

PERBEDAAN TINGKAT DEPRESI ANTARA IBU YANG MEMPUNYAI ANAK *MENTAL RETARDATION* (MR) DENGAN IBU YANG MEMPUNYAI ANAK *ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER* (ADHD) DI SLB SE KOTA BATAM

¹Rini Susanti, ²Rusdani

¹rinisusantiazam@gmail.com¹, ²rusdani117@gmail.com

¹Program Studi Psikologi, Universitas Batam

²Program Studi Kedokteran, Universitas Batam

ABSTRACT

The first response from parents tends to reject / denial. For mothers who cannot accept reality, they tend to experience depression. This study aims to analyze whether there are differences in the level of depression between mothers who have Mental Retardation (MR) children and mothers who have children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in Batam City SLB in 2018. The method of this study was observational analytic, with a cross-sectional study approach conducted at the SLB in Batam City from October to December 2018. The sampling technique was total sampling with a total sample of 70 mothers. Univariate analysis is presented in the frequency distribution table and bivariate analysis using Mann Whitney. The results of the study showed that the depression rate of mothers who had MR children in SLB in Batam in 2018 had 14 respondents (40%) mild depression, 21 respondents (60%) moderate depression, and 0 respondents (5.7%) depressed. weight, while the depression level of mothers who have ADHD children is 16 respondents (45.7%) mild depression, 19 respondents (54.3%) moderate depression, and 0 respondents (0%) major depression. The Mann Whitney analysis results obtained $p = 0.026$ where p is smaller than the significant level that is $(\alpha) = 0.05$. Based on this study it was concluded that there were differences in the level of depression between mothers who had Mental Retardation (MR) children and mothers who had children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in Batam City SLB in 2018.

Keywords: MR, ADHD, Depression

PENDAHULUAN

Orangtua cenderung sulit untuk menerima kenyataan bila anak yang dilahirkannya bermasalah. Respon pertama kali dari orangtua cenderung menolak / *denial*. Hal ini juga biasanya terjadi pada ibu yang mempunyai / ibu yang anaknya terdiagnosa kebutuhan khusus. Rasa tidak terima cenderung dialami oleh ibu. Pada penelitian ini, anak yang diambil adalah MR dan ADHD.

Kedua diagnosa ini bukanlah sesuatu yang mudah diterima oleh orangtua khususnya ibu. Bagi ibu yang tidak bisa menerima kenyataan itu cenderung akan mengalami masalah psikologis, seperti stres. Stres yang berkepanjangan akan menimbulkan resiko depresi. Akan tetapi, bila ibu kuat dan bisa menerima kenyataan itu bisa dihindari.

Ibu bisa bersikap *denial* bahkan bisa depresi ketika mengetahui anaknya terdiagnosa

MR dan ADHD (DSM-IV TR *American Psychiatric Assosiation*, 2004). Hal ini dikarenakan anak MR terlihat jelas dari ketidakmampuannya dalam kemampuan akademik. Akan tetapi, banyak ibu juga yang bersikap *denial* yang merasa anaknya hanya kurang belajar (DSM-IV TR *American Psychiatric Assosiation*, 2004). Rasa *denial* yang terus menerus yang dialami oleh ibu bisa mengakibatkan masalah psikologis terhadap ibu. Hal serupa juga terjadi pada ibu yang memiliki anak yang terdiagnosa ADHD. Dimana, anak ADHD kesulitan dalam *attention*, kesulitan dalam kegiatan bermain, kurang dapat berkonsentrasi, sehingga hal ini mengganggu kegiatan disekolahnya. Ibu akan selalu merasa anaknya berbeda dengan anak lainnya. Situasi ini cenderung bisa mengakibatkan ibu cepat lelah, mudah marah, frustrasi dan gampang meledak dalam menghadapi sikap dan perilaku anaknya.

Menurut *World Health Organization* (WHO), 2012 depresi menduduki urutan keempat penyakit di dunia dengan prevalensi 20% pada perempuan dan 12% pada pria, dan jumlah tersebut akan terus meningkat hingga tahun 2020. Prevalensi untuk gangguan depresi berat dua kali lebih besar pada wanita dibandingkan laki-laki (Hawari, 2011). Selain itu, depresi juga salah satu faktor utama yang menyebabkan tindakan bunuh diri (Hawari, 2009).

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada 10 ibu. 5 ibu yang mempunyai anak *Mental Retardation* (MR) dan 5 ibu yang mempunyai anak *Attention Deficit*

Hyperactivity Disorder (ADHD) Di SLB Se Kota Batam. Diperoleh hasil, ibu yang mempunyai anak *Mental Retardation* (MR) lebih depresi daripada ibu yang mempunyai anak *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). Dimana, anak MR hanya bisa sekolah di SLB dan *home schooling*. Sedangkan, anak ADHD tidak harus sekolah di SLB melainkan bisa sekolah di sekolah umum (*regular*). Bila ADHDnya masih ringan.

Berdasarkan pernyataan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbedaan tingkat depresi antara ibu yang mempunyai anak *Mental Retardation* (MR) dengan ibu yang mempunyai anak *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) Di SLB Se Kota Batam Tahun 2018.

TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui perbedaan tingkat depresi antara ibu yang mempunyai anak *Mental Retardation* (MR) dengan ibu yang mempunyai anak *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) Di SLB Se Kota Batam

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dan desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik, yaitu untuk melihat gambaran dari semua variabel lalu mencari hubungan, perbedaan atau pengaruh antara variabel independen. Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* atau potong silang untuk mengetahui antara variabel independen dan variabel dependen pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan. Penelitian ini

dilakukan Di SLB Se Kota Batam tahun 2018. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisa perbedaan tingkat depresi antara ibu yang mempunyai anak *Mental Retardation* (MR) dengan ibu yang mempunyai anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*) Di SLB Se Kota Batam tahun 2018.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian merupakan hal penting bagi peneliti ilmiah yang dapat dijelaskan dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Ibu yang Mempunyai Anak *Mental Retardation* (MR)

Tingkat Depresi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Depresi Ringan	14	40.0
Depresi Sedang	21	60.0
Depresi Berat	0	0
total	35	100

Dari Tabel 1 Menunjukkan tingkat depresi ibu yang mempunyai anak MR di SLB Se Kota Batam tahun 2018 terdapat 14 responden (40%) depresi ringan, 21 responden (60%) depresi sedang, dan 0 responden (0%) depresi berat.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Ibu yang Mempunyai Anak *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD)

Tingkat Depresi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Depresi Ringan	16	45.7
Depresi Sedang	19	54.3
Depresi Berat	0	0
Total	35	100

Berdasarkan tabel 2 Menunjukkan tingkat depresi ibu yang mempunyai anak ADHD Di SLB Se Kota Batam tahun 2018 terdapat 16 responden (45.7%) depresi ringan, 19 responden (54,3%) depresi sedang, dan 0 responden (0%) depresi berat

Tabel 3 Hasil Analisis Uji *Mann Whitney*

	f	Median (Minimum-maksimum)	p
Ibu MR	35	19.00 (11-24)	0.026
Ibu ADHD	35	19.00 (7-20)	

Berdasarkan tabel 3 Menunjukkan jumlah ibu yang mempunyai anak MR berjumlah 35 responden, skor minimum tingkat depresi ibu yg mempunyai anak MR yaitu 11 dan skor maksimum tingkat depresi ibu yang mempunyai anak MR yaitu 24 dengan nilai tengah skor tingkat depresi yaitu 19. Sedangkan jumlah ibu yang mempunyai anak ADHD berjumlah 35 responden, skor minimum tingkat depresi ibu yg mempunyai anak ADHD yaitu 7 dan

skor maksimum tingkat depresi ibu yang mempunyai anak ADHD yaitu 20 dengan nilai tengah skor tingkat depresi yaitu 19

Tabel 4 Hasil Analisis Uji Mann Whitney dengan Penambahan Informasi Rerata dan Simpang Baku

	<i>f</i>	Median	Rerata ± s.b.	<i>p</i>
Ibu MR	35	19.00	16.40± 4.67	0.026
Ibu ADHD	35	19.00	14.00± 5.92	

Berdasarkan tabel 4 Menunjukkan jumlah ibu yang mempunyai anak MR berjumlah 35 responden, skor minimum tingkat depresi ibu yg mempunyai anak MR yaitu 11 dan skor maksimum tingkat depresi ibu yang mempunyai anak MR yaitu 24 dengan nilai tengah skor tingkat depresi yaitu 19. Bahwa sekitar 35 responden memiliki skor tingkat depresi antara 11.73-21.07 dengan skor rata rata 16,40. Sedangkan jumlah ibu yang mempunyai anak ADHD berjumlah 35 responden, skor minimum tingkat depresi ibu yg mempunyai anak ADHD yaitu 7 dan skor maksimum tingkat depresi ibu yang mempunyai anak ADHD yaitu 20 dengan nilai tengah skor tingkat depresi yaitu 19. Bahwa sekitar 35 responden memiliki skor tingkat depresi antara 8.08-19.92 dengan skor rata rata 14.00 dan hasil uji statistik dengan *Mann-Whitney Test* diperoleh

sig.(2-tailed) = 0,026.

PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Ibu yang Mempunyai Anak MR

Pada ibu yang mempunyai anak MR didapatkan dari total responden 35 orang ibu, 14 respondendinyatakan depresi ringan (40.0%), 21 responden dinyatakan depresi sedang (60%), dan 0 responden dinyatakan depresi berat (0%).

Dari pernyataan diatas peneliti dapat menyimpulkan, bahwa ibu yang mempunyai anak MR dengandepresi sedang memiliki gejala gangguan pola tidur dankeputusasaan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairun Nisa, (2016) bahwa seseorang yang mengalami depresi biasanya sering mengeluhkan susah tidur dan putus asa terhadap sesuatu.

Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian yang dilakukanoleh Munayang, (2012) mengenai ‘‘Depresi pada ibu-ibu yang mempunyai anak *Mental Retardation*’’ didapatkan dari total responden 35 orang ibu, yaitu 12 responden depresi ringan (25%), depresi sedang 23 responden (75%), dan 0 responden depresi berat (0%).

Ibu yang mempunyai anak MR dengan tingkat depresi ringan berjumlah 14 responden (40%), dari pengamatan peneliti dalam pengisian kuesioner ibu yang mempunyaidepresi ringan mengalami kegelisahan seperti sering memainkan tangan dan jari-jari, rambut dan juga mengalamigangguan pola tidur berupa late insomnia, dimana para respondenserang bangun

saat dini hari tetapi dapat tidur lagi. Untuk kegiatan sehari-hari dari pengisian kuesioner yang diisi oleh responden tidak ada keluhan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putu Ayu, (2017) bahwa gejala depresi ringan yaitu sering mengalami kegelisahan dan gangguan pola tidur namun tidak mempengaruhi kegiatan sehari-harinya

2. Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi Ibu yang Mempunyai Anak ADHD

Semua orang, termasuk anak, pasti pernah merasakan sedih, putus asa, takut, dan khawatir. Meskipun tidak semua perasaan sedih menjadi indikasi bahwa adanya gangguan kesehatan mental, tapi Anda perlu waspada ketika anak mulai terganggu aktivitasnya. Hal ini bisa jadi merupakan salah satu gejala depresi pada anak.

Layaknya orang dewasa, depresi yang dialami si Kecil pun harus segera diatasi. Jika tidak, kondisi ini akan mengganggu tumbuh kembang fisik dan mentalnya. Namun, Anda tidak perlu khawatir karena depresi dapat teratasi dengan penanganan yang tepat.

Tanda-Tanda Depresi pada Anak, adalah gangguan suasana hati yang mendalam dan berlangsung dalam kurun waktu tertentu yang menyebabkan rasa tidak peduli. Tanda-tanda depresi pada anak serupa dengan orang dewasa, tapi terkadang dalam bentuk yang berbeda. Dengan mengetahui gejalanya sedari awal, Anda bisa melakukan pencegahan atau perawatan dengan segera. Berikut ciri-ciri depresi pada anak: Lemas marah atas hal-hal kecil, Merasa sedih dan

putus asa terus-menerus, Menarik diri, dari lingkungan, Kesulitan berkonsentrasi, Sensitif terhadap penolakan, Perubahan pola makan, baik itu naik atau turun secara signifikan, Perubahan pola tidur, seperti kurang tidur atau tidur berlebihan, Sering merasa kelelahan dan kekurangan energi, Merasa tidak berharga dan bersalah, Mulai mengalami gangguan fisik, seperti sakit kepala atau mual yang tidak responsif terhadap berbagai pengobatan Turunnya performa dalam sekolah atau aktivitas lainnya, Merasa ingin mengakhiri hidup. Sering kali perubahan emosi anak secara signifikan kurang diperhatikan oleh orang tua. Hal ini disebabkan si Kecil dianggap belum memiliki permasalahan serius yang bisa membuatnya stres. Padahal, banyak kejadian sehari-hari yang dapat mengakibatkan anak merasa tertekan.

Pada ibu yang mempunyai anak ADHD didapatkan dari total responden 35 orang ibu, 16 responden dinyatakan depresi ringan (45.7%), 19 responden dinyatakan depresi sedang (54.3%) dan 0 responden depresi berat (0%).

Berdasarkan penelitian yang Pada penelitian ini, ibu yang mempunyai anak ADHD yang mengalami depresi sedang berjumlah 19 responden (54.3%), dari pengamatan peneliti dalam pengisian kuesioner ibu yang mempunyai depresi sedang mengalami keluhan sering merasa bersalah dan memiliki renungan tentang kesalahan-kesalahan masa lalu serta rata-rata jawaban kuesioner ibu yang mempunyai anak ADHD dengan depresi sedang sering mengalami kegelisahan, seperti sering memainkan tangan, jari-jari, rambut.

Dari pernyataan diatas peneliti dapat menyimpulkan, bahwa ibu yang mempunyai anak ADHD dengan depresi sedang memiliki gejala sering merasa bersalah dan merasa sering merenung tentang kesalahan-kesalahan masa lalu dan juga sering mengalami kegelisahan

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairun Nisa, (2016) bahwa seseorang yang mengalami depresi memiliki gejala seperti sering merasa bersalah dan gelisah.

Selama ini penanganan terhadap ADHD (Attention Defisit Hyperactivity Disorder/anak hiperaktif) hanya terfokus pada si anak saja, padahal orangtua juga perlu mendapat perhatian. Studi menemukan orangtua dari anak ADHD lebih rentan mengalami stres yang serius. Studi baru yang dipublikasikan dalam Journal of Family Psychology menemukan orangtua dari anak-anak ADHD sangat sensitif terhadap perilaku anaknya sehingga menguras lebih banyak emosi dan energi.

"Orangtua dari anak yang ADHD membutuhkan kewaspadaan konstan serta tingkat energi yang tinggi, karenanya bisa berhubungan dengan kesehatan secara menyeluruh yang meliputi mental dan fisik orangtua," ujar Candice Odgers. Odgers menuturkan orangtua ini juga menghadapi tingkat perceraian dan stres yang lebih tinggi, serta kurangnya kepercayaan diri dalam menghadapi masalah tersebut sehingga dukungan dari orang-orang disekitar sangat dibutuhkan.

"Ada hubungan yang sangat penting antara perilaku anak-anak dan suasana hati orangtua serta tingkat

stres. Kita tahu dari banyak penelitian lain bahwa kesehatan mental ibu adalah prediktor yang sangat kuat dan mempengaruhi gaya pengasuhannya," ungkap Odgers.

Kadar emosional yang dialami oleh orangtua dari anak ADHD terbilang naik turun, orangtua harus bekerja keras melihat langkah-langkah positif untuk anak-anaknya agar bisa membantu si anak beradaptasi dengan lingkungan sekitar.

Stres yang dialami orangtua masih terus berlanjut saat ia harus melihat perjuangan anaknya dalam hal akademis. Orangtua akan merasa bimbang apakah harus memasukkan anaknya ke sekolah umum atau sekolah untuk anak berkebutuhan khusus. Keputusan yang diambilnya akan menyebabkan kecemasan dan stres tersendiri.

Stres yang dialami orangtua masih terus berlanjut saat ia harus melihat perjuangan anaknya dalam hal akademis. Orangtua akan merasa bimbang apakah harus memasukkan anaknya ke sekolah umum atau sekolah untuk anak berkebutuhan khusus. Keputusan yang diambilnya akan menyebabkan kecemasan dan stres tersendiri.

Stres dari orangtua juga dialami ketika ia membawa jalan-jalan anaknya keluar rumah, kadang ada anggapan dari orang-orang sekitar yang berpikir bahwa orangtua tersebut tidak bisa mengendalikan anaknya, padahal ada alasan di balik hal tersebut. Anggapan dan pemikiran dari orang-orang yang tidak memahami kondisi ini menjadi beban tersendiri bagi orangtua.

Karenanya dibutuhkan dukungan dari berbagai pihak seperti keluarga dan lingkungan untuk saling

memahami kondisi yang ada. Tak ada salahnya mengikuti support group sehingga bisa saling berbagi cerita dengan orangtua dari anak ADHD lainnya serta menemukan solusi untuk masalah yang dihadapinya.

3. Perbedaan Tingkat Depresi Antara Ibu Yang Mempunyai Anak MR Dengan Ibu Yang Mempunyai Anak ADHD Di SLB Se Kota Batam Tahun 2018

Berdasarkan uji statistik dengan *Mann Whitney* didapatkan sig.(2- tailed) = 0,026. Angka tersebut menunjukkan angka yang signifikan karena lebih kecil dengan taraf signifikansi (α) = 5% (0,05), dengan demikian H_0 ditolak H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat depresi antara ibu yang mempunyai anak *Mental Retardation* (MR) dengan ibu yang mempunyai anak *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) di SLB Se Kota Batam Tahun 2018.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mita, (2016) yang berjudul “Perbedaan Tingkat Depresi Antara Ibu Yang Mempunyai Anak MR Dengan Ibu Yang Mempunyai Anak ADHD Di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (Ypac) Surakarta” terdapat perbedaan tingkat depresi yang signifikan antara ibu yang mempunyai anak MR dengan ibu dari anak gangguan ADHD di YPAC Surakarta ($p=0,001$). Ibu yang mempunyai anak MR lebih depresi dibandingkan dengan ibu yang

mempunyai anak gangguan ADHD.

Kemudian penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Salehi (2014), ibu yang mempunyai anak MR dengan ibu yang mempunyai anak ADHD lebih rentan terhadap depresi dan merasa rendah terhadap lingkungan sosialnya.

KESIMPULAN

1. Tingkat depresi pada ibu yang mempunyai anak *Mental Retardation* (MR) sebanyak 35 responden. Sebagian besar mengalami depresi. Dengan 14 responden (40%) depresi ringan, 21 responden (60%) depresi sedang dan 0 responden (0%) depresi berat.
2. Tingkat depresi pada ibu yang mempunyai anak *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) sebanyak 35 responden. Sebagian besar mengalami depresi. Dengan 16 responden (45,7%) depresi ringan, 19 responden (54,3%) depresi sedang, dan 0 responden (0%) depresi berat.
3. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,026$ dimana $P < 0,05$ sehingga H_a diterima dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat depresi antara ibu yang mempunyai anak *Mental Retardation* (MR) dengan ibu yang mempunyai anak *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) Di SLB Se Kota Batam Tahun 2018. Ibu yang mempunyai anak *Mental Retardation* (MR) lebih mengalami depresi daripada ibu yang mempunyai anak

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD).

yang dapat mempengaruhi tingkat depresi sehingga penelitian yang dilakukan lebih akurat.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut :

1. Untuk peneliti sendiri, Penelitian ini dijadikan sebagai inspirasi dalam melakukan suatu kegiatan di bidang pendidikan.
2. Untuk Ibu, Ibu yang mempunyai anak *Mental Retardation (MR)* dan ibu yang mempunyai anak *Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)* yang mengalami depresi diharapkan dapat menerima kondisi gangguan pada anak, sehingga dapat meminimalkan terjadinya depresi.
3. Untuk SLB, Diharapkan dapat memotivasi dan membantu mengurangi terjadinya depresi pada ibu yang mempunyai anak *Mental Retardation (MR)* dan ibu yang mempunyai anak *Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)* dengan cara membantu memberikan pelajaran secara terus menerus yang sesuai dengan kemampuan anak MR dan anak ADHD.
4. Untuk Masyarakat diharapkan dapat menerima kehadiran anak berkebutuhan khusus di lingkungan.
5. Bagi peneliti selanjutnya yang mengambil tema mengenai depresi ibu yang memiliki anak gangguan khusus, perlu memperhatikan faktor-faktor lain

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Edition (DSM-V)*. Washington : American Psychiatric Publishing.
- Banaschewski, T., Zuddas, A., Asheron, P., Buitelaar, J., Coghill, D., Danckaerts, M.,..., Taylor, E. (2015). *ADHD and hyperkinetic disorder. United Kingdom: Oxford University Press*
- Beck, A.T., Steer, R.A., & Brown, G.K. (1996). *Manual for the Beck depression Inventory-II. San Antonio, TX: psychological Corporation.*
- Behrman, A.J. & Shoff, W.H., 2009. *Gonorrhea, University of Pennsylvania. Available from: <http://emedicine.medscape.com/article/782913-overview> [accessed 13 April 2010].*
- DSM-5. 2013. *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders (DSM-5)*. Washington DC: American Psychiatric Association.
- Elvira D. Sylvia dan Hadisukanto Gitayani. 2013. *Buku Ajar Psikiatri, Edisi kedua*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI pp. 228-229
- Harmon, K. 2010. *Mothers' Depression Can Go Well Beyond Children's Infancy*. Retrieved

- September 23, 2015, from <http://www.scientificamerican.com>.
- Kaplan, H.I., Sadock, B.J, (2010) *Sinopsis Psikiatri*, Jilid 2 (Dr. Widjaja Kusuma, Trans.)Ciputat Tangerang: Binarupa Aksara. (Buku asli diterbitkan 1991).
- Lee, P., Lin, K., Robson, D., Yang, H., Chen, V., & Niew, W. (2013). *Parent-child Interaction of Mothers With Depression and Their Children with ADHD*. Retrieved Januari 23, 2016, from Pubmed.gov: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC23123879>
- Mahabbati, Aini., 2010. *Penerimaan dan Kesiapan Pola Asuh Ibu terhadap Anak Berkebutuhan khusus*. Diakses tanggal 11 Juni 2013.
- Marlinda, E., 2011. *Pengalaman Ibu dalam Merawat Anak Berkebutuhan Khusus :Autis di Banjar Baru Kalimantan Selatan*. Tesis
- Maramis, W.F., 2009. *Retardasi Mental dalam Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa Edisi kedua*. Surabaya : pusat penerbitan dan percetakan UNAIR
- Maslim ,Rusdi., 2013. *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III dan DSM-5 Cetakan 2- Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unika Atma Jaya, Jakarta 2013*
- Moniung, I. F., Dundu, A. E., & Munayang, H. (2012). *Hubungan Lama Tinggal Dengan Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha 'Agape' Tondano*. *Hamilton Depression Rating Scale (HDRS) Jurnal e-Clinic (eCI)*, 4(2), 538-539.
- Notoatmodjo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nur'eini. 2012. *Tes Psikologi : Tes Inteligensi Dan Tes Bakat*. Universitas Muhammadiyah (UM) Purwokerto Press. Purwokerto.
- Paternotte, Arga & Buitelaar, Jan. 2010. *ADHD Attention Deficit Hyperactive Disorder*. Jakarta: Purnada Alresna F. *Karakteristik dismorfologi dan analisis kelainan kromosom pada siswa retardasi mental di SLB C/C1 Widya Bhakti Semarang*. Skripsi, Universitas Diponegoro. 2009.
- Rahmita. 2011. *Orang Tua dengan Anak Berkebutuhan Khusus*. Retrieved Februari 19, 2015, from <http://www.little1academy.com>
- Sajedi et al. 2012. *Depression in Mother of Children with Cerebral Palsy and Its Relation to Severity and Type of Cerebral Palsy*. *Acta Medica Iranica*. 48:250-254.

World Health Organization
(WHO). 2012. *Depression
A Global public
Health
Concern*.[http://www.who.i
nt/mental_health/manag
ement/depression/who_pae
r_depression_wfmh_2012](http://www.who.int/mental_health/management/depression/who_pae_r_depression_wfmh_2012).
(Agustus 2014).