

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Masa remaja merupakan periode tahapan dalam rentang kehidupan yang dilalui setiap individu. Masa remaja adalah masa peralihan atau masa transisi dari anak menuju dewasa, mulai dari usia 11-20 tahun (Hurlock, 1978). Proses tumbuh kembang yang dialami remaja diantaranya: perkembangan biologis, psikososial, kognitif, moral, spiritual, sosial, konsep diri dan citra tubuh (Wong, dalam Mukaromah, 2011).

Remaja pada umumnya lebih tertarik pada kelompok teman sebaya, sehingga perkembangan perubahan fisik dinilai penting bagi remaja yang terkait erat dengan perubahan tubuh dan interaksi sosial. Kebanyakan remaja mencari identitas diri dengan melihat ke cermin untuk mengetahui siapa dan seperti apa mereka jika dilihat orang lain, termasuk bagaimana perubahan tubuh yang dimiliki. Adanya anggapan defek atau deviasi (penyimpangan) yang diterima dari kelompok dapat mengancam gambaran diri remaja tersebut. Seperti adanya cacat, keterlambatan maturitas, penyakit kronis atau ketidakmampuan fisik yang permanen menyebabkan kekhawatiran dan menambah stress bagi remaja (Wong, dalam Mukaromah, 2011)

Penampilan fisik menjadi hal yang tampak dari luar dan hal pertama yang dinilai oleh orang lain dalam berinteraksi. Selama menjalani masa pubertas, remaja rentan dengan berbagai masalah fisik, mulai dari munculnya jerawat,

bertambahnya lemak di bagian tubuh tertentu, dan sebagainya (Cash & Smolak, dalam Fera, 2015). Selain masalah-masalah tersebut, remaja yang sedang mengalami maturasi tulang juga beresiko mengalami kelainan tulang belakang, salah satunya skoliosis (Mukaromah, 2011). Menurut Shah (dalam Fera, 2015) skoliosis hampir selalu muncul pada saat sebelum atau selama masa pertumbuhan di usia remaja.

Skoliosis adalah suatu kelainan bentuk pada tulang belakang dimana terjadi pembengkokan tulang belakang kearah samping kiri atau kanan akibat perubahan bentuk tulang belakang secara tiga dimensi yaitu perubahan struktur penyokong tulang belakang seperti jaringan lunak dan struktur lainnya (Anderson, dalam Fera, 2015). Menurut Kusumi (dalam Wahyuni, 2015) skoliosis bisa dijumpai saat lahir karena ketika dalam kandungan, tulang belakang bayi gagal terbentuk sebagaimana mestinya atau tulang rusuk menyentuh sehingga terjadi skoliosis bawaan. Skoliosis juga sering ditemui pada anak remaja 5-10 dari 100 remaja berusia 10-14 tahun akan terkena skoliosis dan 60% dari penderita itu adalah perempuan.

Menurut Muscari (dalam Mukaromah, 2011) remaja mengalami pertumbuhan dan perkembangan secara anatomi dan fisiologi di seluruh sistem organ, terutama sistem muskuloskeletal yang mengalami percepatan pertumbuhan fisik pada usia 12 tahun untuk perempuan dan 14 tahun untuk laki-laki. Cobb (dalam Mukaromah, 2011) menyatakan salah satu pertumbuhan fisik yang terjadi adalah pertumbuhan tulang rangka maupun otot yang membentuk tinggi badan, berat badan dan perubahan tubuh. Wong (dalam Mukaromah, 2011)

mengungkapkan pertumbuhan tulang rangka yang cepat sering disertai dengan pertumbuhan otot yang lebih lambat menyebabkan kesan janggal pada remaja, seperti halnya penderita skoliosis yang membuat remaja merasa tidak aman dan nyaman, sehingga mencoba untuk memodifikasi sikap tubuh guna menutupi kekurangan ataupun kelebihan yang dirasakan dengan cara menyembunyikan, memperlihatkan atau melakukan kedua perilaku tersebut secara bergantian.

Mendeteksi penderita skoliosis oleh dokter biasanya dilakukan dengan melihat riwayat medis, pemeriksaan fisik, hasil X-Ray, dan pengukuran kurva. Pemeriksaan fisik dilakukan untuk melihat bagaimana tinggi rendahnya bahu, posisi kepala apakah tepat berada ditengah, sisi-sisi tubuh dari berbagai sudut pandang, apakah tulang rusuk sama tinggi. Hasil X-Ray pada penderita skoliosis akan menunjukkan bentuk lekukan tulang belakangnya, yang biasanya berbentuk huruf C atau S. Setiap lekukan memiliki derajat kemiringan tergantung dari tingkat keparahannya (*National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases US*, dalam Fera, 2015). Derajat kemiringan skoliosis terbagi 3 (tiga), yaitu ringan (kurva 11°-19°), sedang (kurva 20°-29°) dan parah (kurva di atas 30°). Besarnya kurva ini dapat terus bertambah apabila tidak diberikan *treatment* (*New York Chiropractic College*, dalam Fera, 2015). Data skoliosis di Amerika serikat total kasus skoliosis diperkirakan lebih besar dari 4 juta setiap tahunnya, sekitar 29.000 yang melakukan operasi, 442.900 mengunjungi kantor rumah sakit, 17.500 mengunjungi ruang gawat darurat dan biaya rata-rata \$ 92.000 (www.clear-intitute.org), untuk di Indonesia dalam penelitian masyarakat skoliosis Indonesia (MSI) di Jakarta 4-4,5% lebih banyak diderita perempuan dari pada laki-laki dan

belum diketahui secara pasti penyebabnya dikarenakan belum teridentifikasi secara khusus, biaya yang diperlukan untuk menangani kasus skoliosis diperkirakan sekitar Rp. 80-200 juta tergantung dari kompleksitas yang dialami penyandang skoliosis (Mukaromah, 2011)

Skoliosis juga dapat mempengaruhi fungsi kerja organ penderitanya. Dikarenakan bentuk tulang belakang yang membengkok ke satu sisi, ruang paru-paru, penderita skoliosis juga menjadi lebih kecil dan jantung yang agak tertekan (Deutchman & Lamantia, dalam Fera, 2015). Hal tersebut mengakibatkan penderita skoliosis memiliki nafas yang pendek dan rasa sakit pada dada sebelah kiri (posisi jantung). Ketidaknormalan posisi tulang belakang ini juga memberikan rasa nyeri pada punggung bagian bawah atau yang sering disebut *low back pain* (National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases US, dalam Fera, 2015). Abnormal sendiri artinya menyimpang dari yang normal, sedangkan WHO (World Health Organization) memberikan pengertian kesehatan secara menyeluruh, sehat menurut WHO adalah suatu keadaan fisik, mental, dan kehidupan sosial yang lengkap dan tidak semata-mata karena tidak adanya penyakit atau cacat/luka (Wiramihardja, 2007)

Masalah kesehatan pada penderita skoliosis berbeda dengan penderita masalah fisik lainnya. Perubahan fisik pada penderita skoliosis kebanyakan dimulai dari usia remaja yang tulang belakangnya semakin membengkok seiring dengan berjalannya waktu (Deutchman & Lamantia, dalam Fera, 2015). Perbedaan fisik tersebut menimbulkan rasa inferior, *helpless*, kehilangan

keberanian diri dan kepercayaan diri untuk menghadapi masalah-masalah dalam hidupnya.

Berdasarkan data hasil wawancara dengan informan yang menderita skoliosis yaitu L (19 tahun) mengungkapkan bahwa L mengetahui kalau ada pembengkokan pada tulang belakangnya sejak SD kelas 6. L dan keluarganya beranggapan kalau dia cacat sejak lahir. Masuk SMP L mulai merasa tidak percaya diri dan merasa terkucilkan dengan perbedaan pada tulang belakangnya. Namun hal itu diabaikan hingga dia masuk kuliah, dengan beranggapan kalau sudah takdir. Tetapi L baru mengetahui kalau kelainan tersebut merupakan skoliosis, sejak masuk kuliah semester 1 dari teman yang masuk sekolah kedokteran. Dengan bertambahnya usia pertumbuhan tulang semakin terlihat jelas, dan ditambah lagi itu merupakan usia seorang anak perempuan mulai memperhatikan penampilannya. Sebagaimana diungkapkan oleh L dari hasil wawancara pada 16 Juni 2016:

“Pertamanya sih...mikirnya dari lahir. Cuma aku mikir lagi pas dewasa masak dari lahir enggak dari kecil. Ini kan soalnya kelihatan dari kelas 6. Y...waktu MTS sih...kayak ada rasa enggak percaya diri, terkucilkan. Tapi setelah itu y...mungkin uda takdirnya kayak gini.”

(Telang, tanggal 14 juni 2016, pukul 12:30)

Penampilan bentuk tubuh yang berbeda membuat remaja penderita skoliosis merasa terlihat aneh. Apalagi mengingat persentase penderita skoliosis yang rendah, bentuk tubuh pada penderita skoliosis bukan hal yang lazim ditemui dimasyarakat. Hal ini akan berdampak pada *self confidence* pada penderita skoliosis itu sendiri.

“Karena skoliosis, saya jadi enggak percaya diri mau ngapa-ngapain juga, kadang lihat temen kita kok bagus....tapi mau gimana lagi”
“dulu ada temenku MTS suka bilang...kok jalannya miring gitu, saya diam aja”

“Saya berfikirnya... yang penting saya masih biasa beraktifitas meskipun terbatas, walaupun dipandang sebelah mata, dari pada yang lain yang tidak dapat beraktivitas, saya sih mikirnya gitu...”

(Telang, tanggal 14 juni 2016, pukul 12:30)

Berdasarkan pernyataan diatas dapat terlihat informan memperlihatkan rasa optimis yang kurang, yang nantinya akan berpengaruh pada *self confidence*. Selain dampak menurunnya rasa percaya diri, lingkungan sekitar juga mempengaruhi penderita skoliosis menjadi *stressor* yang tinggi, khususnya terkait dengan perubahan fisik. Dimana remaja penderita skoliosis mengalami kekhawatiran akan masa depannya. Hal ini dikarenakan ketidakpastian dari keadaan skoliosis yang dialaminya, yaitu kurva yang terus bertambah, ketidakberdayaan, dan gangguan dalam membentuk identitas dirinya.

“Waktu MTS ada temen saya sering mengolok-olok saya kayak ngeyel gitu, jadinya saya bilang ngapain kamu ngurusin urusan orang, urusin urusan kamu sendiri aja, saya bilang gitu”

“Saya juga baru tahu kalau saya menderita skoliosis dari temen saya yang masih bersekolah kedokteran di Kalimantan,,kalau bengkoknya tulangpunggung saya sudah parah membentuk C, katanya bisa sembuh kalau dioperasi, tetapi hanya biar tidak terlalu besar bengkoknya,tetapi resikonya juga kemungkinan saya lumpuh, tidak bisa jalan hanya bisa berbaring ditempat tidur”

(Telang, tanggal 14 juni 2016, pukul 12:30)

Dari wawancara diatas, menunjukkan bagaimana remaja penderita skoliosis merasa tidak berdaya atas keadaannya. Hal ini dapat berdampak pada *self confidence* remaja penderita skoliosis, Dikarenakan skoliosisnya, remaja merasa terbatas untuk melakukan apa yang kebanyakan orang lain dapat lakukan. Perubahan fisik yang tidak diinginkan akibat penyakit, kecelakaan, dan bertambahnya usia dapat berpengaruh pada bentuk fisik remaja tersebut. Hal ini dapat berdampak pada menurunnya kualitas hidup dan *self confidence*.

Menurut Lauster (dalam Ghufroon & Risnawati, 2012) mendefinisikan kepercayaan diri diperoleh dari pengalaman hidup. Kepercayaan diri merupakan salah satu aspek kepribadian yang berupa keyakinan akan kemampuan diri seseorang sehingga tidak terpengaruh oleh orang lain dan dapat bertindak sesuai

kehendak, gembira, optimis, cukup toleran, dan bertanggung jawab. Lauster menambahkan bahwa kepercayaan diri berhubungan dengan kemampuan melakukan sesuatu yang baik. Anggapan seperti itu membuat individu tidak pernah menjadi orang yang mempunyai kepercayaan diri yang sejati. Bagaimanapun kemampuan manusia terbatas pada sejumlah hal yang dapat dilakukan dengan baik dan sejumlah kemampuan yang dikuasai.

Terdapat beberapa aspek kepercayaan diri positif yang dimiliki seseorang seperti yang diungkapkan oleh Lauster (dalam Ghufroon & Risnawati, 2012) sebagai berikut : 1) Keyakinan akan kemampuan diri, sikap positif seseorang tentang dirinya dan mengerti sungguh-sungguh apa yang dilakukan. 2) Optimis, sikap positif seseorang yang selalu berpandangan baik dalam menghadapi segala hal tentang diri, harapan dan kemampuannya. 3) Obyektif, orang yang percaya diri memandang permasalahan atau segala sesuatu sesuai dengan kebenaran semestinya, bukan menurut kebenaran pribadi atau menurut dirinya sendiri. 4) Bertanggung jawab, kesediaan seseorang untuk menanggung segala sesuatu yang telah menjadi konsekuensinya. 5) Rasional dan realistis, analisa terhadap suatu masalah, suatu hal, suatu kejadian dengan menggunakan pemikiran yang diterima oleh akal dan sesuai dengan kenyataan.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran *Self Confidence* Pada Remaja Perempuan Penderita Skoliosis”.

1.2 Signifikansi Penelitian

Beberapa penelitian mengenai penderita skoliosis pada remaja sudah pernah dilakukan sebelumnya. Terdapat persamaan dan perbedaan dalam penelitian yang akan peneliti lakukan dengan penelitian-penelitian terdahulu, baik dari subjek, metode dan juga tujuan penelitian.

Penelitian terdahulu mengenai remaja penderita skoliosis, dilakukan oleh Mukaromah (2011) dengan judul "*Pengalaman Psikososial Remaja Penyandang Skoliosis di wilayah Karesidenan Surakarta, Jawa Tengah.*" Penelitian ini menggunakan subjek penelitian 7 remaja putri berusia 14-20 tahun. Hasil penelitian Mukaromah menunjukkan bahwa identifikasi awal deteksi skoliosis diperoleh dari keluarga dan teman yang berinteraksi secara intens dengan remaja dan terjadi pada rentan usia 12-18 tahun yang kemungkinan besar masih menunjang adanya progresifitas kelengkungan kurva skoliosis. Subyek menunjukan respon ketidak mampuan beradaptasi secara fisik, ini disebabkan karena terapi skoliosis memberikan stressor yang tinggi pada remaja terutama terkait dengan trauma fisik yang dialami selama melakukan terapi, sehingga remaja berusaha sekuat tenaga untuk mempertahankan kondisinya sampai batas kemampuannya yang dimiliki. Adapun persamaan penelitian yang dilakukan oleh Mukaromah dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah sama-sama meneliti tentang remaja penderita skoliosis dengan menggunakan metode kualitatif dan menggunakan pendekatan fenomenologi. Sedangkan perbedaannya dari penelitian yang dilakukan oleh Mukaromah menggunakan variable pengalaman psikososial, penelitian yang akan peneliti lakukan menggunakan variabel *self*

confidence (kepercayaan diri) Yang menjadi keunikan dari peneliti lainnya, dan nantinya akan menunjukkan gambaran *self confidence* pada remaja penderita skoliosis.

Penelitian lainnya yang mengungkap remaja penderita skoliosis dilakukan oleh Fera (2015) berjudul “*Pengaruh Body Image Terhadap Self-Esteem Pada Remaja Penderita Skoliosis*” Menggunakan metode pengambilan sampel dengan *incidental sampling* dan diolah dengan uji regresi, Alat ukur yang digunakan adalah skala *body image* dan skala *self-esteem*. Untuk mengukurnya melibatkan 32 orang dengan kriteria usia 12-21 tahun, mengalami skoliosis dan berdomisili di Medan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fera menunjukkan terdapat pengaruh *body-image* terhadap *self-esteem* pada remaja penderita skoliosis, yang mana variasi *self-esteem* sebesar 66,5% dapat dijelaskan *body image*. Sedangkan metode dan subjek penelitian dalam penelitian yang akan peneliti lakukan yakni dengan menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan subjek penelitian 3 orang remaja perempuan penderita skoliosis. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yakni sama-sama meneliti tentang remaja penderita skoliosis. Adapun perbedaannya adalah penelitian yang dilakukan oleh Fera bertujuan untuk mengetahui pengaruh *body image* terhadap *self-esteem* pada remaja penderita skoliosis. Sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan bertujuan untuk mengetahui gambaran *self confidence* pada remaja perempuan penderita skoliosis.

Keunikan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti dibandingkan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yakni lebih menitikberatkan pada

gambaran *self confidence* pada remaja perempuan penderita skoliosis. Dimana remaja perempuan tersebut masih mampu bersosialisasi meskipun dengan keadaan yang berbeda seperti remaja normal pada umumnya. Peneliti berasumsi bahwa remaja perempuan yang menderita skoliosis hidup dalam bayangan ketidak sempurnaan dan ketidak percayaan diri.

1.3 Fokus Penelitian

Berdasarkan uraian diatas, fokus dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran *self confidence* pada remaja perempuan penderita skoliosis.

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian diatas, tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *self confidence* pada remaja perempuan penderita skoliosis.

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah manfaat secara teoritis dan secara praktis :

1.5.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan atau khasanah bagi keilmuan psikologi, khususnya psikologi klinis dan psikologi perkembangan, tentang *self confidence* pada remaja perempuan penderita skoliosis.

1.5.2 Manfaat praktis

a. Bagi subyek

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberi motivasi dan masukan pada subyek dalam rangka menumbuhkan rasa *self confidence* pada remaja perempuan penderita skoliosis.

b. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan menjadi pengetahuan, masukan dan bahan pembelajaran mengenai *self confidence*. Selain itu mendukung penderita skoliosis yang masih memiliki kepercayaan diri dan lebih menghargai keberadaan remaja perempuan penderita skoliosis.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti ini diharapkan dapat menjadi referensi serta perbandingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai *self confidence* dan remaja perempuan penderita skoliosis.