

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Depresi merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan murung, lesu, hilangnya semangat hidup, putus asa dan perasaan tidak berguna (Hawari, 1997). WHO memperkirakan depresi telah mempengaruhi 350 juta orang saat ini atau sekitar 17% pasien yang datang ke dokter merupakan pasien depresi (WHO, 2012 ; Hawari, 2011).

Di Indonesia, angka kejadian depresi dan kecemasan pada tahun 2007 sebesar 11,6% dari populasi dewasa di atas 15 tahun, yakni sekitar 19.000.000 jiwa (Departemen Kesehatan, 2011). Perempuan lebih banyak mengalami depresi dari laki-laki. Data epidemiologi di negara barat menunjukkan bahwa sekitar 1,8-3,2% depresi terjadi pada laki-laki dan 2,0-9,3% pada perempuan (Puri, Laking, dan Treasaden, 2011).

Penyebab depresi bersifat multifaktorial, salah satunya adalah peristiwa kehidupan. Penegakan diagnosa kelainan yang dialami anak dapat menimbulkan kecemasan bagi orang tua. Menurut Janet W. Lerner dan Frank Kline dalam Mahabbati (2010), berbagai fase psikologis dialami orang tua sebelum memasuki fase penerimaan kondisi anak, di antaranya adalah fase terkejut, fase ketidakpercayaan, fase penolakan, fase marah, fase tawar menawar, dan fase depresi sebagai fase akhir. Reaksi awal yang biasa timbul dari kebanyakan kasus merupakan reaksi negatif karena kondisi yang dialami anak dapat menjadi stresor bagi kehidupan orang tua (Mahabbati, 2010).

*Cerebral palsy* (CP) merupakan salah satu kelainan yang dapat dialami anak karena adanya hambatan pada bagian otak yaitu *pyramidal tract* dan *extrapyramidal tract* yang berhubungan dengan pengendalian aktivitas motorik tubuh (Purwanta, 2012). Angka kejadian CP di negara maju sebesar 2-2,5 kasus per 1.000 kelahiran dan di negara berkembang angka kejadiannya antara 1,5-5,6 kasus per 1.000 kelahiran. Data akurat di Indonesia belum ada, namun angka kejadiannya diperkirakan antara 1-5 kasus per 1.000 kelahiran

(Merlina, Kusnadi, dan Artati, 2012). Kelainan CP menimbulkan gangguan fisik yang dapat menghambat anak untuk menyelesaikan tugas-tugas perkembangannya (Efendi, 2009).

Kelainan lain yang dapat terjadi pada anak karena adanya hambatan di otak yaitu retardasi mental. Retardasi mental (RM) merupakan kelainan karena adanya disfungsi otak yang ditandai dengan rendahnya intelegensi sehingga membuat individu tidak mampu untuk belajar dan beradaptasi dengan lingkungannya. Anak yang memiliki kelainan RM mengalami sejumlah keterbatasan karena lemahnya daya pikir serta daya tangkap yang dimilikinya (Soetjiningsih, 1995).

Angka kejadian RM pada anak usia kurang dari 18 tahun di negara maju mencapai 0,5-2,5%, sedangkan di negara berkembang sebesar 4,6% (Sularyo dan Kadim, 2000). Di Indonesia, berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi (Susenas) tahun 2004, jumlah penyandang tuna grahita/RM menduduki peringkat keempat yaitu sebesar 12,8% setelah kelainan tuna netra (29%), tuna daksa/CP (27%), dan penderita penyakit kronik (21%) (Nurali, 2011).

Kondisi kelainan yang dialami anak seperti CP dan RM dapat menambah beban orang tua terutama ibu. Orang tua yang memiliki anak dengan kelainan mempunyai peran yang besar dalam proses rehabilitasi anak mereka. Kelainan seperti CP dan RM dapat menimbulkan masalah psikososial bagi ibu yang dapat berdampak pada kesehatan mental dan keadaan tubuhnya (Hung *et al.*, 2010). Ibu dari anak yang mengalami kelainan memiliki masalah emosional lebih besar terkait dengan kondisi yang dialami anak (Sajedi *et al.*, 2009).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan tersebut maka penulis bermaksud melakukan penelitian mengenai perbedaan tingkat depresi antara ibu yang memiliki anak *cerebral palsy* di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Surakarta dengan ibu yang memiliki anak retardasi mental di Sekolah Luar Biasa C Yayasan Pembina Sekolah Luar Biasa (SLB C YPAC) Kerten.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah terdapat perbedaan tingkat depresi antara ibu yang memiliki anak *cerebral palsy* di YPAC Surakarta dengan ibu yang memiliki anak retardasi mental di SLB C YP SLB Kerten?

## **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat depresi antara ibu yang memiliki anak *cerebral palsy* di YPAC Surakarta dengan ibu yang memiliki anak retardasi mental di SLB C YP SLB Kerten.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai perbedaan tingkat depresi antara ibu yang memiliki anak *cerebral palsy* di YPAC Surakarta dengan ibu yang memiliki anak retardasi mental di SLB C YP SLB Kerten.
- b. Dapat menambah wacana keilmuan dan wawasan penulis di bidang ilmu kedokteran jiwa mengenai depresi.

### 2. Manfaat Aplikatif

- a. Hasil penelitian mengenai tingkat depresi ibu yang memiliki anak CP dengan ibu yang memiliki anak RM dapat dijadikan sebagai salah satu sumber pengetahuan untuk mencegah terjadinya depresi ibu.
- b. Dengan adanya informasi mengenai tingkat depresi ibu maka pihak lembaga terkait maupun keluarga dapat memberikan dukungan bagi ibu yang memiliki anak CP dan ibu yang memiliki anak RM sebagai upaya pencegahan stres dan depresi ibu.