

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Alasan Pemilihan Teori

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Dukungan Sosial yang dikemukakan oleh sarafino. Teori kedua adalah teori *self esteem* yang dikemukakan oleh *Coopersmith*. Teori ini dipilih dengan pertimbangan dapat menjelaskan perilaku yang diteliti dalam penelitian ini sesuai dengan fenomena yang ada.

2.2 Dukungan Sosial

2.2.1 Pengertian Dukungan Sosial

Sarafino (2011) mengemukakan bahwa dukungan sosial mengacu pada persepsi akan kenyamanan, kepedulian, penghargaan atau bantuan yang diterima individu dari orang lain atau kelompok dalam masyarakat. Selanjutnya, Baron dan Byrne (2003) menyatakan bahwa dukungan sosial adalah kenyamanan secara fisik dan psikologis yang diberikan oleh teman/anggota keluarga. Dukungan sosial juga dapat dilihat dari banyaknya kontak sosial yang terjadi atau yang dilakukan individu dalam menjalin hubungan dengan sumber-sumber yang ada di lingkungan. Zimet, Dahlem, Zimet dan Farley (1988) menyebutkan bahwa dukungan sosial merupakan bantuan yang diterima oleh individu yang berasal dari keluarga, teman dan orang penting.

Santrock (2006) mengemukakan bahwa dukungan sosial adalah informasi atau tanggapan dari pihak lain yang disayangi dan dicintai yang menghargai dan menghormati dan mencakup suatu hubungan komunikasi dan situasi yang saling bergantung. Kemudian, Armstrong (2005) mengatakan dukungan sosial adalah informasi verbal dan non-verbal atau saran, bantuan nyata, atau tindakan yang diberikan oleh individu terdekat sehingga memiliki efek emosional pada penerimaannya.

Sarason (1983) mengungkapkan dukungan sosial dapat didefinisikan sebagai keberadaan atau ketersediaan orang lain yang dirasakan individu. Keberadaan orang lain tersebut dapat membuat individu merasa bahwa ada individu yang dapat diandalkan, peduli, menghargai dan mencintai individu tersebut. Selanjutnya, Thompson mengatakan dukungan sosial dapat diartikan sebagai hubungan sosial individu yang menyediakan ataupun memberikan bantuan secara materi, informasi maupun layanan. Hal tersebut sesuai dengan yang dikatakan Mustafa, Shortm dan Fan (2015) bahwa dukungan sosial adalah memberikan dukungan berupa materi ataupun dukungan dalam bentuk kepedulian yang dilakukan secara langsung ataupun melalui media sosial.

Berdasarkan atas beberapa pengertian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial merupakan bantuan pada seseorang dalam menghadapi suatu masalah seperti kasih sayang, perhatian, nasihat dan dapat juga berupa barang atau jasa yang diberikan oleh keluarga maupun teman dekat. Semakin banyak orang memberikan dukungan maka akan semakin seseorang merasa berarti dalam hidupnya.

2.2.2 Aspek-aspek Dukungan Sosial

Menurut Sarafino (2011), bentuk-bentuk dukungan sosial adalah sebagai berikut:

a. *Emotional or Esteem Support*

Terdiri dari ekspresi seperti perhatian, empati, peduli dan perhatian kepada seseorang. Dukungan ini akan menyebabkan penerima dukungan merasa nyaman, tenang kembali, merasa dimiliki dan dicintai ketika dia mengalami stres, memberi bantuan dalam bentuk semangat, kehangatan personal, dan cinta.

b. *Tangible or Instrumental Support*

Merupakan dukungan yang paling sederhana untuk didefinisikan, yaitu dukungan yang berupa bantuan secara langsung dan nyata seperti memberi atau meminjamkan uang atau membantu meringankan tugas orang yang sedang stres.

c. *Informational Support*

Orang-orang yang berada di sekitar individu akan memberikan dukungan informasi dengan cara menyarankan beberapa pilihan tindakan yang dapat dilakukan individu dalam mengatasi masalah yang membuatnya stress. Terdiri dari nasehat, arahan, saran ataupun penilaian tentang bagaimana individu melakukan sesuatu. Dukungan Informasi misalnya individu mendapatkan informasi dari dokter tentang bagaimana mencegah penyakitnya kambuh lagi.

d. *Companionship Support*

Merupakan dukungan yang dapat menyebabkan individu merasa bahwa dirinya merupakan bagian dari suatu kelompok dimana anggota-anggotanya dapat saling berbagi. Misalnya menemani dan menghabiskan waktu bersama seseorang yang sedang dilanda waktu yang sulit.

2.2.3 Sumber Dukungan Sosial

Dukungan sosial yang kita terima dapat bersumber dari berbagai pihak. Kahn & Antonoucci (dalam Orford, 1992) membagi sumber-sumber dukungan sosial menjadi 3 kategori, yaitu:

- a. Sumber dukungan sosial yang stabil sepanjang waktu perannya, berasal dari orang-orang yang selalu ada sepanjang hidupnya, yang selalu bersama dengannya dan mendukungnya. Misalnya: keluarga dekat, pasangan (suami atau istri) atau teman dekat.

- b. Sumber dukungan sosial yang berasal dari individu lain yang sedikit berperan dalam hidupnya dan cenderung mengalami perubahan sesuai dengan waktu. Sumber dukungan ini meliputi teman kerja, sanak keluarga, dan teman sepergaulan.
- c. Sumber dukungan sosial yang berasal dari individu lain yang sangat jarang memberi dukungan dan memiliki peran yang sangat cepat berubah. Meliputi dokter atau tenaga ahli atau profesional, keluarga jauh. Dukungan sosial yang diterima oleh residen dapat berasal dari siapa saja, namun yang lebih sering memberi dukungan adalah keluarga dan temannya sesama residen

2.2.4 Faktor Terbentuknya Dukungan Sosial

Myers (Aini, 2013), mengemukakan terdapat dua faktor yang paling utama penyebab yang mendorong seseorang untuk memberikan dukungan sosial, yaitu :

- a. Empati

Seseorang individu yang memiliki kemampuan berempati dengan orang lain, akan sangat mudah untuk merasakan perasaan orang disekililingnya dan mengalami sendiri bebas emosional yang dirasakan orang lain. Selain itu jiwa berempati dengan orang lain merupakan bentuk motivasi yang utama dalam bersikap maupun berperilaku dalam hal menolong.

b. Norma-norma

Selama dalam fase pertumbuhan dan perkembangannya, seseorang individu sudah diterapkan dan ditanamkan suatu norma, nilai-nilai dalam proses perkembangan kepribadiannya. Semua hal itu didapat dari keluarga, lingkungan, dan masyarakat. karena dengan adanya norma ini bisa lebih mengarahkan individu menjadi pribadi-pribadi yang mampu berinteraksi dengan lingkungannya serta dapat mengembangkan kehidupan sosial.

2.3 *Self Esteem*

2.3.1 Definisi *Self Esteem*

Istilah *self esteem* dalam bahasa Indonesia dikenal dengan penghargaan diri. Santrock (2012) mengatakan harga diri merupakan keseluruhan cara yang digunakan untuk mengevaluasi diri, yang merupakan perbandingan antara idealself dengan real-self pada diri seseorang. Menurut Rosenberg (dalam Mruk, 2006), *self esteem* merupakan evaluasi diri secara keseluruhan baik itu negatif maupun positif. Baron & Byrne (2000), juga berpendapat bahwa harga diri adalah evaluasi diri yang dibuat oleh setiap individu, sikap orang terhadap dirinya sendiri dalam rentang dimensi positif sampai negatif.

Coopersmith (dalam Burns, 1993) menjelaskan bahwa *self esteem* merupakan suatu evaluasi atau hasil penilaian yang dilakukan oleh diri sendiri yang menunjukkan tingkat keyakinan diri sebagai seseorang yang mampu, penting, berhasil dan berharga. *Self esteem* tumbuh dan

berkembang pada diri seseorang dari sejumlah penghargaan, penerimaan, perlakuan yang diperoleh dari lingkungan dalam hal hubungan antara seseorang dengan lingkungannya. Perilaku yang ditampilkan seseorang baik positif ataupun negatif, mencerminkan harga diri yang dimilikinya.

2.3.2 Aspek *Self esteem*

Coopersmith (1967) menyatakan terdapat 4 aspek self-esteem yaitu:

a. Kekuatan (Power)

Kekuatan (Power) adalah kemampuan yang dimiliki untuk mempengaruhi dan mengendalikan perilaku diri sendiri atau orang lain. Kemampuan untuk mengendalikan diri sendiri ditandai dengan menghargai pendapat sendiri, tidak hanya mengikuti pendapat atau pemikiran orang sekitar. Kemampuan untuk mengendalikan orang lain ditandai dengan adanya pengakuan dan rasa hormat yang diterima individu dari orang lain.

b. Keberartian (Significance)

Keberartian (Significance) adalah penerimaan yang diperoleh seseorang dari orang lain. Keberartian ini ditandai oleh adanya perhatian, kepedulian, dan kasih sayang yang diterima individu dari orang lain.

c. Kebajikan (Virtue)

Kebajikan (Virtue) adalah ketaatan untuk mengikuti moral, etika dan agama pada masyarakat. Hal ini ditandai dengan menjauhi tingkah laku yang tidak diperbolehkan, dan melakukan tingkah laku sesuai

dengan moral, etika dan agama. Dianggap memiliki sikap yang positif dan akhirnya membuat penilaian positif terhadap diri sendiri.

d. Kemampuan (Competence)

Kemampuan (Competence) adalah kemampuan untuk berhasil sesuai dengan tuntutan tujuan yang dimiliki dengan memuaskan. Competence ini ditandai oleh individu yang berhasil memenuhi tugas.

2.3.3 Faktor-Faktor *Self esteem*

Menurut Coopersmith (1967), faktor-faktor yang mempengaruhi *self esteem* yaitu:

a. Penerimaan dan Penghargaan dari Significant Others.

Self esteem merupakan sesuatu yang dipelajari dan terbentuk dari pengalaman individu ketika berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Interaksi tersebut akan membentuk suatu penilaian mengenai dirinya berdasarkan reaksi yang diterima dari orang lain. Seseorang yang merasa dirinya dihormati, diterima, dan diperlakukan dengan baik akan cenderung membentuk *self esteem* yang tinggi dan sebaliknya seseorang yang diremehkan, ditolak, dan diperlakukan buruk akan membentuk *self esteem* yang rendah. Significant other yang dimaksud disini adalah seseorang yang dianggap individu berperan dalam meningkatkan dan mengurangi harga dirinya.

b. Kelas Sosial dan Kesuksesan.

Seseorang yang memiliki kedudukan sosial yang tinggi seperti pekerjaan yang bergengsi, pendapatan yang besar dan berada di tempat tinggal yang mewah akan dipandang lebih sukses dimata masyarakat dan menerima keuntungan baik secara material maupun budaya. Hal ini menyakini seseorang bahwa mereka berharga dari orang lain.

c. Nilai-nilai dan Inspirasi Individu.

Pengalaman-pengalaman individu akan diinterpretasikan dan dimodifikasi sesuai dengan nilai-nilai dan inspirasi yang dimilikinya. Individu akan memberikan penilaian yang berbeda terhadap pengalaman yang terjadi dalam hidupnya. Kesuksesan maupun kegagalan yang dialami seseorang tidak secara langsung mempengaruhi *self esteem*, akan tetapi terlebih dahulu melalui nilai-nilai ataupun inspirasi yang dipegang oleh individu tersebut.

d. Cara individu dalam Merespon Devaluasi.

Individu dapat meminimalisir evaluasi negatif dari orang lain atau lingkungan seperti perlakuan diremehkan, di tolak dll. Individu dapat menolak penilaian negatif yang diterimanya dari orang lain dengan cara merespon dengan baik. Seseorang yang mampu merespon dengan baik evaluasi yang diterimanya dari orang lain atau lingkungannya akan cenderung memiliki *self esteem* yang lebih tinggi.

2.3.4 Ciri-ciri *Self Esteem*

Coopersmith (1967) mengemukakan ciri-ciri individu sesuai dengan tingkat *self-esteem*nya:

1) *Self-esteem* Tinggi

- a. Menganggap diri sendiri sebagai orang yang berharga dan sama baiknya dengan orang lain yang sebaya dengan dirinya dan dapat menghargai orang lain.
- b. 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.
- c. Menyukai sesuatu hal yang baru dan menantang serta tidak mudah bingung bila sesuatu berjalan di luar rencana sebelumnya.
- d. Mempunyai prestasi di bidang akademik, aktif berorganisasi dalam suatu kelompok dan dapat mengekspresikan dirinya dengan baik.
- e. Tidak menganggap dirinya sempurna, tetapi tahu keterbatasan diri dan mengharapkan adanya pertumbuhan dalam dirinya.
- f. Memiliki nilai-nilai dan sikap yang demokratis serta orientasi yang realistis.
- g. Lebih bahagia dan efektif menghadapi tuntutan dari

2) *Self-esteem* Rendah

- a. Menganggap dirinya sebagai orang yang tidak berharga dan tidak sesuai, sehingga takut gagal untuk melakukan hubungan sosial. Hal ini sering kali menyebabkan individu yang memiliki *self-esteem* yang rendah, menolak dirinya sendiri dan tidak puas akan dirinya.
- b. Sulit mengontrol tindakan dan perilakunya terhadap dunia luar dirinya dan kurang dapat menerima saran dan kritikan dari orang lain.
- c. Tidak menyukai segala hal atau tugas yang baru, sehingga akan sulit baginya untuk menyesuaikan diri dengan segala sesuatu yang belum jelas baginya.
- d. Tidak yakin akan pendapat dan kemampuan diri sendiri sehingga kurang berhasil dalam prestasi akademis dan mengalami kesulitan untuk mengekspresikan dirinya dengan baik

2.4 *Down Syndrome*

2.4.1 *Pengertian 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. Soetjningsih (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*.

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.

2.4.2 Penyebab *down syndrome*

Gangguan ini disebabkan adanya sebuah kromosom ke 21 ekstra dan oleh karenanya kadang-kadang juga trisomi 21. Untuk alasan yang belum sepenuhnya dipahami, selama pembelahan sel menjadi dua, kromosom-kromosom ke-21 tetap lengket, tidak terbelah (kondisi ini disebut nondisjunction) dan dengan demikian menciptakan sebuah sel

dengan satu salinan sel yang mati dan satu sel dengan tiga kopi yang membelah sehingga menghasilkan orang dengan dengan down syndrome.

Insiden anak-anak yang lahir dengan down syndrome pernah dikaitkan dengan umur ibu saat mengandung mereka. Semakin tua umur ibu pada saat mengandung, semakin tinggi peluang mereka untuk memiliki anak pada gangguan ini. Statistik menunjukkan bahwa diantara kaum wanita berusia 20 tahun, hanya 1 dari 2.300 kelahiran yang menderita cacat ini. Pada wanita berusia 30 hingga 34 tahun, insiden down syndrome 1 dari 750 kelahiran. Sedangkan pada wanita berusia 39 tahun, insiden itu naik secara drastis sampai 1 dari 280 kelahiran. Pada wanita berusia 40 tahun sampai 44, insiden 1 dari 13 kelahiran. Pada wanita berusia lebih dari 45 tahun, insiden down syndrome 1 dari 65 kelahiran (dalam Situmorang, 2011).

2.4.3 Karakteristik *Down Syndrome*

Adapun karakteristik anak *Down Syndrome* dibagi menjadi 2, antara lain:

a. Karakteristik Fisik

Dalam buku Mangunsong, Selikowitz menyebutkan ciri-ciri yang penting dalam mengenali kelainan *Down Syndrome*, yaitu:

1. Dilihat dari depan, anak *Down Syndrome* berwajah bulat.

Dari samping, bentuk wajah mereka cenderung datar.

2. Sebagian besar kepala penyandang *Down Syndrome*

memiliki bagian belakang kepala yang sedikit rata

(*brachycephal*).

3. Hampir semua mata penyandang *Down Syndrome* miring ke atas. Disamping itu, seringkali ada lipatan kecil pada kulit secara vertical antara sudut dalam mata dan jembatan hidung. Lipatan tersebut dikenal dengan lipatan *epicanthus* (juling).
4. Rambut penyandang *Down Syndrome* biasanya lemas dan lurus.
5. Bayi dengan pengidap *Down Syndrome* memiliki kulit berlebih pada bagian belakang leher, namun hal ini biasanya berkurang seraya usia mereka bertambah. Anak-anak yang lebih besar dan dewasa cenderung memiliki leher yang pendek dan lebar.
6. Rongga mulut penyandang *Down Syndrome* sedikit lebih besar dari ukuran anak pada umumnya. Hal ini menyebabkan mereka terlihat suka menjulurkan lidahnya.
7. Kedua tangan cenderung lebar dengan jari-jari yang pendek. Jari kelingking terkadang hanya memiliki satu sendi, bukan dua seperti biasanya. Jari kelingking mungkin juga sedikit melengkung ke arah jari-jari lain. Jari-jari ini disebut juga dengan "*clinodactily*."
8. Bentuk jari kaki cenderung pendek dan gemuk dengan jarak yang antara ibu jari dengan telunjuk.
9. lebar Tonus adalah tahanan yang diberikan otot terhadap tekanan pada otot dalam keadaan relaksasi. Otot-otot mereka mungkin waktu lembek tetapi biasanya tidak

lemah. Hal ini menyebabkan tungkai dan leher anak *Down Syndrome* ini terkulai.

10. Berat badan penyandang *Down Syndrome* biasanya kurang daripada berat rata-rata. Panjang tubuhnya sewaktu lahir juga lebih pendek. Semasa kanak-kanak mereka tumbuh dengan lancar tetapi lambat. Sebagai orang dewasa umumnya mereka lebih pendek dari anggota keluarga lainnya. Tinggi mereka berkisar sekitar dibawah tinggi rata-rata orang normal.

b. Karakteristik Kognitif

Mangunsong menyebutkan bahwa kaum profesional mengklasifikasikan anak *Down Syndrome* berdasarkan tingkat keparahan masalahnya. Klasifikasi ini dibuat berdasarkan tingkat kecerdasan skor IQ:

1. *Mild Mental Retardation*/ ringan (IQ 55-70)

Pada tingkatan ini dalam segi pendidikan mereka termasuk yang bisa dididik di sekolah umum, meskipun hasilnya lebih rendah daripada anak-anak normal pada umumnya. Mereka juga tidak memperlihatkan kelainan fisik yang mencolok. Terkadang mereka sering merasa frustrasi saat diminta berfungsi secara sosial atau akademis yang sesuai dengan usia mereka, sehingga tingkah laku mereka menjadi tidak baik, malu ataupun diam. Namun hal tersebut dapat

berubah bila mereka banyak dilibatkan untuk berinteraksi dengan anak lainnya. Diluar pendidikan mereka dapat melakukan sesuatu sendiri seperti, mandi, makan, berpakaian, dsb.

2. *Moderate Mental Retardation* (IQ 40-55)

Pada tingkatan ini dapat dilatih untuk beberapa keterampilan tertentu, seperti membaca dan menulis sederhana. Mereka memiliki kekurangan dalam kemampuan mengingat bahasa, konseptual, perseptual, dan kreativitas, sehingga perlu diberikan tugas yang lebih ringan. Mereka juga memiliki koordinasi fisik yang buruk dan mengalami masalah situasi sosial.

3. *Severe Mental Retardation* (IQ 25-40)

Pada tingkatan ini memperlihatkan banyak masalah dan kesulitan meskipun mereka sudah disekolahkan pada sekolah khusus. Oleh karena itu, mereka membutuhkan perlindungan dan pengawasan yang lebih teliti, pelayanan, dan pemeliharaan yang terus menerus karena mereka tidak dapat mengurus dirinya sendiri tanpa bantuan dari orang lain meskipun menghadapi tugas yang sederhana.

4. *Profound Mental Retardation* (IQ dibawah 25)

Pada tingkat ini mereka memiliki problem yang serius, baik itu menyangkut fisik, intelegensi, serta program pendidikan yang tepat bagi mereka. Pada umumnya mereka

memperlihatkan kerusakan pada otak serta kelainan fisik yang nyata, seperti *hydrocephal. mongoloism*, dsb. Mereka dapat makan dan berjalan sendiri, namun kemampuan berbicara dan berbahasa mereka sangat rendah, begitupun dalam berinteraksi sangat terbatas. Mereka juga sangat kurang dalam penyesuaian diri, tidak dapat berdiri sendiri tanpa bantuan orang lain, sehingga membutuhkan bantuan pelayanan medis yang baik dan intensif.

2.4.4 Ibu yang memiliki anak *Down Syndrome*

Dalam Mangunsong (1998) tahap pertama yang biasanya muncul ketika orangtua mengetahui bahwa anaknya seorang penderita *down syndrome* adalah perasaan shock, mengalami guncangan pada batinnya, terkejut dan tidak mempercayai kenyataan kecacatan yang diderita oleh anaknya. Pada tahap ini seperti yang sudah diuraikan sebelumnya, orangtua juga akan banyak mencari tahu mengenai keadaan anaknya dan mencoba memperoleh berbagai diagnosa dari dokter maupun terapis yang bisa memberikan prognosis yang lebih positif.

Tahap berikutnya orangtua akan merasa sedih, kecewa, dan mungkin merasa marah, ketika para orangtua ini mengetahui realitas yang harus dihadapi. Pada tahap ini orangtua seringkali merasa bersalah, inferior, dan juga terkadang menyangkal keadaan yang dihadapinya. Reaksi perasaan termanifestasi dalam bentuk pertanyaan “mengapa kami dicobai? apakah kesalahan kami?” dan seterusnya. Setelah itu perasaan

tersebut diikuti dengan penerimaan kecacatan anaknya dan mulai bisa menyesuaikan diri dengan kecacatan tersebut. namun demikian proses penerimaan ini akan memakan waktu yang lama, selain itu juga mungkin akan berfluktuasi.

Kekhawatiran juga kerap muncul karena masalah-masalah lain, misalnya masalah finansial, kesempatan yang terbentang didepan anaknya serta realitas yang akan dihadapi anak pada saat dewasa kelak. Sedangkan ibu seringkali merasa khawatir dengan masalah emosional yang akan muncul, kemampuan ibu dalam menyediakan kebutuhan anak akan kelekatan dengan orangtua ataupun kebutuhan secara fisik. Ketakutan- ketakutan dan kecemasan-kecemasan semacam ini tak jarang menjadi pemicu depresi bahkan perceraian pada orangtua dengan anak *down syndrome*.

Bagaimana reaksi orangtua terhadap kecacatan anak tergantung pada penyebab kecacatan. Sejalan dengan pernyataan Lavelle dan Keogh (dalam Mangunsong, 1998) yang menyatakan bahwa faktor penyebab kecacatan dalam hal ini yaitu anak yang menderita *down syndrome* akan banyak mempengaruhi sikap dan pendekatan orangtua terhadap anaknya, serta keaktifan orangtua dalam partisipasi dalam program pendidikan anak. Ibu, merupakan tokoh yang sangat rentan terhadap masalah penyesuaian. Hal ini dikarenakan ibu berperan langsung dalam kelahiran anak. Pandangan yang terbentuk pada ayah ataupun ibu juga seringkali menyebabkan kesenjangan antara kegembiraan setelah masa penantian pada masa kehamilan dengan realitas keadaan anaknya. Mengatasi

kesenjangan antara harapan dan kenyataan ini merupakan tantangan tersendiri bagi orangtua terutama ibu yang memiliki anak dengan *down syndrome*.

2.5 Kerangka Berfikir

Setiap keluarga menginginkan memiliki anak yang dapat tumbuh dan berkembang secara normal, namun pada kenyataan ada beberapa anak yang lahir dengan kebutuhan khusus. Salah satunya anak yang memiliki kondisi keterbelakangan fisik dan mental anak yang diakibatkan adanya abnormalitas perkembangan kromosom yang sering disebut juga dengan *down syndrome*.

Dalam keluarga, ibu orang pertama yang berhubungan dalam melakukan kontak fisik dan emosional dengan anak, maka dari itu ibu adalah orang yang kali pertama merasakan suatu tekanan saat mengetahui anaknya terdiagnosa *down syndrome* karena ia merasa bahwa ia tidak berharga dan gagal melahirkan dengan normal. Ibu yang paling terpukul karena secara tidak langsung ia sangat dekat dengan sang janin saat mengandung sampai pada masa melahirkan.

Di Bandung terdapat sebuah komunitas yang didirikan oleh ibu-ibu yang memiliki anak *down syndrome* dan komunitas dibentuk untuk ibu-ibu lain yang memiliki anak *down syndrome*. POTADS juga memberikan fasilitas untuk para anggotanya seperti mengadakan terapi untuk anak *down syndrome* bekerjasama dengan psikolog dan dokter, memberikan informasi penting mengenai *down syndrome*, mengadakan kegiatan-kegiatan untuk mengembangkan keterampilan anak, mengadakan kegiatan ketika ada *event*

untuk anak *down syndrome* sebandung, membuka forum diskusi antar ibu untuk saling *sharing* pengalaman dan pengetahuan mengenai merawat anak *down syndrome*.

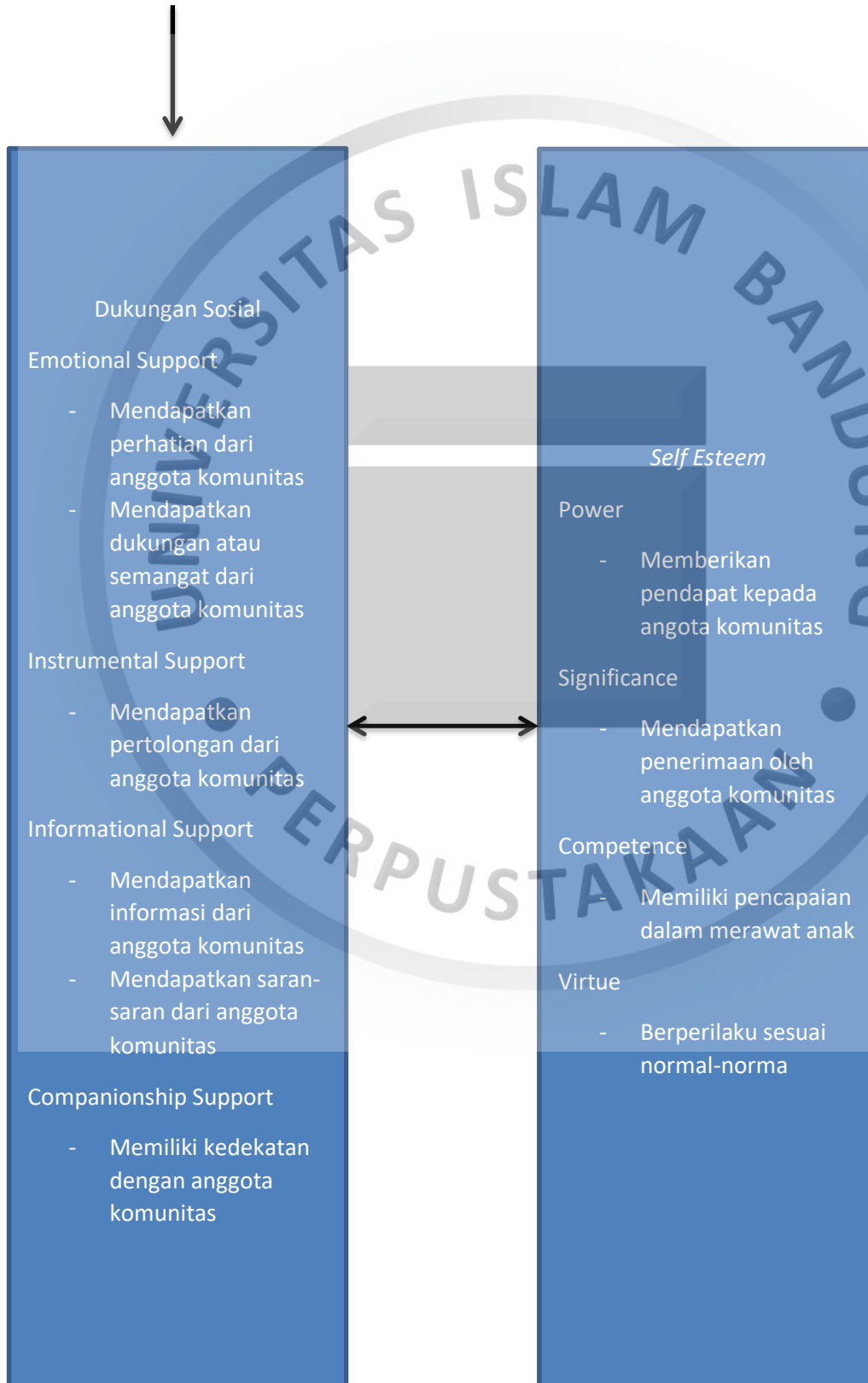
Menurut Sarafino dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterima individu dari orang lain ataupun kelompok. Berdasarkan hasil wawancara, kepada 15 ibu di komunitas mengatakan bahwa alasan untuk bergabung dengan komunitas POTADS adalah karena merasa memiliki kondisi yang sama yaitu memiliki anak *down syndrome* sehingga merasa bahwa dirinya tidak sendirian. Selain itu, mereka juga ingin mendapatkan dukungan dari anggota komunitas karena dirasa mereka akan saling mengerti dan memahami karena memiliki kondisi yang sama. Sebanyak 7 ibu juga mengatakan alasan mereka masuk ke komunitas tersebut adalah untuk memudahkan mendapatkan informasi-informasi yang berguna mengenai *down syndrome*. Sebanyak 10 ibu juga mengatakan bahwa alasan masuk ke komunitas karena mereka merasa tidak memiliki kemampuan untuk mengembangkan kemampuan anaknya dan ingin masuk kedalam komunitas agar anaknya dapat mengembangkan kemampuan sehingga bisa memiliki kelebihan seperti anak normal lainnya.

Coopersmith (dalam Burns 1993) menjelaskan bahwa self esteem merupakan suatu evaluasi atau hasil penilaian yang dilakukan oleh diri sendiri yang menunjukkan tingkat keyakinan diri sebagai seseorang yang mampu, penting berhasil dan berharga. Perilaku ibu ketika sebelum masuk kedalam komunitas, mereka mengatakan bahwa mereka merasa malu dan tidak percaya diri mengenai kondisi anaknya sehingga sering menyembunyikan anaknya.

Mereka merasa telah diremehkan dan merasa tidak dihargai oleh keluarga ketika mengetahui kondisi anaknya. Mereka juga sering memarahi anak *down syndrome* ketika berbuat salah. Selain itu juga, mereka merasa tidak percaya diri untuk mampu dalam merawat anak agar dapat menjadi orang yang berhasil. Menganggap dirinya sebagai orang yang tidak berharga dan tidak sesuai, sehingga takut gagal untuk melakukan hubungan sosial. Hal ini yang membuat ibu menjadi memiliki *self-esteem* yang rendah, menolak dirinya sendiri dan tidak puas akan dirinya.

Kartono mengatakan bahwa rasa percaya diri dan *self-esteem* akan muncul setelah seorang wanita melahirkan anak yang sesuai dengan harapan pasangannya yaitu memiliki anak yang normal dan sebaliknya seorang ibu cenderung merasakan *self-esteem* yang menurun jika melahirkan anak yang tidak sesuai dengan harapannya dan pasangannya yaitu anak yang cacat dalam hal ini dapat berarti anak *down syndrome*. Coopersmith (dalam Burns 1993) menjelaskan bahwa *self-esteem* merupakan suatu evaluasi atau hasil penilaian yang dilakukan oleh diri sendiri yang menunjukkan tingkat keyakinan diri sebagai seseorang yang mampu, penting berhasil dan berharga

Ibu yang memiliki anak *down syndrome* pada komunitas POTADS Bandung



2.6 Hipotesis

Berdasarkan dari uraian kerangka pikir diatas, maka hipotesis penelitian ini adalah “Ada hubungan dukungan sosial dengan *self esteem* pada ibu yang memiliki anak *down syndrome* di komunitas POTADS Bandung”.

