

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan proses yang saling terkait, berkesinambungan, dan berlangsung secara bertahap. Tingkat perkembangan individu memicu adanya berbagai faktor yang berisiko terhadap kesehatan beserta dampak lanjutannya, sehingga setiap populasi perkembangan dapat dikategorikan sebagai populasi *at risk*. Salah satu tingkat perkembangan tersebut adalah tahap perkembangan remaja masa. Remaja berasal dari istilah *adolescence* yang memiliki arti tumbuh untuk mencapai kematangan, baik mental, emosional, dan fisik. Pada masa ini ditandai dengan adanya perkembangan yang pesat pada individu pada segi fisik, psikis, dan sosialnya (Hurlock, 1994:201). Pada masa ini pula timbul banyak perubahan yang terjadi, baik secara fisik maupun psikologis, seiring dengan tugas-tugas perkembangan yang harus dipenuhi oleh remaja.

Remaja merupakan fase tumbuh kembang yang dinamis dalam kehidupan seorang individu dan remaja mengalami transisi perkembangan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang berlangsung antara 11-20 tahun (Wong, 2008:582). Fase tumbuh kembang yang dinamis dapat meliputi perubahan-perubahan yang berhubungan dengan orang tua, cita-cita, dan kemampuannya dalam bersosialisasi. Sebagai remaja, mereka lebih tertarik pada kelompok teman sebaya, sehingga perkembangan citra tubuh dinilai penting bagi remaja yang terkait erat dengan perubahan tubuh dan interaksi sosial.

Perkembangan kepribadian yang penting pada masa remaja adalah pencarian identitas diri. Pencarian identitas diri lebih banyak dilakukan dihadapan cermin untuk mengetahui siapa dan seperti apa remaja jika dihadapan orang lain, termasuk bagaimana postur tubuh yang dimiliki. Bagi remaja, teman-teman menjadi sumber informasi misalnya mengenai bagaimana cara berpakaian atau penampilan yang menarik. Remaja merasa nyaman jika sama seperti teman

sebayanya. Adanya cacat, kelainan tubuh, keterlambatan maturitas, penyakit kronis atau ketidakmampuan fisik yang permanen menyebabkan kekhawatiran dan menambah stress bagi remaja (Wong, 2008:603). Salah satu kelainan pada bagian tubuh adalah Skoliosis atau kelainan tulang belakang yang tumbuh membengkok ke samping.

Gambar 1.1 Tubuh penderita Skoliosis



(Sumber:<http://health.detik.com/read/2013/03/01/200000/2183735/763/gadis-dengan-skoliosis-terburuk-punggungnya-bisa-jadi-sirip-hiu>, diakses 2/10/2015 pukul 17:05 WIB)

Skoliosis ialah istilah perubahan yang merujuk kepada keadaan tidak normal di mana tulang belakang seseorang membengkok ke kanan atau ke kiri. Umumnya Skoliosis ini muncul semenjak usia anak-anak atau remaja dan jarang terjadi pada usia dewasa. Menurut Rothman, dkk, 1982, banyak faktor yang dipertimbangkan dalam sejarah skoliosis di usia remaja. Potensi pertumbuhan, kematangan tulang, besar kurva, dan lokasi kurva sangat penting ketika menilai perkembangan skoliosis pada remaja. Pada anak perempuan, puncak dari pertumbuhan tulang tampaknya terjadi pada 6 hingga 12 bulan sebelum menstruasi pertama. Pada laki-laki pertumbuhan tulang tampaknya berkorelasi dengan penutupan tulang rawan. Selain itu, besarnya kurva dapat berkembang setelah dewasa. Kurva dada yang lebih besar dari 50 derajat dan kurva lumbar yang lebih besar 30 derajat dapat berkembang rata-rata 1 derajat per tahunnya. Saat ini para penderita memiliki wadah untuk berbagi dengan sesama penderita Skoliosis di seluruh Indonesia. Organisasi ini terdiri dari para dokter, para penderita, dan juga

orang-orang yang peduli dengan Skoliosis. Berbagai kegiatan sering diselenggarakan seperti bakti sosial dan pertemuan santai untuk menceritakan pengalamannya bagi para penderita.

Masyarakat Skoliosis Indonesia atau disingkat MSI adalah sebuah organisasi bagi penderita ketidaknormalan tulang belakang yang tumbuh membengkok kesamping kanan dan kiri. Organisasi ini dibentuk oleh dr Rahyussalim, SpOT(K), seorang dokter ortopedi yang berpraktik di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo. MSI didirikan pada hari Minggu 27 April tahun 2008 di Bandung dan berkantor pusat di Jakarta. MSI ini adalah organisasi pertama di Indonesia yang didalamnya tidak hanya seorang penderita Skoliosis juga terdapat orang tua pasien, pemerhati Skoliosis dan para ahli medis di bidang ortopedi. MSI memiliki visi menjadi organisasi sosial yang dapat meningkatkan kualitas hidup penderita Skoliosis Indonesia dan bertugas menyediakan informasi yang benar dan lengkap mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan Skoliosis bagi seluruh masyarakat Indonesia.

Tabel 1.1 Komunitas MSI di *Facebook*

No.	Komunitas MSI	Nama Facebook	Pengikut
1.	Masyarakat Skoliosis Indonesia	Masyarakat Skoliosis Indonesia (MSI)	1.409
2.	MSI Jawa Barat	Masyarakat Skoliosis Jabar	804
3.	MSI Jakarta	Masyarakat Skoliosis Indonesia (MSI) Jakarta	753
4.	MSI Jawa Tengah	Masyarakat Skoliosis Jateng	390
5.	MSI Jawa Timur	Masyarakat Skoliosis Indonesia Jatim	699

(*Sumber: Olahan Penulis November 2015*)

Dengan berdirinya Masyarakat Skoliosis Indonesia di berbagai daerah diharapkan penderita Skoliosis dapat berbaur di masyarakat yang mempunyai

kesamaan yaitu sama-sama mempunyai kelainan tulang belakang. Selain itu, penderita Skoliosis juga tidak merasa sendiri dan terasingkan dari masyarakat.

Dampak yang ditimbulkan selain rasa sakit juga dampak mental bagi penderita Skoliosis. Mead (dalam Burns, 1993:19) menjelaskan pandangan, penilaian, dan perasaan individu mengenai dirinya timbul sebagai hasil dari suatu interaksi sosial sebagai konsep diri. Konsep diri sangat dibutuhkan oleh remaja yang mengalami masalah seperti ini. Dengan memiliki konsep diri yang positif, remaja akan lebih menghargai dirinya sendiri tanpa harus mencela atau berpikir negatif pada dirinya karena kondisi yang dialaminya saat ini. Cita-cita dan mimpinya juga bisa diwujudkan meskipun dengan kondisi yang berbeda dengan kondisi yang dialami sebelumnya.

Seperti dikatakan oleh Yustika, selaku sekretaris MSI Jabar yang peneliti wawancarai tanggal 14 Desember 2015, rata-rata penderita Skoliosis usia remaja di Bandung tersebut mengalami cemas, takut, malu serta rasa tidak percaya terhadap kondisi yang dialaminya. Berbagai pengalaman mulai dari dikucilkan teman-temannya, dipandang aneh, kurang percaya diri, dan takut kehilangan teman-temannya. Tindakan tersebut dilakukan karena mereka tidak mudah menceritakan keadaannya kepada orang lain. Keadaan emosi pada masa remaja yang masih labil karena erat dengan keadaan hormon. Suatu saat remaja dapat sedih sekali, dilain waktu dapat marah sekali, dan terkadang merasa berbeda dengan orang lain. Kestabilan emosi remaja dikarenakan tuntutan orang tua dan masyarakat yang akhirnya mendorong remaja untuk menyesuaikan dengan situasi dirinya.

Dalam pergaulan sehari-harinya, penderita Skoliosis di Bandung kehilangan rasa percaya dirinya karena bentuk tubuh yang tidak normal. Bentuk tubuh penderita Skoliosis dapat dilihat dari punggung yang tidak simetris dan bahu yang tidak sama tingginya. Penderita merasa berbeda dari orang normal lainnya. Dalam pergaulan anak-anak penderita Skoliosis sering diejek dan dikucilkan oleh teman-temannya.

Anggota remaja MSI di kota Bandung memiliki konsep dirinya masing-masing saat melakukan komunikasi. Apa yang mereka pikirkan tentang dirinya akan tercermin dari bagaimana mereka bersikap. Bagaimana remaja yang menderita Skoliosis mengapresiasi diri mereka sendiri dan tingkat penghargaan terhadap dirinya sendiri akan tercermin dari tingkah laku dan kepribadian yang mereka tunjukkan ke publik. Seorang penderita Skoliosis dari kota Bandung bernama Indi yang sekaligus penulis novel *best seller* Waktu Aku Sama Mika yang difilmkan dengan judul MIKA juga dulunya merasa tidak percaya diri dengan keadaannya. Adapula Marsya, yang harus menjalani tiga kali operasi koreksi Skoliosis karena kurva kelengkungannya yang sudah parah. Sama halnya dengan Indi, Marsya juga merasa tidak percaya diri dengan keadaannya dan sering merasa sedih. Nadya yang peneliti wawancarai juga merasa tidak percaya diri. Selama menjadi penderita Skoliosis, Nadya merasa cemas akan apa yang akan dia hadapi di masa mendatang dengan struktur tulang belakang yang tidak normal. Indi, Marsya, dan Nadya, ketiganya mengalami ketidakpercayaan dirinya disaat mereka remaja. Karena pada masa remaja, seseorang banyak mengalami awal masa, dimana seseorang ingin mencari sesuatu yang disebut dengan jati diri.

Latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk meneliti mengenai bagaimana konsep diri remaja penderita Skoliosis di kota Bandung. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan fenomenologi karena peneliti akan memahami konsep diri remaja penderita Skoliosis di kota Bandung dari segi kerangka berpikir tentang diri subjek melalui pengalamannya sebagai penderita Skoliosis. Pengalaman yang dirasakan oleh setiap penderita Skoliosis sifatnya sangat unik sesuai dengan karakteristik masing-masing penderita sehingga fenomena ini tidak dapat digambarkan secara kuantitatif. Oleh karena itu peneliti menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi karena pendekatan tersebut akan dapat diperoleh gambaran yang jelas dan mendalam bagaimana konsep diri remaja penderita Skoliosis. Pemilihan remaja MSI sebagai subjek dalam penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup para remaja yang menderita Skoliosis khususnya di kota Bandung. Permasalahan yang perlu diuraikan melalui studi yang dilakukan dengan berdasarkan penelitian yang

berjudul “Konsep Diri Remaja Penderita Skoliosis (Studi Fenomenologi Masyarakat Skoliosis Indonesia di Kota Bandung)”.

1.2 Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah yang dipaparkan diatas maka masalah yang akan dibahas dalam penelitian oleh peneliti adalah:

1. Bagaimana remaja penderita Skoliosis di Kota Bandung memandang dirinya sendiri?
2. Bagaimana konsep diri remaja penderita Skoliosis menurut pandangan orang lain?
3. Bagaimana remaja penderita Skoliosis di Kota Bandung memandang dirinya sendiri berdasarkan pandangan orang lain?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini mempunyai tujuan yang ingin dicapai. Tujuan yang ingin dicapai oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui bagaimanaremaja penderita Skoliosis di Kota Bandung memandang dirinya sendiri
2. Untuk mengetahui konsep diri remaja penderita Skoliosis menurut pandangan orang lain.
3. Untuk mengetahui bagaimana remaja penderita Skoliosis di Kota Bandung memandang dirinya sendiri berdasarkan pandangan orang lain

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademisi
 - a. Manfaat penelitian ini diharapkan dapat menambah kekayaan keilmuan dalam ranah Ilmu Komunikasi khususnya Psikologi Komunikasi.
 - b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian sejenis selanjutnya dalam Ilmu Komunikasi khususnya Psikologi Komunikasi.
2. Manfaat Praktis

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan dan masukan bagi pihak yang berkepentingan dan membutuhkan pengetahuan berkenaan dengan penelitian ini.

3. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi khususnya yang berkaitan dengan kajian Ilmu Komunikasi mengenai konsep diri.

1.5 Tahapan Penelitian

Tahapan penelitian merupakan gambaran tentang keseluruhan kegiatan penelitian mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pengumpulan data, analisis dan penafsiran data, sampai penulisan laporan (Ghony dan Almanshur, 2012:143). Tahapan-tahapan peneliti dalam melakukan penelitian tersebut adalah:

1. Penentuan dan Pengajuan Tema Penelitian

Sebelum melakukan sebuah penelitian, peneliti melakukan kegiatan yang mendasar yaitu menentukan tema penelitian. Peneliti mengambil organisasi Skoliosis. Setelah itu, peneliti mencari organisasi Skoliosis tersebut guna mendukung tema yang diambil oleh peneliti, kemudian muncul ketertarikan peneliti untuk mengangkat masalah mengenai konsep diri remaja yang ada pada anggota Masyarakat Skoliosis Indonesia. Setelah tema dan permasalahan yang akan diangkat ditemukan barulah peneliti menentukan secara bertahap judul yang akan digunakan oleh penelitian.

2. Observasi Awal

Dalam penelitian ini, peneliti mencari 7 informan yang terdiri dari enam perempuan dan satu laki-laki penderita Skoliosis. Karena dari data yang telah peneliti dapat penderita Skoliosis lebih banyak diderita oleh perempuan daripada laki-laki. Ketiga informan tersebut akan peneliti wawancarai seputar konsep diri.

3. Pelaksanaan Penelitian

Langkah-langkah yang peneliti lakukan dalam penelitian ini melakukan tahapan wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan melakukan observasi partisipan. Dalam melakukan tahapan wawancara mendalam, peneliti akan melakukan wawancara terhadap informan yang merupakan anggota organisasi Masyarakat Skoliosis Indonesia Jawa Barat.

Selain wawancara mendalam, peneliti juga melakukan observasi partisipan. Dalam observasi partisipan, pengamat ikut serta dalam kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh subjek yang diteliti atau yang diamati, seolah-olah merupakan bagian dari mereka (Soehartono, 2008:70). Peneliti turun ke lapangan secara langsung untuk mengamati ruang, tempat, kegiatan, aktivitas, waktu, tujuan, dan perasaan dari subjek penelitian.

1.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

1.6.1 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan melalui wawancara dengan remaja penderita Skoliosis di tempat yang telah disepakati oleh peneliti dan informan.

1.6.2 Waktu Penelitian

Periode penelitian ini dilakukan selama kurang lebih delapan bulan terhitung mulai bulan September sampai Mei 2015.

1. Penentuan dan Pengajuan Tema Penelitian

Penentuan ini dilakukan pada pertengahan November – Desember akhir hingga mendapatkan tema yang sudah pasti untuk melanjutkan ketahap selanjutnya.

2. Observasi Awal

Observasi ini dilakukan mulai November – Desember untuk membantu menentukan tema penelitian hingga akhirnya tema penelitian menjadi *fix* sehingga penelitian dapat dilanjutkan.

3. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan mulai dari November 2015 hingga Mei 2016 dimana peneliti menjalaninya mulai dari penentuan tema hingga pemberian proposal dapat diterima.

Tabel 1.2 Waktu dan Periode Penelitian

No.	Tahapan Kegiatan	2015		2016				
		Nov	Des	Jan	Feb	Ma	Apr	Mei
1	Mencari topik penelitian, pengamatan terhadap objek penelitian yang akan diambil, mencari referensi dan menentukan kasus penelitian							
2	Penyusunan proposal skripsi (Bab I-III)							
3	Pengumpulan data melalui wawancara dengan informan.							
4	Proses analisis dan pengolahan data.							
6	Penyusunan hasil penelitian berupa kesimpulan dan saran.							

(Sumber: Olahan Peneliti, 2015)