

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Kesehatan adalah suatu hal yang sangat didambakan oleh siapa saja, baik oleh anak, remaja, maupun orang tua. Sehat merupakan kondisi maksimal, baik dari fisik, mental dan sosial seseorang sehingga dapat memiliki produktivitas, bukan hanya terbebas dari bakteri penyakit atau kelemahan. Kesehatan masyarakat berkaitan dengan perubahan perilaku sehat akan lebih terbentuk dan bertahan lama bila dilandasi kesadaran sendiri (internalisasi). Kebanyakan orang Indonesia mungkin termasuk orang yang kurang menyadari akan pentingnya hidup sehat dan termasuk orang yang suka mengonsumsi makanan apa saja, jarang berolahraga, maupun melakukan beberapa kebiasaan buruk yang tidak baik yang berhubungan dengan kesehatan.

Pentingnya untuk memeriksakan kesehatan (*medical check up*) minimal 1 tahun sekali untuk mengetahui kesehatan kondisi fisik, agar dapat termonitor dengan baik. Hal ini pula dapat membantu individu untuk mengetahui bagaimana cara menjaga pola makan, olahraga yang ia butuhkan dari kebiasaan atau kegiatan yang monoton agar otot-ototnya tidak kaku dan tidak menimbulkan penyakit dikemudian harinya atau untuk mengetahui penyakit yang mungkin tidak individu ketahui, seperti halnya pembengkokkan tulang belakang (skoliosis). Tulang belakang merupakan organ tubuh yang vital. Fungsi dari tulang belakang ini sangat penting untuk menopang berat badan manusia sehingga dapat berdiri

dengan tegak dan berjalan dengan stabil. Skoliosis berasal dari kata ‘skolios’ yang berarti bengkok. Skoliosis diartikan pembengkokan pada tulang belakang atau kelengkungan tulang belakang yang abnormal ke arah samping yang dapat terjadi pada servikal (leher) dan torakal (dada) maupun lumbal (pinggang). Pembengkokkan tulang belakang ini selalu bergerak ke arah samping (ke arah kanan atau kiri), (Dr. Lutfi Gatam, SpOT-FICS). Skoliosis memang masih belum terlalu akrab di telinga masyarakat Indonesia, tetapi bukan berarti kelainan tulang belakang ini tidak ada di Indonesia. Pasalnya, pakar kesehatan mengatakan sebanyak 2% dari suatu populasi penduduk mengalami skoliosis. Sebanyak 10% dari kelompok penyandang skoliosis itu tergolong berat. Sedikitnya 1 dari 4 orang anak yang menderita skoliosis mungkin harus memilih opsi pembedahan. Data menunjukkan sebanyak 10% dari penyandang skoliosis yang mengalami progres, 4% dari seluruh anak-anak yang berumur 10-14 tahun mengalami skoliosis dan 40-60% diantaranya ditemukan pada anak perempuan dan lebih banyak terjadi di Asia. (<http://www.ramsayspinecenter.com/health-articles/>).

Skoliosis merupakan salah satu penyakit yang sekarang mulai dipandang serius. Beberapa individu yang secara tidak sengaja hanya ingin melakukan *check up* rutin terhadap kesehatan badan – tulang belakangnya merasa kaget ketika mengetahui ternyata ia didiagnosa skoliosis. Untuk sebagian orang yang sudah pernah mendengar atau mengetahui mengenai skoliosis, kebanyakan dari mereka memeriksakan tulang belakangnya (*rontgen*) untuk mengetahui apakah mereka terkena skoliosis. Berdasarkan wawancara kepada terapis, dikatakan bahwa pada awalnya terkadang individu bisa tidak menyadari bahwa tulang belakangnya

mengalami pembengkokkan (skoliosis), terutama pada anak-anak karena biasanya tidak menyebabkan rasa sakit dan kemunculannya perlahan-lahan kecuali derajat skoliosisnya sedang atau tinggi.

Ada beberapa faktor yang bisa menyebabkan skoliosis. Penyebab dari skoliosis sendiri ada tiga, yaitu, kongenital (bawaan), biasanya berhubungan dengan suatu kelainan dalam pembentukan tulang belakang atau tulang rusuk yang menyatu. Kedua, neuromuskuler, pengendalian otot yang buruk atau kelemahan otot atau kelumpuhan akibat penyakit berikut: *cerebral palsy*, distrofi otot, polio, steoporosis juvenil. Ketiga, idiofatik, idiofatik ini penyebabnya tidak diketahui dan 65% pasien skoliosis yang datang ke klinik adalah pasien skoliosis idiofatik. Dari 65% pasien skoliosis idiofatik rata-rata adalah skoliosis idiofatik remaja. Remaja berdasarkan usia kronologis yaitu antara usia 13 hingga 18 tahun (Hurlock). Sekitar 90% dari pasien adalah perempuan (Riseborough, Edward J & James H. Herndon, M.D. *Scoliosis and other deformities of the axial skeleton*). Sebagian banyak kasus, skoliosis akan tumbuh atau terlihat pada perempuan pada masa haid awal.

Pada pemeriksaan fisik remaja perempuan penyandang skoliosis bisa dilihat dengan cara membungkukkan badan ke depan sehingga terapis atau dokter dapat melihat kelengkungan yang terjadi (apabila derajat kemiringannya cukup besar). Namun untuk hasil yang lebih akurat dan lebih pasti mengenai derajatnya, kurva apa, dan lainnya perlu dan akan diminta untuk dilakukannya *rontgen*. Setelah hasil *rontgen* dianalisis, dokter akan memberikan penjelasan dari *rontgen* tersebut dan memberikan saran apa yang harus dilakukan. Penanganan skoliosis

ini memiliki tujuan yaitu menghentikan atau memperlambat progres kemiringan tulang, membuat badan lebih seimbang, dikoreksi agar tampil lebih baik, dan penyandang skoliosis diharap bisa hidup lebih baik (Terapis 'X' ).

Dampak dari remaja perempuan penyandang skoliosis kebanyakan pada punggung bagian atas, punggung bagian bawah, dan tulang belakang dapat membengkok menyerupai huruf S dan C (disebut kurva S dan C). Kurva C, kemungkinan karena posisi asimetri dalam waktu lama, kelemahan otot, atau *sitting balance* yang tidak baik, sedangkan kurva S, lebih sering terjadi pada skoliosis idiopatik (Terapis 'X'). Disamping bentuk tubuh yang tidak proporsional ini juga mendatangkan berbagai ketidaknyamanan, seperti pinggang dan punggung terasa kaku atau sakit terutama bila skoliosis tidak dikoreksi sejak dini. Hal tersebut disebabkan adanya ketidakseimbangan otot pada sisi kiri dan kanan tulang belakang. Otot disatu sisi yang membengkok lebih tegang atau memendek, sementara di sisi sebaliknya lebih mengendur. Hal ini dapat membuat tubuh lebih pendek dari sebelumnya dan dampak panjang bagi perempuan akan sulit untuk melahirkan normal karena pinggul akan dapat mempersempit atau menutup rahim (apabila derajat skoliosisnya cukup parah). Kondisi yang lebih berbahaya lagi jika sudut kemiringannya besar dan terjadi di bagian dada (*thoracic*), tulang rusuk skoliosis dapat menekan paru-paru dan jantung, dimana paru-paru pada sisi yang terdorong tidak bisa berkembang maksimal karena rongga thorak menyempit termakan oleh tulang yang bengkok. Akibatnya pernapasan terganggu, dada menjadi sesak dan penyandang skoliosis akan kesulitan bernafas dan cepat lelah. Jantung juga akan mengalami kesulitan dalam memompa darah. Seiring

berjalannya waktu, pembengkokkan tulang punggung penyanggah skoliosis semakin parah, bahkan para penyanggah skoliosis tersebut sampai tidak mampu mengunyah dan mencerna dengan baik. Hal ini tergantung seberapa parah skoliosis yang diderita penyanggah skoliosis.

([www.kesehatan.kompasiana.com/medis/2012/06/24/mewaspada-ketika-si-penyangga-tubuh-membengkok-472100.html](http://www.kesehatan.kompasiana.com/medis/2012/06/24/mewaspada-ketika-si-penyangga-tubuh-membengkok-472100.html)).

Setelah seseorang didiagnosis skoliosis, biasanya membuat penyanggah skoliosis merasa terkejut ketika mengetahui dirinya mengalami pembengkokkan tulang belakang ini. Kebanyakan dari remaja perempuan penyanggah skoliosis merasa cemas, bingung, malu, sedih, takut diejek oleh orang disekitarnya, dan tidak percaya diri. Namun ada juga remaja perempuan penyanggah skoliosis yang merasa biasa-biasa saja. Struktur badan penyanggah skoliosis biasanya mempunyai ciri ; bahu yang tidak sama tinggi antara kanan dan kiri, salah satu tulang belikat lebih menonjol keluar, punggung terlihat tidak simetri (miring), garis pinggang dan pinggul tidak sama tinggi, dan semakin lama badan penyanggah skoliosis bisa terlihat semakin membungkuk. Berdasarkan keterangan dari terapis “X”, beberapa orang tua penyanggah skoliosis bercerita bahwa terkadang hal ini membuat penyanggah skoliosis menjadi tertutup terhadap orang disekitarnya karena merasa tidak percaya diri dengan bentuk fisiknya, dan pada awalnya mereka merasa sendiri saja yang terkena skoliosis ini dan takut apabila teman-temannya menganggap ia berbeda atau diejek. Setelah mengetahui hasil diagnosa tersebut, penyanggah skoliosis segera berkonsultasi dengan dokter untuk mengetahui tindakan apa yang perlu dilakukan atau mencari tempat terapi.

Begitu pula ketika remaja perempuan penyandang skoliosis datang ke pusat terapi “X”, ada diantaranya yang sulit untuk di ajak berkomunikasi, remaja perempuan penyandang skoliosis lebih memilih orang yang mendampinginya (ibu, bapak, atau nenek) ke tempat terapi yang menjawab pertanyaan dari terapis. Hal ini dikarenakan remaja perempuan penyandang skoliosis malu untuk menjelaskan kondisi fisiknya pertama kali kepada terapis yang akan menanganinya. Namun seiring berjalannya waktu remaja perempuan penyandang skoliosis mau diajak berbicara, bercerita mengenai kondisi fisik, dan menjadi lebih terbuka mengenai apa yang dirasakan remaja perempuan penyandang skoliosis sehari-hari dengan pembengkokan tulang belakangnya ini; seperti rasa pegal atau sakit atau keadaan yang dirasa lebih baik dengan mengikuti terapi. Penyandang skoliosis merasa tidak malu lagi seperti di awal pertama kali akan melakukan terapi. Remaja perempuan penyandang skoliosis mengatakan hal ini dikarenakan ia juga melihat pasien seusianya yang mengalami hal yang serupa, sehingga ia tidak merasa yang paling berbeda. Remaja perempuan penyandang skoliosis berkata, di pusat terapi “X” ini penyandang skoliosis memiliki teman baru yang sama-sama mengalami skoliosis. Sesama remaja perempuan penyandang skoliosis bisa saling bertukar cerita atau bertanya-tanya seputar skoliosis yang mereka alami.

Menurut terapis “X”, rata-rata pasien di pusat terapi adalah remaja perempuan berusia 13-18 tahun yang merupakan siswa SMP dan SMA. Di pusat terapi “X” umur tertua dari pasien adalah 70 tahun dan yang paling termuda berumur 5 tahun. Remaja perempuan penyandang skoliosis yang berusia 13-18

tahun berada pada masa perkembangan remaja yang berarti sebagian perkembangan masa kanak-kanak masih dialami namun sebagian kematangan masa dewasa sudah dicapai (Hurlock, 1980). Pada fase ini penyandang skoliosis berada pada tahap perkembangan Erikson yang kelima, identitas versus kecacauan identitas. Pada saat ini individu dihadapkan pada pertanyaan siapa mereka, mereka sebenarnya apa, dan apa tujuan hidup mereka. Remaja dihadapkan dengan banyak peran baru dan status dewasa (Santrock, 2004).

Berbagai alasan dapat melatarbelakangi mengapa remaja perempuan penyandang skoliosis merasa takut diejek atau kurang percaya diri karena dampak yang diberikan dari skoliosis dapat memberikan pengaruh pada pengalaman kehidupan seseorang dan keyakinan bahwa dirinya berharga. Pada masa peralihan dalam diri individu dari masa kanak-kanak menuju masa remaja memengaruhi tingkat perilaku individu dan adanya penilaian kembali terhadap nilai-nilai sesuai dengan perubahan yang dialaminya. Selama terjadi perubahan fisik, perubahan perilaku dan sikap juga akan terjadi. Apabila perubahan fisik menurun maka perubahan sikap dan perilaku juga menurun. Bagi para remaja seringkali sulit untuk menerima keadaan fisiknya bila sejak kanak-kanak mereka telah mengagungkan konsep mereka tentang penampilan diri pada waktu dewasa nantinya akan seperti apa (Hurlock, 1980). Secara tidak sadar telah ditanamkan konsep bagaimana bentuk fisik yang bagus dan cantik seorang perempuan itu seharusnya, bisa dilihat dari model-model iklan lebih ditonjolkan bahwa perempuan yang cantik itu yang bertubuh tinggi, berkulit putih, berambut hitam panjang, dan mempunyai tubuh yang langsing. Sedangkan pada kenyataannya,

ketika individu mengalami masa peralihan dari kanak-kanak ke masa remaja, yang terjadi adalah pinggul menjadi lebih lebar dan bulat, kulit lebih halus dan pori-pori bertambah besar kemudian ditandai oleh kelenjar lemak dan keringat menjadi lebih aktif, dan sumbatan kelenjar lemak dapat menyebabkan jerawat. Bagi remaja perempuan hal ini sudah membuatnya merasa kurang puas dengan tubuhnya atau kegagalan mengalami kateksis. Kateksis adalah merasa puas dengan tubuhnya. Ditambah lagi apabila remaja didiagnosa skoliosis yang membuat semakin banyaknya perubahan yang terjadi pada tubuhnya. Kegagalan mengalami kateksis menjadi salah satu penyebab timbulnya konsep diri yang kurang baik dan kurangnya harga diri selama masa remaja (Hurlock, 1980).

Bagaimana seseorang mencoba meyakini pengalamannya bahwa dirinya pantas untuk hidup dan untuk memenuhi kebutuhan hidup, keyakinan dirinya adalah baik, pantas untuk berhasil dan bahagia, pantas memperoleh penghargaan dari orang lain, pantas untuk didukung dan ditolong, berhak menyatakan pendapatnya, mencapai nilai-nilainya, dan menikmati hasil dari usahanya, merupakan inti dari *self-esteem* menurut Branden. Hal ini berkaitan dengan dirinya sendiri, penilaian tersebut biasanya mencerminkan penerimaan atau penolakan terhadap dirinya, menunjukkan seberapa jauh seseorang percaya bahwa dirinya mampu, penting, berhasil serta berharga. Hal ini yang baik untuk dikembangkan dalam diri remaja perempuan penyandang skoliosis di pusat terapi “X” Bandung.

Hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti kepada 10 remaja perempuan penyandang skoliosis di pusat terapi “X” Bandung dengan kisaran



umur 13-18 tahun, alasan utama remaja perempuan penyandang skoliosis mengikuti terapi adalah untuk memperbaiki postur tubuh agar terlihat lebih baik dan membuat badan lebih seimbang. Dari 10 remaja perempuan penyandang skoliosis didapati 3 remaja perempuan penyandang skoliosis diantaranya masih belum terlalu nyaman untuk memberitahukan teman-teman sekitarnya (sekolah atau lingkungan rumah) mengenai skoliosis yang di alaminya. Mereka takut apabila teman-temannya mengetahui kondisi mereka akan dianggap berbeda. Namun, 7 remaja perempuan penyandang skoliosis lainnya memberitahu kepada teman-temannya bahwa ia terkena skoliosis. Remaja perempuan penyandang skoliosis berkata merasa lega sudah bercerita kepada teman-temannya dan ternyata reaksi teman-temannya tidak seperti yang mereka bayangkan. Teman-temannya tidak menganggap hal tersebut sebagai sesuatu yang buruk. Mereka bahkan memberikan dukungan untuk menjalani terapi, ikut membantu mencari dan memberikan informasi mengenai skoliosis dan yang ikut menemaninya pergi ke tempat terapi.

Dari 10 remaja perempuan penyandang skoliosis mengalami kemajuan kesembuhan yang cukup signifikan selama beberapa bulan menjalani terapi. Selain remaja perempuan penyandang skoliosis rajin datang ke tempat terapi, penyandang skoliosis dengan kesadarannya juga melakukan kegiatan lain yang mendukung progres penyembuhan skoliosisnya, seperti ; 6 remaja perempuan penyandang skoliosis melakukan olahraga renang, 3 remaja perempuan penyandang skoliosis melakukan olahraga renang dan mengulang gerakan terapi dirumah, dan 1 remaja perempuan penyandang skoliosis melakukan olahraga

renang dan pilates. Remaja perempuan penyandang skoliosis mempunyai larangan dalam melakukan suatu kegiatan tertentu. Remaja perempuan penyandang skoliosis tidak diperbolehkan membawa beban yang terlalu berat, tidak diperbolehkan melakukan olah raga dengan intensitas tinggi seperti ; berlari, melompat, bahkan bersepeda. Hal ini dikarenakan kurang baiknya untuk kesehatan tulang belakang dan membawa resiko cedera yang cukup besar bagi remaja perempuan penyandang skoliosis. Remaja perempuan penyandang skoliosis lebih dianjurkan untuk melakukan olahraga dengan intensitas rendah seperti ; renang. Dalam menanggapi larangan tersebut, 4 remaja perempuan penyandang skoliosis menerima hal tersebut dikarenakan remaja perempuan penyandang skoliosis menyadari hal ini untuk kebaikan dirinya sendiri dan agar proses penyembuhan tulang belakangnya berjalan dengan baik. 6 remaja perempuan penyandang skoliosis merasa terbatas aktifitasnya dan merasa bosan dengan olahraga yang sama. Bahkan sesekali waktu dapat melakukan aktifitas yang dilarang.

Seorang remaja perempuan penyandang skoliosis dengan derajat kemiringan skoliosis yang ringan menghayati dirinya begitu merasakan rasa pegal atau pun sakit yang berlebihan. Penyandang skoliosis merasa tidak bisa dan tidak kuat untuk sering menaiki dan turun tangga dikesehariannya, sehingga responden meminta kepada pihak sekolah untuk memindahkannya belajar dikelas lantai satu apabila ketika perpindahan mata pelajaran responden mendapati kelasnya berada dilantai dua. Seorang remaja perempuan penyandang skoliosis lainnya tidak jarang menyalahkan ibunya atas penyakit skoliosis yang responden alami. Responden merasa karena ibunya memiliki skoliosis sehingga ia menurunkan

penyakit skoliosis ini kepada dirinya. Responden tidak mau terapi atau mengulang gerakan terapi dirumah apabila tidak ditemani oleh ibunya.

Pengalaman-pengalaman seperti itulah yang dialami oleh remaja perempuan perempuan penyandang skoliosis di pusat terapi “X” Bandung. Kenyataan bahwa remaja perempuan ini terkena skoliosis membuat beberapa dari mereka menghindari dalam berkomunikasi dengan teman teman disekolah apabila teman-temannya bertanya mengenai bentuk tubuhnya atau mendengar keterangan kesehatan dirinya dari orangtua remaja perempuan ketika sedang mendatangi guru disekolah.

*Self-esteem* (Branden, 1994) didefinisikan sebagai pengalaman bahwa diri seseorang pantas untuk hidup dan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Seseorang dengan *self-esteem* yang tinggi secara umum dapat mengatasi masalah dalam kehidupannya, lebih jujur, terbuka, dan sesuai dengan dirinya dalam hal berkomunikasi karena percaya pada pikirannya. Sedangkan *self-esteem* rendah, seseorang mencari sesuatu yang aman dan tidak banyak tuntutan. Dalam berkomunikasi cenderung *moody*, menghindar, dan tidak sesuai dengan dirinya karena ketidakyakinan terhadap pikirannya. Ketika remaja perempuan didiagnosa skoliosis atau mengalami suatu kegagalan, *self-esteem* akan membuat remaja perempuan penyandang skoliosis mencoba untuk memahami kondisi fakta realitas yang dialami dan mencoba untuk menerima dirinya. Dengan begitu remaja perempuan penyandang skoliosis menghargai kenyataan yang berarti juga menghargai dirinya sendiri. Dari fenomena-fenomena yang telah dipaparkan,

peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai *self-esteem* pada remaja perempuan penyandang skoliosis di pusat terapi “X” Bandung.

### **1.2.1 Identifikasi Masalah**

Ingin mengetahui derajat *self-esteem* pada remaja perempuan penyandang skoliosis di pusat terapi “X” Bandung.

## **1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Maksud**

Untuk memperoleh gambaran mengenai derajat *self-esteem* pada remaja perempuan penyandang skoliosis di pusat terapi “X” Bandung.

### **1.3.2 Tujuan**

Untuk memperoleh gambaran mengenai derajat *self-esteem* berikut komponen-komponen yang dimiliki yaitu *self-competence* dan *self-worthiness* pada remaja perempuan penyandang skoliosis di pusat terapi “X” Bandung.

## **1.4 Kegunaan Penelitian**

### **1.4.1 Kegunaan Teoretis**

- Memberikan informasi yang diharapkan dapat memperkaya penelitian dan pemahaman kajian ilmu pada bidang psikologi klinis mengenai *self-esteem* pada remaja perempuan penyandang skoliosis.

- Memberikan masukan bagi peneliti selanjutnya yang berminat melakukan penelitian mengenai derajat *self-esteem* pada remaja perempuan penyandang skoliosis .

#### **1.4.2 Kegunaan Praktis**

- Memberikan informasi kepada pihak pusat terapi mengenai *self-esteem* yang ada pada remaja perempuan penyandang skoliosis. Informasi ini dapat digunakan pihak terapi untuk membantu remaja perempuan penyandang skoliosis agar lebih positif dalam menjalani kesehariannya.
- Memberikan informasi pada remaja perempuan penyandang skoliosis mengenai *self-esteem* yang dimilikinya sebagai bahan evaluasi diri untuk meningkatkan motivasi untuk pulih.

#### **1.5 Kerangka Pemikiran**

Individu remaja dituntut untuk hidup dengan mandiri dan tidak lagi bergantung pada orang lain. Apabila remaja berperilaku seperti anak-anak, ia akan diajari untuk “bertindak sesuai umurnya”, namun apabila remaja berusaha berperilaku seperti orang dewasa, ia seringkali dituduh “terlalu besar untuk celananya” dan dimarahi karena mencoba bertindak seperti orang dewasa. Selama awal masa remaja, ketika perubahan fisik terjadi dengan pesat, perubahan perilaku dan sikap juga berlangsung pesat. Apabila perubahan fisik menurun maka perubahan sikap dan perilaku menurun juga. Sering kali sulit bagi para remaja khususnya perempuan untuk menerima keadaan fisiknya bila sejak kanak-kanak

telah mengagungkan konsep penampilan diri pada waktu dewasa nantinya. Hanya sedikit remaja perempuan yang merasa puas dengan tubuhnya atau disebut kateksis (Hurlock).

Terdiagnosanya remaja perempuan terkena skoliosis membuat remaja perempuan mengalami kegagalan untuk merasa puas dengan tubuhnya. Kegagalan mengalami kateksis menjadi salah satu penyebab timbulnya konsep diri yang kurang baik dan kurangnya harga diri selama masa remaja. Skoliosis adalah deformitas lateral kolom tulang belakang yang dapat dikaitkan dengan banyak penyakit; kelainan pada rangka tubuh yang berupa kelengkungan tulang belakang (Kamus Kedokteran Dorland 2002). Skoliosis diartikan juga sebagai pembengkokkan pada tulang belakang atau kelengkungan tulang belakang yang abnormal ke arah samping yang dapat terjadi pada servikal (leher), torakal (dada), maupun lumbal (pinggang). Pembengkokkan tulang belakang ini selalu bergerak ke arah samping (kanan atau kiri) (Dr. Lutfi Gatam, SpOT-FICS).

Ada beberapa faktor penyebab dari skoliosis, yaitu yang pertama, kongenital (bawaan), biasanya berhubungan dengan suatu kelainan dalam pembentukan tulang belakang atau tulang rusuk yang menyatu. Kedua, neuromuskuler, pengendalian otot yang buruk atau kelemahan otot atau kelumpuhan akibat penyakit berikut: *cerebral palsy*, distrofi otot, polio, *steoporosis juvenil*. Ketiga, idiofatik, idiofatik ini penyebabnya tidak diketahui dan 65% pasien skoliosis yang datang ke klinik adalah pasien skoliosis idiofatik. Dari 65% pasien skoliosis idiofatik rata-rata adalah skoliosis idiofatik remaja. Remaja berdasarkan usia kronologis yaitu antara usia 13 hingga 18 tahun

(Hurlock). Sekitar 90% dari pasien adalah perempuan (Riseborough, Edward J & James H. Herndon, M.D. *Scoliosis and other deformities of the axial skeleton*).

Remaja perempuan yang mengalami skoliosis tidak jarang merasa tidak puas dengan tubuhnya dan sulit menerima keadaan fisiknya, kurang percaya diri dengan postur badannya karena skoliosis dapat mengakibatkan postur tubuh yang terlihat kurang proposional, tulang belikat kanan / kiri lebih menonjol, bahu yang terlihat miring, pinggang sebelah naik. Semakin lama dan parah derajat kemiringannya dapat memendekkan tubuh karena tulang yang membengkok. Skoliosis akan mengakibatkan *scapula* (tulang bahu bagian bawah) menonjol keluar membentuk sebuah bungkuk di bagian sisi sebelah kanan / kiri. Remaja perempuan penyandang skoliosis juga menjadi mudah kehilangan kesabaran, merasa lebih tertekan, stres, cepat lelah karena tidak bisa duduk maupun berdiri terlalu lama atau berkegiatan yang berat, merasa tidak aman, dan lainnya. Meskipun begitu, tidak semua penyandang skoliosis merasa minder terhadap kondisi postur tubuhnya. Keadaan remaja perempuan yang terdiagnosa skoliosis dan keadaan postur tubuh yang kurang proposional menjadi alasan utama remaja perempuan penyandang skoliosis ingin mencari dan memasuki tempat terapi. Hal inilah mengapa remaja perempuan penyandang skoliosis perlu mengembangkan *self-esteem*.

Menurut Branden (1994) *self-esteem* tidak langsung muncul pada saat proses kelahiran tetapi berkembang dari hasil interaksi individu dengan orang tua dan lingkungan. *Self-esteem* mulai terbentuk secara bertahap sejak berusia dini, ketika ia berhadapan dengan dunia luar dan berinteraksi dengan orang-orang di

lingkungan sekitarnya. Tingkat perkembangan *self-esteem* tidak selalu sama sepanjang masa. Mencapai *self-esteem* yang tinggi merupakan suatu proses yang terus menerus. Orang tua dan orang dewasa lain serta teman sebaya dapat membantu mengembangkan *self-esteem* remaja perempuan penyandang skoliosis. Peran orangtua sebagai sumber perlindungan dan sumber nilai utama sedangkan peranan teman sebaya dipandang sebagai teman senasib, partner, dan saingan.

*Self-esteem* mencakup pengalaman bahwa diri seseorang pantas untuk hidup dan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Remaja perempuan penyandang skoliosis yang memiliki *self-esteem* tinggi akan belajar untuk menerima diri sendiri. Branden mengatakan, "menerima diri sendiri tidak berarti seseorang menyukai dirinya". Menerima tidak berarti remaja perempuan penyandang skoliosis tidak bisa berharap dan berusaha untuk perubahan yang lebih baik terhadap dirinya. Dengan keyakinan remaja perempuan penyandang skoliosis mampu untuk berpikir dan mengakui kesalahannya serta memperbaiki kesalahan yang pernah dilakukan dapat membuat remaja perempuan penyandang skoliosis memahami dan bangkit kembali dari kondisi yang kurang bisa menerima keadaan fisiknya. Mampu menghargai diri sendiri dan tindakan yang akan dilakukan dapat menumbuhkan keyakinan dalam menghadapi tantangan hidup bagi remaja perempuan penyandang skoliosis, sehingga remaja perempuan penyandang skoliosis memiliki perasaan yakin dan nyaman dalam kehidupannya. Sedangkan untuk remaja perempuan penyandang skoliosis yang *self-esteem* rendah akan timbul perasaan tidak menerima dan tidak bisa menghadapi kekurangan, kegagalan atau kesulitan yang sedang dialami. Ketika remaja perempuan



penyangang skoliosis mengalami suatu kegagalan maka ia akan merasa tidak ada yang dapat dilakukan untuk menghindari kegagalan di masa depan. Remaja perempuan penyangang skoliosis akan merasa tidak nyaman dalam kehidupan yang dijalani; merasa salah sebagai seseorang.

*Self-esteem* memiliki komponen *self-competence* dan *self-worthiness* (Branden, 1994). *Self-competence*, merupakan keyakinan remaja perempuan penyangang skoliosis dalam menggunakan kemampuan berpikirnya, memahami, mempelajari, memilih, dan membuat keputusan; keyakinan remaja perempuan penyangang skoliosis untuk memahami fakta-fakta realitas yang ada, percaya pada dirinya, serta bergantung pada dirinya sendiri. Komponen kedua, *Self-worthiness*, keyakinan remaja perempuan penyangang skoliosis terhadap nilai-nilainya sendiri, keyakinan mengenai haknya untuk hidup dan bahagia, kenyamanan untuk menyatakan pikiran, keinginan, dan kebutuhan; perasaan nyaman dan pemenuhan hak-hak hidupnya. *Worthiness* terkait dengan harapan mengenai persahabatan, cinta dan kebahagiaan sebagai suatu yang alami, sebagai hasil dari siapa dirinya dan apa yang dilakukan. *Self-esteem* juga dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal ; pertama, belajar menerima diri sendiri, kedua belajar bertanggung jawab terhadap diri, ketiga hidup dengan tujuan tertentu, dan keempat, hidup dengan diri yang terpadu. Faktor kedua yaitu, faktor eksternal yaitu faktor yang ada di lingkungan sekitar seperti yang disampaikan secara verbal atau non verbal, atau pengalaman bersama orangtua, orang dewasa lain, dosen/guru, teman sebaya, orang-orang dikantor/sekolah, dan anggota masyarakat

sekitar. Faktor-faktor tersebut dapat mempengaruhi *self-esteem* remaja perempuan penyandang skoliosis di pusat terapi “X” Bandung.

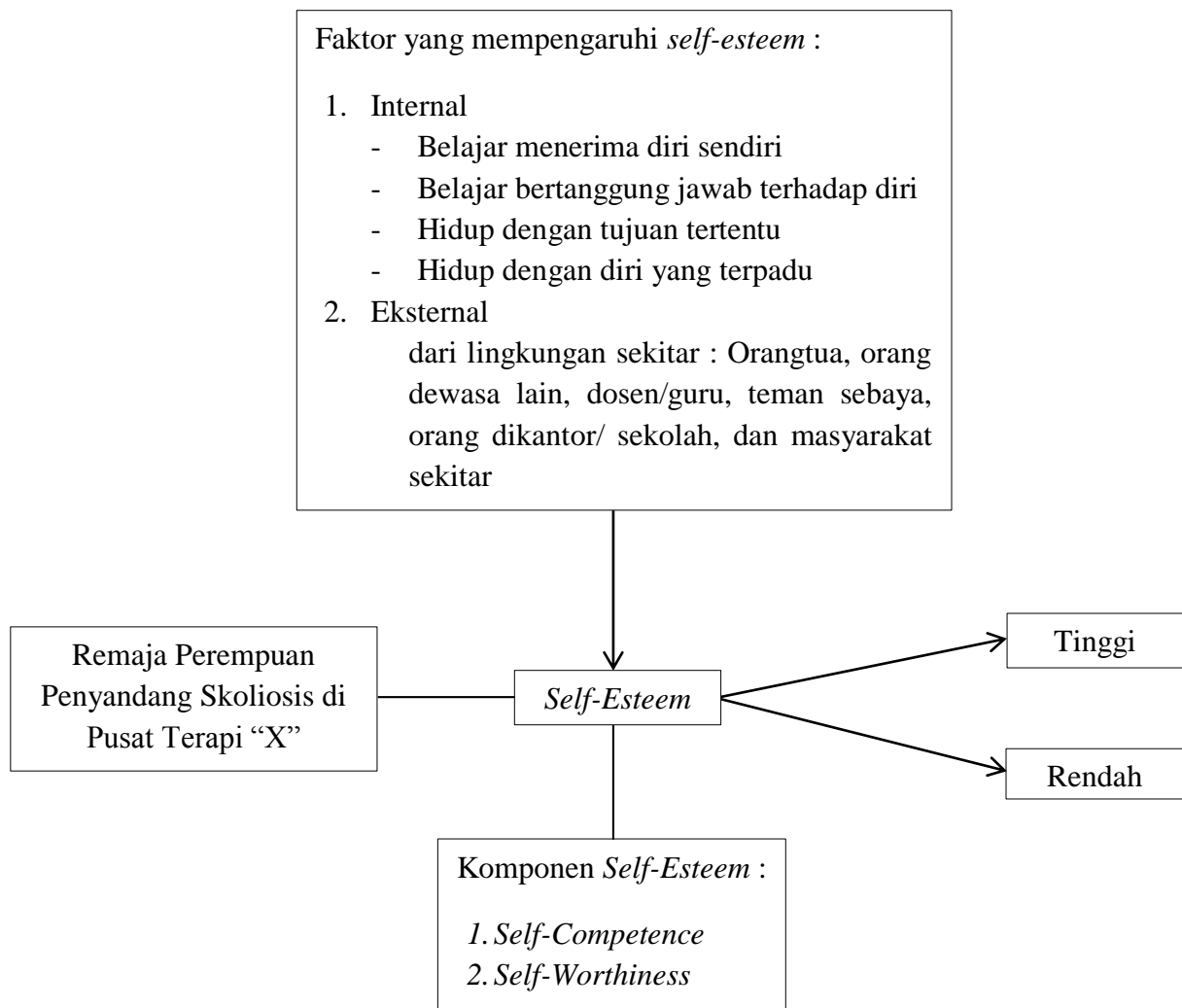
Pada komponen *self-competence* remaja perempuan penyandang skoliosis akan berusaha untuk mempelajari dan mencari informasi yang dibutuhkan tanpa bergantung kepada orang lain untuk tujuan keberhasilan kesembuhan skoliosisnya. Informasi yang diperoleh akan membuat remaja perempuan penyandang skoliosis menyadari kebiasaan yang baik dan buruk untuk dilakukan dalam kesehariannya. Keyakinan remaja perempuan penyandang skoliosis untuk mampu mempelajari apa yang dibutuhkan dan usaha yang dilakukan membuat dirinya merasa positif dan membuat ingin mengulang keberhasilan yang sama atau lebih di masa depan. Remaja perempuan penyandang skoliosis yang memiliki *self-competence* dapat memahmi fakta yang ada dan yakin pada kemampuannya dalam menghadapi tantangan-tantangan hidup. Remaja perempuan penyandang skoliosis juga merasa percaya diri dan mampu untuk secara efektif membangun interaksi dengan teman-teman dan orang lain disekitarnya. Sebaliknya apabila *self-competence* rendah remaja perempuan penyandang skoliosis tidak memiliki keyakinan dalam menghadapi tantangan hidup. Ketidakyakinan ini memungkinkan remaja perempuan penyandang skoliosis kurangnya keinginan untuk mencari informasi dan keterampilan guna mencapai keberhasilan kesembuhannya, ia akan bergantung kepada orang lain.

Harapan mengenai persahabatan, cinta, dan kebahagiaan sebagai suatu yang alami dapat dimiliki remaja perempuan penyandang skoliosis dengan mengutamakan interaksi yang terbuka, jujur, dan sesuai dengan dirinya, tidak

perlu menghindar atau cemas akan respon dari orang lain. Dengan menghargai dan memahami tindakannya, remaja perempuan penyandang skoliosis memiliki keyakinan bahwa kehidupan dan kesejahteraan yang dimiliki olehnya merupakan hal yang berharga untuk didukung, dilindungi, dan dirawat. Remaja perempuan penyandang skoliosis dengan jujur memberitahukan kepada teman-teman mengenai kondisi tubuhnya yang terkena skoliosis. Memahami secara positif maksud larangan aktifitas tertentu dari dokter maupun terapis merupakan bentuk dari menghargai dirinya dan memberikan kepercayaan kepada orang lain merupakan kebutuhan untuk mengalami *self-worthiness*.

Faktor internal yang pertama, belajar menerima diri sendiri. Branden mengatakan, "menerima diri sendiri tidak berarti seseorang menyukai dirinya". Seseorang mungkin ada yang memprotes, "Saya tidak suka hal-hal tertentu dari tubuh saya, jadi bagaimana saya bisa menerima tanpa syarat atau apa adanya?" Tapi ingat : "menerima" tidak selalu berarti "menyukai". "Menerima" tidak berarti seseorang tidak bisa membayangkan atau berharap untuk perubahan atau perbaikan yang lebih baik terhadap dirinya. Ini berarti mengalami dan memahami kondisinya tanpa penolakan atau penghindaran, fakta adalah fakta. "Inilah aku. Aku tidak akan mengingkari kenyataan ini. Aku rela menerimanya" artinya ia menghargai kenyataan. Kedua, belajar bertanggung jawab terhadap diri. Seseorang bertanggung jawab karena mempunyai keyakinan : jika ia menghadapi suatu tantangan, seharusnya ia yang mengatasi tantangan tersebut, tidak perlu menghindar. Seseorang yang lebih mencari sesuatu yang aman dan tidak banyak tuntutan berarti ia tidak memiliki keyakinan dalam dirinya untuk untuk

memproses fakta yang berhubungan dengan tantangan yang dihadapi. Ketiga, hidup dengan tujuan tertentu. Seseorang yang ingin mencapai suatu tujuan hidup, harus yakin bahwa ia akan dapat mencapai tujuan hidupnya itu. Seseorang dengan tujuan yang jelas, maka ia akan menetapkan kegiatan yang ingin diraih demi mencapai tujuan hidup. Keempat, hidup dengan diri yang terpadu, seseorang yang menolak untuk menerima keadaan pahit yang pernah dialami menyebabkan ia tidak menyukai diri dan membuat diri menjadi tidak terpadu. Seseorang yang dapat menerima hal yang pernah dialami berarti sudah terpadu dengan masa lalu dan masa sekarang yang membuat ia menghargai dirinya. Faktor eksternal yang ada dilingkungan sekitar seperti orangtua, dosen/guru, teman sebaya, orang-orang dikantor/sekolah, dan masyarakat sekitar dapat membantu seseorang untuk menghilangkan pemikiran atau perasaan negatif sekaligus membuat seseorang dapat melihat solusi lain yang dapat dilakukan seseorang.



Bagan 1.5 Kerangka Pikir

## 1.6 Asumsi

- Skoliosis memengaruhi *self-esteem* remaja perempuan di pusat terapi “X” Bandung.
- Remaja perempuan penyandang skoliosis di pusat terapi “X” Bandung memiliki derajat *self-esteem* yang berbeda (tinggi dan rendah).
- *Self-esteem* pada remaja perempuan penyandang skoliosis di pusat terapi “X” Bandung dibentuk oleh 2 komponen *self-esteem* yaitu *self-competence* dan *self-worthiness*.
- *Self-esteem* remaja perempuan penyandang skoliosis di pusat terapi “X” Bandung dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal.