

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Depresi merupakan salah satu penyebab kecacatan seseorang di seluruh dunia. Gangguan ini sering tidak terdeteksi dan tidak diobati (Sadock, 2010). Selain itu depresi juga merupakan faktor utama yang menyebabkan tindakan bunuh diri (Hawari, 2009).

Depresi adalah gangguan perasaan (*mood*) ditandai dengan kemurungan dan kesedihan mendalam serta berkelanjutan, sehingga menyebabkan kehilangan gairah hidup. Prevalensi untuk gangguan depresi berat dua kali lebih besar pada wanita dibandingkan laki-laki (Hawari, 2011).

Terdapat 17% pasien yang menjalani pengobatan dokter merupakan pasien depresi (WHO, 2012). Kejadian depresi di dunia sendiri sekitar 3%. Prevalensi depresi bertambah pada masa yang akan datang, diakibatkan adanya stresor psikososial yang semakin berat (Hawari, 2011). Prevalensi depresi berat pada perempuan mencapai 10-25%, dan laki-laki 5-12% (Sadock, 2010). Depresi pada ibu yang memiliki anak gangguan autisme terdapat 11,8%, dan depresi dari anak yang memiliki gangguan retardasi mental 9,2% (Motamedi *et al*, 2007).

Setiap anak yang lahir normal dan dapat tumbuh sehat adalah harapan tiap orang tua. Namun, hal itu akan menjadi kesedihan atau kekecewaan, apabila dilahirkan dalam keadaan yang tidak normal atau berbeda dengan anak-anak yang lainnya. Orang tua yang memiliki anak lahir dengan keadaan yang kurang atau tidak normal untuk pertama kalinya, tidak akan mudah bagi mereka untuk menerima kenyataan jika anaknya telah menderita kelainan. Dengan demikian timbul adanya diagnosis seperti munculnya perasaan menyesal atau terpukul dan bingung, sehingga timbul reaksi beragam, yaitu merasa bersalah pada diri sendiri, kecewa, dan rasa malu bahkan sulit menerima apa adanya (Efendi, 2009). Bagi sebuah keluarga, kelahiran anak yang mengalami gangguan pada pertumbuhan maupun perkembangan akan

menjadikan problem yang berat serta menjadi penyebab depresi, khususnya pada seorang ibu (Marlinda, 2011; Alhorany *et al*, 2013).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Churcill *et al* (2010), dari 129 orang tua 54% mengalami gejala depresi di atas ambang batas normal, akan tetapi orang tua dengan keterampilan yang lebih baik, menunjukkan gejala depresi lebih sedikit.

Depresi pada ibu yang memiliki sikap atau penyesuaian diri negatif pada kehadiran anak yang memiliki gangguan retardasi mental dapat menghambat penanganan kepada anak, juga mempengaruhi peran ibu di dalam keluarga. Berkurangnya peran ibu terhadap anak dapat menghambat kemandirian anak (Yuwono, 2009).

Peran orang tua sangat besar, terutama dalam proses rehabilitasi pada anak dengan kondisi yang tidak sempurna. Kondisi kelainan pada anak antara lain seperti *Cerebral Palsy*, *Retardasi Mental*, *Autis* dapat menambah beban pikiran orang tua terutama pada ibu. Hal tersebut menyebabkan masalah psikososial ibu, dan dapat berdampak pada kesehatan mental serta fisiknya (Sajedi *et al*, 2012).

Beberapa instansi kesehatan di Indonesia sudah dapat mendata diantaranya ialah YPAC cabang Surakarta. Berdasarkan data yang ada, diketahui jumlah anak dengan kondisi *cerebral palsy* (CP) pada tahun 2001 berjumlah 313 anak, tahun 2002 berjumlah 242 anak, tahun 2003 berjumlah 265 anak, tahun 2004 berjumlah 239 anak, tahun 2005 berjumlah 118 anak, tahun 2006 berjumlah 112 anak, dan tahun 2007 berjumlah 198 anak. Sedangkan di YPAC cabang Semarang, jumlah anak dengan kondisi *cerebral palsy* (CP) pada bulan juni tahun 2006 berjumlah 232 anak (YPAC, 2006).

Berdasarkan pernyataan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbedaan tingkat depresi antara ibu dari anak gangguan *cerebral palsy* dengan ibu dari anak gangguan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Surakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

“Apakah terdapat perbedaan tingkat depresi antara ibu dari anak gangguan *cerebral palsy* dan ibu dari anak gangguan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) di YPAC Surakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui perbedaan antara tingkat depresi ibu dari anak gangguan *cerebral palsy* dengan ibu dari anak gangguan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) di YPAC Surakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoretis

- a. Menambah referensi dan penelitian tentang depresi ibu dengan anak yang menderita gangguan *cerebral palsy* dan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD)
- b. Dapat menjadi masukan yang berguna bagi kemajuan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu kedokteran jiwa.

### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi orang tua yang memiliki anak *cerebral palsy*, hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai informasi supaya lebih antisipasi dalam menghadapi anak yang mengalami *cerebral palsy* dan ADHD.
- b. Bagi lembaga YPAC sebagai tempat belajar anak-anak yang mengalami kelainan, khususnya gangguan *cerebral palsy* dan ADHD, dapat meningkatkan perhatian pada anak didik dan menjalin hubungan dengan orang tua ke arah yang lebih baik.
- c. Bagi peneliti, hasil peneliti ini bisa dijadikan sebagai tambahan ilmu dalam bidang ilmu kedokteran.