

## **Hubungan antara Penerimaan Diri dan Depresi pada Komunitas Gay di Surakarta**

*Correlations between Self-Acceptance and Depression  
at a Gay Community in Surakarta*

**Niken Ayu Pratiwi, Djoko Suwito, Nur Hafidha Hikmayani**  
Faculty of Medicine, Sebelas Maret University

### **ABSTRACT**

**Background:** *Gay is one of high-risk groups to have depression. The prevalence of depression in gay is reportedly higher than that in heterosexual people. Gay is often faced to low self-acceptance or social-acceptance problems which potentially lead to depression. This study aimed to seek the correlation between self-acceptance and depression in gay community.*

**Methods:** *This was an analytical study using cross sectional approach, conducted in May 2013 at Gessang Foundation in Surakarta. Samples were purposively selected based on inclusion and exclusion criteria. Subjects were asked to fill in: (1) biodata and informed consent forms, (2) the L-MMPI questionnaire to evaluate respondents' truthfulness in answering questionnaires, (3) the Berger's Self-Acceptance Scale questionnaire to measure self-acceptance scores, and (4) the Beck's Depression Inventory Scale to measure depression scores. Samples were excluded when either declined at least 10 statements from the L-MMPI questionnaire, did not completely fill in the forms and questionnaires, had chronic diseases, or were on long-term medications. Data were analyzed by Pearson's Product Moment correlation test using SPSS 20.0 for Windows.*

**Results:** *The self-acceptance of 31 subjects eligible for this study was relatively low (mean score = 104.6). The overall mean of depression scores was 14.7 and only 6 subjects (19.4%) were not having depression as they scored less than 10. The analysis showed a Pearson's correlation coefficient (r) of -0.758 ( $p < 0.001$ ), suggesting that self-acceptance and depression were significantly negatively correlated.*

**Conclusion:** *There was a strong and statistically significant negative correlation between self-acceptance and depression at a gay community in Surakarta.*

**Keywords:** *Self-acceptance, Depression, Gay*

---

## PENDAHULUAN

---

Depresi adalah suatu gangguan suasana perasaan (*mood*) yang mempunyai gejala utama afek depresi, kehilangan minat dan kegembiraan, dan kekurangan energi yang menyebabkan keadaan mudah lelah dan menurunnya aktivitas (Maslim, 2001). Faktor-faktor risiko terjadinya depresi antara lain peristiwa-peristiwa kehidupan yang bersifat stresor mendadak (kematian/kecelakaan yang tiba-tiba), gaya hidup, gangguan psikiatri, dan kepribadian premorbid (Nurmiati, 2010). Salah satu kelompok yang berisiko tinggi mengalami depresi adalah kelompok gay (homoseksual) (Sandfort et al., 2001).

Depresi juga dihubungkan dengan penerimaan diri yang rendah (Besser et al., 2003). Penerimaan diri (*self-acceptance*) ialah kemampuan individu untuk menerima dirinya sendiri yang ditandai dengan kepercayaan diri dan keberhargaan diri. Menerima diri berarti individu menerima segala kelebihan dan kekurangan yang dimilikinya. Penerimaan diri penting untuk mengintegrasikan tubuh, pikiran, dan jiwa. Selain itu, penerimaan diri juga penting guna mencapai kondisi mental yang sehat. Dengan penerimaan diri akan

memudahkan seseorang dalam melakukan penyesuaian sosial (Anggarani, 2007).

Ketidakkampuan untuk menerima diri dapat menyebabkan berbagai kesulitan emosi seperti kemarahan dan depresi (Buss, 2001). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara penerimaan diri dan depresi pada gay. Penelitian ini dilakukan di Surakarta karena komunitas gay di Surakarta masih belum banyak diteliti. Selain itu, isu-isu penolakan masyarakat terhadap komunitas gay di Surakarta juga semakin meningkat, yang mungkin bisa menjadi stresor tersendiri bagi kalangan gay tersebut.

---

## SUBJEK DAN METODE

---

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Yayasan Gessang Surakarta pada bulan Mei 2013. Populasi dalam penelitian ini adalah komunitas gay di Surakarta yang bergabung dengan Yayasan Gessang, dengan kriteria inklusi bersedia menjadi responden, mengisi dan menyetujui *informed consent*, serta dapat baca tulis dan berbahasa Indonesia. Kriteria eksklusi penelitian ini yaitu apabila responden memiliki jawaban “Tidak”  $\geq 10$  dari kuesioner L-MMPI,

responden tidak mengisi satu/lebih pertanyaan dalam kuesioner, serta apabila responden sedang menjalani pengobatan jangka panjang dan/atau menderita penyakit kronis. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* dan diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel minimal 30 berdasarkan *rule of thumb*.

Variabel penerimaan diri diukur dengan kuesioner *Berger's Self-Acceptance Scale* (SAS) dan dinyatakan dalam bentuk skor (skala pengukurannya adalah rasio). Semakin tinggi skor menggambarkan semakin tinggi pula tingkat penerimaan diri. Variabel depresi diukur dengan kuesioner *Beck's Depression Inventory* (BDI) dan dinyatakan dalam bentuk skor (skala pengukurannya adalah rasio). Semakin tinggi skor menunjukkan semakin berat tingkat depresi. Instrumen lain yang digunakan dalam penelitian ini adalah form identitas responden dan *informed consent*, serta skala inventori L-MMPI (*Lie Scale Minnesota Multiphasic Personality Inventory*) untuk mengetahui kejujuran responden pada kuesioner penelitian. Responden dapat mempertanggungjawabkan kejujurannya bila jawaban "tidak" berjumlah <10.

Data yang diperoleh dari kuesioner dianalisis dengan uji korelasi Pearson's Product Moment menggunakan program SPSS 20.0 for Windows.

---

## HASIL

---

### *Karakteristik subjek penelitian*

Jumlah responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian ini adalah 33 orang, namun 2 orang dieksklusikan karena memiliki hasil tes L-MMPI dengan jawaban "Tidak"  $\geq 10$ . Dengan demikian didapatkan sampel yang memenuhi syarat sebanyak 31 orang. Menurut kelompok umur, subjek penelitian terbanyak berada pada rentang usia 17-25 tahun yaitu 24 orang (77.4%) dan yang paling sedikit adalah usia di atas 30 tahun yaitu sebanyak 2 orang (6.5%).

**Tabel 1.** Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Usia

Usia (tahun)	Jumlah	Persentase (%)
17-20	12	38.71
21-25	12	38.71
26-30	5	16.13
>30	2	6.46

Dengan menggunakan *Berger's SAS* didapatkan rerata skor penerimaan diri responden sebesar 104.6, dengan rentang skor 70-129 dan median 107.0. Responden gaydengan penerimaan diri

rendah (rentang skor 0-110) sebanyak 17 orang (54.8%), dan yang memiliki penerimaan diri normal (rentang skor 111-150) sebanyak 14 orang (45.2%). Pada penelitian ini tidak didapatkan gay dengan penerimaan diri yang tinggi.

Untuk pengukuran depresi dengan menggunakan BDI didapatkan rerata skor sebesar 14.7, dengan rentang skor 2-30 dan median 15.0. Responden yang masuk kategori mengalami depresi ringan (rentang skor 10-15) sebanyak 10 orang (32.3%), depresi sedang (rentang skor 16-23) sebanyak 9 orang (29.0%), dan depresi berat (rentang skor 24-63) sebanyak 6 orang (19.4%). Hanya 6 responden (19.4%) yang tidak mengalami depresi (rentang skor 0-9).

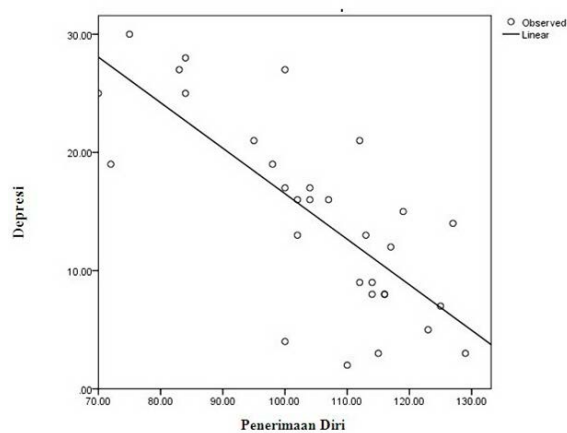
**Tabel 2.** Karakteristik Sampel Berdasarkan Tingkat Penerimaan Diri dan Depresi

Variabel	Mean	Median	Nilai Min.	Nilai Maks
P.Diri	104.58	107.00	70	129
Depresi	14.74	15.00	2	30

**Hasil analisis data**

Dari hasil uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro-Wilk* didapatkan nilai signifikansi  $p=0.069$  untuk penerimaan diri dan  $p=0.258$  untuk depresi, sehingga disimpulkan bahwa data penerimaan diri dan depresi memiliki distribusi normal karena  $p>0.05$  sehingga memenuhi syarat uji parametrik dengan uji korelasi Pearson.

Hasil uji korelasi menunjukkan nilai koefisien korelasi Pearson ( $r$ ) sebesar  $-0.758$ . Hasil ini mengindikasikan dua hal, yaitu arah korelasi dan kekuatan korelasi. Tanda koefisien korelasi negatif menunjukkan hubungan terbalik antara kedua variabel, dengan kata lain semakin besar nilai suatu variabel, semakin rendah nilai variabel yang lain (Dahlan, 2005). Sedangkan nilai koefisien korelasi  $0.758$  menunjukkan bahwa kekuatan korelasi antara dua variabel sangat kuat (Sarwono, 2011; Nugroho, 2005). Arah korelasi antara skor penerimaan diri dan skor depresi ditampilkan dalam Gambar 1 berikut ini.



**Gambar 1.** Korelasi skor penerimaan diri dan skor depresi

Nilai signifikansi hasil uji korelasi pada penelitian ini adalah  $p=0.000$ , yang menunjukkan bahwa korelasi antara penerimaan diri dan depresi tersebut secara statistik sangat bermakna. Dengan demikian, didapatkan hubungan negatif

yang kuat dan signifikan antara penerimaan diri dan depresi pada komunitas gay di Surakarta.

---

## PEMBAHASAN

---

### *Penerimaan diri dan depresi*

Rerata skor penerimaan diri untuk responden penelitian ini (yaitu 104.6) tergolong rendah menurut standar *cut-off point*. Dari hasil penelitian juga tidak didapatkan responden gay dengan penerimaan diri tinggi. Hal tersebut kemungkinan berhubungan dengan norma yang dipegang masyarakat Surakarta yang cenderung masih belum menerima keberadaan kaum gay di berbagai lingkungan sosial. Dari hasil komunikasi dengan Yayasan Gessang terungkap bahwa pihak yayasan sering menerima perlakuan negatif dan kritik dari berbagai pihak terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukan. Penolakan dari masyarakat tersebut menurut Oetomo (2003) disebabkan karena masyarakat Indonesia didominasi sistem sosial dan budaya heteroseksual. Sari (2002) mengungkapkan bahwa dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penerimaan diri. Hurlock (2006) juga mengemukakan faktor-faktor yang berperan dalam penerimaan diri, di

antaranya tidak adanya hambatan di dalam lingkungan dan sikap anggota masyarakat yang menyenangkan.

Rerata skor depresi responden pada penelitian ini sebesar 14.7 termasuk dalam kategori depresi ringan. Didapatkan sebanyak 25 responden gay mengalami depresi dengan berbagai tingkatan dan hanya terdapat 6 responden (19.4%) yang tidak mengalami depresi. Angka kejadian depresi dan percobaan bunuh diri pada gay memang diperkirakan enam kali lebih tinggi dibandingkan rata-rata populasi umum (Remafedi et al., 1998). Penelitian Sandfort et al. (2001) juga mengkonfirmasi bahwa prevalensi depresi pada homoseksual lebih tinggi dibandingkan pada heteroseksual.

Menurut hasil penelitian Besser et al. (2003), depresi diperkirakan berhubungan dengan penerimaan diri yang rendah. Selain berhubungan dengan penerimaan diri yang rendah, *gender nonconformity* pada gay memiliki hubungan dengan *mental distress* (Sandfort et al., 2007). Hubungan keduanya dimediasi oleh pengalaman negatif dari homofobia termasuk di dalamnya adalah *abuse* dan *harassment*. Hal tersebut hampir sama dengan kondisi dan sikap masyarakat di Surakarta. Rendahnya penerimaan sosial terhadap

gay dan perilaku masyarakat yang cenderung homofobik diperkirakan sedikit banyak berpengaruh pada penerimaan diri dan kesehatan mental kaum gay di Surakarta.

Lebih lanjut Hjelle dan Zeigler (1992) mengungkapkan bahwa individu dengan penerimaan diri yang baik mempunyai gambaran positif terhadap dirinya, dapat bertahan dalam kegagalan atau kepedihan, serta dapat mengatasi keadaan emosionalnya seperti depresi, marah dan rasa bersalah. Individu tersebut akan dapat berinteraksi dengan baik tanpa bersikap memusuhi bila orang lain memberikan kritikan.

Dalam dunia gay dikenal istilah *coming out*, yaitu pengakuan, penerimaan, pengekspresian, dan keterbukaan mengenai orientasi seksual seseorang pada dirinya sendiri dan orang lain. Di Indonesia, khususnya di Surakarta, diperkirakan hanya sebagian kecil dari kaum gay yang melakukan *coming out*. Hal tersebut di antaranya disebabkan oleh faktor utama yaitu kondisi masyarakat yang kurang mendukung. Reaksi negative terhadap tindakan *coming out* menjadi salah satu factor penghambat dari *coming out* (Evans dan Broido, 1999).

*Coming out* berhubungan dengan perubahan positif dalam kesehatan mental,

di mana *coming out* diindikasikan mampu meningkatkan *self-esteem* dan mengurangi *stress* atau kecemasan (Vaughan, 2007). Hal tersebut secara tidak langsung akan berpengaruh menurunkan risiko depresi. Sementara bagi kaum gay di Surakarta yang tidak melakukan *coming out*, akan tetapi mereka memiliki penerimaan diri yang tinggi, yaitu dalam artian mereka memahami dan menerima bahwa mereka cenderung memiliki ketertarikan terhadap sesama jenis, tanpa mengkhawatirkan pendapat serta penerimaan orang lain akan dirinya, maka mereka akan tetap mendapat manfaat dari sifat penerimaan diri tersebut. Menurut Hurlock (2006), di antara manfaat tersebut adalah mereka akan lebih mampu mengenali kelebihan dan kekurangannya, lebih menghargai dirinya, serta lebih terbuka dan mampu menerima kritik dari orang lain. Dengan demikian individu dengan penerimaan diri tersebut akan dapat mengevaluasi dirinya secara realistis, sehingga dapat menggunakan semua potensinya secara efektif.

Pada penelitian ini didapatkan hubungan negatif yang kuat dan bermakna antara penerimaan diri dan depresi pada kaum gay. Semakin tinggi penerimaan diri maka risiko depresi akan semakin rendah, dan begitu juga sebaliknya. Hasil tersebut

sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di Mumbai, India oleh Sivasubramanian et al. (2011), yang melaporkan bahwa penerimaan diri yang tinggi menurunkan risiko depresi pada gay. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Buss (2001) di mana dilaporkan bahwa kurangnya penerimaan diri seseorang dapat mengarahkan pada gangguan emosi. Ketidakmampuan untuk menerima diri dapat mengakibatkan berbagai kesulitan emosi seperti kemarahan dan depresi.

Penelitian ini tidak dimaksudkan untuk mengarahkan seseorang yang memiliki ketertarikan seksual terhadap sesama jenis untuk menerima dirinya sebagai gay, sebagaimana mungkin orang lain atau mereka sendiri melabeli diri mereka, baik kelompok egodistonik (kelompok yang secara emosi tidak menerima keadaan dirinya yang memiliki ketertarikan terhadap sesama jenis) maupun egosintonik (kelompok yang secara emosi bisa menerima keadaan dirinya yang memiliki ketertarikan terhadap sesama jenis). Teori genetik sebagai salah satu penyebab homoseksual sampai sekarang masih belum bisa dibuktikan kebenarannya, sehingga pembentukan pribadi homoseksual masih dianggap sebagai akibat dari proses

pembelajaran dan pembiasaan serta adanya faktor lingkungan sebagai pendukung.

Penerimaan diri dalam penelitian ini lebih menekankan pada menerima dan mengakui keadaan diri (bahwa memang benar responden memiliki ketertarikan seksual terhadap sesama jenis, dan bukan menerima identitas gay yang mereka sendiri atau orang lain berikan pada diri mereka) (Hjelle dan Ziegler, 1992), dengan tidak menyalahkan lingkungan pembentuk diri mereka (melalui proses pembelajaran dan pembiasaan seperti yang disebut di atas) (Helmi et al., 1998), dan kemudian mengajak mereka memahami apa yang terjadi pada diri mereka, mampu mengendalikannya, untuk selanjutnya sebagai bahan pertimbangan bagaimana bertindak kedepannya (Cronbach, 1962; Hurlock, 2006).

Dengan mempertimbangkan berbagai nilai kehidupan, terutama nilai-nilai agama, moral, dan sosial, keputusan akhir terkait sikap dan penerimaan diri gay dikembalikan pada individu masing-masing, dan tanggung jawab atas keputusan tersebut bersifat independen dari hasil penelitian ini.

#### ***Kelemahan penelitian***

Hasil penelitian ini hanya dapat digeneralisasikan pada gay yang aktif

tergabung dalam Yayasan Gessang. Untuk dapat melakukan generalisasi yang lebih luas, diperlukan sampel yang lebih besar atau cakupan wilayah yang lebih luas. Pada penelitian ini juga terdapat beberapa faktor perancu (*confounding factors*) yang tidak diperhitungkan, antara lain peristiwa mendadak (kematian/kecelakaan), gangguan psikiatri, kepribadian premorbid, status HIV/AIDS, dan peran gender ganda. Peristiwa mendadak, gangguan psikiatri, dan kepribadian premorbid merupakan faktor perancu dari variabel depresi yang tidak bisa dikendalikan oleh peneliti. Sedangkan untuk status HIV/AIDS, tidak bisa didapatkan akses data penderita HIV/AIDS dari Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Surakarta dengan alasan kerahasiaan. Melalui lembaga tersebut, peneliti hanya bisa mengetahui jumlah (agregat) penderita HIV/AIDS positif pada komunitas gay di Surakarta. Peran gender ganda juga menjadi faktor perancu yang tidak bisa dikendalikan karena pertanyaan apakah responden homoseksual atau biseksual dianggap terlalu sensitif.

Responden yang menjalani pengobatan jangka panjang dan/atau menderita penyakit kronis juga bisa menjadi faktor perancu penyebab depresi.

Akan tetapi hal ini masih dapat dikendalikan dengan cara menambahkan pertanyaan dalam *form* identitas dan melihat kondisi fisik dari responden, sehingga faktor ini dapat dimasukkan ke dalam kriteria eksklusi. Sedangkan untuk penggolongan kelompok homoseksual berdasarkan konflik psikis (egosintonik dan egodistonik), dalam penelitian ini dijadikan variasi untuk variabel tingkat penerimaan diri atau dengan kata lain tidak dijadikan kriteria restriksi.

---

### SIMPULAN

---

Terdapat hubungan negatif yang kuat dan signifikan antara penerimaan diri dan depresi pada komunitas gay di Surakarta ( $r=-0.758$ ,  $p<0.001$ ). Semakin tinggi skor penerimaan diri gay, semakin rendah skor depresinya.

---

### SARAN

---

1. Diperlukan penelitian lebih lanjut pada populasi gay di tempat lain.
2. Diperlukan penelitian lebih lanjut dengan memperhitungkan faktor perancu lain dari penerimaan diri dan penyebab depresi.

---

### UCAPAN TERIMA KASIH

---



Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Yayasan Gessang Surakarta atas izin penelitian yang diberikan, kepada seluruh responden dalam penelitian ini atas partisipasinya, serta kepada Mardiatmi Susilohati, dr., Sp.KJ (K) dan Margono, dr., M.Kes yang telah memberikan masukan ilmiah untuk penelitian ini.

---

**DAFTAR PUSTAKA**

---

- Anggarani RA (2007). *Hubungan antara Penerimaan Diri dan Depresi pada Remaja Penyandang Cacat Fisik di Panti Rehabilitasi Sosial Bina Daksa (PRSD Suryatama Bangil, Pasuruan)*. Malang: Universitas Negeri Malang.
- Besser A, Davis RA, Flett GL, Hewitt PL (2003). Dimensions of perfectionism, unconditional self-acceptance, and depression. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behaviour*, 21 (2): 119-137.
- Buss A (2001). *Psychological Dimensions of the Self*. California: SAGE Publications Thousand Oaks.
- Cronbach LJ (1963). *Educational Psychology*. New York: Harcourt.
- Dahlan MS (2005). *Statistika untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: PT Arkans.
- Evans NJ and Broido EM (1999). Coming out in collage residence halls: negotiation, meaning makings, challenges, supports. *Journal of College Student Development*, 40(6):658-668.
- Helmi AF, Handayani MM, Ratnawati S (1998). Efektivitas pelatihan pengenalan diri terhadap peningkatan penerimaan diri dan harga diri. *Jurnal Psikologi* No. 2, 47-48.
- Hjelle LA and Ziegler DJ (1992). *Personality Theories 3<sup>rd</sup> Edition*. Singapore: McGraw-Hill Publishing Company.
- Hurlock EB (2006). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Edisi Kelima. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Maslim R (2001). *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III*. Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unika Atma Jaya, pp: 64-65.
- Nugroho BA (2005). *Strategi Jitu Memilih Metode Statistik Penelitian dengan SPSS*. Yogyakarta: Penerbit Andi, p: 35.
- Nurmiati A (2010). Depresi pada kondisi umum. Dalam: Elvira SD, Hadisukanto G (eds). *Buku Ajar Psikiatri*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, pp: 112.
- Oetomo D (2003). *Memberi Suara pada yang Bisu*. Yogyakarta: Pustaka Marwa.
- Remafedi G, French S, Story M, Rosnick MD, Blum R (1998). The Relationship between suicide risk and sexual orientation: result of a population-based study. *American Journal of Public Health*, 88: 57-60.

- Sandfort TG, de Graaf R, Bijl RV, Schnabel P (2001). Same-sex sexual behavior and psychiatric disorders: findings from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS). *Archives of General Psychiatry*, 58 (1): 85-91.
- Sandfort TG, Melendez RM, Diaz RM(2007). Gender nonconformity, homophobia, and mental distress in latino gay and bisexual men. *Journal of Sexual Research*. New York: New York State Psychiatric Institute.
- Sari EP (2002). Penerimaan diri pada lanjut usia ditinjau dari kematangan emosi. *Jurnal Psikologi*, No.2: 73-88.
- Sarwono J (2011). *Buku Pintar IBM SPSS Statistics 19*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Sivasubramanian M, Mimiaga MJ, Mayer KH, Anand VR, Johnson CV, Prabhugate P, Safren SA (2011). Suicidality, clinical depression, and anxiety disorders are highly prevalent in men who have sex with men in Mumbai, India: findings from a community-recruited sample. *Journal of Psychology, Health, and Medicine*, 16 (4): 450-62.
- Vaughan MD (2007). *Coming Out Growth: Conceptualizing and Measuring Stress Related Growth Associated with Coming Out to Others As Gay or Lesbian*. Ohio: The University of Akron.