

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Keberadaan anak dipercaya untuk meningkatkan kualitas hubungan antara suami dan istri serta keberadaan anak juga diharapkan agar menjadi penerus keluarga di masa yang akan datang (Khoiri, 2012). Sejalan dengan hal ini Mardiyani dan Kustanti (2016) dalam hasil penelitiannya mengungkapkan bahwa orangtua menganggap kehadiran anak dalam suatu pernikahan sebagai tujuan penting dan sebagai pelengkap dalam kehidupan pernikahan yang bisa melahirkan suasana baru dalam keluarganya. Selanjutnya, kehadiran anak sangat didambakan oleh pasangan suami istri sehingga hadirnya seorang anak dipercayai sebagai suatu pencapaian bagi pasangan yang sudah menikah. Desiningrum (2016) pada umumnya pasangan suami istri menginginkan adanya kehadiran seorang anak dalam keluarganya. Anak yang tidak mempunyai kekurangan dan sempurna adalah anak yang didambakan oleh setiap orangtua.

Setiap orangtua mengharapkan anaknya berkembang dengan sempurna, namun tidak bisa dipungkiri, bahwa seringkali terjadi kondisi dimana anak memperlihatkan gejala yang menunjukkan permasalahan dalam proses tumbuh kembangnya (Khoiri, 2012). Anak yang memiliki hambatan dalam aktivitas sosial, serta hambatan atau gangguan pada kondisi fisik, mental dan emosional dalam proses tumbuh kembangnya biasa disebut anak berkebutuhan khusus atau

penyandang disabilitas (Amelasasih, 2016). Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Republik Indonesia (2013) anak berkebutuhan khusus adalah amanat dari Tuhan Yang Maha Kuasa yang harus dilindungi, dijaga dengan baik, serta dipenuhi haknya. Oleh karena itu, masyarakat, keluarga dan terutama orangtua harus menerima dengan sepenuh hati keberadaan anak tersebut dan diharapkan dapat menghindarkan diri dari berbagai emosi negatif seperti putus asa, perasaan cemas, kecewa, marah, khawatir, maupun menyalahkan diri sendiri dan orang lain.

Pottie (dalam Muniroh, 2010) menjelaskan bahwa orangtua seharusnya dapat menyesuaikan diri dan bertahan dengan permasalahan dan tekanan yang dihadapinya dengan baik. Namun pada kenyataanya, orangtua anak berkebutuhan khusus rentan terhadap berbagai emosi negatif termasuk di dalamnya adalah depresi. Sebagaimana yang dikatakan oleh Puspita (2004) tidak percaya, shock, marah dan bahkan menyalahkan Tuhan adalah reaksi umum orangtua ketika pertama mengetahui bahwa anak memiliki masalah dalam perkembangannya. Respon yang tidak adaptif tersebut membuat orangtua anak berkebutuhan khusus merasa putus asa dan tidak berdaya yang dapat berkembang menjadi gangguan depresi.

World Health Organization (2017) depresi merupakan gangguan mental umum yang secara substansial mengganggu kemampuan seseorang untuk berfungsi baik di tempat kerja, sekolah, atau untuk sekadar mengatasi permasalahan umum kehidupan sehari-hari. Depresi merupakan gangguan perasaan yang mengakibatkan penderitanya kehilangan kegembiraan dan energi

untuk melaksanakan suatu aktivitas yang diiringi dengan gangguan tidur serta selera makan yang menurun (Lubis, 2009). World Health Organization (2017) gangguan depresi ditandai dengan adanya kesedihan, kehilangan minat atau kesenangan, perasaan bersalah, rendah diri, gangguan tidur, gangguan nafsu makan, perasaan lelah hingga konsentrasi yang buruk.

Aspek-aspek depresi menurut Beck dan Alford (2009) yaitu (1) Emosional, (2) Kognitif, (3) Motivasi, (4) Fisik dan vegetatif, (5) Delusi dan (6) Halusinasi. Aspek emosional mengacu pada perubahan perasaan menjadi negatif seperti sengsara, putus asa, sedih, kesepian, tidak bahagia, terhina, malu, khawatir, tidak berguna dan merasa bersalah (Beck & Alford, 2009). Aspek kognitif meliputi kesulitan untuk berfikir jernih, evaluasi diri negatif, ekspektasi negatif terhadap masa depan dan rendahnya *self esteem* (Beck & Alford, 2009). Aspek motivasi meliputi kehilangan minat terhadap aktivitas-aktivitas yang memerlukan tanggung jawab dan menguras energi sehingga mengakibatkan individu pasif dan dependen (Beck & Alford, 2009). Aspek fisik dan vegetatif meliputi kehilangan nafsu makan, gangguan tidur, kelelahan serta kehilangan gairah seksual (Beck & Alford, 2009). Aspek delusi meliputi perasaan berdosa dan merasa pantas dihukum serta delusi tidak berharga (Beck & Alford, 2009). Aspek halusinasi meliputi mendengar dan melihat sesuatu yang tidak sesuai dengan realita (Beck & Alford, 2009).

Penelitian dari Motamedi, Seyednour, Noorikhajavi dan Afghah (2007) menghasilkan data bahwa (73%) ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus memiliki derajat depresi dan rata-rata (21%) dari responden menderita depresi

berat. Penelitian dari Azeem, dkk., (2013) mengungkapkan bahwa orangtua anak berkebutuhan khusus memiliki diagnosis psikiatrik kecemasan, depresi atau keduanya dengan rincian ibu memiliki derajat yang lebih tinggi sebanyak (89%) dibandingkan dengan ayah (77%). Kemudian Penelitian dari Ramzan dan Minhas (2014) menunjukkan bahwa 76% ibu dengan anak berkebutuhan khusus mengalami depresi sedangkan ibu dengan anak tidak berkebutuhan khusus (normal) sebanyak 46%. Selanjutnya penelitian dari Munayang, Kandou, Rampengan dan Sumarauw (2012) menunjukkan bahwa ibu anak berkebutuhan khusus memiliki presentase sebanyak (80%), dengan rincian depresi ringan (71,4%), depresi sedang (25%) dan depresi berat (3,6%).

Peneliti melakukan wawancara awal pada orangtua anak berkebutuhan khusus pada bulan Maret 2021 dengan menggunakan pedoman dari PPDGJ – III oleh Maslim (2013) yaitu (1) Gejala utama : afek depresif, hilangnya minat dan kegembiraan dalam melakukan suatu aktivitas, energi yang berkurang sehingga menimbulkan kelelahan meskipun melakukan sedikit aktivitas. (2) Gejala lainnya berkurangnya konsentrasi dan perhatian, berkurangnya kepercayaan diri dan harga diri, merasa tidak berguna dan bersalah, pesimis terhadap masa depan, terdapat ide untuk membahayakan diri atau bunuh diri, tidur terganggu dan nafsu makan berkurang.

Wawancara awal dilakukan pada ibu orangtua anak berkebutuhan khusus yang berusia 45 tahun, kesehariannya bekerja sebagai pedagang dan memiliki tiga orang anak, dimana anak berkebutuhan khusus adalah anak yang terakhir sementara dua anak lainnya normal. Hasil wawancara menunjukkan bahwa subjek

mengalami kesedihan yang mendalam, kekhawatiran yang sangat besar terhadap kondisi anaknya serta marah terhadap keadaan. Subjek mengatakan bahwa kondisi yang dipenuhi emosi negatif tersebut puncaknya berlangsung selama lima tahun. Subjek mengatakan bahwa sampai saat ini yang berarti sudah sepuluh tahun, subjek masih merasakan banyak kekhawatiran dan emosi negatif yang membuat subjek merasakan kesedihan terus menerus, tidak bersemangat, kehilangan minat, mudah lelah dan kurang berenergi bahkan subjek mengatakan bahwa subjek tidak bisa merasakan kebahagiaan yang seutuhnya. Kondisi ekonomi yang semakin memburuk dari mulai suami yang terjerat hutang, harus menjual rumah yang telah ditinggali selama bertahun-tahun dan dagangan yang sepi pembeli juga memperburuk kondisi emosionalnya.

Subjek mengatakan bahwa ada satu titik dimana subjek ingin mengakhiri hidup karena subjek sudah tidak sanggup untuk mengendalikan keadaan yang terjadi. Subjek menambahkan bahwa subjek terkadang menangis sambil berteriak dan meninju tembok. Subjek merasa bersalah, tidak berguna serta pesimis terhadap masa depan anak serta dirinya sendiri. Subjek juga mengatakan bahwa subjek sering tidak tidur semalaman dan nafsu makan berkurang dan kondisi tersebut makin parah jika anaknya sedang sakit. Faktor-faktor menurut Lubis (2009) yang turut serta berperan dalam mendukung terjadinya depresi pada subjek yaitu (1) Gender, dikatakan bahwa wanita mengalami banyak tekanan sosial, perubahan hormonal serta siklus menstruasi dan menopause yang mengakibatkan wanita rentan terkena depresi. Kemudian, wanita juga terdiagnosis depresi dua kali lebih banyak dibandingkan pria. (2) Lingkungan keluarga, Saat subjek masih

kecil, diketahui orangtua subjek memiliki pola asuh yang menuntut dan tidak mendukung kegiatan/aktivitas subjek yang subjek senangi. Kemudian, sejak kondisi ekonomi subjek memburuk keluarga juga mulai menjauhi subjek dan menolak dengan berbagai alasan jika subjek meminta bantuan. Selanjutnya, peran suami yang sama sekali tidak suportif dan menelantarkan subjek dengan anak-anak juga memperburuk keadaan subjek. (3) Stress, faktor stress dalam hal ini berkaitan dengan kejadian hidup yang tidak menyenangkan termasuk didalamnya pindah rumah. Subjek terpaksa harus menjual rumah yang telah ditinggalinya selama bertahun-tahun dan pindah ke rumah yang kecil dikarenakan kondisi ekonomi subjek yang memburuk. Dari hasil wawancara awal yang berpedoman pada PPDGJ – III oleh Maslim (2013) dapat disimpulkan bahwa kondisi yang dialami subjek mengarah kepada depresi.

Riso, Miytake dan Thase (2002) menjelaskan bahwa terdapat enam faktor utama yang mempengaruhi depresi yaitu faktor perkembangan, faktor kepribadian dan gangguan kepribadian, faktor psikososial, faktor kognitif, faktor biologis dan faktor komorbiditas. Faktor kognitif menjelaskan bahwa seseorang yang mengalami depresi memiliki kecenderungan untuk mengatasi masalah menggunakan *emotional focused coping* dan memiliki *locus of control* yang berorientasi eksternal. *Locus of control* adalah sebuah konsep yang mencerminkan dampak perilaku seorang individu terhadap apa yang terjadi pada individu tersebut (Nowicki, 2016). Konsep *internal-external locus of control* mengacu pada harapan umum untuk memahami penguatan (*reinforcement*). Orientasi internal jika penguatan (*reinforcement*) dikaitkan oleh perilaku sendiri, sedangkan

jika dikaitkan oleh kesempatan, nasib atau kekuatan dari luar yaitu merupakan orientasi eksternal (Lefcourt, 1981). Individu dikatakan memiliki *external locus of control* jika individu tersebut menganggap bahwa keberuntungan, nasib, kebetulan, atau orang lain menentukan hasil. Sebaliknya, individu yang memiliki *internal locus of control* adalah individu yang menganggap bahwa setiap kejadian adalah hasil dari tindakan dan pilihan sendiri (Nowicki, 2016).

*Locus of control* jika dilihat dalam konteks budaya Indonesia yang lekat dengan agama, dapat dikatakan bahwa *internal locus of control* yaitu kelompok *qodariyah* sedangkan kelompok *jabariyah* yaitu *external locus of control*. Dimana *qodariyah* adalah keberhasilan seseorang ditentukan oleh dirinya sendiri dan *jabariyah* yang berarti individu terpaksa harus menjalani takdir hidupnya yang dalam hal ini individu merupakan makhluk yang lemah, tidak berdaya dan seluruh tindakan tidak terlepas dari skenario Tuhan Yang Maha Kuasa. Tuhan telah membuat alur cerita kehidupan bagi umat manusia, namun semua itu tergantung pada pilihan manusia itu sendiri yang menentukan nasib mereka apakah memilih jalan yang benar atau jalan yang salah (Premananto, 2019). Berdasarkan hal tersebut, peneliti memilih *internal locus of control* untuk menjadi variabel bebas pada penelitian ini karena menurut Hill (2011) seseorang yang memiliki *internal locus of control* memiliki manfaat yang besar yaitu kekuatan, perkembangan diri, kesuksesan, kebahagiaan, tercapainya tujuan hidup serta sehat secara psikologis, yang berarti dapat terhindar dari berbagai macam penyakit mental termasuk di dalamnya yaitu depresi. *Internal locus of control* adalah inti menjadi diri manusia dimana manusia berpikir dan sadar bahwa yang bertanggung jawab atas

perilakunya sendiri, menentukan tujuannya sendiri, dan bekerja secara efektif untuk mencapainya adalah dirinya sendiri. Individu yang memiliki *internal locus of control* adalah individu yang mandiri serta merasa bebas untuk memilih keputusannya sendiri (Hill, 2011).

Khumalo dan Plattner (2019) dalam hasil penelitiannya menunjukkan bahwa *internal locus of control* berhubungan negatif dengan depresi. Penelitian dari Abdolmanafi, Besharat, Farahani dan Khodaii (2011) juga membuktikan bahwa *internal locus of control* secara signifikan berhubungan negatif dengan depresi. Kemudian penelitian dari Jaswal dan Dewan (1997) dalam hasil penelitiannya juga membuktikan bahwa terdapat hubungan yang negatif antara *internal locus of control* dengan depresi. Berdasarkan penelitian terdahulu yang telah disebutkan berarti dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang negatif antara *internal locus of control* dengan depresi.

Hill (2011) dalam bukunya menjelaskan bahwa individu yang memiliki *internal locus of control* mengalami kesejahteraan pribadi yang lebih besar. Hal ini ditandai dengan individu yang memiliki *internal locus of control* memiliki kepercayaan diri dan penghargaan terhadap diri yang tinggi, tidak rentan terhadap depresi, dan jika individu yang memiliki *internal locus of control* terkena depresi, individu tersebut mungkin akan pulih lebih cepat. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang hubungan antara *internal locus of control* dengan depresi pada orangtua anak berkebutuhan khusus. Oleh karena itu, rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Antara

*Internal Locus of Control* dengan Depresi pada Orangtua Anak Berkebutuhan Khusus?''.

## **B. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan antara *internal locus of control* dengan depresi pada orangtua anak berkebutuhan khusus.

## **C. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumbangsih dalam keilmuan psikologi khususnya bidang psikologi klinis dan dapat digunakan sebagai pijakan serta referensi bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk meneliti lebih lanjut terkait *internal locus of control* dan depresi.

### **2. Manfaat Praktis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat membuat pembaca khususnya orangtua anak berkebutuhan khusus untuk menerapkan nilai-nilai positif yang ada dalam *internal locus of control* agar meminimalisir resiko terkena depresi.

