarta : Pustaka delapratesa.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self esteem*. San Fransisco : W. H. Freeman and Company.
- Cooper, C. L & Watson, M. (1991). *Cancer & stress : Psychological, Biological and Coping Studies*.
- Cutrona. C. E. , et. AL. (1994). *Perceived parental social support & academic achievement*. An Attachment Theory Perspective. Journal Of Personality and Social Psychology.
- Duvall, E. M. & Miller, B. C. (1985). *Marriage and family development (6 th ed.)*. New York : Harper & Row, Publisher, Inc.
- Emmons, R. A. & Colby, P. M. (1995). *Emotional conflict and well – being : Relation to Perceived Availability, Daily Utilization and Observer Report of Social Support*. Journal of Personality and Social Psychology. 68 (J), 947 – 959.
- Felker. (1974). *The development of self esteem*. New York : William Morrow & Company.
- Frey, D & Carlock, C. J. (1984). *Enchancing self esteem*. Indiana : Aclerated Development.
- Hall, S. Calvin & Lindzey, G. (1993). *Teori-teori holistik (Organismik fenomenologis)*. Psikologi Kepribadian 2. Yogyakarta : Kanisius.
- Halonen, J, S. & Santrock, J, W. (1998). *Human adjusment*. New York : Brown and Benchmark Inc.
- Harum, S. (2006). Bersahabat dengan lupus. Jakarta 7 Mei 2006 / NO. 9268 : Media Indonesia.
- Hurlock, E. (1973). *Addolescent development*. tokyo : Mc Graw Hill Kogakusha Ltd.
- Hurlock, E. B. (1996). *Psikologi perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. New York : Mc Graw Hill Inc.
- Hurlock, E. B. (1997). *Psikologi perkembangan : Suatu pendekatan sepanjang rentang Kehidupan*. Alih Bahasa : Istiwidayanti & Soejarwo. Jakarta : Erlangga.
- Khera. (2002). *Kiat jitu menjadi pemenang : You Can Win*. Alih Bahasa : Tim Penerjemah Mitra Utama. Jakarta : PT Prenhallindo & Pearson Education Asia Pte Ltd.
- Kuntjoro, S. (2002). *Dukungan sosial pada lansia*. Jakarta 16 Agustus 2002. <http://www.e-Psikologi.Com/usia/160802.htm>.

- Leary, M. K. dkk. (1995). *Self esteem as interpersonal monitor : The Sociometer Hypothesis*. Journal of Personality and social Psychology. Dalas : University of Texas.
- Mappiare, A. (1982). *Psikologi remaja*. Surabaya : Usaha Nasional.
- Myers, G. E & Michelle, T.M. (1992). *The dynamic of human communication : A Laboratory Approach*. New York : Mc. Graw – Hill Inc.
- Nasional Assosiation For Self Esteem. (2000). *What is self esteem?*. Dalam [http://www. Self-Esteem-question-answer. Shtml](http://www.Self-Esteem-question-answer.Shtml).
- Orford, J. (1992). *Community psychology : Theory & Practise*. West Sussex : John Wiley & Suns. Ltd.
- Quick, J. C. & Quick. J. D. (1984). *Organizational stress preventive management*. New York : Mc Graw – Hill.
- Rice. (1996). *The adolescence : Development Relationship & Culture* (8 th Ed). Baston Allyn & Bacon.
- Ritandiyono & Ratnaningsih. (1996). *Aktualisasi diri*. Seri Diktat kuliah (Tidak Diterbitkan). Jakarta : Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma.
- Rook & Dooley. (1985). *Dukungan sosial*. <http://www.e-Psikologi.com>.
- Subana, M & Sudrajat, (2001). *Dasar-dasar penelitian ilmiah*. Bandung: Pustaka Setia.
- Santrock, J. W. (1996). *Adolescence*. USA : Mc Graw-Hill Companies, Inc.
- Sarafino, E. P. (1990). *Health psychology : biophysical Interactions*. Toronto : John Wiley & Sons.
- Sarafino, E. P. (1994). *Health psychology*. New York : John Wiley & Sons, Inc.
- Sarafino, E. P. (1998). *Health psychology : Biopsychological Interactions* (4rd ed). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Sarason, B. & Gregory. (1990). *Social support : An Interactional View*. New York : John Wiley & Sons.
- Sarason. B. R. (1987). *Interelation of social support measures : Theoretical and Practical Implications*. Journal of Personality and Social Psychology, 52, 813-832.
- Savitri, Tiara. (2005). *Aku dan lupus*. Cet. 1. Jakarta : Puspa Swara.
- Subagyo, J. P (1991). *Metode penelitian dalam teori dan praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Veilel, Hans of. & Urs Baumann. (1992). *The many meaning of social support*. In : *Meaning and Measurement of Social-Support*. Hans of Veilel & Urs Baumann. Eds. New York : Hemisphere Publish Corp.
- Wirawan, H. E. (1998). *Buku ajar psikologi sosial 1*. Jakarta : Universitas Taruma Negara.