Jurnal Ilmiah Psikologi MANASA
2018, Vol. 7, No. 1, 16-25

# HUBUNGAN ANTARA *SELF-ESTEEM* DENGAN TINGKAT DEPRESI PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK *DOWN SYNDROME*

**Debri Pristinella**
Fakultas Psikologi Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya
debri.pristinella@atmajaya.ac.id

**Raisa Vienlentia**
Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma
raisavien@gmail.com

***Abstract***

*This research aimed to examine the relationship between self-esteem with level of depression among mother who have a children with down syndrome. Research hypothesis is there is a negative corelation between self-esteem and level of depression.the subjects of the research were 40 mothers who have a child with down syndrome. The sampling technique in this research uses purposive sampling. The data collected using two questionaires which were a self-esteem scale and level of depression scale adapted from Beck Depression Inventory scale. Result of item selection was 57 valid items with alpha cronbach reliability 0.919. Meanwhile depression level questionnaire (BDI) got 20 valid item with alpha cronbach reliability 0.821. Result of Spearman correlation technique were correlation coefficient -0.366 with the value of p=0,020 means that the value of p was lower than 0,05 (p<0,05). Result showed that the research hypothesis approved by data, there was a negative relationship between self-esteem eith level of depression*

***Keywords***: *depression, self-esteem, mother, down syndrome*

## PENDAHULUAN

Pada dasarnya semua orangtua ingin memiliki anak yang lahir dengan kondisi normal. Namun beberapa orangtua harus menghadapi kenyataan memiliki anak-anak dengan kebutuhan khusus atau sering disebut dengan istilah Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). Mengasuh anak berkebutuhan khusus menjadi tantangan tersendiri bagi para orangtua terutama ibu sebagai pengasuh utama. Beberapa anak kebutuhan khusus membutuhkan pendampingan dan pengasuhan yang intens dari ibu. Salah satu anak berkebutuhan khusus dengan kondisi tersebut adalah anak dengan *down syndrome*. *Down syndrome* adalah kondisi dimana seseorang memiliki kelebihan kromosom pada setiap sel dalam tubuhnya.

Dalam hidup, merupakan hal yang wajar ketika seseorang mengalami suatu masalah. Permasalahan yang dialami seringkali begitu berat sehingga menimbulkan perasaan sedih dan tertekan. Semakin kompleks permasalahan hidup yang dialami seseorang, makin kompleks pula tuntutan bagi setiap orang untuk mampu menyesuaikan diri. Namun, tidak semua orang memiliki sumber daya (terutama psikologis) yang cukup untuk menghadapi setiap tuntutan yang ada. Hasilnya makin banyak orang yang mengalami gangguan mental yaitu depresi (Widyarini, 2009).

Lebih dari sekedar perasaan sedih, depresi merupakan hal krusial yang perlu diperhatikan mengingat depresi bukan sesuatu yang cepat untuk dihilangkan. Gejala depresi tidak hanya mewujud pada perubahan perilaku yang cenderung lebih diam, tetapi juga bisa sebaliknya yaitu perubahan perilaku menjadi lebih agresif. Supratiknya (1995) mengatakan depresi merupakan gangguan afektif (*mood*) yang bersifat ekstrim dan tidak sesuai, meliputi :

kegembiraan (*elation*) dan kesedihan (*depression*) yang ekstrim seperti : berteriak dengan histeris, murung atau jadi sangat pendiam dan pasif, keinginan untuk bunuh diri, dan meningkatkan ketergantungan pada bantuan orang lain. Spesialis Kesehatan Jiwa dari Universitas Indonesia, Dr. Suryo Dharmono, SpKJ (dalam Susanto, 2013) menyebutkan bahwa wanita bisa mengalami depresi dua kali lebih sering dibanding pria karena dalam hidupnya wanita mengalami proses melahirkan, menopause, mengkonsumsi obat kontrasepsi, dan banyak hal lain. Hal ini didukung oleh penelitian Sue dkk (1986), penelitian in menunjukan bahwa depresi lebih mudah mengenai kaum perempuan daripada laki-laki. Hasil penelitian ini didukung pula dalam buku DSM III (Sue dkk, 1986), yang mengemukakan pula bahwa 18 sampai 23 persen wanita mempunyai kecenderungan menderita depresi sedangkan pria hanya 8 sampai 11 persen.

Pada dasarnya seorang wanita menginginkan anak yang lahir dengan sehat dan normal. Hal ini akan berbeda jika seorang wanita melahirkan anak dengan kebutuhan khusus seperti *down syndrome*. Mempunyai anak dengan *down syndrome* dapat dikatakan sebagai stresor atau peristiwa menekan yang menyebabkan seorang ibu mengalami depresi. *Down syndrome* adalah kondisi dimana seseorang memiliki kelainan dalam tampilan fisik yang sama dan penampilan wajah yang mirip satu dengan lainnya. Hal ini terjadi karena penderita *down syndrome* memiliki kelebihan kromosom pada setiap sel dalam tubuhnya. Pada umumnya manusia memiliki 46 jumlah kromosom dalam tubuhnya yang menentukan bagaimana penampilan fisik, sifat dan ciri-ciri seseorang.

Depresi yang dialami oleh ibu yang mempunyai anak *down syndrome* tidak hanya disebabkan oleh perilaku anak dan perasaan pesimis terhadap masa depan anak. Faktor penyebab lain yang menyebabkan seorang ibu yang memiliki anak *down syndrome* mengalami depresi adalah harga diri yang rendah. Beck (dalam Burns, 1988) menyatakan bahwa umumnya terdapat suatu perasaan *self dislike* atau ketidaksukaan dalam diri yang dialami oleh seseorang yang mengalami depresi. Orang yang mengalami depresi tersebut memandang diri mereka sebagai orang-orang yang lemah dalam berbagai kualitas yang justru mereka anggap sangat penting dalam kehidupan mereka, seperti misalnya intelegensi, prestasi, popularitas, daya tarik, kesehatan, kekuatan.

Hampir semua reaksi emosional negatif tersebut adalah sebagai akibat dari rendahnya *self-esteem*. Coopersmith (dalam Prasetyo, 1994) menyatakan pendapat bahwa harga diri itu mengarah pada evaluasi diri yang dirancang dan dilakukan individu yang dilakukan sebagian besar berasal dari interaksi dengan lingkungan dan perlakuan orang lain terhadap dirinya. Menurut Miller (1990) harga diri berhubungan dengan ketidakcocokan antara ideal diri (bagaimana seharusnya) dengan konsep diri (bagaimana kondisi sebenarnya). Semakin besar perbedaannya, semakin rendah harga diri seseorang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan signifikan antara *self-esteem* dan tingkat depresi pada ibu yang memiliki anak *down syndrome.*

## KAJIAN TEORITIS

*Depresi*

Istilah depresi sudah begitu populer dalam masyarakat dan banyak orang sudah mengetahuinya, baik itu orang awam dalam bidang kedokteran dan psikologi. Sebagian besar orang pernah mengalami perasaan sedih atau jengkel, menjalani kehidupan yang penuh masalah, merasa kecewa, kehilangan, frustasi, yang dengan mudah menimbulkan ketidakbahagiaan dan keputusasaan. Kadang seseorang juga merasa putus asa tanpa alasan yang jelas atau suasana hati yang tidak seimbang dengan keadaan lingkungan dan apa saja

yang dilakukan tampaknya tidak dapat mengubah perasaan itu.

Depresi biasanya terjadi saat stres yang tidak kunjung reda, dan depresi yang yang dialami terkadang berkorelasi dengan kejadian dramatis yang dialami seseorang, misalnya kematian seseorang yang sangat dicintai, atau mendapatkan sesuatu hal yang tidak sesuai dengan yang diharapkan. Depresi merupakan gangguan mental yang sering terjadi ditengah masyarakat. Berawal dari stres yang tidak diatasi, maka seseorang bisa jatuh ke fase depresi (Lubis, 2009). Selanjutnya Rathus (dalam Lubis, 2009) juga mengungkapkan bahwa orang yang mengalami depresi umumnya mengalami gangguan yang meliputi keadaan emosi, motivasi, fungsional dan gerakan tingkah laku serta kognisi.

*Self-esteem*

Rahman (2013) mendefinisikan *self-esteem* sebagai sesuatu yang sangat penting dan berpengaruh pada proses berpikir, emosi, keinginan, nilai-nilai, dan tujuan pada diri seseorang. Brandon (dalam Rahman, 2013) menyebutkan bahwa *self-esteem* merupakan kunci yang sangat penting untuk mengenal perilaku seseorang. Wells dan Marwell (dalam Rahman, 2013) menyebutkan empat tipe pengertian *self-esteem*. Pertama, *self-esteem* dipandang sebagai sikap, seperti sikap-sikap lainnya, *self-esteem* menunjuk pada suatu objek tertentu yang melibatkan reaksi kognitif, emosi, dan perilaku, baik positif maupun negatif. Kedua, *self-esteem* dipandang sebagai perbandingan antara *ideal self* dan *real self*, kita akan memiliki *self-esteem* yang tinggi, jika *real self* kita mendekati *ideal self* kita, begitu juga sebaliknya. Ketiga, *self-esteem* dianggap sebagai respon psikologis seseorang terhadap dirinya sendiri lebih dari sekedar sikap. *Self-esteem* juga dianggap sebagai komponen dari kepribadian atau *self-system* seseorang.

*Down syndrome*

Irdawati (2009) mengatakan penyakit *down syndrome* sudah diketahui sejak tahun 1866 oleh Dr. Langdon Down dari Inggris , tetapi baru pada awal tahun 60-an ditemukan diagnosis secara pasti yaitu dengan pemeriksaan kromosom. Soetjiningsih (1995) menambahkan sumbangan Down yang terbesar adalah kemampuannya untuk mengenali karakteristik fisik yang spesifik dan deskripsinya yang jelas tentang keadaan ini. Karakteristik fisik yang dideskripsikan oleh Down adalah karakteristik fisik anak *down syndrome* yang keseluruhan berbeda dengan anak normal, karena matanya yang khas seperti bangsa Mongol dahulu penyakit ini diberi nama Mongoloid. Tetapi setelah diketahui bahwa penyakit ini terdapat pada seluruh bangsa di dunia, dan sekitar 30 tahun yang lalu pemerintah Republik Mongolia mengajukan keberatan kepada Badan Kesehatan Dunia ( WHO ) yang menganggap nama tersebut kurang etis, maka WHO menganjurkan untuk mengganti nama tersebut dengan *down syndrome* (Irdawati, 2009).

Herlina (2012) juga menambahkan pengertian *down syndrome* yaitu suatu keadaan keterbelakangan perkembangan fisik dan mental anak yang diakibatkan adanya abnormalitas perkembangan kromosom. Keadaan yang paling sering terjadi pada sindrom down adalah terbentuknya kromosom 21 (trisomy 21) kromosom ini terbentuk akibat kegagalan sepasang kromosom yang saling memisahkan diri saat terjadi pembelahan.

***Ibu***

Bila berbicara tentang perempuan atau wanita, tidak terhindarkan untuk langsung mengkaitkannya dengan peran dan statusnya sebagai ibu. Kartono (1992) memberikan penjelasan mengenai peran-peran wanita sebagai berikut :

1) Peran sebagai isteri.
2) Peranan sebagai partner seks suami.
3) Fungsi sebagai ibu dan pendidik bagi anak-anaknya.

4) Peranan sebagai pengatur rumah tangga.
5) Peranan sebagai partner hidup.

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian korelasional, dengan tingkat depresi sebagai variabel tergantung dan self-esteem sebagai variabel bebas. Hipotesis penelitian adalah terdapat korelasi negatif antara *self-esteem* dengan tingkat depresi pada ibu yang memiliki anak *down syndrome*, *self-esteem* yang rendah maka ia mempunyai kecenderungan yang besar untuk memiliki tingkat depresi yang tinggi, begitu pula sebaliknya.

*Subjek Penelitian*

Subjek dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak dengan *down syndrome.*

*Teknik Sampling*

Teknik pengambilan sampel yang akan dipergunakan adalah *probability sampling* dengan metode *purposive sampling* yaitu teknik menentukan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai yang dikehendaki (Azwar,2010).

*Alat Ukur Penelitian*

Penelitian ini menggunakan dua ukur yaitu

1. Skala Tingkat Depresi

Tingkat depresi diukur dengan menggunakan Beck Depression Inventory (BDI). *Beck Depression Inventory* (*BDI*). BDI memuat 21 pernyataan yang dikembangkan untuk mengevaluasi tingkat keparahan dan tanda-tanda serta gejala depresi. Pernyataan dari BDI mengukur gejala psikologis dan gejala fisik. Gejala Psikologis meliputi bunuh diri, penyesalan, pesimisme, suasana hati, dan perasaan marah. Gejala fisik meliputi gangguan tidur, nafsu makan, kelemahan, dan penurunan berat badan. Setiap pernyataan memiliki empat kemungkinan untuk dipilih, dan setiap jawaban diberi nomor dari 0-3, berdasarkan intensitas gejala spesifik. Skor total penderita menunjukkan kategori tingkat depresi subjek.

2. Skala *Self-esteem*

Untuk mengukur *self-esteem* digunakan alat ukur yang disusun oleh peneliti berdasarkan aspek-aspek yang membentuk harga diri yaitu keberhasilan dalam area kekuasaan (*power*), keberartian (*significance*), kemampuan (*competence*), kebajikan (*virtue*). Skala ini menggunakan empat kategori pilihan jawaban, yaitu : Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS). Untuk item *favorable* skor penilaian jawaban adalah sebagai berikut: SS= 3, S=2, TS=1, STS=0. Sedangkan untuk item *unfavorable* adalah sebagai berikut: SS=0, S=1, TS=2, STS=3

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

*Hasil*

Dari 40 subjek penelitian terdapat 8 orang (20%) termasuk kategori usia dewasa awal yaitu berada dalam rentang usia 20-40 tahun. Tiga puluh dua subjek (80%) subjek termasuk kategori usia dewasa madya dengan rentang usia 41-60 tahun. Data demografis anak dengan down syndrome adalah sebagai berikut : Sebagian besar anak subjek berada dalam kategori usia m*iddle and late Childhood* dalam rentang usia 7-11 tahun berjumlah dua puluh dua anak (55%). Sebanyak 12 orang anak (30%) berada dikategori usia remaja/ *adolesence* dalam rentang usia 12-19 tahun. Lima orang anak *down syndrome* (12,5%) berada dikategori usia e*arly childhood* yaitu rentang usia 5-6 tahun. Satu orang anak berada dikategori usia *infancy* (2,5%) yaitu rentang usia 0-2 tahun.

Tabel 1: Data usia subjek penelitian

| **Kategori Usia** | **Jumlah** | **Persentase** |
|---|---|---|
| Dewasa Awal 20-40 tahun | 8 | 20% |
| Dewasa Madya | 32 | 80% |

| | | |
|---|---|---|
| 41-60 | | |
| Total | 40 | 100% |

Tabel 2: Data usia anak dengan *down syndrome*

| **Kategori Usia** | **Jumlah** | **Persentase** |
|---|---|---|
| *Infancy* 0-2 tahun | 1 | 2,5% |
| *Early Childhood* 4-6 tahun | 5 | 12,5% |
| *Middle and Late Childhood* 7-11 tahun | 22 | 55% |
| *Adolesence* 12-19 tahun | 12 | 30% |
| **Total** | 40 | 100% |

Peneliti juga melakukan kategorisasi tingkat depresi dan *self- esteem* subjek mengacu pada rata-rata skor dan standar deviasi. Penggolongan tersebut terbagi menjadi lima kategori yaitu **Sangat Rendah** $x \leq \mu - 1{,}5\sigma$ , **Rendah** $\mu - 1{,}5\sigma < x \leq \mu - 0{,}5\sigma$, **Sedang** $\mu -0{,}5\sigma < x \leq \mu + 0{,}5\sigma$, **Tinggi** $\mu + 0{,}5\sigma\ x \geq \mu + 1{,}5\sigma$, **Sangat Tinggi** $x \geq \mu + 1{,}5\sigma$. Dari perhitungan diperoleh rata-rata (mean) sebesar 30 dan SD sebesar 10. Sehingga kategorisasi tingkat depresi dan *self- esteem* subjek seperti berikut :

Tabel 3: Kategorisasi tingkat depresi subjek

| **Kategori** | **Rentang** | **Jumlah Subjek** | **Persentase** |
|---|---|---|---|
| Sangat Tinggi | x > 45 | - | - |
| Tinggi | 35 < x < 45 | - | - |
| Sedang | 25 < x < 35 | - | - |
| Rendah | 15 < x < 25 | 5 | 12,5% |
| Sangat Rendah | x < 15 | 35 | 87,5% |
| **Total** | | 40 | 100% |

Tabel 4: Kategorisasi skor *self-esteem* subjek

| **Kategori** | **Rentang** | **Jumlah Subjek** | **Persentase** |
|---|---|---|---|
| Tinggi | x > 114 | 19 | 47,5% |
| Sedang | 57 < x < 114 | 21 | 52,5% |
| Rendah | x < 57 | - | - |
| **Total** | | 40 | 100% |

Hasil perhitungan korelasi antara *self- esteem* dengan tingkat depresi menunjukkan nilai r sebesar -0,366 dengan nilai p 0,020. Hal ini berarti terdapat korelasi negatif antara *self- esteem* dengan tingkat depresi ibu yang memiliki anak dengan *down syndrome.* Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa bila seorang individu mempunyai *self-esteem* yang rendah maka ia mempunyai kecenderungan untuk memiliki tingkat depresi yang tinggi, begitu pula sebaliknya

*Pembahasan*

Seseorang dikatakan memiliki *self-esteem* yang tinggi adalah ketika ia memiliki kemampuan untuk dapat mengontrol tindakannya dengan baik dalam menghadapi berbagai hal dalam hidupnya, selain itu juga memiliki produktivitas kerja yang baik sehingga individu dapat lebih efektif menghadapi tuntutan lingkungan. Berdasarkan data pada Tabel 4 dapat dilihat bahwa terdapat 19 subjek yang memiliki *self-esteem* yang tinggi (47,5%) dan *self-esteem* sedang sebanyak 21 subjek (52,5%). Dapat dikatakan bahwa ibu yang memiliki anak *down syndrome* memiliki *self-esteem* yang cukup baik.

Apabila hal sebaliknya terjadi yaitu ketika individu tidak dapat mengontrol sikap perilaku maupun tindakannya terhadap dunia luar dirinya, baik itu oranglain maupun lingkungan sekitarnya, serta dapat menerima kritik dari luar (oranglain) dengan baik maka yang terjadi adalah individu akan merasa dan menganggap dirinya sebagai orang yang tidak berharga dan tidak sesuai, sehingga takut gagal untuk melakukan hubungan sosial (Coopersmith, 1967). Hal ini merupakan ciri-ciri orang yang mengalami *self-esteem* rendah.

Dalam Tabel 4, data menunjukan bahwa tidak ada subjek yang memiliki *self-esteem* yang rendah (0%). Hal ini menerangkan bahwa ibu yang memiliki anak *down syndrome* memiliki *self-esteem* yang terbentuk dan dipelajari dengan baik berdasarkan pengalaman-pengalamannya berhubungan dengan individu lain (anak lain yang normal, suami, keluarga, lingkungan rumah, dan masyarakat pada umumnya). Salah satu contohnya adalah ketika ibu aktif dalam suatu komunitas yaitu persatuan orang tua dengan anak *down syndrome.* Komunitas tersebut seringkali mengadakan pertemuan-pertemuan dan diskusi mengenai pengasuhan serta perkembangan anak dengan *down syndrome*. Sehingga para orangtua dapat lebih sadar akan pertumbuhan dan perkembangan anak dan orangtua juga mendapatkan dukungan dari orangtua lain yang mengalami hal serupa dengan dirinya. Selain itu mereka juga mendapat *support* psikologis karena bertemu dengan ibu-ibu lain yang senasib dan sepenanggungan dengan dirinya. Sehingga ibu tidak mengalami perasaan menjadi ibu yang memiliki penderitaan seorang diri saja.

Seorang ibu dapat belajar dari pengalamannya sehingga *self-esteem* dapat terbentuk dengan baik dapat terjadi juga karena *self-esteem* berperan pula dalam proses berpikir, emosi serta keputusan yang akan diambil oleh seseorang dalam hidupnya. Bahkan, dalam perkembangan selanjutnya *self-esteem* ikut andil dalam nilai, cita-cita serta tujuan yang ingin di capai. Dalam hubungan lebih lanjut dengan depresi yang telah diungkap dalam hasil penelitian ini, para ibu yang mengalami memiliki tingkat depresi rendah tidak akan ditemukan adanya kemunduran *self-esteem*. Dapat dilihat dalam Tabel 3 sebanyak 5 orang (12,5%) subjek berada dalam tingkat depresi yang rendah bahkan 35 (87,5%) subjek lainnya berada dalam kategori sangat rendah. Hal ini mendukung temuan dalam Tabel 3 yang menunjukkan bahwa tidak ada satupun (0%) subjek yang berada dalam kategori *self-esteem* yang rendah.

Sejalan dengan yang diungkapkan oleh Brehm dan Kassin (dalam Lubis, 2009) juga menjelaskan bahwa seseorang yang memiliki *self-esteem* yang tinggi akan mampu menghadapi situasi yang penuh dengan tantangan dan situasi yang penuh dengan stres sehingga tidak mudah mengalami depresi. Pernyataan lain yang mendukung hasil penelitian ini adalah Lubis (2009) yang menyatakan terpenuhinya keperluan akan *self-esteem* akan menghasilkan sikap dan rasa percaya diri yang sangat kuat, menimbulkan rasa damai dan lain sebagainya.

Menurut Coopersmith (1967) salah satu faktor yang mempengaruhi *self-esteem*, adalah penghargaan dan penerimaan dari orang-orang yang signifikan. *Self-esteem* seseorang sangat dipengaruhi oleh keberadaan orang lain yang dianggap penting dalam kehidupan individu tersebut. Keluarga merupakan contoh dari orang-orang yang signifikan dalam hidup seorang ibu. Keluarga merupakan lingkungan tempat interaksi yang pertama kali terjadi dalam kehidupan seseorang. Dalam hubungannya dengan depresi apabila *self-esteem* individu atau ibu tidak mendapatkan penyaluran sebagaimana mestinya maka dapat diasumsikan bahwa individu dapat mengalami depresi.

Berdasarkan data dalam penelitian ini, hal-hal yang mungkin saja terjadi pada

subjek sehingga mendapatkan *self-esteem* yang baik dengan tingkat depresi yang rendah dapat dipengaruhi oleh beberapa hal. Adapun yang dapat terlihat yaitu dukungan dari orang-orang sekitar baik itu keluarga dan dukungan dari komunitas ataupun instansi terkait perkembangan dan pertumbuhan anak (sekolah dan klinik fisioterapi,rumah sakit dsb). Sehingga seorang ibu dapat mendapatkan informasi-informasi yang berguna bagi diri dan anaknya. Adanya diskusi dalam komunitas, seminar oleh *expert* (misalnya dokter) di beberapa sekolah serta informasi dan *sharing* dari orangtua dengan anak *down syndrome* lainnya yang ditemui oleh subjek (di sekolah, tempat fisio dll) akan mendukung semakin besarnya penerimaan subjek terhadap dirinya terlebih terhadap anaknya. Hal ini juga dapat dilihat berdasarkan pengamatan peneliti pada karakteristik para ibu yang berada dalam karakteristik ekonomi dan sosial yang mumpuni, terlihat bahwa beberapa ibu mampu untuk menyekolahkan anaknya di Sekolah Luar Biasa, memberikan terapi di tempat- tempat fisioterapi, bahkan bergabung dalam komunitas orangtua dengan anak *down syndrome*.

Saat ini banyak sekali *campaign* yang dilakukan oleh komunitas atau banyak instansi yang mengatakan bahwa anak dengan *down syndrome* dapat hidup seperti anak normal pada umumnya, dapat memiliki prestasi yang besar. Sehingga muncul kepercayaan diri pada ibu dan timbul semangat yang membuat *self-esteem* ibu menjadi tinggi dan terhindar dari depresi.

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya salah satu faktor yang mempengaruhi *self-esteem*, adalah penghargaan dan penerimaan dari orang-orang yang signifikan. *Self-esteem* seseorang sangat dipengaruhi oleh keberadaan orang lain yang dianggap penting dalam kehidupan individu tersebut. Suami salah satunya merupakan contoh dari orang-orang yang signifikan dalam hidup seorang ibu. Suami merupakan *partner* seorang istri dalam hidupnya yang juga akan ikut andil dalam perkembangan dan pertumbuhan anak mereka.

Dapat disimpulkan bahwa apabila individu dalam hal ini adalah ibu yang memiliki anak *down syndrome*, dapat menjadi seseorang yang memiliki *self-esteem* yang tinggi. Hal ini dikarenakan keberadaan orang lain yang dianggap penting dalam kehidupan individu tersebut dapat memenuhi keperluan penghargaan diri pada ibu tersebut. Individu yang dapat meminimalisasi ancaman berupa evaluasi negatif yang datang dari luar dirinya (yang merupakan salah satu faktor yang membentuk *self-esteem*), misalnya ketika orang lain mengkritik individu yang bersangkutan, sehingga dapat mempengaruhi *self-esteem*nya menjadi tinggi (Coopersmith, 1967), maka individu tidak akan mudah untuk mengalami depresi.

## KESIMPULAN DAN SARAN

*Kesimpulan*

1. Terdapat hubungan negatif yang signifikan antara self-esteem dan tingkat depresi. Dengan koefisien korelasi sebesar -0,366 dengan signifikansi 0,020 ($p<0,05$). Semakin seorang ibu memiliki self-esteem yang rendah maka akan semakin tinggi tingkat depresi yang akan dialaminya, begitu pula sebaliknya.
2. Depresi dan self-esteem dapat dilihat sebagai suatu lingkaran yang saling berhubungan. Ketidakmampuan untuk menghadapi secara positif situasi sosial dapat menyebabkan rendahnya self-esteem yang mengakibatkan depresi.
3. Depresi nantinya kembali menyebabkan ketidakmampuan untuk berhubungan dengan oranglain dan menyebabkan perasaan semakin rendah self-esteem seseorang. Dalam artian self-esteem akan muncul kembali bahkan dapat semakin turun atau memburuk.

*Saran*

4. Bagi ibu yang memiliki anak dengan *down syndrome* dengan mengetahui tingkat depresi dan *self-esteem* mereka, kiranya perlu untuk memaksimalkan potensi yang ada pada diri sendiri, karena hal ini selain dapat meningkatkan kualitas ibu dapat pula meningkatkan *self-esteem* ibu sehingga para ibu dapat terhindar dari ancaman depresi.

5. Bagi komunitas persatuan orangtua dengan anak *down syndrome* di Indonesia agar dapat mensosialisasikan kepada anggota komunitasnya mengenai *self-esteem* dan depresi ini, baik dalam pertemuan rutin atau seminar-seminar. Diharapkan juga komunitas ini dapat memberikan ajakan atau pengaruh yang baik bagi para orangtua dengan anak *down syndrome* agar mampu menerima kebreadaan dan keterbatasan anak *down syndrome* dengan baik. Pihak pengurus komunitas juga dapat memanfaatkan peran psikolog dalam komunitas untuk memfasilitasi pembinaan psikologis terhadap orangtua khususnya ibu.

6. Bagi peneliti selanjutnya yang akan mengadakan penelitian berkaitan dengan depresi atau *self-esteem* kiranya mempertimbangan variabel yang dapat memengaruhi baik itu *self-esteem* atau depresi itu sendiri. Selain itu untuk pemilihan subjek yang "istimewa" bisa dalam artian subjek yang terbatas, atau memiliki sensitivitas tertentu hendaknya melakukan survei terlebih dahulu agar mempermudah proses pengambilan data nantinya. Selanjutnya adalah masih dibutuhkan perbaikan pada aitem-aitem depresi maupun *self-esteem* agar sesuai dengan konteks lingkungan, budaya, bahkan hal-hal yang melekat pada diri subjek seperti jenis kelamin, usia, status sosial dan lain sebagainya.

## DAFTAR PUSTAKA


Adams, A. R; Gordon, C dan Spangler, A. A. (1999). *Maternall stress in caring for children with feeding disabilities: Implication for health care providers*: Journal of the American Dietetic Assosiation Volume 99 Number 8.

Atkinson, R. (1987). *Pengantar psikologi*. Jakarta: Erlangga.

Azwar, Saifuddin. (2010). *Metode penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Azwar, Saifuddin. (2012). *Penyusunan skala psikologi, edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Azwar, Saifuddin. (2012). *Reliabilitas dan validitas, edisi III*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Azwar, S. (1989). *Self-esteem dan motivasi untuk berprestasi pada mahasiswa*. Buletin Psikologi. Yogyakarta. Universitas Gajah Mada No 1 (25-28)

Beck, T. Aaron. (1985). *Depression causes and treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Botsari, M.E. (2000). *Personality characteristis of Greek mothers of children with special needs who are involved in special need support Centres*. Greece: University of Athens, Greece.

Bramastyo, Wahyu. (2009). *Depresi? No Way!. Yogyakarta*: CV Andi Offset.

Burn, D. David. (1988). *Terapi kognitif; Pendekatan baru bagi penanganan depresi*. Jakarta: Erlangga

Coopersmith, Stanley. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Fransisco: H.Freeman and Company.

Emslie, C. *et.al*. (2006). *Men's account of depression 'reconstructing or resisting hegemonic masculinity?'*. UK: University of Westminster.

Harter, S. (2003). *The development of self-representations during childhood and adolescence. In M. R. Leary and J. P. Tangney, Handbook of self and identity* (pp. 610-642). New York: The Guilford Press.

Herlina; Asmijati dan Nurhayati. (2012). *Karakteristik sikap ibu dengan kejadian anak sindrom Down*. Jakarta: Jurnal Health Quality Vol.3. No.1 November 2012

Hoffnung, R.J dan Seifert, K.L. (1997). *Child and development, 4th Edition*. Boston: Houghton Mifflin

Irawaty, N dan Hajat, N. (2012*). Hubungan antara harga diri (self-esteem) dengan prestasi belajar pada siswa SMKN 48 di Jakarta Timur*: Ecosains Volume X. Nomor 2 Agustus 2012.

Irdawati dan Muh, A. (2009). *Sindrom down pada anak ditinjau dari segi biomedik dan penatalaksanaannya*: Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697 Vol 2. No.1 Maret 2009; hal 47-50

Kartono, Kartini. (1992). *Psikologi wanita; Mengenal wanita sebagai ibu dan nenek jilid 2*. Bandung: Mundur Maju.

Killmartin, Christopher. (2005). *Depression in men: Communication, diagnosis and therapy*. USA: Published by Elsevier Ireland Ltd. Vol. 2, No. 1, pp. 95–99, March 2005

Lubis, L.N. (2009). *Depresi, tinjauan psikologis*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Mangunsong, Frieda. (1998). *Psikologi pendidikan anak luar biasa*. Depok: LPSP3 UI

Matondang, Zulkifli. (2009). *Validitas dan reliabilitas suatu instrumen penelitian:* Jurnal Tabula Rasa PPS UniMed. Voi. 6. No.1 Juni 2009

Maulina, B. dan Suratminingsih, R. (2005). *Stress ditinjau dari harga diri pada ibu yang memiliki anak penyandang retardasi mental*. Sumatera Utara: Psikologia Volume I. Nomor 1.

Miller, S.M. (1990). *Anxiety in children, nature and development: Handbook of developmental psychology*. New York: Plerum Press

Nurrachman, N. dan Bachtiar, I. (2011). *Psikologi perempuan; Pendekatan kontekstual Indonesia*. Jakarta: Universitas Atma Jaya.

Prabandari, R.A.Y. (1989). *Hubungan antaras stres dan motif berprestasi dengan depresi pada mahasiswa tingkat lanjut*. Skripsi (tidak diterbitkan). Yogyakarta: Fakultas Psikologi Gajah Mada.

Prasetyo, B.D. Antonius. (1994). *Hubungan antara self-esteem dan tipe kepribadian A dengan kecenderungan depresi pada remaja putri*. Skripsi (tidak diterbitkan). Semarang: Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata.

Purwaningsih S.A. dan Saifudin, M. (2012). *Hubungan tipe kepribadian introvert dan ekstrovert dengan depresi pada lansia di Panti Wreda Pasuruan Babat-Lamongan*: Surya Vol.3. No. XIII Desember 2012

Rahman, Abdul Agus. (2013). *Psikologi sosial integrasi pengetahuan wahyu dan pengetahuan empirik*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Retnowati, S. dan Aditomo, A. (2004). *Perfeksionisme, harga diri, dan kecenderungan depresi pada remaja akhir*. Yogyakarta: Jurnal Psikologi 2004, No.1, 1-14: Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada.

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). (2008). *Laporan nasional 2007*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, Republik Indonesia.

Rohmah, A.F. (2004*). Pengaruh pelatihan harga diri terhadap penyesuaian diri pada remaja*: Humanitas: Indonesia Psychological Journal Vol.1. N o.1 1 Januari 2004 53-63

Rusli, A.R; Meiyutariningsih, T. dan Endahingwarni, W. (2011). *Perbedaan depresi pasca melahirkan pada ibu primipara ditinjau dari usia ibu hamil*. Surabaya: Insan Vol.13. No.01 April 2011

Santoso, Agung. 2010. *Statistika untuk psikologi dari blog menjadi buku*. Yogyakarta: Penerbit Universitas Sanata Dharma

Selikowitz, M, 2001. *Down syndrome the facts*. Newyork : Oxford University

Simanjuntak, Julianto. (2012). *Membangun kesehatan mental keluarga dan masa*

*depan anak*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Siregar, Syofian. (2013). *Metode penelitian kuantitatif, dilengkapi dengan perbandingan perhitungan manual dan SPSS*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Soetjiningsih. (1995). *Tumbuh kembang anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

Spivey, L. Becky. (2006). *What is down syndrome*?. Super Duper Publication Number.16. www.superduperinc.com

Sriyanti, Lilik. (2009). *Membentuk self-concept positif pada anak (pendekatan parenting skill)*. Salatiga: Sekolah Tinggi Agama Islam (STAIN).

Sue, David; Sue, D. dan Sue, S. (1986). *Understanding abnormal behavior, second edition*. USA: Houghton Mifflin Company.

Supratiknya, A. (1995). *Mengenal perilaku abnormal*. Yogyakarta : Kanisius.

Supriani, Anik. (2011). *Tingkat depresi pada lansia ditinjau dari tipe kepribadian dan dukungan sosial*. Tesis (tidak diterbitkan). Surakarta: Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret.

Sustyani, R.A; M.N, Supriyadi. dan SKM, Indriati P.A. (2102). *Hubungan antara depresi dengan kejadian insomnia pada lanjut usia di Panti Werda harapan ibu Semarang* (on-line)

Widyarini, N. 2009. *Seri psikologi populer : Kunci pengembangan diri*. Jakarta : Elex Media Komputindo.