

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa Remaja merupakan suatu waktu dengan onset dan lama yang bervariasi antara masa anak-anak dan dewasa. Masa ini ditandai dengan perubahan dan perkembangan biologis, psikologis, dan sosial yang menonjol. Onset biologis dari masa remaja ditandai dengan percepatan pertumbuhan skeletal yang cepat dan permulaan seks fisik. Onset psikologis ditandai dengan suatu percepatan perkembangan kognitif dan konsolidasi pembentukan kepribadian secara sosial. Masa Remaja umumnya dibagi menjadi 3 periode, yaitu: periode awal (usia 11-14 tahun), periode pertengahan (usia 15-17 tahun), dan periode akhir (usia 18-20 tahun). Akan tetapi, pembagian ini dapat berubah-ubah karena pertumbuhan dan perkembangan terjadi di sepanjang suatu kesatuan rangkaian yang berbeda dari satu orang ke orang yang lain. (Sadock dan Kaplan, 2010).

Pada masa remaja sering dikenal juga sebagai masa gawat, masa badai, dan masa stres dalam perkembangan kepribadiannya (Maramis.2010). Dalam sebuah studi besar yang prospektif didapatkan bahwa 13 % dari 1.256 remaja mengalami gangguan depresi pada umur 14-16 tahun. Selanjutnya, pada umur antara 16-21 tahun, kelompok ini secara signifikan beresiko memunculkan terjadinya depresi dan gangguan kecemasan (Durand *and* Barlow, 2006).

Didukung dengan penelitian yang didapatkan bahwa pada anak usia lebih dari 11 tahun, 22,8% memiliki masalah perilaku dan emosi (Kaligis *et al*, 2009).

Hal ini bisa diperberat dengan penyimpangan-penyimpangan pada masa remaja yang bisa menimbulkan masalah yang berhubungan dengan penilaian diri dan sikap sosialnya. Oleh karena itu, cacat badan pada masa remaja akan memberikan dampak berupa kurangnya rasa percaya diri, mengalami hambatan dalam penyesuaian diri, dan mengalami hambatan

dalam beraktivitas. Faktor-faktor inilah yang mampu menghambat perkembangan kepribadian yang sehat (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

Menurut WHO dan UNICEF, jumlah penyandang cacat diseluruh dunia sekitar 150 juta dan sekitar 80 % berada di Negara berkembang (Widiastuti *et al*, 2001). Cacat sendiri telah dikelompokan dalam risiko depresi dari awal sampai akhir hidup (Bruce *et al*, 2000).

Depresi merupakan problem kesehatan masyarakat yang cukup serius dan merupakan penyebab utama tindakan bunuh diri. WHO menyatakan bahwa depresi berada pada urutan keempat penyakit di dunia. Prevalensi depresi dan angka bunuh diri akibat depresi tetap saja tinggi. Sekitar 15% penderita depresi meninggal bunuh diri, 2%-4% pernah melakukan percobaan bunuh diri dan 80% mempunyai ide bunuh diri. Angka bunuh diri lebih tinggi pada remaja dan orang tua (Harun, 2009).

Sebagai seorang muslim dalam menghadapi cobaan hendaknya yakin bahwa apapun ketetapan yang Allah Ta'ala berlakukan untuk dirinya maka itulah yang terbaik baginya. Seperti firman Allah SWT dalam surat At-Taghabun yang berisi:

(يَهْدِ اللَّهُ بِلَهُ وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ وَمَنْ يُؤْمِنْ بِاللَّهِ)

Tidak ada sesuatu musibah pun yang menimpa (seseorang) kecuali dengan izin Allah; barang siapa yang beriman kepada Allah, niscaya Dia akan memberikan petunjuk ke dalam hatinya. Dan Allah Maha Mengetahui segala sesuatu (Qs at-Taghabun/64:11).

Imam Ibnu Katsir Rahimahullah berkata bahwa seseorang yang ditimpa musibah dan dia meyakini bahwa musibah tersebut merupakan ketentuan dan takdir Allah Ta'ala, kemudian dia bersabar dan mengharapkan balasan pahala dari Allah Ta'ala, kemudian disertai perasaan tunduk berserah diri kepada ketentuan Allah Ta'ala tersebut, maka Allah Ta'ala akan memberikan petunjuk ke dalam hatinya dan menggantikan musibah dunia yang menimpanya dengan petunjuk dan keyakinan yang benar dalam hatinya,

bahkan bisa jadi Allah Ta'ala akan menggantikan apa yang hilang darinya dengan sesuatu yang lebih baik baginya (Al-Buthoni, 2009).

Agama merupakan sistem nilai yang berpengaruh terhadap perubahan sosial, misalnya berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam menyesuaikan diri dan menerima dirinya apa adanya terhadap pengaruh lingkungan sehingga merupakan alat yang vital dalam kesehatan mental seseorang (Me. Guire, 1981 *cit* Jalaluddin 2011).

Penerimaan diri adalah sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat-bakat sendiri serta pengakuan-pengakuan akan keterbatasan-keterbatasan sendiri (Caplin, 2006).

Akan tetapi kondisi kecacatan pada penyandang cacat tubuh seringkali menghadapkan mereka pada kenyataan bahwa dirinya berbeda dengan individu yang lain yang tidak menyandang cacat tubuh, sehingga keadaan ini akan mempengaruhi pandangan individu tersebut tentang keberadaan dirinya, dan akan mempengaruhi pula penerimaan diri individu terhadap kekurangan yang dihadapi (Lewis, 2003).

Disamping itu pula banyak penyandang cacat yang akhirnya dapat kembali memiliki kebahagiaan yang sama seperti orang normal pada umumnya (Bendall, 2006).

Dari latar belakang tersebut, penulis ingin meneliti sejauh mana hubungan antara penerimaan diri dengan tingkat depresi pada remaja penyandang cacat tubuh.

B. Perumusan Masalah

“Adakah hubungan antara penerimaan diri dengan tingkat depresi pada remaja cacat tubuh?”

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui hubungan antara penerimaan diri dengan tingkat depresi pada remaja penyandang cacat tubuh.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat teoritis pada penelitian ini adalah untuk menambah pengetahuan terhadap ilmu kedokteran jiwa dan mengetahui kondisi kejiwaan penyandang cacat tubuh dan bagaimana mereka dapat menyesuaikan diri dengan keadaan yang terjadi padanya.

Manfaat praktis dari penelitian ini adalah memberi pengetahuan kepada masyarakat dalam memperlakukan penyandang cacat tubuh tanpa rasa diskriminasi. Hal ini diharapkan dapat membantu perkembangan penyandang cacat tubuh secara optimal dalam menonjolkan keistimewaannya di balik kekurangannya.