



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. SOETOMO



LAPORAN PENELITIAN

**HUBUNGAN *MOTHER-DAUGHTER RELATIONSHIP*
DENGAN TINGKAT *SELF-ESTEEM*
MAHASISWA PEREMPUAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA**

Oleh :

Izzatul Fithriyah

KKA
KR
PPDS. 115.07116

FH
h



Pembimbing:

Nalini Muhdi

Konsultan Statistik:

Budiono

**DEPARTEMEN / SMF ILMU KEDOKTERAN JIWA
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
RSUD Dr. SOETOMO – SURABAYA**

2015



LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Penelitian

Telah dipresentasikan pada tanggal 12 November 2015

Sebagai syarat untuk memperoleh gelar Spesialis Kedokteran Jiwa

HUBUNGAN *MOTHER-DAUGHTER RELATIONSHIP* DENGAN TINGKAT *SELF-ESTEEM* MAHASISWA PEREMPUAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA

Oleh: Izzatul Fithriyah, dr.

MENYETUJUI,

Koordinator Penelitian
Dep. Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unair

Dr. Margarita M Maramis, dr., Sp.KJ(K)
NIP. 19610819 198803 2 005

Pembimbing Penelitian

Nalini Muhdi, dr., Sp.KJ(K)
NIP. 19480909 1976032 001

Konsultan Statistik

Budiono, dr, M.Kes.
NIP 132 125 728

MENGETAHUI,

Kepala Dep/SMF I.Kedokteran Jiwa
FK Unair/ RSUD Dr.Soetomo



Sasanti Juniar, dr., Sp.KJ(K)
NIP 19540618 198003 2 003

Ketua Program Studi Psikiatri
FK Unair/ RSUD Dr.Soetomo



Nalini Muhdi, dr., Sp.KJ(K)
NIP. 19580508 198510 2 001



LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Izzatul Fithriyah, dr.

NIM : 011081812

Program Studi : Psikiatri

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan hasil penelitian saya yang berjudul:

**“HUBUNGAN *MOTHER-DAUGHTER RELATIONSHIP*
DENGAN TINGKAT *SELF-ESTEEM*
MAHASISWA PEREMPUAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA”**

Apabila di kemudian hari ditemukan kecurangan dalam karya ini, saya bersedia menerima sanksi dari Program Studi Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



Izzatul Fithriyah, dr.
Nim 011081812

4. Mudita Rastogi, Ph.D. yang telah memberikan bimbingan tentang penggunaan instrumen penelitian.
5. dr. Budiono, Mkes yang telah membantu saya dalam analisa statistik.
6. Seluruh teman seangkatan (*imoet group*) dan adik-adik komting semester 1,3,5 dan 7 FK Unair yang telah banyak membantu dalam proses penelitian ini

Demikian semoga karya tulis ini bermanfaat bagi diri kami sendiri dan pihak lain yang menggunakannya.

Surabaya, 1 Desember 2015

Izzatul Fithriyah, dr.

Abstrak

Hubungan *Mother-Daughter Relationship* dengan Tingkat *Self-Esteem* Mahasiswa Perempuan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Surabaya

Izzatul Fithriyah¹, Nalini Muhdi²

Latar belakang: Ibu mempunyai ikatan dan intimasi yang lebih besar daripada hubungan ibu-anak lainnya. Ibu mempunyai peran dalam perkembangan self esteem anak perempuannya.

Tujuan: untuk menganalisa hubungan antara *mother-daughter relationship* dengan tingkat self esteem mahasiswa perempuan fakultas kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.

Metode: penelitian ini adalah analitik *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan metode cluster random sampling. Sampel terdiri dari 115 mahasiswa perempuan. *Mother-daughter relationship* diukur dengan *Mother- Adult Daughter Questionnaire* (MADQ) dan tingkat self esteem diukur dengan *Rosenberg Self Esteem Scale* (RSES). Data yang terkumpul dianalisa dengan korelasi pearson.

Hasil: *Connectedness* dalam *mother-daughter relationship* mempunyai hubungan yang signifikan dengan tingkat *self esteem* ($p < 0,000$; $r = 0,333$). Subskala *interdependency* mempunyai hubungan yang signifikan dengan tingkat *self-esteem* ($p < 0,016$; $r = 0,025$) dan *trust in hierarchy* tidak berkorelasi dengan tingkat *self-esteem*.

Kesimpulan: *Connectedness* dan *interdependency* dalam *mother-daughter relationship* mempunyai peranan yang penting dalam *self-esteem* anak perempuan.

Kata kunci: *Mother- daughter relationship, self-esteem*

1. Dokter, Peneliti Utama, Peserta PPDS-1 Psikiatri, Universitas Airlangga, Surabaya
2. Psikiater Konsultan, Pembimbing Penelitian, Staf Pengajar Departemen/ SMF Ilmu Kedokteran Jiwa, Universitas Airlangga – RSUD Dr. Soetomo, Surabaya.



Abstract

**The Correlation between Mother-Daughter Relationship and
Daughter's Self Esteem in Female College Student,
Medical Faculty, Airlangga University, Surabaya**

Izzatul Fithriyah¹, Nalini Muhdi²

Background: Mother has an *attachment* and greater intimacy than the other parent-child relationship. Mother plays a most important role in the development of self-esteem of their daughters.

Objectives: To examine correlation between mother-daughter relationship and daughter self-esteem in female college student, medical faculty, Airlangga University, Surabaya.

Method: This is an analytic cross sectional study. Data were collected using cluster random sampling. The sample was consisting of 115 female college students. Mother-daughter relationship was measured by Mother- Adult Daughter Questionnaire (MADQ). The self esteem was measured by Rosenberg Self Esteem Scale (RSES). The collected data were analyzed using pearson's correlation.

Result: Connectedness in mother-daughter relationship has significant correlation to daughter's self-esteem (p 0,000; r 0,333). Interdependency subscale also has significant correlation to daughter's self esteem (p 0,016; r 0,025) and trust in hierarchy subscale did not correlate to daughter's self-esteem.

Conclusion: Connectedness and interdependency in mother daughter relationship are important to daughter's self-esteem.

Keywords: mother-daughter relationship, self-esteem

¹. Researcher, Psychiatry Resident, University of Airlangga, Surabaya

². Psychiatrist Consultant, Research supervisor, Lecturer in Departement of Psychiatry Medicine, University of Airlangga – Dr. Soetomo General Hospital, Surabaya





DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	I
KATA PENGANTAR.....	ii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.5 Risiko Penelitian.....	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 <i>Mother-Daughter Relationship</i>	9
2.1.1 Pentingnya <i>Mother-Daughter Relationship</i>	9
2.1.2 Dimensi pada <i>Mother-Daughter Relationship</i>	12
2.2 <i>Self Esteem</i>	13
2.2.1 Definisi <i>Self Esteem</i>	13
2.2.2 Sumber <i>Self-Esteem</i>	14
2.2.3 Dimensi <i>Self-Esteem</i>	15
2.2.4 Stabilitas <i>Self-Esteem</i>	16
2.2.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi <i>Self-Esteem</i>	17
2.2.6 Pentingnya <i>Mother-Daughter Relationship</i> bagi Perkembangan Anak Perempuan.....	19
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN....	21
3.1 Kerangka Konseptual.....	21

3.2	Hipotesis Penelitian.....	22
BAB 4	METODE PENELITIAN.....	23
4.1	Rancangan Penelitian.....	23
4.2	Tempat dan Waktu Penelitian.....	23
4.3	Populasi dan Sampel.....	23
4.4	Variabel Penelitian.....	24
4.5	Definisi Operasional.....	25
4.6	Instrumen Penelitian.....	27
4.7	Alur Penelitian.....	30
4.8	Pengolahan dan Analisis Data.....	30
4.9	Jadwal Penelitian.....	31
4.10	Etika Penelitian.....	31
4.11	Organisasi Peneliti.....	32
4.12	Biaya Penelitian.....	32
BAB 5	HASIL PENELITIAN.....	33
5.1	Gambaran umum tempat dan waktu penelitian	33
5.2	Karakteristik subyek penelitian.....	33
	5.2.1 Karakteristik demografi subyek penelitian.....	34
	5.2.2 Karakteristik <i>Mother Daughter Relationship</i>	35
5.3	Nilai <i>Mother-Daughter Relationship (connectedness, interdependency, trust in hierarchy)</i> subyek penelitian.....	36
5.4	Tingkat <i>self esteem</i> subyek penelitian.....	37
5.5	Hubungan <i>mother daughter relationship</i> dengan tingkat <i>self esteem</i>	38
BAB 6	PEMBAHASAN.....	41
6.1	Analisa nilai <i>mother-daughter relationship</i>	41
6.2	Analisa tingkat <i>self-esteem</i>	43
6.3	Analisa hubungan <i>Mother Daughter Relationship</i> dengan tingkat <i>self esteem</i>	43
	6.3.1 Analisa subskala <i>connectedness mother daughter relationship</i> dengan tingkat <i>self-esteem</i>	43
	6.3.2 Analisa subskala <i>interdependency mother daughter relationship</i> dengan tingkat <i>self-esteem</i>	45

6.3.3	Analisa subskala <i>trust in hierarchy mother daughter relationship</i> dengan tingkat <i>self-esteem</i>	46
6.3.4	Analisa hubungan <i>mother daughter relationship</i> (subskala <i>connectedness, interdependency</i> dan <i>trust in hierarchy</i>) dengan tingkat <i>self-esteem</i>	46
6.4	Kelemahan Penelitian.....	47
BAB 7	KESIMPULAN DAN SARAN.....	48
7.1	Kesimpulan.....	48
7.2	Saran.....	48
	DAFTAR PUSTAKA.....	49
	LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Jadwal Penelitian.....	31
Tabel 5.1	Karakteristik demografi subyek penelitian.....	34
Tabel 5.2	Karakteristik <i>Mother Daughter Relationship</i>	35
Tabel 5.3	Nilai <i>Connectedness, Interdependency, Trust in Hierarchy</i> dan <i>Self-Esteem</i>	36
Tabel 5.4	Tingkat <i>self esteem</i>	37
Tabel 5.5	Hubungan <i>mother daughter relationship</i> , subskala <i>connectedness</i> , dengan tingkat <i>self esteem</i> (uji parametrik).....	38
Tabel 5.6	Hubungan <i>mother daughter relationship sub skala interdependency</i> dengan tingkat <i>self esteem</i> (uji nonparametrik).....	38
Tabel 5.7	Hubungan <i>mother daughter relationship subskala trust in hierrachy</i> dengan tingkat <i>self esteem</i> (uji parametrik).....	38
Tabel 5.8	Uji regresi <i>connectedness, interdependency</i> dan <i>trust in hierarchy</i> dengan tingkat <i>self esteem</i>	39
Tabel 5.9	Uji regresi terpisah subskala <i>connectedness</i> dengan tingkat <i>self esteem</i>	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Perkembangan <i>Self-esteem</i> menurut Usia.....	17
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian.....	21
Gambar 4.1 Alur Penelitian.....	30
Gambar 5.1 Persentase tingkat <i>self-esteem</i>	37

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Penjelasan Mengenai Penelitian (*Information For Consent*)
- Lampiran 2. Lembar Persetujuan Mengikuti Penelitian
- Lampiran 3. Kuesioner A Data Demografis
- Lampiran 4. Kuesioner B *Mother-Daughter Relationship Questionnaire*
- Lampiran 5. Kuesioner C *Rosenberg Self Esteem Scale*
- Lampiran 6. Surat Kelaikan Etik
- Lampiran 7. Surat ijin dari Ketua Sub Program 1 FK Universitas Airlangga
- Lampiran 8. Surat ijin dari Ketua Sub Program 2 FK Universitas Airlangga
- Lampiran 9. Surat ijin dari Ketua Sub Program 3 FK Universitas Airlangga
- Lampiran 10. Hasil Analisa Statistik



Hubungan *Mother-Daughter Relationship* dengan Tingkat *Self-Esteem*

Mahasiswa Perempuan Fakultas Kedokteran

Universitas Airlangga Surabaya

Izzatul Fithriyah*, Nalini Muhdi**

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hubungan orangtua-anak dan dampaknya pada anak telah menarik para peneliti untuk melakukan studi lebih lanjut. Orang tua memiliki tempat yang penting dalam kehidupan manusia. Dalam kehidupan keluarga, ibu sebagai pengasuh utama, memiliki peranan lebih penting daripada ayah dalam perkembangan anak. Ibu memiliki ikatan (*attachment*) dan keintiman yang lebih besar daripada hubungan orangtua-anak lainnya. Pentingnya hubungan antara ibu-anak khususnya untuk anak perempuan telah dibahas selama beberapa dekade sejak penekanan dari Karen Horney (1967). Selain itu, teori keterikatan (*attachment theory*) dapat memprediksi gaya keterikatan pada ibu dan pengasuh lainnya serta memprediksi kualitas hubungan di masa depan (Onayli, 2010).

* Dokter umum, peserta PPDS I Ilmu Kedokteran Jiwa Departemen/SMF Ilmu Kedokteran Jiwa FK Universitas Airlangga/RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

**Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa/Psikiater (Konsultan), Staf pengajar pada Departemen/SMF Ilmu Kedokteran Jiwa FK Universitas Airlangga/RSUD Dr. Soetomo Surabaya.



Hubungan ibu-anak perempuan memiliki kedekatan, keintiman, dan dukungan, yang menciptakan ikatan yang mendalam antara keduanya selama perjalanan hidupnya. Selain itu, Fischer (1991) mengamati bahwa *interdependency* dan hubungan emosional lebih tinggi pada *mother-daughter relationship* daripada hubungan diad lainnya. Oleh karena itu, sifat hubungan ibu-anak perempuan membawa peran dalam kesehatan psikologis dan menentukan kehidupan anak-anak perempuan mereka sebagai makhluk sosial (Onayli, 2010).

Ibu memainkan peran paling penting dalam perkembangan *self-esteem* anak perempuan mereka. Kualitas pengalaman anak perempuan dengan ibu mereka secara positif berhubungan dengan *self-esteem*. Selain itu, ketika Ibu mendukung dan menunjukkan ketertarikan pada cita-cita anak perempuannya, maka hal tersebut akan mendukung perkembangan kesejahteraan psikologis anak perempuannya. Selain itu, *mother-daughter relationship* memiliki peran yang signifikan dalam kehidupan anak perempuan. Anak perempuan yang memiliki ikatan yang tidak aman (*insecure bonds*) dengan ibu mereka pada masa bayi cenderung memiliki masalah psikologis dan kurang berfungsi baik seperti *reactive attachment disorder*, masalah kepribadian, dan masalah hubungan interpersonal terutama pada masa dewasa (Onayli, 2010).

Self-esteem merupakan salah satu faktor yang menentukan kesehatan mental seseorang (Larasati, 2012). Coopersmith mendefinisikan *self-esteem* sebagai evaluasi yang dibuat individu terhadap dirinya yang mengindikasikan sejauh mana individu mempercayai bahwa dirinya mampu, penting, sukses dan berharga. *Self-esteem* merupakan faktor psikologis yang penting dan berkontribusi terhadap kesehatan mental dan kualitas hidup seseorang, karena keyakinan dan

evaluasi yang dibuat individu mengenai dirinya menentukan siapa, apa yang dilakukan, dan menjadi individu seperti apa orang tersebut (Sarandria, 2012).

Low self-esteem adalah masalah kesehatan mental yang saat ini belum dipahami dan masih terabaikan. *Low self-esteem* secara negatif mempengaruhi kehidupan manusia. *Low self-esteem* secara bervariasi dari yang ringan hingga berat, dapat menghambat kreativitas, motivasi, perkembangan sosial, dan serta menghalangi pencapaian tujuan dan impian, serta dapat merusak hubungan. *Low self-esteem* merupakan masalah serius bagi individu dan sosial dan tidak seharusnya diabaikan (Sorensen, 2001).

Individu yang memiliki *self-esteem* yang rendah pada usia remaja dan dewasa muda lebih rentan terhadap gangguan psikiatri. Depresi, gangguan makan, kehamilan dini, viktimisasi, kesulitan dalam membentuk dan mempertahankan hubungan, perilaku antisosial, dan munculnya ide bunuh diri dapat terjadi pada individu dengan *low self-esteem*. Overholser melakukan penelitian pada tahun 1994 dan didapatkan kesimpulan bahwa *low self-esteem* sangat berhubungan erat dengan depresi, tidak ada harapan, dan ide-ide bunuh diri (Overholser dkk, 1995). Penelitian lain tentang *self-esteem* dilakukan oleh Trzesniewski dan kawan-kawan pada remaja dan didapatkan hasil bahwa remaja dengan *low self-esteem* menunjukkan kesehatan fisik dan mental yang lebih rendah, prospek ekonomi yang lebih buruk, dan tingkat perilaku kriminal yang lebih tinggi pada masa dewasa jika dibandingkan remaja dengan *self-esteem* yang lebih tinggi (Trzesniewski dkk, 2006). Menurut Ornoflsdottir yang melakukan penelitian pada perempuan Swedia pada tahun 2011, *self-esteem* merupakan prediktor terkuat untuk kesehatan pada perempuan sehingga sangat diperlukan penelitian lebih

lanjut dalam rangka melawan depresi, kecemasan dan gangguan psikiatrik lain khususnya pada wanita (Ornoflisdottir, 2011).

Mahasiswa kedokteran mengalami stress yang cukup besar selama menjalani tahapan masa pendidikan dokter. Penelitian pada mahasiswa fakultas kedokteran, *Gorgan University* di Iran menunjukkan bahwa hanya 39,35% mahasiswa yang tidak mengalami stres (Marjani dkk, 2008). Strous dan kawan-kawan juga melaksanakan penelitian pada mahasiswa kedokteran di *Tel Aviv University*, Israel dan didapatkan hasil bahwa 55,5% mahasiswa kedokteran mengalami gejala gangguan mental dan lebih dari 50% mengalami gangguan di aksis I dan II. Gangguan mental yang paling sering terjadi yaitu gangguan *mood* (35-38%), gangguan obsesif kompulsif (41-46%) dan gangguan psikotik (5%) (Strous dkk, 2012).

Mahasiswa perempuan yang menjalani program studi pendidikan dokter mengalami gangguan psikiatri yang lebih tinggi. Hasil penelitian oleh Strous dan kawan-kawan juga mendukung bahwa mahasiswa kedokteran perempuan menunjukkan gangguan pada aksis I yang lebih banyak daripada mahasiswa laki-laki (Strous dkk, 2012). Menurut Amr dan kawan-kawan pada penelitian dengan responden mahasiswa kedokteran di Mesir menunjukkan hasil skor neurotisisme dan depresi yang lebih tinggi pada mahasiswa perempuan daripada laki-laki (Amr dkk, 2008). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Aarif dan Mishra pada tahun 2009 didapatkan hasil bahwa mahasiswa perempuan menunjukkan gangguan psikiatrik yang lebih tinggi dan didapatkan korelasi negatif yang signifikan dari morbiditas psikiatri dengan *self-esteem* (Aarif dan Mishra, 2009).

Penelitian sebelumnya tentang *mother-daughter relationship* dengan *well-being* yang menggunakan *self-esteem* dan kepuasan hidup sebagai indikator telah dilakukan di beberapa negara dengan kebudayaan yang lebih kolektivistik dan lebih individualistik. Penelitian di Turki yang meneliti tentang *mother-daughter relationship* dengan *well-being* pada anak perempuan dimana *self-esteem* sebagai salah satu indikator dalam penelitian tersebut. (Onayli, 2010).

Mengingat perempuan rentan untuk mempunyai masalah *low self-esteem* dan dunia kedokteran merupakan stressor yang besar jika dibandingkan dengan dunia akademis lain yang sangat memerlukan *self-esteem* untuk meningkatkan hasil dan kualitas mahasiswa kedokteran serta menghindari terjadinya gangguan psikiatrik maka peneliti ingin meneliti *mother-daughter relationship* dan *self-esteem* pada mahasiswa perempuan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Peneliti juga ingin mengetrapkan alat ukur untuk *mother-daughter relationship* dan *self-esteem* yang akan bermanfaat untuk pendidikan perempuan dewasa muda yang akan menjadi ibu untuk menghasilkan generasi muda yang lebih sehat mental.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah didapatkan hubungan antara *mother-daughter relationship* dengan tingkat *self-esteem* pada mahasiswa perempuan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisa hubungan antara *mother-daughter relationship* dengan tingkat *self-esteem* pada mahasiswa perempuan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Mengukur tingkat *mother-daughter relationship* pada mahasiswa perempuan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.
- 2) Mengukur tingkat *self-esteem* mahasiswa perempuan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.
- 3) Menganalisa hubungan *connectedness* dengan tingkat *self-esteem* pada mahasiswa perempuan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
- 4) Menganalisa hubungan *interdependency* dengan tingkat *self-esteem* pada mahasiswa perempuan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
- 5) Menganalisa hubungan *trust in hierarchy* dengan tingkat *self-esteem* pada mahasiswa perempuan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
- 6) Menganalisa hubungan *mother-daughter relationship* (*connectedness*, *interdependency*, dan *trust in hierarchy*) dengan tingkat *self-esteem* pada mahasiswa perempuan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat bagi subyek penelitian:

- Subyek penelitian (mahasiswa perempuan) akan diberi *feedba* ' tentang hasil penelitian sehingga dapat mengetahui pola hubungannya dengan ibu, dan mengetahui tingkat *self-esteem*-nya.
- Dokter akan memberikan psikoedukasi dan konseling kepada subyek penelitian yang membutuhkan sehingga pola hubungan ibu dan anak lebih terjalin dengan baik serta *self-esteem*-nya meningkat dan dapat meningkatkan kualitas hidup subyek penelitian.
- Peneliti akan memberikan bimbingan dan konseling secara bersama pada semua subyek penelitian tentang “Manfaat *self-esteem* dan hubungan ibu-anak perempuan bagi *well-being* pada perempuan”, sehingga seluruh subyek penelitian dapat mengoptimalkan *self-esteem* untuk meningkatkan kualitas hidup subyek penelitian.

Manfaat dalam pelayanan kesehatan:

- Hasil penelitian dapat dipakai sebagai landasan intervensi dalam bentuk meningkatkan *mother-daughter relationship* sehingga dapat meningkatkan *self-esteem* pada perempuan sehingga dapat mencegah masalah kesehatan mental yang akan terjadi berikutnya.

Manfaat dalam bidang akademik :

- Sebagai landasan guna pengembangan ilmu pengetahuan serta menambah data dan wacana mengenai *mother-daughter relationship* dan *self-esteem* pada perempuan.

Manfaat dalam bidang penelitian :

- Hasil penelitian dapat digunakan sebagai data awal dan pembandingan untuk penelitian sejenis yang lain di waktu yang akan datang.

1.5 Risiko Penelitian

Diharapkan risiko pada penelitian ini sangat kecil sekali karena tidak ada tindakan invasif dan hanya subyek penelitian yang bersedia yang mengisi kuesioner dengan sukarela.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Mother-Daughter Relationship*2.1.1 Pentingnya *Mother-Daughter Relationship*

Mother-daughter relationship didefinisikan sebagai hubungan yang ada antara ibu dan anak. Karen Horney adalah ahli yang pertama menyatakan secara eksplisit teori tentang pentingnya hubungan antara ibu dan anak perempuan pada kehidupan keduanya, khususnya pada anak perempuan. Ibu dan anak perempuan mempunyai hubungan yang lebih kuat dan intimasi yang lebih besar dari pada hubungan anak-orang tua lainnya (Hsu, 2005). Dengan kata lain hubungan ibu-anak perempuan merupakan hubungan yang paling berpengaruh dalam keluarga (Rastogi, 1995; Onayli, 2010).

Ikatan antara ibu dan anak perempuan sangat penting untuk perkembangan anak perempuan selama masa hidupnya (Bojczyk dkk, 2011). Perubahan penampakan fisik pada anak perempuan pada saat dewasa dan perubahan dalam *self-esteem* menyebabkan mereka merasa inadkuat tentang tubuh dan perasaan mereka. Ketika mereka mengalami tekanan di keluarga, anak perempuan cenderung menjadi depresi dan bunuh diri. Perasaan negatif juga akan berkembang. Telah diketahui juga bahwa ibu yang tidak mempunyai kekuatan dan anak perempuan yang diperlakukan tidak sejajar dengan anak laki-laki maka akan mendukung perkembangan *low self-esteem* pada perempuan (Onayli, 2010).

Feminisme, dengan fokus pada hubungan antara perempuan dengan wanita, membantu menyoroti pentingnya *mother-daughter relationship* sebagai salah satu hubungan yang dapat memberikan solidaritas dan dukungan serta

memberikan manfaat yang signifikan bagi perempuan. Pentingnya hubungan ibu-anak dalam kehidupan perempuan telah menjadi titik diskusi selama beberapa dekade sejak masa Karen Horney (1967). Beberapa teori di bidang psikologi menyoroti peran ibu dalam kehidupan anak perempuan. Dari perspektif psikoanalisis, perkembangan *oedipus complex* atau *electra complex* lebih sulit dan lebih membingungkan untuk anak perempuan, karena seorang ibu bukan hanya obyek cinta primer, tetapi juga sebagai model saingan pertama untuk anak perempuan. Jika anak perempuan mengalami konflik saat proses diferensiasi, hubungan antara ibu dan anak akan ambivalen (Onayli dan Erdur-Baker, 2013).

Ibu memainkan peran yang sangat penting dalam kehidupan anak perempuan mereka, sehingga hubungan ibu dan anak tidak boleh dianggap enteng. Ibu memberikan anak perempuan mereka definisi hidup, bagaimana seorang menjadi perempuan dan bagaimana mereka melihat dunia mereka. Anak membutuhkan ibu sebagai model peran dalam semua bidang kehidupan dan lebih khusus penerimaan ibunya tanpa syarat, penegasan, dan dukungan. Bahkan, meskipun hubungan telah berubah dari hubungan tradisional antara ibu dan anak, hubungan ibu-anak dalam keluarga saat ini tetap kuat seperti dulu (Ngaleka, 2012).

Hubungan ibu-anak adalah salah satu hubungan manusia yang paling dasar. Hubungan ini dapat menyakitkan jika ibu sangat kritis, menghakimi dan mencela. Penolakan dan penelantaran ibu dapat memberikan hasil buruk cara anak memandang dirinya. Tetapi dengan dukungan dan penerimaan ibu, *self-esteem* dan kepercayaan diri anak akan meningkat. Tidak ada seorang pun yang dapat mengambil tempat ibu. Anak selalu membutuhkan hubungan dengan ibu untuk

mencari nasehat, dorongan, dan pengertian. Hubungan ibu-anak memiliki ikatan seumur hidup yang kuat dan memiliki dampak langsung pada bagaimana seorang gadis menjadi seorang perempuandewasa (Ngaleka, 2012).

Hubungan ibu-anak berubah dari masa kanak ke remaja dan masuk ke masa dewasa, tetapi satu hal yang tidak berubah adalah kebutuhan anak perempuan terhadap cinta dan dukungan ibunya. Ibu dan anak perempuan membagi ikatan spesial dengan emosi kompleks seperti kemarahan, kebencian, daya saing, dan cinta (Ngaleka, 2012).

Mother-daughter relationship penting bagi anak perempuan karena beberapa alasan. Pertama, ibu adalah pengasuh utama (Shannon & Shaw, 2005) dan ibu selalu menjadi model untuk anak perempuan mereka ketika mereka membuat keputusan karir dan saat mereka membentuk hubungan dengan teman-teman gadis terdekat mereka. Kedua, ibu bertanggung jawab untuk mentransfer nilai-nilai dan mempersiapkan anak-anak mereka berfungsi bagi anggota masyarakat (Johnson, 2000). Ketiga, model ikatan anak perempuan ke ibu dapat memprediksi kualitas hubungan di masa yang akan datang (Bowlby, 1988; Onayli, 2010).

Dalam penelitian *mother-daughter relationship* yang dihubungkan dengan *well being* pada anak-anak perempuan, telah dipelajari bahwa orang dengan kepuasan hidup yang rendah akan lebih cenderung memiliki masalah psikologis dan masalah sosial (Crocker dan Park, 2004). Orang yang memiliki kepuasan hidup yang tinggi akan mempunyai (*self-esteem*) yang lebih tinggi dan memiliki hubungan yang lebih baik dengan ibu. Terkait dengan hal ini, meningkatkan kesadaran tentang pentingnya *mother-daughter relationship* yang berkaitan

dengan (*self-esteem*) dan kepuasan hidup anak perempuan akan dapat membantu membentuk generasi mendatang yang lebih sehat (Onayli, 2010).

2.1.2 Dimensi pada *Mother-Daughter Relationship*

a. *Connectedness*

Connectedness, berdasarkan feminist dengan “teori relasi obyek” didefinisikan sebagai “kemampuan untuk membagikan perasaan dan pendapatnya dan untuk berkorban dalam konteks hubungan ibu-anak perempuan”. Menurut definisi ini, *connectedness* merujuk pada indikator perilaku yang mencerminkan perhatian tanpa memperhatikan kontak secara fisik dan mencerminkan ikatan afektif dalam suatu hubungan (Rastogi, 2002).

b. *Interdependency*

interdependency merupakan perilaku mencari nasehat dan mencari bantuan secara emosional dan praktis dengan perasaan bebas membuat keputusan baik pada ibu maupun anak perempuan tanpa konotasi yang negatif. Dimensi ini berdasarkan pada pendekatan *attachment* (Rastogi, 2002).

c. *Trust in hierarchy*

Trust in hierarchy, yang diajukan oleh Rastogi, berdasarkan terapi keluarga antargenerasi (*intergenerational family therapy*), mengacu pada anggapan bahwa perempuan yang lebih tua mengetahui yang terbaik tentang anak perempuan mereka. Dimensi ini juga tidak berkonotasi negatif, melainkan menandakan penghormatan pada kebijaksanaan dan pengalaman ibu. *Trust in hierarchy* juga mengacu pada kepatuhan pada ibu mereka. Hal ini merupakan bagian dari menghormati kebijaksanaan ibu mereka yang statusnya lebih tinggi dalam hirarki keluarga (Rastogi, 2002).

2.2 *Self-Esteem*

2.2.1 Definisi *self-esteem*

Self-esteem adalah aspek evaluatif dari konsep diri yang berhubungan dengan suatu tampilan keseluruhan diri sebagai layak atau tidak layak. Menurut *Coopersmith* (1967), definisi klasik *self-esteem* adalah evaluasi dimana individu membuat dan mempertahankan dengan lazim yang berkenaan dengan dirinya sendiri. *Self-esteem* menunjukkan sikap persetujuan dan menunjukkan sejauh mana seorang individu menjadi percaya diri, mampu, penting, sukses, dan layak. Singkatnya, adalah penilaian pribadi dari kelayakan yang dinyatakan dalam sikap individu dalam menentukan arah dirinya sendiri (Heatheron dan Wylan, 2003).

Dengan demikian, *self-esteem* adalah sikap tentang diri dan dihubungkan dengan keyakinan pribadi (*personal beliefs*) tentang keterampilan, kemampuan, hubungan sosial, dan hasil di masa depan. Hal ini penting untuk membedakan *self-esteem* dari istilah yang lebih umum *self concept*, karena dua istilah tersebut sering digunakan secara bergantian (Heatheron dan Wylan, 2003).

Konsep diri (*self-concept*) mengacu pada totalitas kepercayaan kognitif tentang diri mereka sendiri, segala sesuatu tentang dirinya, yang terdiri dari suku, ras, kesukaan, ketidaksukaan, *beliefs*, nilai, deskripsi penampilan seperti tinggi dan berat badan. Sebaliknya, *self-esteem* adalah respon emosional dimana orang mengalami apa yang seperti mereka renungkan dan evaluasi hal-hal yang berbeda tentang diri mereka sendiri (Heatheron dan Wylan, 2003).

Rosenberg dalam Mruk, 2006 menyatakan bahwa *self-esteem* yang tinggi mengekspresikan perasaan bahwa individu tersebut cukup baik. Individu akan merasa berharga, menghargai dirinya, namun tidak mengagumi dirinya dan tidak

berharap orang lain mengagumi dirinya, dan tidak menganggap dirinya lebih superior dibanding orang lain (Mruk, 2006).

2.2.2 Sumber *self-esteem*

Ada banyak teori tentang sumber *self-esteem*. Misalnya, William James (1890) berpendapat bahwa *self-esteem* berkembang dari akumulasi pengalaman dimana hasil yang didapat melebihi target mereka. Sehingga secara singkat ditarik kesimpulan = sukses/ pretensi. Banyak teori yang paling populer tentang *self-esteem*. *Self-esteem* didasarkan pada teori Cooley (1902) dengan *looking-glass self*, di mana penilaian diri dipandang sebagai lingkungan sosial tak terpisahkan. *Symbolic interactionism* dari Mead (1934) menekankan suatu proses dimana orang menginternalisasi ide dan sikap yang diungkapkan oleh *significant figures* dalam hidup mereka (Heatherton dan Wylan, 2003; Mruk, 2013).

Low self-esteem cenderung terjadi jika *key figure* menolak, mengabaikan, merendahkan, atau mendevaluasi. Pemikiran berikutnya oleh Coopersmith (1967) dan Rosenberg (1965, 1979), serta sebagian besar penelitian kontemporer tentang *self-esteem*, sesuai dengan prinsip-prinsip dasar *symbolic interactionism*. Beberapa teori terakhir tentang *self-esteem*, telah menekankan pada norma-norma dan nilai-nilai budaya dan masyarakat di mana orang dibesarkan. Crocker dan rekan-rekannya berpendapat bahwa beberapa orang mengalami *collective self-esteem* karena mereka sangat mungkin mendasarkan mereka pada identitas sosial mereka sebagai anggota kelompok tertentu. Teori lain tentang *self-esteem* adalah *sociometer theory*. *Sociometer theory* dimulai dengan asumsi bahwa manusia memiliki kebutuhan dasar rasa untuk memiliki yang berakar pada sejarah evolusi kita. Sebagian besar dari evolusi manusia, kelangsungan hidup, dan reproduksi

bergantung pada afiliasi dengan kelompok. Mereka yang memiliki kelompok sosial, lebih mungkin untuk bertahan hidup dan berreproduksi dibandingkan dengan mereka yang dikeluarkan dari kelompok. Menurut teori sosiometer, fungsi *self-esteem* sebagai monitor dari kemungkinan pengucilan sosial. Ketika orang berperilaku dengan cara yang meningkatkan kemungkinan mereka akan ditolak, mereka akan mengalami penurunan *self-esteem* (*social acceptance-rejection*). Pada tingkat sifat, orang-orang dengan *self-esteem* yang tinggi memiliki sosiometri yang menunjukkan probabilitas penolakan yang rendah, dan juga karena orang tersebut tidak khawatir tentang bagaimana mereka sedang dinilai oleh orang lain. Sebaliknya, individu dengan *self-esteem* yang rendah menunjukkan kemungkinan penolakan dalam waktu dekat, sehingga mereka sangat termotivasi untuk mengelola anggapan publik tentang mereka. Ada banyak bukti yang mendukung *sociometer theory*, termasuk temuan bahwa *self-esteem* yang rendah sangat berhubungan dengan kecemasan sosial (Heatherton & Wylan, 2003).

2.2.3 Dimensi *self-esteem*

Menurut pendekatan global, *self-esteem* dianggap sebagai sikap diri secara keseluruhan yang menembus semua aspek kehidupan masyarakat. *Self-esteem* juga dapat dikonseptualisasikan sebagai konstruksi hirarki (*hierarchical construct*) yang dapat dipecah menjadi bagian-bagian penyusunnya. Dari perspektif ini, ada tiga komponen utama *self-esteem*: *performance self-esteem*, *social self-esteem*, dan *physical self-esteem* (Heatherton & Polivy, 1991). *Performance self-esteem* mengacu pada rasa seseorang terhadap kompetensi umum dan mencakup kemampuan intelektual, kinerja sekolah, kapasitas

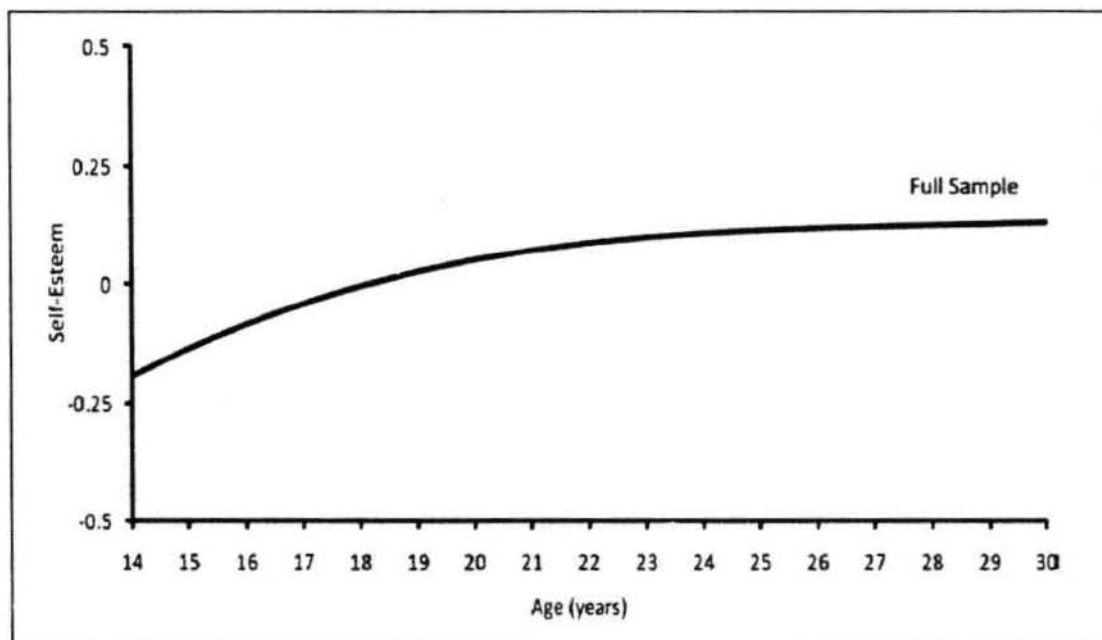
pengaturan diri (*self-regulatory*), percaya diri, efikasi, dan *agency*. Orang dengan *performance self-esteem* tinggi percaya bahwa mereka pintar dan mampu. *Social self-esteem* merujuk pada kepercayaan bagaimana orang lain memandang mereka. Dalam hal ini, persepsi lebih penting daripada realitas. Jika orang percaya bahwa orang lain, terutama *significant others*, menghargai dan menghormati mereka, mereka akan mempunyai *sosial self-esteem* yang tinggi. Hal ini terjadi bahkan jika orang lain menghina mereka. Orang dengan *sosial self-esteem* yang rendah sering mengalami kecemasan sosial dan kesadaran diri publik yang tinggi. Mereka sangat memperhatikan citra mereka dan mereka khawatir tentang bagaimana orang lain melihatnya. *Physical self-esteem* mengacu pada bagaimana orang melihat citra tubuh mereka, dan termasuk hal-hal seperti keterampilan atletik, daya tarik fisik, citra tubuh, serta stigma fisik dan perasaan tentang ras dan etnis.

2.2.4 Stabilitas *self-esteem*

Kebanyakan teori melihat *self-esteem* sebagai sifat yang relatif stabil. Jika seseorang memiliki yang tinggi hari ini, maka akan memiliki yang tinggi juga besok. Dari perspektif ini, *self-esteem* adalah stabil karena *self-esteem* terbentuk perlahan-lahan dari waktu ke waktu melalui pengalaman personal, seperti berulang kali berhasil di berbagai tugas atau terus-menerus dihargai oleh orang lain yang signifikan bagi individu. Sejumlah penelitian menganggap bahwa *self-esteem* sering digunakan sebagai variabel tergantung.

Self-esteem cenderung stabil pada masa dewasa. Dalam perkembangannya, *self-esteem* meningkat pada masa remaja dan cenderung stabil dengan perubahan yang sangat minimal mulai masa dewasa awal. Berikut ini adalah tabel yang menunjukkan perkembangan *self-esteem* menurut usia yang diambil dari

penelitian yang telah dilakukan oleh Erol dan Orth (2011) dengan sampel sebanyak 7100 individu yang berusia 14-30 tahun (Erol dan Orth, 2011)



Gambar 2.1 Perkembangan *Self-esteem* menurut Usia (Erol dan Orth, 2011).

2.2.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi *self-esteem*

Berikut ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi *self-esteem* (Sarandria, 2010).

1. Faktor gender

Beberapa studi menunjukkan bahwa anak laki-laki dan perempuan berbeda dalam sumber utama (Clay dkk, 2005). Anak perempuan lebih banyak dipengaruhi oleh hubungan (*relationship*) dan anak laki-laki lebih banyak dipengaruhi oleh keberhasilan tujuannya. Selama masa remaja, *orientasi agentic* diprediksi meningkatkan *self-esteem* yang lebih tinggi untuk laki-laki tetapi tidak untuk wanita, sedangkan *orientasi komunal* diprediksi meningkatkan *self-esteem*

untuk perempuan tetapi tidak untuk laki-laki. Pria dan perempuan dewasa menunjukkan pola yang sama seperti ini.

2. Urutan kelahiran

Penelitian yang dilakukan oleh Coopersmith (1967) menunjukkan bahwa urutan kelahiran juga mempengaruhi *self-esteem*. Anak pertama cenderung memiliki *self-esteem* yang tinggi. Adapula kecenderungan bahwa anak tunggal memiliki *self-esteem* yang tinggi dibandingkan dengan anak yang memiliki saudara. Meskipun tidak berkorelasi secara langsung antara urutan kelahiran dengan *self-esteem*, tetapi dapat ditarik kesimpulan bahwa anak pertama dan anak tunggal mendapat perhatian lebih dari orang tuanya dibandingkan anak-anak yang lahir setelahnya.

3. Pola Asuh

Perlakuan pada masa kanak dapat mempengaruhi perkembangan *self-esteem*. Anak yang menerima kritikan yang berlebihan, mendapat kekerasan verbal, mendapatkan ejekan, dipermalukan, diabaikan, menerima hukuman yang tidak sesuai, mendapatkan kekerasan fisik dan seksual, tidak diijinkan mengikuti aktivitas sekolah, harus mematuhi aturan yang kaku, dibandingkan dengan saudara, dipermalukan dapat berkembang menjadi *low self-esteem* (Sorensen, 2001).

Leary dan McDonald dalam Mruk 2006, berpendapat bahwa orang tua yang mengasihi, menerima, dan responsif akan menghasilkan anak dengan *self-esteem* yang tinggi. Penelitian lain mengenai pola asuh menyimpulkan bahwa pendekatan pola asuh yang demokratis lebih mendorong untuk perkembangan

self-esteem jika dibandingkan dengan pola asuh yang otoriter atau permisif (Sarandria, 2010).

4. Ketiadaan figur ayah

Penelitian menunjukkan bahwa anak perempuan dan perempuan muda yang memiliki figur ayah yang tidak stabil (tidak selalu ada) lebih cenderung mengalami kehamilan yang tidak direncanakan, *low self-esteem*, *drop-out* sekolah dan perguruan tinggi, kemiskinan, perceraian, dan perilaku seks bebas. Penelitian ini membahas penelitian yang menghubungkan ketiadaan ayah dengan masalah anak (Mancini, 2010).

5. Faktor ekonomi dan budaya

Menurut Twenge dan crocker (dalam Murk, 2006), didapatkan hasil dari sebuah penelitian bahwa *self-esteem* pada masing-masing ras berbeda. Urutan *self-esteem* dari tingkat tinggi ke rendah berdasarkan ras yaitu, ras negro, kaukasia, hispanik, indian amerika, dan asia. Pada golongan ekonomi rendah, *self-esteem* akan cenderung rendah. Hal ini sesuai dengan pandangan teori bahwa jika suatu masyarakat secara umum memandang rendah suatu golongan, maka orang yang berada pada golongan tersebut juga akan memandang rendah dirinya karena orang tersebut menginternalisasi dalam identitasnya apa yang digeneralisasikan masyarakat kepada golongannya dan *self-esteem* bisa dipengaruhi oleh diskriminasi masyarakat kepada golongannya.

2.2.6 Pentingnya *Mother-Daughter Relationship* bagi perkembangan anak perempuan

Beberapa literatur menunjukkan bahwa *mother-daughter relationship* berbeda dari hubungan ayah-anak perempuan atau ibu-anak laki-laki. Pada masa

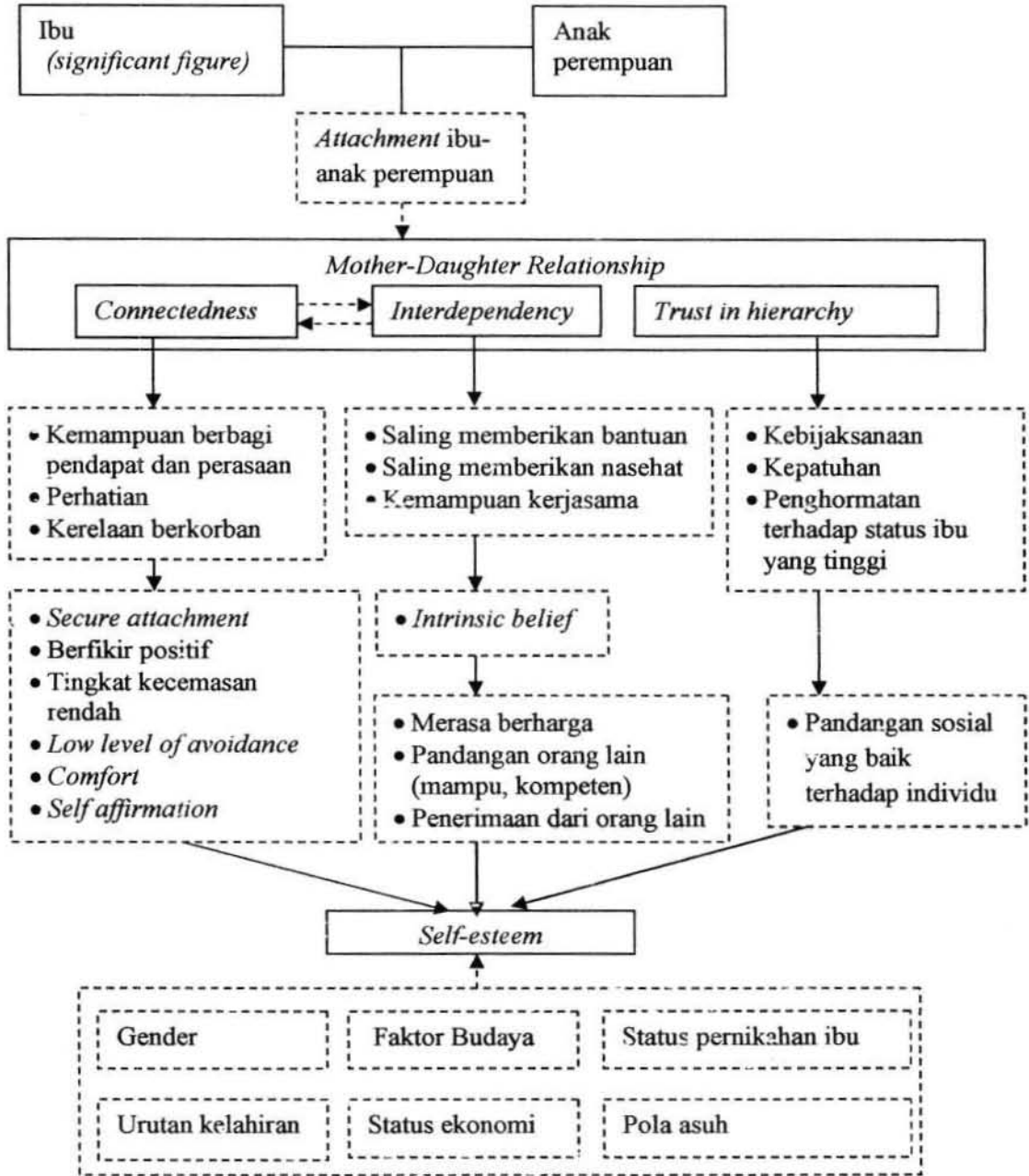
remaja, anak perempuan lebih mandiri dalam menentukan keputusan daripada anak laki-laki. Pendapat ibu sangat berperan penting dalam masa ini. *Mother-Daughter Relationship* mempunyai efek yang penting pada perkembangan psikologis perempuan (Wouterloot, 2007). Studi empiris memberikan beberapa bukti bahwa interaksi ibu-anak perempuan memiliki peran penting pada perkembangan *subjective well-being* anak perempuan. Sebagai contoh, dalam sebuah penelitian oleh Martin, partisipan yang menganggap ibu mereka sebagai orang tua yang sukses dilaporkan mempunyai *self-esteem* global yang lebih tinggi.

Seorang ibu menjadi gambar dan panutan primer (*significant other*) dalam kehidupan seorang perempuan (Burnett dan Demnar, 1996). Hal ini dianggap sebagai alasan utama peran *mother-daughter relationship* dalam perkembangan *self-esteem*. Peneliti lain menambahkan bahwa hubungan ibu-anak perempuan berfungsi sebagai proteksi untuk kesehatan psikologis anak perempuan yang pada akhirnya semakin memperkuat hubungan ibu-anak yang semakin sehat.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan:

- : diteliti
- - - - - : tidak diteliti

Gambar 3.1 Kerangka konseptual penelitian

3.2 Hipotesis Penelitian

- Terdapat hubungan antara *mother-daughter relationship* (*connectedness, interdependency, trust in hierarchy*) dengan tingkat *self-esteem* pada mahasiswa perempuan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
- Terdapat hubungan antara *connectedness* dengan tingkat *self-esteem* pada mahasiswa perempuan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
- Terdapat hubungan antara *interdependency* dengan tingkat *self-esteem* pada mahasiswa perempuan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
- Terdapat hubungan antara *trust in hierarchy* dengan tingkat *self-esteem* pada mahasiswa perempuan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan analitik dengan desain *cross sectional* terhadap mahasiswa perempuan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya. Waktu penelitian dilaksanakan selama bulan September 2015.

4.3 Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitian : mahasiswa perempuan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.
2. Sampel penelitian : mahasiswa perempuan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya yang memenuhi persyaratan penelitian (kriteria inklusi dan eksklusi).
3. Besar sampel : besar sampel penelitian dihitung berdasarkan rumus

$$n = \left\{ \frac{Z_{1/2\alpha} + Z_{\beta}}{0,5 \ln \left[\frac{1+r}{1-r} \right]} \right\}^2 + 3$$

$$r = 0,3$$

$$n = 112$$

4. Teknik pengambilan sampel dengan metode *cluster random sampling*. Sampel diambil pada setiap tingkatan pada tahun pertama, kedua, ketiga, dan keempat. Pada setiap angkatan akan diambil secara acak sebanyak 30-35 mahasiswa perempuan. Pengambilan secara *cluster random sampling* ini bertujuan agar sampel mewakili distribusi usia setiap angkatan.
5. Pengumpulan sampel dilakukan setelah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
6. Kriteria inklusi sampel:
Mahasiswa perempuan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya dengan karakteristik sebagai berikut:
 - a. Usia ≥ 18 tahun
 - b. Masih mempunyai ibu kandung
 - c. Diasuh oleh ibu kandung baik secara total maupun dibantu oleh orang lain.
 - d. Telah mendapatkan informasi mengenai penelitian ini (tercantum dalam *information for consent*) dan bersedia mengikutinya (menandatangani *informed consent*).
 - e. Memahami bahasa Indonesia secara lisan dan tulisan.
7. Kriteria eksklusi:
 - a. Responden yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.

4.4 Variabel Penelitian

- Variabel bebas : *Mother-Daughter Relationship*

- Variabel tergantung : *Self-esteem*
- Variabel perancu :
 - Urutan kelahiran pasien
 - Status pernikahan Orang tua
 - Tingkat pendidikan ibu
 - Status pekerjaan ibu
 - Status pendapatan Orang tua
 - Faktor budaya (suku dan tingkat pendidikan ibu)

4.5 Definisi Operasional

Pada penelitian ini ditetapkan definisi operasional sebagai berikut :

1. *Self-esteem* adalah sikap tentang diri dan dihubungkan dengan keyakinan pribadi (*personal beliefs*) tentang keterampilan, kemampuan, hubungan sosial, dan hasil masa depan. Dalam penelitian ini, *self-esteem* diukur dengan menggunakan instrumen *Rosenberg Self-esteem Scale* (RSES).
2. *Mother-Daughter Relationship*: merupakan hubungan ibu-anak perempuan yang diukur dengan *Mother-daughter Relationship Questionnaire* (MADQ) dan terdiri dari tiga dimensi yaitu:
 - *Connectedness* adalah kemampuan untuk membagikan perasaan dan pendapatnya dan untuk berkorban dalam konteks hubungan ibu-anak perempuan. *Connectedness* dinilai dengan menggunakan MADQ pada item 6,7,8,9,10,11,12,15,23.
 - *Interdependency* adalah perilaku mencari nasehat dan mencari bantuan secara emosional dan praktis dengan perasaan bebas membuat

keputusan baik pada ibu maupun anak perempuan tanpa konotasi yang negatif. *Interdependency* diukur dengan MADQ pada item 13, 14 dan 22

- *Trust in hierarchy* adalah kepatuhan kepada ibunya dan merupakan bagian dari menghormati kebijaksanaan ibu mereka yang statusnya lebih tinggi dalam hirarki keluarga. *Trust in hierarchy* diukur dari MADQ pada item 16,17,18,19,20 dan 21

3. Gender: jenis kelamin responden. Pada penelitian ini, semua responden bergender perempuan
4. Urutan Kelahiran: urutan kelahiran responden. Data didapatkan dari kuesioner
5. Pola asuh: yaitu pola pengasuhan kedua orang tua kepada anak (responden). Data mengenai pola asuh didapat dari kuesioner.
6. Status pernikahan ibu adalah kondisi status pernikahan orang tua saat ini. Data ini didapatkan dari kuesioner.
7. Status pekerjaan ibu: adalah status pekerjaan ibu saat ini. Data didapatkan dari kuesioner.
8. Status ekonomi adalah status ekonomi orang tua. Status ekonomi didapatkan dari pendapatan orang tua dalam bentuk uang yang diperoleh dari hasil bekerja diakumulasi setiap bulan. Data mengenai status ekonomi didapatkan dari kuesioner.
9. Suku: suku adalah suku dari responden. Data ras/ suku didapatkan dari kuesioner.

10. Tingkatan pendidikan ibu: tingkat pendidikan ibu yang terakhir ditempuh.
Data didapatkan dari kuesioner.

4.6 Instrumen Penelitian

Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu lembar-lembar pengumpul data (kuesioner A), lembar kuesioner *mother-daughter relationship questioner* (MADQ, kuesioner B) dan lembar kuesioner *self-esteem* dengan *Rosenberg Self-esteem Scale* (RSES, Kuesioner C).

- 1) Lembar pengumpul data (kuesioner A/ Lampiran 3) diberikan kepada mahasiswa perempuan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya. Data kuesioner meliputi: nama responden, umur, jenis kelamin, suku, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, status pernikahan orang tua, besar penghasilan/bulan orang tua dan pola asuh orang tua
- 2) Kuesioner MADQ (*Mother and Adult Daughter Questionnaire*)

MADQ dikembangkan oleh Rastogi (1995) untuk mengukur beberapa aspek hubungan ibu-anak perempuan saat ini. Instrumen ini terdiri dari 25 item dan terbagi menjadi 3 subskala. Delapan dari 25 item ini adalah *multiple choices*, dan 17 item soal dengan skala Likert (1=sangat tidak sesuai, 2=kadang tidak sesuai, 3=mungkin, 4=kadang sesuai, 5=sangat sesuai). Sembilan item bertujuan untuk mengukur *connectedness*, 3 item untuk mengukur *interdependency* (contoh item, "saya selalu tergantung pada nasehat ibu"), dan 6 item untuk mengukur *Trust in hierarchy* (contoh item, 'Sometimes I will give in to my mother out of my respect for her'). Dan tujuh item lainnya bukan merupakan bagian dari subskala tetapi akan

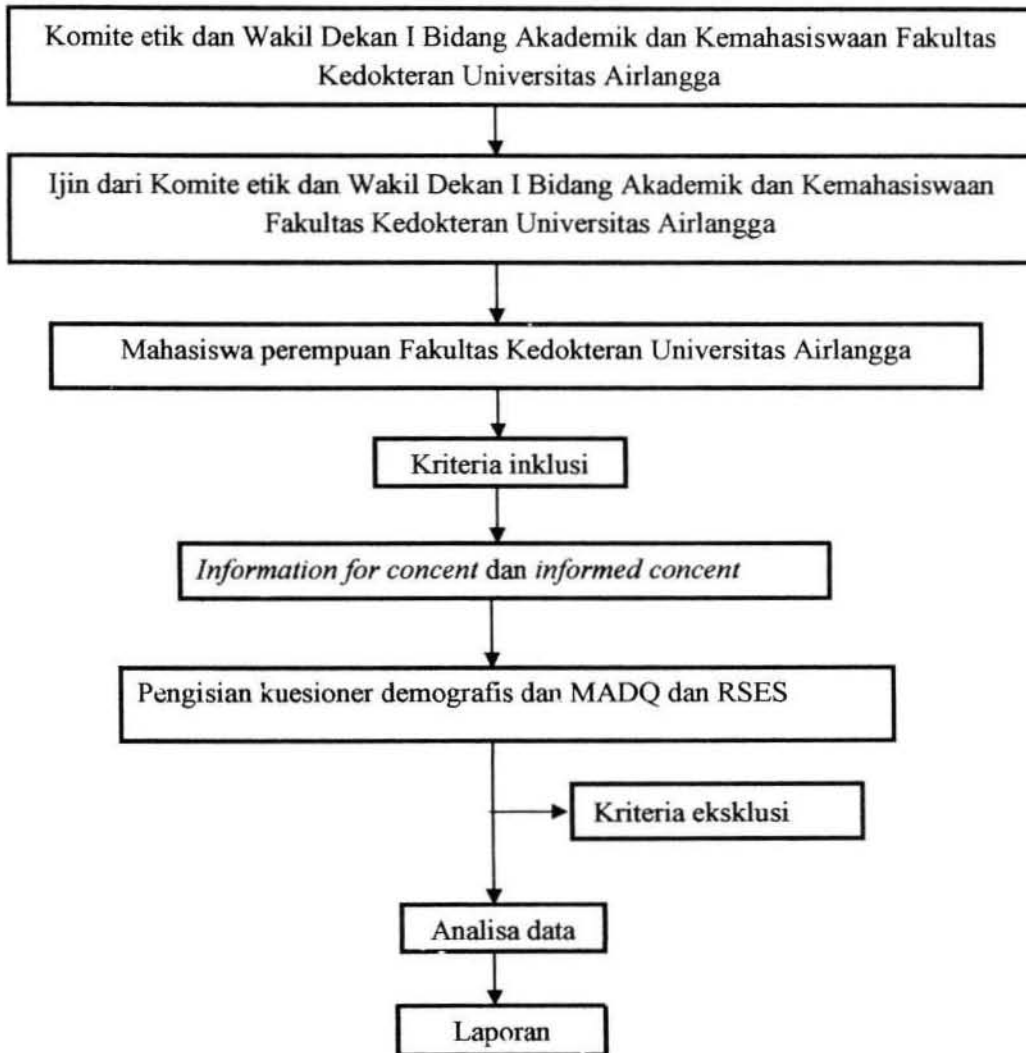
memberikan informasi yang sangat penting tentang hubungan ibu-anak perempuan. Jumlah tahun berapa lama anak perempuan hidup bersama dengan ibunya, seberapa jauh ibu bertempat tinggal dari anak saat ini, frekuensi bertemu dengan ibunya, dan frekuensi berkomunikasi (telpon, atau email) dengan ibu.

Rastogi pada tahun 2002 menjelaskan bahwa skor untuk subskala "*connectedness*" berkisar antara 9-45 dan skor yang lebih tinggi mengindikasikan kedekatan yang semakin besar. nilai *cronbach's alpha* untuk subskala *connectedness* adalah 0,87. Skor untuk subskala "*interdependency*" berkisar antara 3-15 dan skor yang lebih besar menunjukkan *dependency* yang lebih tinggi. Nilai *cronbach's alpha* untuk *dependency* adalah 0,74. Skor subskala "*trust in hierarchy*" berkisar antara 30-60, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan "*trust in hierarchy*" yang lebih tinggi. Nilai *Cronbach's alpha* "*trust in hierarchy*" adalah 0,84. Dalam sebuah penelitian koefisien reliabilitas untuk MADQ diperkirakan 0.91. Koefisien internal konsistensi untuk subskala "*connectedness*" adalah 0,90, dan subskala "*trust in hierarchy*" dengan alpha 0.88. *Test-retest reliability* telah diperiksa oleh Onaylı, Erdur-Baker, dan Aksöz pada tahun 2010. Kuesioner MADQ ini digunakan peneliti dengan ijin yang telah diberikan oleh Rastogi. MADQ ini telah diterjemahkan di lembaga PINLABS Unair dan dilakukan validasi sebelum dipakai dalam penelitian.

3) Kuesioner *Rosenberg Self-Esteem Scale* (RSES)

RSES adalah alat ukur yang dikembangkan oleh Morris Rosenberg pada tahun 1965. RSES adalah alat ukur yang paling sering digunakan untuk mengukur *self-esteem* secara umum. RSES merupakan *self administered questionnaire* dengan skala likert satu sampai empat dengan rentang total skor 0-30. Lima item merupakan ekspresi yang positif sedangkan lima item lainnya adalah ekspresi negatif. *Internal Consistency* pada RSES sebesar 0,87 dan terbukti valid dan reliabel. RSES terdiri dari sepuluh item pernyataan yang masing-masing terdiri dari empat pilihan jawaban. Skor 0 untuk STS, skor 1 untuk TS, skor 2 untuk S, skor 3 untuk SS. Pada item pernyataan ekspresi negatif, skor dihitung sebaliknya. Interpretasi skor adalah skor < 15 dikalsifikasikan sebagai *self-esteem* rendah, sedangkan skor > 25 dikategorikan sebagai *self-esteem* tinggi. Skor diantaranya dikategorikan sebagai rata-rata. Peneliti menggunakan RSES yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dan telah dilakukan *expert judgment* oleh dua ahli psikologi dari Universitas Indonesia dan telah divalidasi oleh peneliti sebelumnya. Peneliti sebelumnya juga telah melaksanakan uji keterbacaan alat ukur yang berfungsi untuk melihat apakah item-item alat ukur merupakan item dengan kalimat yang baik, tidak ambigu, mudah dipahami, cukup akurat, memiliki tata bahasa yang baik, dan terbebas dari kesalahan teknis lainnya.

4.7 Alur Penelitian



Gambar 4.1 Alur Penelitian

4.8. Pengolahan dan Analisa Data

Data dikumpulkan dan diolah dalam bentuk tabel-tabel distribusi kemudian akan disajikan lebih lanjut dalam bentuk diagram menurut sebaran masing-masing. Data dianalisa dengan menggunakan statistik korelasi. Jika distribusi data normal maka akan dilakukan dengan analisa

korelasi *pearson* dan jika distribusi data tidak normal akan dilakukan analisa korelasi *spearman*.

4.9. Jadwal Penelitian

Tabel 4.1 Jadwal Penelitian

Jadwal/bulan	Maret- April 2015	Mei- Juni 2015	Agust 2015	Sept 2015	Okt- Nop 2015
Pembuatan proposal	X				
Presentasi proposal		X			
Komisi etik fakultas		X			
Pengumpulan data			x	X	
Rekapitulasi dan analisis data				X	X
Penyusunan laporan dan revisi					X

4.10 Etika Penelitian

a. *Monitoring* Keamanan Subyek Penelitian

Pada penelitian ini dilakukan dalam bentuk memberikan kuesioner yang dipandu oleh peneliti sendiri dimana *adverse event* pada penelitian ini sangat kecil. Kami tidak melakukan *monitoring* keamanan.

b. Terkait Bahan Biologik Sisa

Penelitian ini juga tidak menggunakan bahan biologik sehingga tidak ada bahan biologik sisa.

4.11 Organisasi Peneliti

- a. Peneliti : dr. Izzatul Fithriyah
- b. Pembimbing : dr.Nalini Muhdi, SpKJ (K)
- c. Penanggung jawab pasien : Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Airlangga
- d. Pembantu peneliti : Badan Eksekutif Mahasiswa
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

4.12 Biaya Penelitian

Subyek penelitian tidak menanggung beban biaya penelitian. Hampir tidak ada risiko dari penelitian ini dan tidak ada ganti rugi akibat efek samping penelitian. Biaya penelitian ini berkisar 10 juta rupiah seluruhnya ditanggung oleh peneliti.

BAB 5**HASIL PENELITIAN****5.1. Gambaran umum tempat dan waktu penelitian**

Penelitian tentang hubungan *mother-daughter relationship* dengan tingkat *self-esteem* mahasiswa perempuan ini telah selesai dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Surabaya. Pengambilan data subyek penelitian dilakukan bertahap setiap angkatan karena jadwal waktu kuliah dan praktikum setiap angkatan yang berbeda sehingga pengambilan data tidak dapat dilakukan dalam satu waktu. Waktu pelaksanaan pengambilan data subyek penelitian dilakukan selama bulan September 2015. Alokasi waktu yang digunakan selama pengambilan sampel sesuai dengan perkiraan.

5.2. Karakteristik subyek penelitian

Subyek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi serta menyetujui untuk berpartisipasi dalam penelitian berjumlah 116 orang. Satu orang subyek penelitian dieksklusi karena tidak mengisi kuesioner dengan lengkap sehingga data yang diolah berjumlah 115 orang. Jumlah tersebut masih memenuhi kriteria jumlah sampel minimal yang bisa dipakai dalam penelitian yaitu sebesar 112 subyek penelitian. Berdasarkan hasil dari pengumpulan data demografi, berikut ini adalah tabel karakteristik yang bersedia menjadi subyek penelitian:

5.2.1 Profil karakteristik demografi subyek penelitian

Tabel 5.1 Karakteristik demografi subyek penelitian

Variabel	Jumlah (N=116)	Persentase
Umur (tahun)		
18	22	19,1
19	13	11,3
20	16	13,9
21	58	50,4
22	5	4,3
23	1	0,9
Suku		
Jawa	87	75,7
Madura	2	1,7
Batak	3	2,6
Bali	3	2,6
Lainnya	19	16,5
Tidak ada keterangan	1	0,9
Urutan kelahiran		
Ke 1	51	44,3
Ke 2	37	32,2
Ke 3	13	11,3
Ke 4	6	5,2
Tidak ada keterangan	8	7
Status pernikahan orang tua		
Menikah	109	94,8
Janda	1	0,9
Tidak menikah	5	4,3
Tingkat pendidikan ibu		
Tidak sekolah	1	0,9
SD	1	0,9
SMP	2	1,7
SMA	31	27
PT	80	69,5
Pekerjaan ibu		
Bekerja di rumah	22	19,1
Tidak bekerja	39	33,9
Bekerja di luar rumah	54	47
Pendapatan orang tua		
1-3 juta	14	12,2
3-5 juta	28	24,4
>5 juta	71	61,7
Tidak ada keterangan	2	1,7
Pola asuh		
Dominan otoriter	5	4,3
Demokratis	77	67
Menuruti semua kehendak anak	3	2,6
Ganti-ganti	30	26,1

Subyek penelitian berjumlah 115 orang mahasiswa perempuan. Sebagian besar subyek penelitian berusia 21 tahun (50,4 %) dengan kelompok suku

terbanyak adalah suku Jawa (75,7 %) dan sebagian besar berada pada urutan kelahiran pertama (44,3 %). Status pernikahan orang tua subyek penelitian sebagian besar adalah menikah (94,8 %) dan tingkat pendidikan ibu terbanyak adalah lulusan perguruan tinggi (69,5 %) serta sebagian besar ibu dari subyek penelitian adalah bekerja di luar rumah (47 %). Pendapatan sebagian besar orang tua dari subyek penelitian adalah di atas 5 juta (61,7 %) dengan pola asuh orang tua sebagian besar adalah demokratis (67 %).

5.2.2 Karakteristik *mother-daughter relationship*

Data karakteristik *mother-daughter relationship* diambil dari data pendukung pada kuesioner MADQ. Berikut ini adalah tabel karakteristik *mother-daughter relationship*.

Tabel 5.2 Karakteristik *mother-daughter Relationship*

Variabel	Jumlah	Persentase
Jarak tempuh untuk bertemu dengan ibu		
0-5	37	32,2
>5, <50	23	20
>50, <320	31	27
>320, <1200	24	20,9
Frekuensi bertemu dengan ibu		
Setiap hari	35	30,4
Seminggu sekali	25	21,7
Sebulan sekali	13	11,3
Beberapa bulan sekali	27	23,5
Sekali atau dua kali dalam setahun	13	11,3
Tidak ada keterangan	2	1,7
Frekuensi berkomunikasi dengan ibu		
Setiap hari	85	73,9
Setiap minggu	26	22,6
Setiap bulan	3	2,6
Kurang dari setiap bulan	1	0,9
Keinginan berkomunikasi dengan ibu (jika biaya bukan lagi masalah)		
Frekuensi yang sama	57	49,5
Lebih sering	37	32,2
Jauh lebih sering	20	17,4
Tidak ada keterangan	1	0,9
Dibandingkan keluarga lain, kualitas hubungan dengan ibu		
Lebih dekat dari keluarga lain	75	65,2
Sama dengan keluarga lain	30	26,1
Kurang dekat dibanding keluarga lain	10	8,7

Tingkat kepuasan hubungan dengan ibu		
Sangat memuaskan	62	53,9
Memuaskan	41	35,6
Biasa saja	11	9,6
Tidak memuaskan	1	0,9
Sangat tidak memuaskan	0	0

Dari tabel yang disajikan diatas, subyek penelitian sebagian besar harus menempuh jarak 0-5 km (32,8 %) dan bertemu dengan ibu setiap hari sebanyak 31 % dan berkomunikasi dengan ibunya setiap hari (74,1 %). Jika biaya bukan lagi masalah, subyek penelitian sebagian besar (50%) menginginkan komunikasi dengan frekuensi yang sama dengan saat ini. Subyek penelitian sebanyak 65,5% yang menyatakan bahwa hubungan mereka dengan ibunya lebih dekat daripada anggota keluarga lainnya dan tingkat kepuasan subyek penelitian terhadap hubungan mereka dengan ibu adalah mayoritas sangat memuaskan (54,3%).

5.3 Nilai *mother-daughter relationship (connectedness, interdependency, trust in hierarchy)* subyek penelitian

Tabel 5.3 Nilai *Connectedness, Interdependency, Trust in hierarchy* dan *Self-Esteem*

	N	Minimum	Maksimum	Rata-rata	Standar deviasi
<i>Connectedness</i>	115	20	45	37,69	5,37
<i>Interdependency</i>	115	3	15	12,72	2,28
<i>Trust in hierarchy</i>	115	8	30	23,20	3,76

Dari data tabel di atas, hasil penghitungan nilai *mother-daughter relationship*, nilai rata-rata subskala *conncciedness* $37,69 \pm 5,37$ (rentang nilai *connectedness* adalah 9-45). Hal ini menunjukkan bahwa nilai *connectedness* subyek penelitian cukup tinggi karena cenderung mendekati nilai maksimal atau

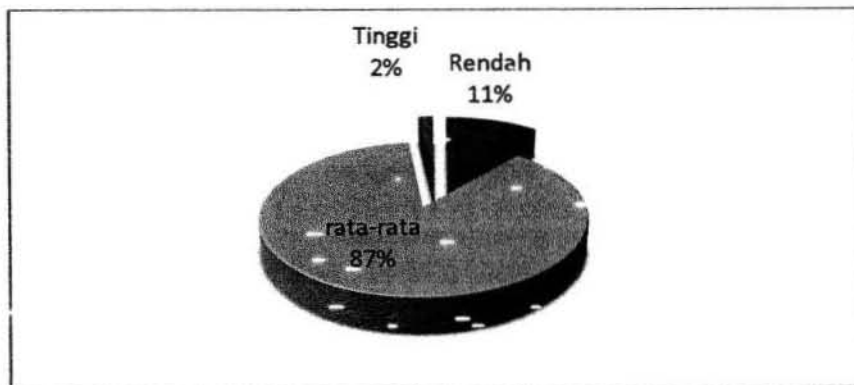
berada di atas nilai tengah rentang skor. Nilai rata-rata subskala *interdependency* $12,72 \pm 2,28$ (rentang nilai *interdependency* adalah 3-15). Nilai *interdependency* subyek penelitian juga cukup tinggi karena cenderung mendekati nilai maksimal atau di atas nilai tengah rentang skor. Nilai rata-rata subskala *trust in hierarchy* $23,20 \pm 3,76$ (dengan rentang nilai *trust in hierarchy* 6-30). Hal ini juga menunjukkan bahwa *trust in hierarchy* cukup tinggi karena lebih cenderung mendekati nilai maksimal dan berada di atas nilai tengah rentang skor.

5.4 Tingkat *self-esteem* subyek penelitian

Tabel 5.4 tingkat *self-esteem*

	N	Minimum	Maksimum	Rata-rata	Standar deviasi
<i>Self-esteem</i>	115	9	26	18,29	3,35

Dari data tabel diatas, tingkat *self-esteem* subyek penelitian mempunyai rata-rata nilai $18,29 \pm 3,35$. Hal ini menunjukkan subyek penelitian memiliki *self-esteem* yang rata-rata. Berikut ini adalah gambaran persentase tingkat *self-esteem* subyek penelitian.



Gambar 5.1 Persentase tingkat *self esteem*

5.5 Hubungan *mother-daughter relationship* dengan tingkat *self-esteem*

Sebelum dilakukan analisa hubungan, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas distribusi data dengan uji *One Sample Kolmogorov Smirnov* dengan hasil bahwa data subskala *connectednes*, *trust in hierarchy* dan *self esteem* terdistribusi normal, sedangkan subskala *interdependency* tidak terdistribusi normal. Subsкала *connectedness* dan *trust in hierarchy* yang terdistribusi normal akan dikorelasikan dengan tingkat *self-esteem* dengan uji korelasi *pearson*. Subsкала *interdependency* yang tidak terdistribusi normal, akan dikorelasikan dengan tingkat *self-esteem* dengan uji korelasi *spearman*.

Tabel 5.5 Hubungan *mother-daughter relationship*, subsкала *conneciedness*, dengan tingkat *self-esteem* (uji parametrik)

		<i>Self-esteem</i>
<i>Connectedness</i>	<i>Pearson correlation</i>	0,333
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	0,000
	N	115

Dari tabel di atas, subsкала *connectedness* memiliki hubungan bermakna yang cukup dengan tingkat *self-esteem*. Hal ini menunjukkan bahwa *connectednes* antara ibu dan anak perempuan yang semakin tinggi akan menurunkan tingkat *self-esteem* yang semakin tinggi pada anak perempuan.

Tabel 5.6 Hubungan *mother daughter relationship sub skala interdependency* dengan tingkat *self-esteem* (uji nonparametrik)

		<i>Self esteem</i>
<i>Interdependency</i>	Koefisien korelasi	0,225
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	0,016
	N	115

Tabel diatas menunjukan uji korclasi *spearman* sub skala *interdependency* dengan *self-esteem*. Dari hasil uji korelasi tersebut didapatkan hasil

interdependency memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat *self-esteem* tetapi dengan kekuatan lemah. Hal ini berarti, semakin tinggi tingkat *interdependency*, maka semakin tinggi tingkat *self-esteem*.

Tabel 5.7 Hubungan mother-daughter relationship subskala *trust in hierarchy* dengan tingkat *self-esteem* (uji parametrik)

		<i>Self-esteem</i>
<i>Trust in hierarchy</i>	<i>Pearson correlation</i>	0,061
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	0,515
	N	115

Tabel diatas menyajikan uji korelasi pearson subskala *trust in hierarchy* dengan *self-esteem*. Dari hasil uji korelasi didapatkan subskala *trust in hierarchy* tidak memiliki hubungan dengan *self-esteem*. Hal ini berarti, semakin tinggi atau semakin rendah skala *trust in hierarchy* tidak berhubungan dengan tingkat *self-esteem*.

Tabel 5.8 Uji regresi *connectedness*, *interdependency* dan *trust in hierarchy* dengan tingkat *self-esteem*

	Unstandardized coefficients		Standardized coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	B		
<i>Connectedness</i>	0,169	0,091	0,241	1,850	0,067
<i>Interdependency</i>	0,305	0,239	0,186	1,279	0,203
<i>Trust in hierarchy</i>	-0,169	0,118	-0,169	-1,430	0,156

Dependent variable: *Self esteem*

Tabel diatas menunjukkan uji regresi multivariat ketiga subskala *mother-daughter relationship* dengan tingkat *self-esteem*. Tingkat *self-esteem* yang dikorelasikan dengan ketiga subskala *mother-daughter relationship* (*connectedness*, *interdependency* dan *trust in hierarchy*) tidak menunjukkan hubungan yang bermakna.

Tabel 5.9 Uji regresi bivariat subskala *connectedness* dengan tingkat *self-esteem*

	Unstandardized coefficients		Standardized coefficients	T	Sig.
	B	Std. error	Beta		
<i>Connectedness</i>	0,200	0,063	0,287	3,193	0,002

Dependent variable: *Self-esteem*

Tabel diatas menyajikan data uji regresi subskala *connectedness* secara terpisah dihubungkan dengan variabel dependen tingkat *self-esteem* dan didapatkan hubungan yang bermakna. Hal ini berarti subskala *interdependency* dan *trust in hierarchy* saling meniadakan dengan subskala *connectedness* saat dihubungkan secara bersamaan dengan tingkat *self-esteem*

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Analisa nilai *mother-daughter relationship*

Hasil nilai *mother-daughter relationship* dihitung dalam tiga subskala yaitu *connectedness*, *interdependency* dan *trust in hierarchy*. Nilai rata-rata subskala *connectedness* pada subyek penelitian adalah $37,68 \pm 5,38$. Hasil ini mempunyai nilai yang sama dengan rata-rata subskala *connectedness* pada penelitian sebelumnya yaitu penelitian di Turki pada 426 mahasiswi dengan nilai rata-rata *connectedness* sebesar $M=37.80$, $SD= 5.43$. Nilai *connectedness* yang cukup tinggi pada subyek penelitian juga sesuai dengan data pendukung bahwa subyek penelitian mayoritas berkomunikasi dengan ibunya sertiap hari (74,1 %) dan subyek penelitian menyatakan bahwa hubungan dengan ibunya sangat memuaskan. Kedekatan antara anak perempuan dengan ibu pada subyek penelitian menunjukkan keterikatan yang kuat dan dapat memberikan rasa aman dan kenyamanan pada anak perempuan serta dapat memberikan afirmasi yang positif pada anak perempuan. Sebuah hubungan yang erat dengan ibu juga dihargai dan diperkuat secara sosial. Sebaliknya, kelemahan hubungan ibu dan anak perempuan memberikan rasa tidak nyaman dalam identitas diri anak perempuan (Li & Seltzer 2005).

Hasil nilai rata-rata *interdependency* pada subyek penelitian nilai $12,72 \pm 2,28$. Nilai *interdependency* pada penelitian ini agak lebih tinggi jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Turki yaitu sebesar $M=11.70$, $SD= 2.56$. Interdependensi menunjukkan adanya

ketergantungan secara emosional dan praktis dalam hubungan ibu dan anak yang dalam konteks yang positif. Pada interdependensi yang tinggi terjadi hubungan yang saling mencari nasehat dan bantuan antara ibu dan anak dengan perasaan penuh keterbukaan tanpa adanya tekanan (Rastogi, 2002). Perbedaan kecil nilai interdependensi pada penelitian ini dengan sebelumnya dapat disebabkan karena perbedaan kultur di kedua negara ini. Penilaian interdependensi sangat terkait dengan kultur budaya suatu negara. Konstruk independen dan interdependen mengacu pada sistem kultural yang berbeda pada cara berperilaku dan gaya hidup. Secara khusus, gaya hidup independen (yang berkembang dalam budaya Amerika) menekankan pada pencapaian tujuan personal dan adanya rasa efikasi pada dirinya sendiri, sedangkan interdependensi (yang berkembang dalam budaya Asia) menekankan pada tanggung jawab terhadap kebutuhan dan harapan dari lingkungan sosial dan menghasilkan hubungan harmonis dengan orang lain dengan ketegangan yang minimal (Kitayama dkk, 2010).

Nilai rata-rata *trust in hierarchy* pada subyek penelitian sebesar $23,20 \pm 3,76$. Nilai *trust in hierarchy* pada subyek penelitian ini lebih tinggi daripada penelitian sebelumnya di Turki yaitu sebesar $M=19.88$, $SD= 4.79$. *Trust in hierarchy* menunjukkan hubungan antargenerasi di beberapa kultur kolektivistik. Perempuan yang mempunyai skor yang tinggi pada subskala ini akan menunjukkan ketaatan yang tinggi pada ibunya terlepas dari usia anak perempuan. *Trust in hierarchy* menunjukkan penghormatan terhadap kebijaksanaan ibu karena statusnya yang lebih tinggi dalam keluarga (Rastogi, 2002).

6.2 Analisa tingkat *self-esteem*

Tingkat *self-esteem* subyek penelitian sebagian besar berada pada rentang rata-rata dengan persentase sebesar 87 %, hanya 11 % yang berada pada rentang tinggi dan 2 % yang berada pada rentang rendah. Nilai rata-rata *self-esteem* pada penelitian ini yaitu $18,29 \pm 3,35$. Pada penelitian sebelumnya oleh Onayli di Turki, *self-esteem* subyek penelitian pada penelitian tersebut sebesar $28,46 \pm 4,23$. Hal ini menunjukkan *self-esteem* subyek penelitian lebih rendah dari pada negara di Turki. Hal ini sesuai dengan teori bahwa *self-esteem* di ras Asia lebih rendah dari pada ras Kaukasoid (Sarandria, 2010). Penelitian lain oleh Arif dan Mishra pada tahun 2009, pada mahasiswa kedokteran di pinggiran kota di India, menunjukkan hasil rerata nilai *self-esteem* yang hampir sama yaitu sebesar $18,97 \pm 4,23$. Hal ini bisa disebabkan karena Indonesia dan India merupakan negara berkembang (*developing country*) dengan tingkat ekonomi yang sama dan mempunyai rumpun ras yang sama yaitu Asia (*International Monetary Fund*, 2015). Sesuai dengan teori yang ada, bahwa tingkat *self-esteem* dapat juga dipengaruhi oleh rumpun ras serta status sosial dan ekonomi (Sarandria, 2010).

6.3 Analisa hubungan *mother-daughter relationship* dengan tingkat *self-esteem*

6.3.1 Analisa subskala *connectedness mother-daughter relationship* dengan tingkat *self-esteem*.

Dalam penelitian ini, subskala *connectedness* mempunyai hubungan bermakna yang cukup dengan tingkat *self-esteem*. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya, yang dilakukan di Turki oleh Onayli bahwa *connectedness*

berhubungan secara bermakna dengan tingkat *self-esteem*. Semakin tinggi tingkat *connectedness* maka akan semakin tinggi tingkat *self-esteem* (Onayli, 2013). Perempuan yang mempunyai nilai skor yang tinggi pada *connectedness* akan mampu berbagi perasaan dan pendapat dengan ibunya, dan juga akan menunjukkan kepuasan dalam hubungan ibu-anak. *Connectedness* akan menunjukkan perilaku yang dekat secara emosi, menunjukkan perhatian. *Connectedness* sering diistilahkan dengan *closeness* atau kedekatan dalam beberapa literatur (Rastogi, 2002). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Burnett dan Demnar, *closeness* anak dengan *significant figure* yaitu ibu berhubungan secara bermakna dengan *self-esteem*. Hubungan yang dimiliki anak dengan *significant figure*, dalam hal ini adalah ibu, akan mempengaruhi persepsi bagaimana anak akan membawa diri mereka. Refleksi dan penerimaan anak terhadap pendapat *significant figure* berkontribusi terhadap pembentukan *self-esteem* (Burnett&Demnar, 1996). Orang tua, dalam hal ini ibu, yang mempunyai tingkat *connectedness* tinggi akan menikmati waktu kebersamaan, berkomunikasi secara bebas dan terbuka, mendukung dan menghormati, berbagi nilai-nilai kehidupan, dan mempunyai pandangan optimis di masa depan. Kedekatan antara anak perempuan dengan ibu menunjukkan keterikatan yang kuat dan dapat memberikan rasa aman dan kenyamanan pada anak perempuan serta dapat memberikan afirmasi yang positif pada anak perempuan. Kedekatan hubungan orang tua, dalam hal ini ibu, akan menjadi faktor protektif terhadap pencegahan berbagai macam masalah kesehatan mental dan sosial (seperti penyalahgunaan zat, kekerasan, kehamilan yang tidak diinginkan) (Lezin dkk, 2004). Namun demikian, masih banyak faktor yang mempengaruhi tingkat *self-esteem* selain kedekatan dalam hubungan ibu-anak.

6.3.2 Analisa subskala *interdependency mother-daughter relationship* dengan tingkat *self-esteem*.

Dalam penelitian ini subskala *interdependency* mempunyai hubungan yang bermakna tetapi lemah dengan tingkat *self-esteem*. Hasil ini sesuai dengan teori Rastogi bahwa *interdependency* mempunyai makna positif yaitu anak perempuan berusaha mencari saran atau bantuan dari ibunya dan begitupun juga sebaliknya. *Interdependency* ini juga termasuk ketergantungan secara emosional tanpa adanya persaan tertekan (Rastogi, 2002). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian oleh Bosacki dkk, pada 63 dewasa muda, bahwa *independence* berhubungan negatif dengan *self-esteem*. Hal ini bahwa semakin tinggi tingkat independen, maka anak perempuan mempunyai tingkat *self-esteem* yang semakin rendah. Hal ini juga berarti bahwa *interdependence* dari anak perempuan terhadap ibu mereka akan memberikan pengaruh yang baik bagi *self-esteem*. (Bosacki dkk, 1997). Menurut penelitian metaanalisis oleh Stanne dkk, pada tahun 1999, interdependensi positif dalam bentuk kerjasama mempunyai hubungan yang positif dengan *self-esteem*. Interdependensi positif dapat terjadi jika terdapat hubungan yang positif diantara individu untuk mencapai suatu tujuan yang positif. Kerjasama yang berharga dalam interdependensi positif akan menghasilkan kesehatan psikologis daripada independen dimana salah satu aspek kesehatan psikologis adalah *self-esteem*. Pengalaman kerjasama dalam interdependensi positif berkaitan dengan keyakinan secara instrinsik bahwa seseorang berharga, dan orang lain akan menilai sisi positif dari seseorang yaitu, mampu, kompeten dan orang yang sukses jika dibandingkan orang lain. Di sisi lain, independen yang mengarah pada individualistik cenderung mengarah pada *self-esteem* kondisional

yang didasarkan pada menang atau kalah dan mengarah pada *basic self-rejection*. Interdependensi positif memberikan hasil yang positif yaitu pencapaian prestasi yang lebih tinggi, tingkat penalaran yang lebih tinggi, *perspective taking* yang lebih akurat, lebih diterima oleh orang lain, dan sikap yang lebih positif terhadap konflik (Stanne dkk, 1999).

6.3.3 Analisa subskala *trust in hierarchy mother-daughter relationship* dengan tingkat *self-esteem*.

Pada penelitian ini, subskala *trust in hierarchy mother-daughter relationship* tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan tingkat *self-esteem*. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Onayli di Turki, bahwa tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara *Trust in hierarchy* dengan tingkat *self-esteem*. Hierarki hubungan ibu-anak perempuan berubah sesuai dengan perubahan budaya (Rastogi, 1995). Hierarki hubungan ibu-anak berbeda antar generasi. Generasi pada zaman dahulu hidup dalam kontrol sedangkan generasi saat ini lebih otonomi. Pada penelitian ini, *trust in hierarchy* bukan salah satu prediktor *self-esteem*.

6.3.4 Analisa hubungan *mother-daughter relationship* (subskala *connectedness*, *interdependency* dan *trust in hierarchy*) dengan tingkat *self-esteem*.

Hasil uji regresi multivariat dari ketiga subskala *mother-daughter relationship* dengan tingkat *self-esteem* secara bersamaan menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna. Dari ketiga subskala tersebut, setelah dilakukan uji regresi bivariat, subskala *connectedness* menunjukkan hubungan yang paling kuat dengan tingkat *self-esteem*. Hal ini menunjukkan bahwa kedekatan ibu dan anak perempuan sangat penting dalam *mother-daughter relationship*. Penelitian

sebelumnya lebih banyak menganalisa hubungan kedekatan yang diistilahkan dengan *closeness* dan *connectedness*. Li dan Seltzer (2005) juga menekankan kualitas hubungan ibu dan anak pada *affective closeness*, Lynch juga menekankan hubungan ibu dan anak perempuan dalam bentuk *attachment* (ikatan dan kedekatan) berpengaruh terhadap *self-esteem* anak perempuan (Lynch, 2011). Penelitian oleh Burnet dan Demnar juga menekankan aspek hubungan ibu dan anak perempuan sebagai kedekatan (*closeness*) dengan *significant other* yang berpengaruh pada *self-esteem* anak perempuan (Burnet & Demnar, 1996). Lezin dkk juga menekankan hubungan orang tua dan anak pada aspek kedekatan (*connectedness*) (Lezin dkk, 2004). Hal ini menunjukkan *connectedness* merupakan aspek yang penting dalam hubungan ibu dan anak perempuan dan mempunyai hubungan yang bermakna dengan tingkat *self-esteem*.

6.4. Kelemahan Penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini yaitu subyek penelitian yang hanya terdiri dari populasi spesifik yaitu mahasiswa perempuan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dengan sampel yang terbatas sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasi ke populasi anak perempuan pada umumnya. Penelitian ini juga menggunakan *self measured rating scale* yang dapat mengakibatkan masalah kepentingan sosial (*social desirability problems*) dan dapat mempengaruhi hasil penelitian sehingga memerlukan validasi silang penelitian dengan sampel yang lebih besar dan beragam.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

1. Tingkat *mother-daughter relationship* mahasiswa perempuan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga menunjukkan hasil yang cukup baik dengan nilai rata rata berada diatas nilai tengah rentang dan nilai rata-rata pada subyek penelitian lebih tinggi daripada penelitian sebelumnya.
2. Tingkat *self-esteem* mahasiswa perempuan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga menunjukkan rentang yang rata-rata.
3. Didapatkan hubungan antara *connectedness* dengan tingkat *self-esteem*.
4. Didapatkan hubungan antara *interdependency* dengan tingkat *self-esteem*.
5. Tidak didapatkan hubungan *trust in hierarchy* dengan tingkat *self-esteem*.
6. *Connectedness* pada *mother-daughter relationship* berhubungan cukup kuat dengan tingkat *self-esteem*.

7.2 Saran

1. Diperlukan penelitian di masa yang akan datang dengan sampel yang lebih besar sehingga dapat mengurangi masalah kepentingan sosial karena *self measured rating scale*
2. Diperlukan penelitian dengan sampel yang beragam sehingga dapat dilakukan generalisasi ke populasi perempuan.



DAFTAR PUSTAKA

- Aarif SMM, Mishra BN, 2009. Are The Future Doctors *Low On Mental Health And Self-esteem: A Cross Sectional Study From A Rural Health University*. *Indian J.Prev.Soc.Med Vol 40, No 3 Et 4*.
- Amr M, El-Gilany AH, El-Hawary A.2008. Does Gender Predict Medical Students' Stress in Mansoura, Egypt?. *Med Educ Online [serial online] 2008;13:12*.
- Ann GV. 2011. Mother-Daughter Relationships In The Identity Formation Of The Daughters In *The Bonesetter's Daughter*. Universiti Tunku Abdul Rahman.
- Bojczyk KE, Lehan TJ, McWey LM, Melson GF, Kaufman DR, 2011 . Mothers' and Their Adult Daughters' Perceptions of Their Relationship. *Journal of Family Issue, 32(4) 452–481*.
- Bosacki S, Innerd W, Towson S. Field Independence–Dependence and SelfEsteem in Preadolescents: Does Gender Make a Difference?. *Journal of Youth and Adolescence December 1997, Volume 26, Issue 6, pp 691703*
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.
- Burnett PC, Demnar WJ. The Relationship Between Closeness to Significant Others and Self-Esteem. *Journal of Family Studies, Vol. 2, No. 2, October 1996, pp. 121-129*
- Burnett PC, Demnar W.1996. The relationship between closeness to significant others and self-esteem in early adolescence. *Journal of Family Studies, 2(2). pp. 121-129*.
- Clay D, Vignoles VI, Dittmar H, 2005. Body Image and Self-Esteem Among Adolescent Girls: Testing the Influence of Sociocultural Factors. *Journal Of Research On Adolescence, 15(4), 451–477*.
- Crocker, J., & Park, L. E. (2004). The costly pursuit of self-esteem. *Psychological Bulletin, 130, 392–414*.
- Erol YR, Orth U.2011. Self-Esteem Development From Age 14 to 30 Years: A Longitudinal Study. *Journal of Personality and Social Psychology Vol. 101, No. 3, 607–619*.
- Heatheron TF, Polivy J, 1991. Development and Validation of a Scale for Measuring State Self Esteem, 1991. *Journal of Personality and Social Psychology Vbl. 60, No. 6,895-910*.

- Heatherton TF, Wyland CL, 2003. *Assessing Self-esteem*. Washington: American Psychology Association.
- Hsu S. 2005. *Individuation And Connection In Motherdaughter Relationships*. University of South Africa.
- International Monetary Fund, 2015. *World Economic Outlook: World Economic and Financial Surveys*. Washington, DC : International Monetary Fund
- Johnson, E. B. (2000). Mothers at work: Representations of maternal practice in literature. In A. O'Reilly & S. Abbey (Eds.), *Mothers and daughters: Connection, empowerment, and transformation* (pp. 21-36). Lanham, MD: Rowman & Littlefield Publishers, Inc.
- Kitayama S, Karasawa M, Curhan KB, Ryff CD, Markus HR. Independence and interdependence predict health and wellbeing: divergent patterns in the United States and Japan. *Frontiers in Psychology, December 2010, Volume 1, Article 163, 2*
- Larasati WP. 2012. *Meningkatkan Self-Esteem melalui Metode Self-Instruction*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Lezin N, Rolleri LA, Bean S, Taylor J. 2004. *Parent-Child Connectedness Implications for Research, Interventions, And Positive Impacts on Adolescent Health*. ETR Associates. All rights reserved.
- Li LW, Seltzer MM, 2005. *Relationship Quality with Parent, Daughter Role Salience, and Self-Esteem of Daughter Caregivers*. The Haworth Press, Inc. All rights reserved.
- Lynch VJ. *Mother-Daughter Relationships in Adulthood: Attachment, Self esteem and Illusory Superiority. Volume 9, Issue 1, December 2011. Research Manuscript. 55-60.*
- Mancini L, 2010. *Father Absence and Its Effects on Daughters*. WRT 465.
- Marjani A, Gharavi AM, Jahanshahi M, Vahidirad A, Alizadeh F, 2008. Stress among medical students of Gorgan (South East of Caspian Sea), Iran. *Kathmandu University Medical Journal (2008), Vol. 6, No. 3, Issue 23, 421-425.*
- Mruk CJ, 2013. *Self-esteem and Positive Psychology: Research, Theory and Practice, Fourth Edition*. New York: Springer Publishing Company.
- Ngaleka L, 2012. *The Mother-daughter Relationship Factor. Kaapse Bibliotekaris, Januarie/Februarie 2012.*
- Onayli S, 2010. *The Relation between Mother-Daughter Relationship and Daughter's Well-being*. Ankara: Middle East Technical University.

- Onayli S, Erdur-Baker O, 2013. Mother-Daughter Relationship and Daughter *Self-esteem*. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 84, 327 – 331.
- Onayli S, Erdur-Baker O, 2013. Mother-Daughter Relationship's links to Daughter's *Self-esteem* and Life Satisfaction. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 5 (40).
- Ornoflisdottir, 2011. Swedish Women's *Self-esteem*, body dissatisfaction and Health. Department of Psychology. Stockholm; Stockholm University.
- Overholser JC, Adams DM, Lehnert KL, Brinkman DC, 1995. *Self-esteem* Deficits and Suicidal Tendencies among Adolescents. *J.Am.Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 34;7.
- Rastogi M, 1995. Adult Daughters' Perception Of The Mother-Daughter Relationship: A Cross-Cultural Comparison. Texas: Texas Tech University.
- Rastogi M, 2002. The Mother-Adult Daughter Questionnaire (MAD): Developing a Culturally Sensitive Instrument. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, Vol 10 No 2, April 2002, 145-155.
- Sarandria, 2012. Efektivitas Cognitive Behavioural Therapy (CBT) untuk Meningkatkan *Self-esteem* pada Dewasa Muda. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Shanon CS, Shaw SM, 2005. Mothers As Leisure Educators: Lessons Daughters Learn. Canadian Association for Leisure Studies.
- Sorensen MJ, 2001. *Low Self-Esteem: Misunderstood & Misdiagnosed*. Sherwood: Wolf Publishing Co.
- Stanne, M., Johnson, D. W., & Johnson, R. T. (1999). Social interdependence and motor performance: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 125, 133–154.
- Strous RD, Shoenfeld N, Lehman A, Wolf A, Snyder L, Barzilai O, 2012. Medical student's self-report of mental health conditions. *International Journal of Medical Education*. 2012; 3:1-5.
- Trzesniewski KH, Donnellan MB, Moffitt TE, Robins RW, Poulton R, Caspi A. 2006. *Low Self-Esteem During Adolescence Predicts Poor Health, Criminal Behavior, and Limited Economic Prospects During Adulthood*. *Developmental Psychology*. *American Psychological Association*, Vol. 42, No. 2, 381–390.
- Wouterloot EA. 2007. *Spirituality, Culture, and Mother-Daughter Relationships in the Transition to Adulthood*. Trinity Western University.

Lampiran 1

PENJELASAN MENGENAI PENELITIAN
(Information For Consent)

Adik-adik akan kami ikutkan dalam penelitian mengenai **“Hubungan Mother-Daughter Relationship dengan Tingkat Self-esteem Mahasiswa Perempuan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya”**

Tempat pelaksanaan penelitian ini di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.

Manfaat dilakukannya penelitian ini adalah:

Manfaat bagi subyek penelitian:

- Subjek penelitian (mahasiswa perempuan) akan diberi *feedback* tentang hasil penelitian sehingga dapat mengetahui pola hubungannya dengan ibu, dan mengetahui tingkat *self-esteem*nya.
- Dokter akan memberikan psikoedukasi dan konseling kepada subjek penelitian yang membutuhkan sehingga pola hubungan ibu dan anak lebih terjalin dengan baik serta *self-esteem* nya dapat meningkat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup subyek penelitian.
- Peneliti akan memberikan bimbingan dan konseling secara bersama pada semua subyek penelitian tentang “Manfaat *self-esteem* dan hubungan ibu-anak perempuan bagi *well being* pada perempuan”, sehingga seluruh subyek penelitian dapat mengoptimalkan *self-esteem* untuk meningkatkan kualitas hidup subyek penelitian.

Manfaat dalam pelayanan kesehatan:

- Hasil penelitian dapat dipakai sebagai landasan intervensi dalam bentuk meningkatkan mother-daughter relationship sehingga dapat meningkatkan *self-esteem* pada perempuan sehingga dapat mencegah gangguan kesehatan mental yang akan terjadi berikutnya.

Manfaat dalam bidang akademik :

- Sebagai landasan guna pengembangan ilmu pengetahuan serta menambah data dan wacana mengenai *mother-daughter relationship* dan *self-esteem* pada perempuan.

Manfaat dalam bidang penelitian :

- Hasil penelitian dapat digunakan sebagai data awal dan pembandingan untuk penelitian sejenis yang lain di waktu yang akan datang.

Prosedur pelaksanaan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Kami akan membagikan kuesioner 3 macam dengan perincian kuesioner A tentang identitas dan keterangan singkat lain tentang data adik-adik, kuesioner B adalah kuesioner MADQ, dan kuesioner C adalah RSES.
- b. Dalam mengikuti penelitian ini, kami akan menyita waktu adik-adik untuk mengisi kuesioner berkisar 30-45 menit.



- c. Tidak ada jawaban yang salah/benar atau baik/buruk karena masing-masing individu berbeda dalam menjawab, khas untuk dirinya.
- d. Semua dokumen yang menyangkut diri adik-adik akan dijamin kerahasiaannya.
- e. Penelitian ini dilakukan dengan sukarela, tidak bersifat mengikat. Bila adik-adik setuju dapat berpartisipasi dan sewaktu-waktu bisa keberatan bisa langsung mengundurkan diri.
- f. Adik-adik diberi kesempatan bertanya sebelum memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.
- g. Bila adik-adik bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, mohon menandatangani lembar persetujuan terlampir
- h. Bila ada hal-hal yang kurang jelas dapat menghubungi dr. Izzatul Fithriyah, di nomor telepon: 085733079050/ 082257612322

Terima kasih atas kerjasama dan partisipasinya

Surabaya,

Yang mendapat penjelasan,

Yang memberi penjelasan,

(.....)

(.....)

Code: *Lampiran 2***LEMBAR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Sesudah mendengarkan penjelasan yang diberikan dan diberikan kesempatan untuk menanyakan yang belum dimengerti, dengan ini memberikan:

PERSETUJUAN

mengikuti penelitian tentang “**Hubungan *Mother-Daughter Relationship* dengan Tingkat *Self-esteem* Mahasiswa perempuan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya**” sebagai subyek penelitian dan sewaktu-waktu saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Surabaya,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

Saksi 1

Saksi 2

(.....)

(.....)

Code:

--

Lampiran 3**KUESIONER A**
DATA DEMOGRAFIS

Mohon menuliskan jawaban/keterangan adik-adik pada tempat yang telah disediakan dan dipilih salah satu jawaban dengan cara melingkari pilihan jawaban pada pernyataan yang paling sesuai dengan kondisi bapak / ibu / saudara / saudari sebenarnya.

Nama (inisial)	
No telpon	
Umur	
Jenis kelamin	1. Laki-laki 2. Perempuan
Suku	1. Jawa 2. Madura 3. Batak 4. Bali 5. Lainnya (sebutkan.....)
Urutan Kelahiran	
Status pernikahan orang tua	1. Menikah (jumlah anak.....) 2. Janda / duda 3. Tidak menikah
Pendidikan terakhir ibu	1. SD Lulus/tidak lulus 2. SMP Lulus/tidak lulus 3. SMA Lulus/tidak lulus 4. Sarjana 5. Tidak sekolah
Status Pekerjaan Ibu	1. Bekerja di rumah (sebutkan.....) 2. Tidakbekerja 3. Bekerja di luar rumah (sebutkan.....)
Status Pendapatan Orang tua perbulan	1. < 1.000.000,- 2. 1.000.000,- 3.000.000,- 3. 3.000.000,-5.000.000,- 4. >5.000.000,-
Bagaimanakah pola asuh orang tua anda	1. Dominan, otoriter (suka mengkritik, menyalahkan, menuntut) 2. Demokratis 3. Menuruti apa saja kemauan anak dan cenderung cuek 4. berganti-ganti diantara item di atas

Code:

Lampiran 4

KUESIONER B**Mother and Adult Daughter Questionnaire****(Kuesioner Hubungan Anak Perempuan Dan Ibunya)**

1. Saya tinggal dengan ibu saya selama.... tahun
2. Ketika ingin mengunjungi ibu saya, saya harus menempuh jarak kurang lebih....km
3. Saya bertemu dengan ibu saya ...

a. Hampir setiap hari	b. Seminggu sekali
c. Sebulan sekali	d. Beberapa bulan sekali
e. Sekali atau dua kali dalam setahun	f. Kurang dari setahun sekali
g. Tidak Pernah	
4. Saya berkomunikasi dengan ibu saya (melalui telepon, surat, dll) setidaknya

a. Setiap hari	d. kurang dari setiap bulan
b. Setiap minggu	e. Tidak Pernah
c. Setiap bulan	
5. Jika biaya bukan lagi menjadi masalah, saya ingin berkomunikasi dengan ibu saya (melalui telepon atau surat)

a. Dalam frekuensi yang sama seperti sekarang	b. Lebih sering daripada sekarang	c. Jauh lebih sering
---	-----------------------------------	----------------------

Untuk pernyataan nomor 6 s.d. 8, pilih jawaban yang paling mewakili tanggapan Anda dengan cara melingkari jawaban tersebut

6. Menurut saya, hubungan saya dan ibu saya: _____

a. Sangat dekat	d. Sangat tidak dekat
b. Dekat	e. Tidak dekat sama sekali
c. Cukup dekat	
7. Dibandingkan dengan keluarga-keluarga pada umumnya di lingkungan saya, hubungan saya dan ibu saya:.....

a. Lebih dekat dari keluarga-keluarga lain	b. Sama seperti keluarga-keluarga lain	c. Kurang dekat dibandingkan dengan keluarga-keluarga lain
--	--	--
8. Secara keseluruhan, hubungan saya dan ibu saya:....

a. Sangat memuaskan	d. Tidak memuaskan
b. Memuaskan	e. Sangat tidak memuaskan
c. Biasa saja	

No.	Pernyataan	Sangat tidak benar	Tidak benar	mungkin	benar	Sangat benar
1.	Saya dapat menceritakan rahasia pribadi saya pada ibu					
2	Ibu saya dapat menceritakan rahasia pribadinya pada saya.					
3	Saya dapat menceritakan perasaan saya pada ibu					
4	Ibu saya dapat menceritakan perasaannya pada saya.					
5	Saya dapat mengemukakan pendapat dan nilai-nilai hidup saya dengan ibu saya.					
6	Ibu saya dapat mengemukakan pendapat dan nilai-nilai hidup beliau kepada saya.					
7	Apapun yang saya lakukan, ibu akan selalu menyayangi saya.					
8	Ketika ibu saya memerlukan sesuatu, saya akan berusaha membantu dengan cara apapun meskipun saya harus berkorban untuk itu.					
9	Jika saya memerlukan bantuan, saya tidak akan segan untuk meminta nasihat ibu					
10	Seringkali saya bergantung pada nasihat-nasihat ibu					
11	Ibu selaiu tahu apa yang terbaik bagi saya.					
12	Ibu selalu tahu apa yang baik bagi saya					
13	Saya akan menjalankan apa yang disarankan ibu saya karena dengan begitu saya tidak perlu susah payah menemukan penyelesaian dari masalah tersebut sendiri.					
14	Saya selalu percaya penilaian ibu saya					
15	Saya rasa saya bisa menggunakan kebijaksanaan ibu saya dalam membuat keputusan					
16	Terkadang saya terpaksa menuruti ibu saya karena rasa hormat saya kepada beliau					
17	Saya merasa perlu berkonsultasi dengan ibu saya ketika saya harus membuat keputusan sulit					

Diambil dan diterjemahkan dengan seijin dari Rastogi, 2002

Lampiran 5

KUESIONER C**Kuesioner Rosenberg Self-esteem Scale (RSES)**

- Berikut ini adalah sepuluh pernyataan berkaitan dengan perasaan anda secara umum tentang diri anda.
- Berilah tanda V pada kolom yang sesuai dengan diri
- Jawablah secara jujur dan pilihlah jawaban yang benar-benar menggambarkan diri anda

No	PERNYATAAN	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1.	Secara keseluruhan, saya puas dengan diri saya				
2.	Kadang-kadang, saya merasa diri saya tidak baik sama sekali				
3.	Saya merasa kalau saya memiliki beberapa sifat-sifat yang baik				
4.	Saya mampu melakukan suatu pekerjaan sebaik orang lain				
5.	Saya merasa tidak banyak yang bisa saya banggakan dari diri saya				
6.	Kadang-kadang, saya merasa tidak berguna				
7.	Saya merasa diri saya berharga, setidaknya sama dengan orang lain				
8.	Saya berharap dapat lebih menghargai diri sendiri				
9.	Saya cenderung melihat diri saya sebagai orang yang gagal dalam banyak hal				
10.	Saya bersikap positif terhadap diri saya sendiri				

(Diambil dari Sarandria, 2010)



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")**

No. 269/EC/KEPK/FKUA/2015

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA, TELAH MEMPELAJARI SECARA SEKSAMA RANCANGAN PENELITIAN YANG DIUSULKAN, MAKA DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN BERJUDUL :

HUBUNGAN *MOTHER-DAUGHTER RELATIONSHIP* DENGAN TINGKAT *SELF-ESTEEM* MAHASISWA PEREMPUAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA

PENELITI UTAMA :

IZZATUL FITHRIYAH

UNIT / LEMBAGA / TEMPAT PENELITIAN :

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA

DINYATAKAN LAIK ETIK.

Surabaya, 21 September 2015



Prof. Moersintowarti B. Narendra, dr, MSc, Sp.A(K)



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEDOKTERAN
SUB PROGRAM I

Nomer : 33 /UN3.1.1/PPd.1/2015

31 Agustus 2015

Lamp : -

Hal. : Proposal Penelitian

Kepada Yth.
Wakil Dekan I
Fakultas Kedokteran Unair
Surabaya

Sehubungan dengan surat Saudara No.3037/UN3.1.1/PPd.6/2015 tanggal 13 Agustus 2015, perihal tersebut pada pokok surat, dengan ini kami tidak berkeberatan untuk memberi ijin untuk dapat mengambil Data Penelitian pada mahasiswa Sub Program I yang saat ini berada di semester I dan semester III Fakultas Kedokteran Unair, untuk pelaksanaannya mohon peneliti menghubungi komting semester I dan semester III, dan pelaksanaannya tidak mengganggu kegiatan kuliah dan praktikum.

Atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.



Wajan Tirthaningsih, dr., MS.

Nip. 19551129198403 2 001



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEDOKTERAN
SUB PROGRAM II

Nomer : 25/UN3.1.1/PPd.2/2015

1 September 2015

Lamp. : ---

Hal. : Proposal Penelitian

Kepada Yth.:
Wakil Dekan I
Fakultas Kedokteran Unair
Surabaya.

Sehubungan dengan surat Saudara No. 3037/UN3.1.1/PPd.6/2015 tanggal 13 Agustus 2015, perihal tersebut pada pokok surat, dengan ini kami tidak keberatan untuk memberi ijin untuk mengambil data penelitian pada mahasiswa Sub Program II yang saat ini berada di Semester V Fakultas Kedokteran Unair, untuk peneliti menghubungi komting semester V dan pelaksanaannya tidak mengganggu kegiatan kuliah dan praktikum.

Atas perhatian dan bantuan Saudara, kami ucapkan terima kasih

Ketua,

Nila Kurniasari, dr., Sp.PA
NIP. 19810123 200604 2 001

Kampus A, Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo 47 Surabaya 60131
Telp. : 031- 5020251, 5030252, 5030253 Ext. : 124 Fax. : 031-5022472
website : <http://www.fk.unair.ac.id>



UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEDOKTERAN
SUB PROGRAM III

No. : 49/UN3.1.1/FPd.3/2015
Lamp. : ---
Hal : Proposal Penelitian

1 September 2015

Kepada Yth.
Wakil Dekan I
Fakultas Kedokteran Unair
Surabaya

Sehubungan dengan surat Saudara No. 3037/UN3.1.1/PPd.6/2015 tanggal 13 Agustus 2015, perihal tersebut pada pokok surat, dengan ini kami tidak keberatan untuk memberi ijin untuk mengambil data penelitian pada mahasiswa Sub Program III Semester VII Fakultas Kedokteran Unair, untuk peneliti menghubungi komting Semester VII dan pelaksanaannya tidak mengganggu kegiatan kuliah dan praktikum.

Atas perhatian dan bantuan Saudara, kami ucapkan terima kasih.



Ketua Sub Program III,

Dr. Nyilo Purnami, dr., Sp. THT-KL (K)
NPI. 196407241989102001

Lampiran 6

DATA HASIL PENGOLAHAN STATISTIK**UMUR**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18,00	22	19,1	19,1	19,1
	19,00	13	11,3	11,3	30,4
	20,00	16	13,9	13,9	44,3
	21,00	58	50,4	50,4	94,8
	22,00	5	4,3	4,3	99,1
	23,00	1	,9	,9	100,0
	Total	115	100,0	100,0	

SUKU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	,00	1	,9	,9	,9
	Jawa	87	75,7	75,7	76,5
	Madura	2	1,7	1,7	78,3
	Batak	3	2,6	2,6	80,9
	Bali	3	2,6	2,6	83,5
	Lainnya	19	16,5	16,5	100,0
	Total	115	100,0	100,0	

URUTAN KELAHIRAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	,00	8	7,0	7,0	7,0
	1,00	51	44,3	44,3	51,3
	2,00	37	32,2	32,2	83,5
	3,00	13	11,3	11,3	94,8
	4,00	6	5,2	5,2	100,0
	Total	115	100,0	100,0	

Status Pernikahan Ortu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menikah	109	94,8	94,8	94,8
	Janda	1	,9	,9	95,7
	Tidak menikah	5	4,3	4,3	100,0
	Total	115	100,0	100,0	

JUMLAH ANAK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ,00	16	13,9	13,9	13,9
1,00	7	6,1	6,1	20,0
2,00	35	30,4	30,4	50,4
3,00	38	33,0	33,0	83,5
4,00	15	13,0	13,0	96,5
5,00	1	,9	,9	97,4
7,00	1	,9	,9	98,3
8,00	2	1,7	1,7	100,0
Total	115	100,0	100,0	

PENDIDIKAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Sekolah	1	,9	,9	,9
SD	1	,9	,9	1,7
SMP	2	1,7	1,7	3,5
SMA	31	27,0	27,0	30,4
PT	80	69,6	69,6	100,0
Total	115	100,0	100,0	

PEKERJAAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Bekerja di rumah	22	19,1	19,1	19,1
Tidak Bekerja	39	33,9	33,9	53,0
Bekerja di luar rumah	54	47,0	47,0	100,0
Total	115	100,0	100,0	

PENDAPATAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ,00	3	2,6	2,6	2,6
1-3	14	12,2	12,2	14,8
3-5	28	24,3	24,3	39,1
>5	70	60,9	60,9	100,0
Total	115	100,0	100,0	

POLA ASUH

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dominan otoriter	5	4,3	4,3	4,3
Demokratis	77	67,0	67,0	71,3
Menuruti semua kehendak anak	3	2,6	2,6	73,9
Ganti ganti	30	26,1	26,1	100,0
Total	115	100,0	100,0	

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
CONNECTEDNESS	115	20,00	45,00	37,6870	5,37924
INTERDEPENDENCY	115	3,00	15,00	12,7217	2,28092
TRUST IN HIERARCHY	115	8,00	30,00	23,2000	3,76316
SELF ESTEEM	115	9,00	26,00	18,2957	3,35076
Valid N (listwise)	115				

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		CONNECT EDNESS	INTERDEP ENDENCY	TRUST IN HIERARCHY	SELF ESTEEM
N		115	115	115	115
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	37,6870	12,7217	23,2000	18,2957
	Std. Deviation	5,37924	2,28092	3,76316	3,35076
Most Extreme Differences	Absolute	,114	,182	,079	,097
	Positive	,087	,159	,069	,097
	Negative	-,114	-,182	-,079	-,074
Kolmogorov-Smirnov Z		1,219	1,951	,850	1,038
Asymp. Sig. (2-tailed)		,103	,001	,465	,231

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Correlations

Correlations

		CONNECT EDNESS	TRUST IN HIERARCHY	SELF ESTEEM
CONNECTEDNESS	Pearson Correlation	1	,531**	,333**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000
	N	115	115	115
TRUST IN HIERARCHY	Pearson Correlation	,531**	1	,061
	Sig. (2-tailed)	,000		,515
	N	115	115	115
SELF ESTEEM	Pearson Correlation	,333**	,061	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,515	
	N	115	115	115

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Nonparametric Correlations

Correlations

			INTERDEP ENDENCY	SELF ESTEEM
Spearman's rho	INTERDEPENDENCY	Correlation Coefficient	1,000	,225*
		Sig. (2-tailed)	.	,016
		N	115	115
	SELF ESTEEM	Correlation Coefficient	,225*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,016	.
		N	115	115

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Regression

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	TRUST IN HIERARCHY, CODNECTEDNESS, ^a INTERDEPENDENCY	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: SELF ESTEEM

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,320 ^a	,102	,078	3,59393

a. Predictors: (Constant), TRUST IN HIERARCHY, CODNECTEDNESS, INTERDEPENDENCY

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	165,161	3	55,054	4,262	,007 ^a
	Residual	1446,632	112	12,916		
	Total	1611,793	115			

a. Predictors: (Constant), TRUST IN HIERARCHY, CODNECTEDNESS, INTERDEPENDENCY

b. Dependent Variable: SELF ESTEEM

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	11,821	2,583		4,577	,000
	CODNECTEDNESS	,169	,091	,241	1,850	,067
	INTERDEPENDENCY	,305	,239	,186	1,279	,203
	TRUST IN HIERARCHY	-,169	,118	-,169	-1,430	,156

a. Dependent Variable: SELF ESTEEM

Regression**Variables Entered/Removed^d**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	CODNECTEDNESS		Stepwise (Criteria: Probability-of-F-to-enter <= ,050, Probability-of-F-to-remove >= ,100).

a. Dependent Variable: SELF ESTEEM

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,287 ^a	,082	,074	3,60248

a. Predictors: (Constant), CODNECTEDNESS

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	132,314	1	132,314	10,195	,002 ^a
	Residual	1479,479	114	12,978		
	Total	1611,793	115			

a. Predictors: (Constant), CODNECTEDNESS

b. Dependent Variable: SELF ESTEEM

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	10,590	2,387		4,436	,000
	CODNECTEDNESS	,200	,063	,287	3,193	,002

a. Dependent Variable: SELF ESTEEM

Excluded Variables^b

Model		Beta In	t	Sig.	Partial Correlation	Collinearity Statistics
						Tolerance
1	INTERDEPENDENCY	,092 ^a	,703	,484	,066	,477
	TRUST IN HIERARCHY	-,100 ^a	-,949	,344	-,089	,720

a. Predictors in the Model: (Constant), CODNECTEDNESS

b. Dependent Variable: SELF ESTEEM

B1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	1	,9	,9	,9
	5,00	1	,9	,9	1,7
	12,00	1	,9	,9	2,6
	14,00	2	1,7	1,7	4,3
	15,00	11	9,5	9,5	13,8
	16,00	5	4,3	4,3	18,1
	17,00	6	5,2	5,2	23,3
	18,00	33	28,4	28,4	51,7
	19,00	10	8,6	8,6	60,3
	20,00	10	8,6	8,6	69,0
	21,00	33	28,4	28,4	97,4
	22,00	3	2,6	2,6	100,0
	Total	116	100,0	100,0	

B2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	38	32,8	32,8	32,8
	2,00	23	19,8	19,8	52,6
	3,00	31	26,7	26,7	79,3
	4,00	24	20,7	20,7	100,0
	Total	116	100,0	100,0	

B3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	36	31,0	31,6	31,6
	2,00	25	21,6	21,9	53,5
	3,00	13	11,2	11,4	64,9
	4,00	27	23,3	23,7	88,6
	5,00	13	11,2	11,4	100,0
	Total	114	98,3	100,0	
Missing	System	2	1,7		
	Total	116	100,0		

B4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	86	74,1	74,1	74,1
	2,00	26	22,4	22,4	96,6
	3,00	3	2,6	2,6	99,1
	4,00	1	,9	,9	100,0
	Total	116	100,0	100,0	

B5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	,00	1	,9	,9	,9
	1,00	58	50,0	50,0	50,9
	2,00	37	31,9	31,9	82,8
	3,00	20	17,2	17,2	100,0
	Total	116	100,0	100,0	

B6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	2	1,7	1,7	1,7
	3,00	14	12,1	12,1	13,8
	4,00	31	26,7	26,7	40,5
	5,00	69	59,5	59,5	100,0
	Total	116	100,0	100,0	

B7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	76	65,5	65,5	65,5
	2,00	30	25,9	25,9	91,4
	3,00	10	8,6	8,6	100,0
	Total	116	100,0	100,0	

B8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	63	54,3	54,3	54,3
	2,00	41	35,3	35,3	89,7
	3,00	11	9,5	9,5	99,1
	4,00	1	,9	,9	100,0
	Total	116	100,0	100,0	