

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN PENERIMAAN
DIRI PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK AUTISME DI SEL
BABUL HUDA ACEH UTARA**

SKRIPSI

OLEH:

**ANNISA RIZKY
20.860.0276**



**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2023**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 17/10/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)17/10/23

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN PENERIMAAN
DIRI PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK AUTISME DI SLB
BABUL HUDA ACEH UTARA**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana di Fakultas Psikologi
Universitas Medan Area

Oleh:

ANNISA RIZKY

20.860.0276

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2023**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 17/10/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)17/10/23

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Hubungan Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Ibu yang
Memiliki Anak Autisme di SLB Babul Huda Aceh Utara
Nama : Annisa Rizky
NPM : 208600276
Fakultas : Psikologi

Disetujui Oleh,
Komisi Pembimbing


Nini Sri Wahyuni, S.Psi., M.Pd, M.Psi
Pembimbing




Prof. Hasanudin, Ph.D
Dekan



Laili Alfita, S.Psi., M.M., M.Psi., Psikolog
Wakil Dekan Bidang Pendidikan, Penelitian,
dan Pengabdian Kepada Masyarakat

Tanggal Lulus : 22 Agustus 2023

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana S-1 Psikologi, merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi - sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 22 Agustus 2023



Annisa Rizky
208600276

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Annisa Rizky
NPM : 208600276
Program Studi : Psikologi
Fakultas : Psikologi
Jenis karya : Tugas Akhir/Skripsi/Tesis

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-ex-clusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Hubungan Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Ibu yang Memiliki Anak Autisme di SLB Babul Huda Aceh Utara”

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi/tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 22 Agustus 2023


Annisa Rizky
208600276

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan penerimaan diri ibu yang memiliki anak autisme. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif yang bersifat korelasional. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak autisme di SLB Babul Huda Aceh Utara sebanyak 30 orang. Adapun teknik yang dipakai dalam penelitian ini adalah total sampling. Pengumpulan data menggunakan skala dukungan sosial dan skala penerimaan diri yang diukur dengan menggunakan bentuk skala likert. Teknik analisis data menggunakan teknik korelasi product moment. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak autisme di SLB Babul Huda Aceh Utara, dengan koefisien sebesar 0,570 $p=0,000$ berarti $p<0,05$. Adapun koefisien determinan dari hubungan antara variabel bebas (X) dengan variabel terikat (Y) adalah sebesar 0,325. Ini menunjukkan bahwa dukungan sosial dipengaruhi oleh penerimaan diri sebesar 32,5%. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ibu yang memiliki anak autisme mempunyai dukungan sosial dan penerimaan diri yang tergolong rendah. Hal ini ditunjukkan dengan perolehan rata-rata empirik sebesar 101,76 dan rata-rata hipotetik (M_h) nya sebesar 125. Sedangkan berdasarkan kategorisasi variabel dukungan sosial perolehan rata-rata empirik sebesar 97,30 dan rata-rata hipotetik (M_h) nya sebesar 120.

Kata Kunci: Dukungan Sosial, Penerimaan diri, Ibu, Autisme

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between social support and self-acceptance of mothers who have children with autism. This study uses a quantitative research method that is correlational. The sample used in this study were mothers who had autistic children at SLB Babul Huda North Aceh, as many as 30 people. The technique used in this research is total sampling. Data collection uses a social support scale and self-acceptance scale which is measured using a Likert scale. The data analysis technique uses the product moment correlation technique. The results showed that there was a positive relationship between social support and self-acceptance in mothers who had children with autism at SLB Babul Huda Aceh Utara, with a coefficient of 0.570 $p=0.000$ meaning $p<0.05$. The determinant coefficient of the relationship between the independent variable (X) and the dependent variable (Y) is 0.325. This shows that social support is influenced by self-acceptance of 32.5%. The results of this study also show that mothers who have children with autism have low social support and self-acceptance. This is indicated by the empirical average gain of 101.76 and its hypothetical average (Mh) of 125. Meanwhile, based on the categorization of social support variables, the empirical average gain is 97.30 and the hypothetical average (Mh) is 120.

Keywords: Social Support, Self-acceptance, Mother, Autism

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Lhokseumawe pada tanggal 04 April 1996 dari ayah M. Nasir, SE dan Ibu Zahrah M, penulis merupakan putri ke 2 dari 4 bersaudara.

Tahun 2013 lulus di SMU Ar Raudlatul Hasanah dan pada tahun 2013 terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.



KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas berkat, rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan lancar. Tema yang dipilih dalam penelitian psikologi perkembangan berjudul “Hubungan Dukungan Sosial dan Penerimaan Diri Ibu Yang Memiliki Anak Autisme di SLB Babul Huda Aceh Utara”.

Terimakasih penulis sampaikan kepada ibu Ibu Nini Sri Wahyuni, S.Psi, M.Psi, Psikolog. Selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan saran. Disamping itu penghargaan penulis sampaikan kepada Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng, M.Sc.selaku Rektor Universitas Medan Area dan mahasiswa/mahasiswi stambuk 2 Fakultas Psikologi yang telah membantu penulis selama melaksanakan penelitian. Ungkapan terimakasih juga disampaikan kepada Bapak M. Nasir, SE dan Ibu Zahrah M, tak lupa pula kepada Syarbaini MD, S.T dan seluruh keluarga, serta teman-teman saya atas segala do'a dan perhatiannya.

Penulis menyadari bahwa tugas akhir/skripsi, tesis ini masih memiliki kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan tugas akhir/skripsi/tesis ini. Penulis berharap tugas akhir/skripsi/tesis ini dapat bermanfaat baik untuk kalangan pendidikan maupun masyarakat. Akhir kata penulis ucapkan terimakasih.

Medan, 22 Agustus 2023

Annisa Rizky
208600276

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKSI	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	8
1.3 Rumusan Masalah.....	10
1.4 Tujuan Penelitian	10
1.5 Batasan Masalah.....	10
1.6 Manfaat Penelitian	11
BAB II TINJAUAN TEORITIS	12
2.1 Penerimaan Diri	12
2.1.1 Definisi Penerimaan Diri.....	12
2.1.2 Tahap Penerimaan Diri	13
2.1.3 Aspek-aspek Penerimaan Diri.....	15
2.1.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Diri.....	17
2.1.5 Ciri-ciri Orang Yang Menerima Dirinya.....	19
2.2 Dukungan Sosial	21
2.2.1 Definisi Dukungan Sosial	21
2.2.2 Aspek-aspek Dukungan Sosial.....	23
2.2.3 Faktor-faktor Dukungan Sosial	25

2.2.4	Komponen Dukungan Sosial.....	26
2.3	Autisme	30
2.3.1	Definisi Autisme.....	30
2.3.2	Karakteristik Autisme	33
2.3.3	Kriteria DSM-IV Untuk Autisme	34
2.3.4	Ciri-ciri Anak Autisme	36
2.3.5	Faktor-faktor Penyebab Autisme.....	37
2.4	Hubungan Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Ibu Yang Memiliki Anak Autisme	40
2.5	Kerangka Konseptual.....	41
2.6	Hipotesis	42
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		44
3.1	Tempat dan Waktu Penelitian.....	44
3.2	Alat dan Bahan Penelitian.....	44
3.2.1	Alat.....	44
3.2.2	Bahan.....	44
3.3	Metodologi Penelitian.....	45
3.3.1	Metode Pengumpulan Data.....	46
3.3.2	Metode Uji Coba Alat Ukur.....	48
3.3.3	Metode Analisis Data.....	49
3.4	Populasi dan Sampel	49
3.5	Prosedur Kerja.....	50
3.5.1	Persiapan Administrasi.....	50
3.5.2	Persiapan Alat Ukur Penelitian	51
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....		54
4.1	Hasil	54
4.1.1	Hasil Skala Dukungan Sosial.....	54
4.1.2	Hasil Skala Penerimaan Diri	56
4.1.3	Hasil Analisis Data.....	57
4.1.4	Hasil Perhitungan Korelasi r <i>Product Moment</i>	60

4.1.5 Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik.....	62
4.2 Pembahasan.....	65
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	69
5.1 Simpulan	69
5.2 Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	72
LAMPIRAN.....	74

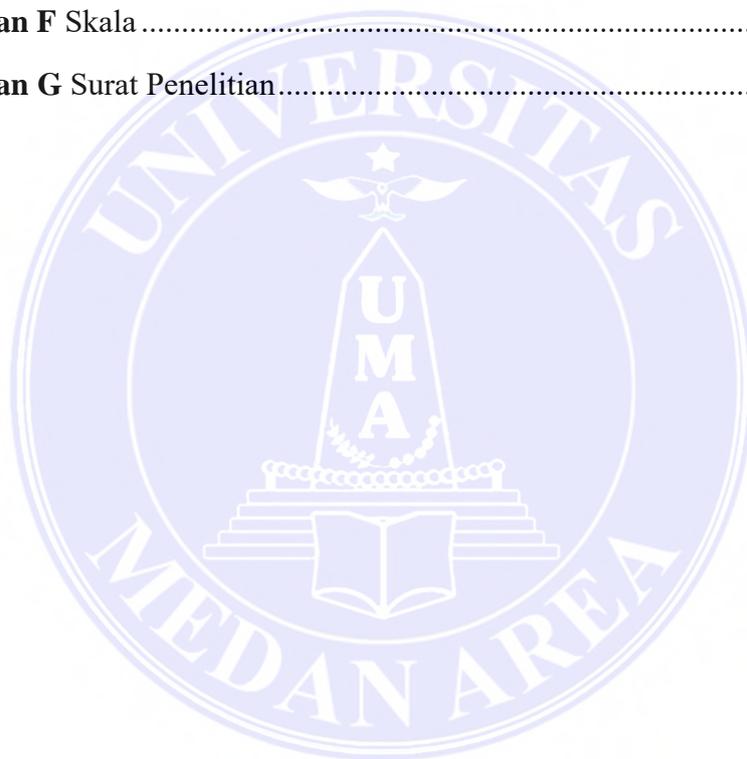


DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Distribusi penyebaran aitem skala dukungan sosial.....	52
Tabel 1.2 Distribusi penyebaran aitem skala penerimaan diri	53
Tabel 2.1 Distribusi aitem gugur dari skala dukungan sosial.....	54
Tabel 2.2 Distribusi aitem valid dari skala dukungan sosial.....	55
Tabel 3.1 Distribusi aitem gugur dari skala penerimaan diri	57
Tabel 3.2 Distribusi aitem valid dari skala penerimaan diri.....	55
Tabel 4.1 Rangkuman hasil uji normalitas sebaran.....	58
Tabel 5.1 Rangkuman hasil uji linieritas hubungan	59
Tabel 6.1 Rangkuman Perhitungan <i>r Product Moment</i>	61
Tabel 6.2 Statistik Induk.....	61
Tabel 7.1 Hasil perhitungan nilai rata-rata hipotetik dan empirik	63

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	74
Lampiran A Data Penelitian.....	75
Lampiran B Uji Validitas dan Reliabilitas	78
Lampiran C Uji Linieritas	93
Lampiran D Uji Normalitas.....	98
Lampiran E Uji Hipotesis Korelasi	101
Lampiran F Skala	104
Lampiran G Surat Penelitian.....	113



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pasangan suami istri yang berkeluarga dalam sebuah perkawinan pastinya menunggu kehadiran anak. Anak merupakan hal yang paling ditunggu-tunggu bagi pasangan suami istri. Kehadiran anak dapat mempererat tali kasih antar suami istri, selain itu anak juga sebagai penerus garis keturunan di dalam keluarga. Setiap orang tua menginginkan anaknya terlahir sempurna atau normal, namun tidak semua orangtua memiliki harapan yang sama karena belum tentu harapan dapat tercapai sesuai dengan keinginan yang kita harapkan. Rasa bersalah dan kecewa akan muncul saat hal yang diinginkan tidak sesuai dengan harapan, namun setiap individu akan mampu melewati setiap perasaan maupun pikiran yang dirasakannya tersebut.

Setiap orang tua menginginkan anak yang normal baik secara fisik maupun psikis, namun kenyataannya bahwa anak yang dimilikinya tidaklah sama dengan keinginannya. Pada saat kelahiran terjadi bisa saja kemungkinan anak yang dilahirkan mengalami gangguan, diantaranya adalah gangguan autisme. Hal ini yang tidak disadari oleh orang tua.

Membesarkan anak dengan gangguan autis dapat membuat perubahan besar pada setiap kehidupan pasangan suami dan istri. Menurut Aeni (2001) Autisme adalah gangguan perkembangan pervasif yang ditandai oleh adanya kelainan atau kendala perkembangan yang muncul sebelum usia 3 tahun, dan

dengan ciri kelainan fungsi dalam dalam tiga bidang interaksi sosial, komunikasi, dan perilaku yang terbatas dan berulang.

Orang tua yang baru mengetahui bahwa anaknya mengalami autisme akan merasa bingung karena sebelumnya orang tua tidak memiliki pemahaman mengenai autisme. Rasa bersalah orang tua muncul terutama pada ibu, karena ibu merasa sebagai penyebab anak menjadi penyandang autisme. Ibu yang tidak mampu menerima dengan baik keadaan anaknya akan merasa tertekan dan bisa bersikap negatif, perasaan ini muncul karena menganggap anaknya berbeda dari yang lain, ibu akan cenderung memberi perlakuan berbeda dari anak normal, seperti menyembunyikan keberadaan anaknya yang autisme, tidak mengizinkan anaknya untuk keluar rumah. Namun lain halnya dengan ibu yang mampu menerima keadaan anak autisme, mereka senantiasa memberikan perlakuan secara wajar, artinya perhatian dan perlakuan yang diberikan sama seperti yang diberikan kepada anak normal lainnya, tidak mengurangi atau melebihi, menyanjung atau menolak, dan kasih sayangnya terhadap anak autisme cenderung wajar (Effendy, 2006)

Memiliki anak yang mengalami gangguan autisme merupakan pukulan tersendiri bagi orangtua terutama bagi seorang ibu. Hal ini dikarenakan seorang ibu memiliki ikatan emosional yang kuat dengan anak. Dibandingkan ayah, ibu cenderung lebih mudah merasa bersalah dengan alasan subjektif bahwa ibulah sumber penyebab gangguan yang diderita anaknya. Memang tidak mudah bagi ibu untuk menerima kenyataan bahwa anaknya mengalami kelainan seperti autisme. Menurut Symon (Arumsariningtyas, 2006) ibu yang tidak menerima anaknya

cenderung menunjukkan sikap yang kurang menaruh perhatian pada anak, mengabaikan, menyalahkan, tidak mau bicara dengan baik pada anak, mencemooh, dan terlalu mengawasi.

Penerimaan diri ibu sangat mempengaruhi perkembangan anak dikemudian hari. Sikap ibu yang tidak bisa menerima kenyataan bahwa anaknya memiliki keterbatasan fisik akan sangat buruk dampaknya. Bagaimanapun juga anak dengan keterbatasan fisik tetaplah seorang anak yang membutuhkan rasa kasih sayang, cinta dan perhatian dari ibu. Namun beberapa orang tua terutama ibu justru menyembunyikan anaknya yang memiliki keterbatasan fisik. Hal ini sebagaimana dikemukakan oleh Buss (dalam Rizkiana, 2009), penerimaan diri orang tua dalam menerima anak dengan gangguan autisme sangat dipengaruhi oleh tingkat kestabilan dan kematangan emosinya. Pendidikan, status sosial ekonomi, jumlah anggota keluarga, struktur dalam keluarga, dan kultur turut melatarbelakangi penerimaan orangtua terhadap seorang anak merupakan refleksi dari penerimaan dirinya.

Hal tersebut diperkuat dengan hasil penelitian Agustikasari (2016) bahwa orangtua khususnya ibu yang dapat menerima keberadaan anaknya dengan autisme akan berpengaruh pada perilaku yang tampak dari setiap usaha merawat anak dengan sabar setiap hari, sehingga dapat mengetahui perkembangan anak sekaligus bermanfaat mengetahui tentang kebutuhan anak dan penanganan yang tepat untuk anak.

Penerimaan diri merupakan suatu kondisi dimana setiap individu mampu menerima dirinya sendiri serta mampu menerima setiap perubahan yang ada

dalam hidupnya. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh Garner (2009) yang menyatakan bahwa orang yang menerima dirinya adalah orang yang sadar bahwa dirinya mengalami sebuah sensasi, perasaan, maupun pikiran yang ada pada dirinya dari waktu ke waktu. Anak akan merasakan bahwa mereka adalah yang diinginkan dan diharapkan dalam suatu keluarga.

Ciri-ciri orang yang menerima dirinya menurut Sheere (Cronbach,1963 dalam Novinda, 2007) adalah mempunyai keyakinan akan kemampuannya untuk menghadapi kehidupannya, menganggap dirinya berharga sebagai seorang manusia yang sederajat dengan orang lain, berani memikul tanggung jawab terhadapnya, menerima pujian dan celaan secara objektif, serta tidak menyalahkan dirinya akan keterbatasan yang dimilikinya atau mengingkari kelebihanannya. Sedangkan menurut Hurlock (Wahyu, 2016) ciri-ciri rendahnya penerimaan diri adalah adanya perasaan sulit menerima diri, tidak menyenangkan dirinya sendiri, mencemooh dirinya sendiri, dan tidak percaya pada perasaan dan sikapnya sendiri.

Berdasarkan hasil observasi secara keseluruhan dari 30 orang ibu yang memiliki anak autisme di SLB Babul Huda Aceh Utara, hampir setiap ibu selalu mengantarkan anaknya ke sekolah setiap harinya, namun ada beberapa ibu yang memang mempercayakan anaknya untuk diantar oleh pengasuh. Walaupun demikian hampir semua ibu akan hadir ketika sekolah membutuhkan pendampingan khusus untuk anaknya. Interaksi antara ibu dan anakpun terlihat bermacam-macam, ada yang kadang terlihat raut wajah lelah dan emosi, ada juga yang terlihat tersenyum ketika berinteraksi dengan anaknya. Ketika ada anak yang

ingin melakukan sesuatu terhadap benda yang ada di sekitarnya, ada ibu yang berusaha mencegah dan memberinya pengarahan. Ibu tersebut berusaha mengingatkan secara halus, dengan kasih sayang. Namun ada juga sebaliknya ketika ada anak yang susah diatur ada ibu yang terlihat emosi dan frustrasi dalam menghadapi anaknya.

Orangtua yang sudah menerima keadaan anak sepenuhnya lebih berusaha untuk memahami kondisi anak, seperti yang dirasakan oleh AE salah seorang ibu di SLB Babul Huda, ia percaya anaknya akan berkembang dan tumbuh seperti anak normal nantinya setelah terapi dan sekolah ia berusaha untuk tidak mengeluh, tidak putus asa tetap berdo'a kepada Tuhan, tidak malu mengenalkannya kepada masyarakat dan tetap diajarkan untuk berkomunikasi dengan orang lain.

Ibu yang mengetahui anaknya autisme tidak serta merta akan menerima anaknya secara cepat, perasaan malu, rendah diri, dan kecewa merupakan bagian dari apa yang dirasakan oleh ibu hal tersebut bisa saja terjadi karna ibu belum mampu menerima anaknya dengan berbagai kelemahan yang dimilikinya. Banyak ibu yang awalnya sulit menerima kenyataan bahwa anak yang selama ini dikandung dan dilahirkan autisme, bertolak belakang dengan harapan sebelum anak dilahirkan. Adanya harapan yang tak terpenuhi menyebabkan penerimaan diri ibu pada ibu tersebut rendah. Ada beberapa gejala emosional yang ditunjukkan oleh ibu seperti menangis, kaget, kecewa dan perasaan menyangkal sebelum kemudian menerima keadaan (Mangungsong, 2009).

Berikut ini kutipan wawancara dari seorang ibu yang memiliki anak autisme usia 6 tahun:

“saya merasa sedih dan frustrasi ketika mengetahui anak saya berbeda dengan anak-anak lainnya.. namun lama-lama saya berusaha mulai menerima keadaan anak saya“ (wawancara personal pada 9 Desember 2019)

Berikut ini kutipan wawancara dari seorang ibu yang memiliki anak autisme usia 8 tahun:

“awalnya saya merasa kecewa dan sedih karna banyak orang mencemooh dan mengejek anak saya, bahkan kadang keluarga saya sendiri pun tidak bisa mengerti keadaan saya “ (wawancara personal pada 9 Februari 2020)

Kasus-kasus orangtua tidak memahami dan menerima anaknya yang berkebutuhan khusus masih banyak terjadi. Sentra Advokasi Perempuan, Difabel dan Anak (SAPDA) mencatat dalam rentan waktu 2013 ke 2014 mencapai 72 korban pada anak dan perempuan difabel. Para pelaku kekerasan 60 persennya berasal dari orang terdekat. Selama ini akibat keterbatasan mental pada anak berkebutuhan khusus seringkali kasus kekerasan ditutupi. Padahal hal tersebut malah membuat pelaku semakin menjadi melakukan aksinya (Permadi, 2016).

Sampai hari ini masih sering ditemukan anak-anak cacat yang dikurung didalam rumah dan tidak mendapatkan haknya sebagai anak. Berdasarkan data dari Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), hingga tahun 2011 jumlah anak dengan berkebutuhan khusus di Indonesia mencapai 18.000 anak. Banyak dari mereka yang tidak mendapatkan hak sesuai dengan kapasitasnya (Republika, 2016).

Adapun faktor yang mempengaruhi penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak autis adalah dukungan sosial. Seseorang yang tinggal dalam

lingkungan supportif kondisinya jauh lebih baik dari pada mereka yang tidak. Hal ini menunjukkan bahwa peranan dukungan sosial sangat berarti.

Penelitian yang dilakukan Sri Rahmayanti pada tahun 2008 terhadap tiga pasang orang tua yang memiliki anak autis menyatakan bahwa penerimaan orang tua yang memiliki anak autis dipengaruhi oleh faktor dukungan sosial, masyarakat umum, para ahli, tingkat pendidikan, kemampuan keuangan dan lain-lain. Dukungan sosial terhadap orang tua yang mempunyai anak autis dapat berupa materi, fisik, psikologis dan informasi (Rahmayanti, 2008)

Jersild (dalam anggraini, 2012) menyatakan bahwa ada sejumlah faktor yang mempengaruhi penerimaan diri, salah satunya ialah dukungan sosial. Individu yang mendapat support dari lingkungan masyarakat/sosial akan menyebabkan individu merasa keadaannya merasa lebih baik, lebih diterima oleh lingkungan sekitar. Perlakuan dari lingkungan masyarakat/sosial kepada individu mempengaruhi perilaku orang tersebut. Hal tersebut membuat individu yang mendapat perlakuan dari lingkungan masyarakat yang mendukung akan mampu menerima dirinya lebih baik.

Safarino (1997) mengungkapkan bahwa dukungan sosial yaitu berupa penghargaan, kenyamanan, kepedulian, ataupun bantuan yang ada untuk seseorang dari orang lain. Dukungan sosial bisa bersumber atau datang dari teman, keluarga dan lingkungan sekitar. Dukungan sosial yang berasal dari teman atau keluarga dekat maupun lingkungan sekitar akan mampu memberikan pengaruh yang positif terhadap penerimaan diri orang tua yang mempunyai anak autisme. Dukungan sosial ini dapat berupa pemberian informasi mengenai

pendidikan anak autisme, maupun mendengarkan keluhan kesah orangtua yang mempunyai anak autisme, dan memberikan penilaian yang positif untuk orang lain.

Menurut Jersild (dalam Hurlock, 2007) beberapa ciri penerimaan diri untuk membedakan antara orang yang menerima keadaan diri dengan orang yang menolak keadaan diri (*denial*) yaitu mempunyai keyakinan akan kemampuannya untuk menghadapi kehidupannya, menganggap dirinya berharga sebagai seorang manusia yang sederajat dengan orang lain, berani memikul tanggung jawab terhadapnya, menerima pujian dan celaan secara objektif, tidak menyalahkan dirinya akan keterbatasan yang dimilikinya atau mengingkari kelebihanannya.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan suatu penelitian dengan judul “hubungan dukungan sosial dengan penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak autisme di SLB Babul Huda Aceh Utara”

1.2 Identifikasi Masalah

Penerimaan diri adalah suatu kondisi dimana setiap individu mampu menerima dirinya sendiri serta mampu menerima setiap perubahan yang ada dalam hidupnya. Dukungan sosial adalah dukungan sosial yang bisa bersumber atau datang dari teman, keluarga dan lingkungan sekitar. Dukungan sosial yang berasal dari teman atau keluarga dekat maupun lingkungan sekitar akan mampu memberikan pengaruh yang positif terhadap penerimaan diri orang tua yang mempunyai anak autisme. Dukungan sosial yaitu berupa penghargaan,

kenyamanan, kepedulian, ataupun bantuan yang ada untuk seseorang dari orang lain (Safarino, 2011).

Adapun identifikasi masalah yang terjadi di SLB Babul Huda Aceh Utara, Berdasarkan hasil observasi dan wawancara peneliti terhadap kepada beberapa ibu memiliki seorang anak autis, bahwa memiliki anak autis merupakan suatu beban berat bagi orangtua terutama ibu. Ibu cenderung mengalami stres serta timbul perasaan bersalah. Selain itu, beberapa ibu yang memiliki anak autis cenderung tertutup dan tidak mau memberitahu kondisi anaknya kepada orang lain dikarenakan ibu yang merasa sendiri dalam memberikan pengasuhan kepada anaknya dikarenakan ayah yang hanya fokus bekerja saja karena itulah ibu cenderung stress dan khawatir berlebihan kepada anaknya. Dibandingkan ayah, ibu cenderung lebih mudah merasa bersalah dengan alasan subjektif bahwa ibulah sumber penyebab gangguan yang diderita anaknya. Memang tidak mudah bagi ibu untuk menerima kenyataan bahwa anaknya mengalami kelainan seperti autis. Walaupun seorang ibulah yang mengandung, melahirkan, serta bagaimana tugas ibu yang identik dengan mengurus anak, rumah dan mengurus suami, sedangkan bagi laki-laki atau ayah identik dengan mencari nafkah untuk anak dan istri atau memenuhi kebutuhan anak dan istrinya secara ekonomi. Banyak sekali orang tua laki-laki atau seorang ayah yang tidak peduli dengan pertumbuhan dan perkembangan anaknya karena terlalu banyak berada diluar rumah atau bekerja.

Hal tersebutlah yang membuat pengasuhan anak selalu dipercayakan kepada seorang ibu, tanpa memikirkan bagaimana konsekuensi dan proses yang harus dijalani seorang ibu untuk menerima anaknya yang berbeda dengan anak

lainnya. Melihat hasil dari identifikasi masalah dalam penelitian ini, peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul **“Hubungan Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri Pada Ibu Yang Memiliki Anak Autisme di SLB Babul Huda Aceh Utara”**.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan dukungan sosial dengan penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak autisme di SLB Babul Huda Aceh Utara?”

1.4 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menguji secara empiris hubungan dukungan sosial dengan penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak autisme di SLB Babul Huda Aceh Utara

1.5 Batasan Masalah

Beberapa faktor yang mempengaruhi penerimaan diri, seperti faktor pendidikan dan faktor dukungan sosial. Sampel dalam penelitian ini adalah orangtua yaitu ibu yang memiliki anak autisme yang berumur 4-12 tahun, baik pria maupun wanita yang sekolah di SLB Babul Huda Aceh Utara.

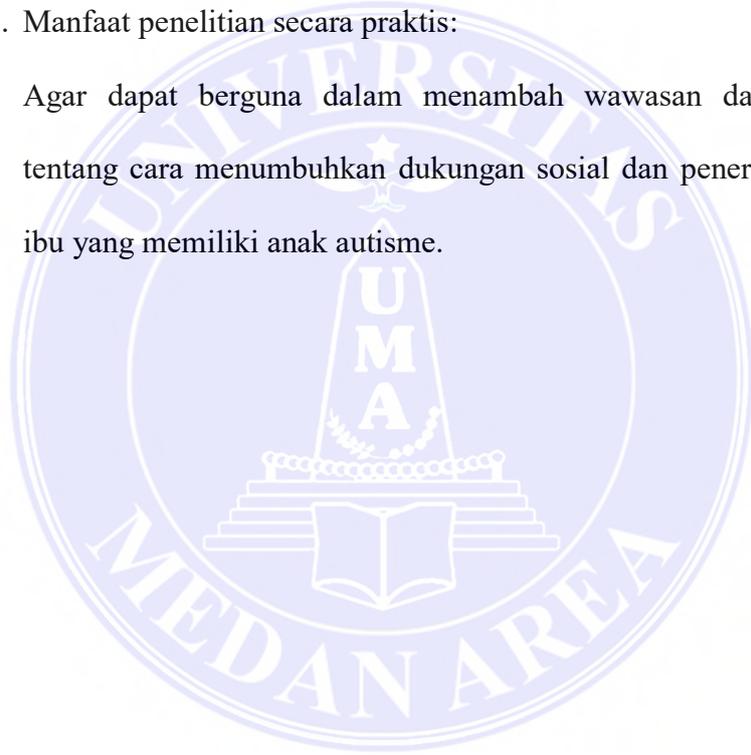
1.6 Manfaat Penelitian

2. Manfaat penelitian secara teoritis:

Sebagai masukan dan penambahan informasi bagi perkembangan ilmu psikologi terutama Psikologi Perkembangan mengenai hubungan dukungan sosial dengan penerimaan diri orangtua yang memiliki anak autisme ditinjau dari tingkat pendidikan.

3. Manfaat penelitian secara praktis:

Agar dapat berguna dalam menambah wawasan dan pengetahuan tentang cara menumbuhkan dukungan sosial dan penerimaan diri bagi ibu yang memiliki anak autisme.



BAB II

TINJAUAN TEORITIS

2.1 Penerimaan Diri

2.1.1 Definisi Penerimaan Diri

Garner (2009) menyatakan bahwa orang yang menerima dirinya adalah orang yang sadar bahwa dirinya mengalami sebuah sensasi, perasaan, maupun pikiran yang ada pada dirinya dari waktu ke waktu. Menurut Riyanto (2009) orang yang menerima dirinya juga mampu merangkul apapun yang muncul atau ada dalam dirinya, menerima dari waktu ke waktu sebagaimana yang ada pada dirinya. Sikap menerima diri adalah kemampuan seseorang untuk mengakui kenyataan diri secara apa adanya termasuk juga menerima semua pengalaman hidup, sejarah hidup, latar belakang hidup, dan lingkungan pergaulan. Berdasarkan kamus lengkap psikologi yang disusun oleh Chaplin (2011), penerimaan diri diartikan sebagai sikap seseorang yang merasa puas dengan diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat-bakat sendiri, dan pengakuan akan keterbatasan –keterbatasan sendiri.

Berdasarkan teori-teori di atas dapat diambil kesimpulan bahwa penerimaan diri adalah suatu kondisi dimana setiap individu mampu menerima dirinya serta mampu menerima setiap perubahan yang ada dalam hidupnya.

2.1.2 Tahap Penerimaan Diri

Garner (2009) menyatakan bahwa proses penerimaan diri sebagai bentuk keadaan melawan ketidaknyamanan terjadi dalam tahapan-tahapan; ada pelunakan progresif, atau tidak ada perlawanan, untuk menghadapi penderitaan. Proses awal yang terjadi adalah rasa kebencian, selanjutnya proses dimulai dengan keingintahuan akan masalah, dan jika hal-hal tersebut berjalan dengan baik maka akan berakhir dengan merangkul apapun yang terjadi dalam hidup seorang individu. Proses ini biasanya berlangsung lama dan alami. Individu tidak dapat maju ke tahapan selanjutnya jika ia merasa tidak sepenuhnya nyaman dengan satu tahapan. Menurut Garner (2009) tahapan-tahapan penerimaan diri tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) *Aversion* - kebencian / keengganan, menghindari, resistensi

Reaksi alami pada perasaan yang membuat tidak nyaman adalah kebencian atau keengganan. Kebencian / keengganan ini juga dapat membentuk keterikatan mental atau perenungan mencoba mencari tahu bagaimana cara untuk menghilangkan perasaan tersebut.

- 2) *Curiosity* - melawan rasa tidak nyaman dengan perhatian

Pada tahapan ini individu mulai memiliki pertanyaan-pertanyaan pada hal-hal yang dirasa perlu untuk diperhatikan. Pertanyaan-pertanyaan yang biasaa muncul adalah “perasaan apa ini?” “apa artinya perasaan ini?” “kapan perasaan ini terjadi?”.

3) *Tolerance* - menanggung derita dengan aman

Toleransi berarti menanggung rasa sakit emosional yang dirasakan, tetapi individu tetap melawannya dan berharap perasaan tersebut akan segera hilang.

4) *Allowing* - membiarkan perasaan datang dan pergi

Pada tahapan ini individu membiarkan perasaan tidak nyamannya datang dan pergi.

5) *Friendship* - merangkul, melihat nilai-nilai yang tersembunyi

Individu melihat nilai-nilai yang ada pada waktu keadaan sulit menyimpannya. Hal ini merupakan tahapan terakhir dalam penerimaan diri.

Kubler Rose (1970) dalam Tomb (2003) mendefinisikan sikap penerimaan (*acceptance*) terjadi bila seseorang mampu menghadapi kenyataan dari pada hanya menyerah pada pengunduran diri atau tidak ada harapan. Menurut Kubler Rose, 1970 (dalam teori kehilangan / berduka), sebelum mencapai pada tahap penerimaan (*acceptance*) individu akan mulai beberapa tahapan, diantaranya adalah tahap *denial*, *anger*, *bargaining*, *depression*, dan *acceptance*.

Demikian halnya pada orang tua yang anaknya didiagnosa menyandang autisme. Ada beberapa tahapan yang akan dilalui orang tua, yang mana tahapan tersebut sesuai dengan teori penerimaan (*acceptance*) menurut Kubler Rose (1970) dalam Tomb (2003) yaitu:

1. Tahap *Denial* (penolakan)

Dimulai dari rasa tidak percaya saat menerima diagnosa dari seorang ahli, perasaan orang tua selanjutnya akan diliputi kebingungan. Bingung atas

arti diagnosa, bingung akan apa yang harus dilakukan, sekaligus bingung mengapa hal ini dapat terjadi pada anak mereka. Kebingungan ini sangat manusiawi, karena umumnya, orang tua mengharapkan yang terbaik untuk keturunan mereka. Kadang orang tua memiliki perasaan yang kuat untuk menolak keadaan bahwa anaknya merupakan anak autis. Tindakan penolakan ini bukan untuk meredakan kesedihan orang tua, tetapi akan semakin menyiksa perasaan orang tua.

2. Tahap *Anger* (marah)

Tahapan yang ditandai dengan adanya reaksi emosi / marah pada orang tua yang memiliki anak autis dan orang tua menjadi peka dan sensitif terhadap masalah-masalah kecil yang pada akhirnya menimbulkan kemarahan.

3. Tahap *Bargaining* (tawar-menawar)

Tahap dimana orang tua mulai berusaha untuk menghibur diri.

4. Tahap *Depression* (depresi)

Tahapan yang muncul dalam bentuk putus asa dan kehilangan harapan.

5. Tahap *Acceptance* (penerimaan)

Tahapan dimana orang tua telah mencapai titik pasrah dan mencoba untuk menerima keadaan anaknya dengan tenang.

Kesimpulannya, tahapan-tahapan penerimaan diri meliputi (1) *Aversion* - kebencian/keengganan, menghindari, resistensi. (2) *Curiosity*- melawan rasa tidak nyaman dengan perhatian (3) *Tolerance* –menanggung derita dengan aman. (4) *Allowing* –membiarkan perasaan datang dan pergi. (5) *Friendship* –merangkul, melihat nilai-nilai yang tersembunyi.

2.1.3 Aspek-aspek Penerimaan Diri

Individu yang dapat menerima dirinya secara utuh berarti individu tersebut mampu menerima secara positif aspek-aspek dalam dirinya. Menurut Grinder (dalam Parista, 2008) aspek-aspek penerimaan diri antara lain:

1. Aspek fisik

Tingkat penerimaan diri secara fisik, tingkatan kepuasan individu terhadap bagian-bagian tubuh dan penampilan fisik secara keseluruhan menggambarkan penerimaan fisik sebagai suatu evaluasi dan penilaian diri terhadap raganya, apakah raga dan penampilannya menyenangkan atau memuaskan untuk diterima atau tidak.

2. Aspek psikis

Aspek psikis meliputi pikiran, emosi dan perilaku individu sebagai pusat penyesuaian diri. Individu yang dapat menerima dirinya secara keseluruhan serta memiliki keyakinan akan kemampuan diri dalam menghadapi tuntutan lingkungan.

3. Aspek sosial

Aspek sosial meliputi pikiran dan perilaku individu yang diambil sebagai respon secara umum terhadap orang lain dan masyarakat. Individu menerima dirinya secara sosial akan memiliki keyakinan bahwa dirinya sederajat dengan orang lain sehingga individu menempatkan dirinya sebagaimana orang lain mampu menempatkan dirinya.

4. Aspek moral

Perkembangan moral dalam diri dipandang sebagai suatu proses yang melibatkan struktur pemikiran individu dimana individu mampu mengambil keputusan secara bijak serta mampu mempertanggungjawabkan keputusan atau tindakan yang telah diambilnya berdasarkan konteks sosial yang ada.

Menurut Jourand (dalam Hurlock, 2006) ada dua aspek yang penting dalam penerimaan diri seseorang yaitu:

- a. Individu harus senang menjalani perannya dengan baik dan mendapatkan kepuasan dari perannya tersebut. Ketidakpuasan individu terhadap dirinya dan peran yang harus dijalannya secara lambat atau cepat akan mempengaruhi kesehatan mentalnya.
- b. Individu harus berperan sesuai dengan tuntutan atau norma-norma yang ada. Agar kedua hal tersebut dapat dilakukan, individu tersebut harus mampu menerima dirinya. Dengan demikian untuk mencapai kepribadian yang sehat secara psikologis harus memiliki penerimaan diri atau *self acceptance* yang baik.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek penerimaan diri antara lain: (a) aspek fisik (b) aspek psikis (c) aspek sosial (d) aspek moral.

2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Diri

Menurut Hurlock (2007), faktor yang dapat meningkatkan penerimaan diri diantaranya adalah:

a. Aspirasi realitas

Supaya anak menerima dirinya, ia harus realitas tentang dirinya dan tidak mempunyai ambisi yang tidak mungkin tercapai. Mereka harus mampu menempatkan sasaran di dalam batas kemampuan mereka, walaupun batas ini lebih rendah dari apa yang dicita-citakan.

b. Keberhasilan

Anak harus mengembangkan faktor keberhasilan supaya potensinya berkembang secara maksimal. Memiliki inisiatif dan meninggalkan kebiasaan menunggu perintah apa yang harus dilakukan.

c. Wawasan diri

Kemampuan dan kemauan menilai diri secara realistis serta mengenal dan menerima kelemahan serta kekuatan yang dimiliki, akan meningkatkan penerimaan diri. Dengan bertambahnya usia dan pengalaman sosial, anak harus mampu menilai dirinya lebih akurat.

d. Wawasan social

Kemampuan melihat diri seperti orang lain melihat mereka dapat menjadi suatu pedoman untuk perilaku yang memungkinkan anak memenuhi harapan sosial.

e. Konsep diri yang stabil

Bila individu melihatnya dengan satu cara pada satu saat dan cara lain pada saat lain kadang-kadang menguntungkan dan kadang-kadang tidak, mereka menjadi ambivalen tentang dirinya.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penerimaan diri menurut Satyaningtyas (2005) adalah:

a. Pendidikan

Individu yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki tingkat kesadaran yang lebih tinggi pula dalam memandang dan memahami keadaan dirinya.

b. Dukungan sosial

Individu yang mendapatkan dukungan sosial akan mendapat perlakuan yang baik dan menyenangkan, sehingga akan menimbulkan perasaan memiliki kepercayaan serta aman di dalam diri jika seseorang dapat diterima di dalam lingkungannya.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri meliputi: (1) pendidikan, (2) dukungan sosial.

2.1.5 Ciri-ciri Orang yang Menerima Dirinya

Ciri-ciri orang yang menerima dirinya menurut Sheere (Cronbach, 1963, dalam Novinda, 2007) sebagai berikut:

- a. Mempunyai keyakinan akan kemampuannya untuk menghadapi kehidupannya.
- b. Menganggap dirinya berharga sebagai seorang manusia yang sederajat dengan orang lain.
- c. Berani memikul tanggung jawab terhadapnya.
- d. Menerima pujian dan celaan secara objektif.

- e. Tidak menyalahkan dirinya akan keterbatasan yang dimilikinya atau mengingkari kelebihanannya.

Menurut Jersild (dalam Hurlock, 2007) beberapa ciri penerimaan diri untuk membedakan antara orang yang menerima keadaan diri dengan orang yang menolak keadaan diri (*denial*). Berikut adalah ciri orang yang menerima keadaan diri :

- a. Orang yang menerima dirinya memiliki harapan yang realistis terhadap keadaannya dan menghargai dirinya sendiri.
- b. Yakin akan standar-standar dan pengakuan terhadap dirinya tanpa terpaku pada pendapat orang lain.
- c. Memiliki perhitungannya akan keterbatasan dirinya dan tidak melihat pada dirinya sendiri secara rasional.
- d. Menyadari aset diri yang dimilikinya, dan merasa bebas untuk menarik atau melakukan keinginannya.
- e. Menyadari kekurangan tanpa menyalahkan diri sendiri.

Berdasarkan ciri-ciri penerimaan diri di atas, maka dapat diambil kesimpulan yaitu: (a) mempunyai keyakinan akan kemampuannya untuk menghadapi kehidupannya. (b) menganggap dirinya berharga sebagai seorang manusia yang sederajat dengan orang lain. (c) berani memikul tanggung jawab terhadapnya. (d) menerima pujian dan celaan secara objektif. (e) tidak menyalahkan dirinya akan keterbatasan yang dimilikinya atau mengingkari kelebihanannya.

2.2 Dukungan Sosial

2.2.1 Definisi Dukungan Sosial

Dukungan sosial didefinisikan sebagai keberadaan orang lain yang dapat diandalkan untuk memberikan bantuan, semangat, penerimaan, dan perhatian, sehingga bisa meningkatkan kesejahteraan hidup bagi individu yang bersangkutan (Johnson & Johnson, 1991). Menurut Thoits (1995) mengatakan bahwa dukungan sosial adalah derajat dimana kebutuhan dasar seseorang akan afeksi, penerimaan, kepemilikan dan rasa aman didapatkan melalui adanya interaksi dengan orang lain. Menurut The National Cancer Institute (Mattson, 2011) dukungan sosial yaitu adanya hubungan dari keluarga, teman, tetangga, dan komunitas terkait yang dapat memberikan dukungan berupa dukungan psikologis, dukungan fisik, dan bantuan finansial bagi seseorang yang membutuhkan.

Thoits (1986), dukungan sosial adalah suatu interaksi antara individu dengan orang lain yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar individu yang meliputi kebutuhan untuk dicintai, dihargai, serta adanya kebutuhan akan rasa aman sehingga memperoleh kebahagiaan. Perasaan sosial dasar yang dibutuhkan individu secara terus menerus yang dipuaskan melalui interaksi dengan orang lain. Robert Weiss (dalam Taylor, 2003), dukungan sosial adalah pertukaran interpersonal dimana salah seorang memberikan bantuan atau pertolongan kepada yang lain. Dukungan sosial dapat diberikan dalam beberapa cara yaitu emosional, instrumental, informasi, dan penilaian individu. Sarason (dalam Baron & Byrne, 2005), dukungan sosial adalah kenyamanan secara fisik dan psikologis yang diberikan oleh orang lain.

Dari berbagai pengertian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa konsep dukungan sosial adalah suatu transaksi atau interaksi interpersonal yang melibatkan satu atau lebih dari lima hal berikut yaitu kepedulian emosional, bantuan, informasi, jaringan sosial dan penilaian, serta dapat memberikan rasa nyaman secara fisik dan psikologis terhadap orang-orang yang sedang menghadapi tekanan yang diberikan individu lain baik secara perorangan maupun kelompok oleh teman-teman dan rekan keluarga.

Manusia dalam peranannya sebagai makhluk sosial, selalu akan berinteraksi dengan orang lain. Semenjak dilahirkan, manusia sudah mempunyai naluri untuk hidup berkawan (Soekanto, dalam Dayakisni, 2009). Dalam kehidupan sehari-hari, interaksi manusia dengan orang di sekitarnya dapat berupa bantuan baik secara langsung ataupun secara tidak langsung. Begitu pula dengan dukungan yang diterima oleh individu. Sarafino (2011) mengemukakan bahwa dukungan sosial dapat berasal dari berbagai sumber seperti pasangan/kekasih, keluarga, teman, terapis, dokter, atau organisasi masyarakat.

Semua individu membutuhkan dukungan sosial baik itu dukungan yang diperoleh dari orang tua, teman sebaya (*peer*), pasangan, guru, sahabat, anak, dan sebagainya. *Social Support Network* atau jaringan dukungan sosial adalah seseorang yang dapat diminta bantuan dan siapa yang akan memberikan bantuan bila diperlukan, seperti keluarga, teman, dan tetangga (Breckler, Olson, dan Wiggins, 2006). Dukungan sosial merupakan persepsi bahwa orang lain responsif dan reseptif terhadap kebutuhan seseorang (Cohen, dkk., 1996).

Orang yang memiliki seseorang untuk bersandar/menaruh kepercayaan dan kesepakatan yang lebih baik tentang masalah hidup akan menunjukkan peningkatan kesehatan (Helgeson & Cohen, dalam Aronson, Wilson, & Akert, 2007). Penjelasan tersebut sejalan dengan Cobb (dalam Sarafino, 1994) yang mengatakan bahwa seseorang yang mendapatkan dukungan sosial percaya bahwa mereka dicintai, diperhatikan, berharga, bernilai, dan menjadi bagian dari jaringan sosial, seperti keluarga dan komunitas organisasi yang dapat membekali kebaikan, pelayanan, dan saling mempertahankan ketika dibutuhkan.

Cohen (dalam Veiel, 1992) menggambarkan tentang individu yang dikelilingi dengan lingkaran-lingkaran luar yang ada di sepanjang hidupnya. Pasangan hidup, keluarga inti, teman dekat misalnya adalah lingkaran paling dekat dengan individu sehingga dapat dikatakan orang-orang ini adalah yang paling dekat dengan individu tersebut dan paling berpotensi untuk memberikan dukungan.

Kesimpulannya, dukungan sosial merupakan penerimaan seseorang dari orang lain atau kelompok berupa kenyamanan, kepedulian, penghargaan ataupun bantuan lainnya yang membuat individu merasa disayangi, diperhatikan dan ditolong.

2.2.2 Aspek-aspek Dukungan Sosial

Aspek-aspek dukungan sosial menurut Sarafino (2006), yang membagi jenis-jenis dukungan sosial menjadi empat macam, yaitu:

a. Dukungan Konkrit (*concrete support*)

Bantuan yang terlihat secara real atau nyata yaitu berupa tingkah laku. Bantuan ini dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja kepada anggota keluarga yang membutuhkannya dukungan ini dapat berupa pemberian materi yaitu uang untuk membantu memenuhi kehidupan sehari-hari. Selain itu dukungan konkrit yang dapat diberikan berupa dukungan non-materi yaitu menjaga, merawat ketika sakit, menemani dan mengantar ketika akan keluar rumah, dan lain-lain.

b. Dukungan Emosional (*emotional support*)

Dukungan yang berupa emosional untuk anggota keluarga yang membutuhkannya. Dimana dukungan yang diberikan berupa empati atau simpati pada anggota keluarga yang membutuhkannya yaitu dengan cara selalu ada ketika mereka membutuhkannya. Jenis dukungan ini dapat memberikan ketenangan dan kenyamanan, selain itu dukungan ini paling mudah digunakan.

c. Dukungan Informatif (*advice support*)

Dukungan ini berupa saran atau nasehat dan biasanya agak lebih rumit untuk disampaikan kepada anggota keluarga yang membutuhkan. Jenis dukungan ini dapat membuat seseorang akan merasa lebih nyaman dan tenang.

d. Dukungan Penghargaan (*esteem support*)

Dukungan ini berupa pengakuan atas kemampuan atau keahlian yang dimiliki oleh seseorang. Bentuk dukungan ini merupakan batu fondasi yang

kuat dalam sebuah keluarga. Dimana para anggota keluarga percaya akan kemampuan seseorang tersebut.

e. Dukungan jaringan sosial (*network support*)

Dukungan jaringan sosial adalah bentuk dukungan dengan memberikan rasa kebersamaan dalam kelompok serta berbagi dalam minat dan aktifitas sosial

Kesimpulannya, aspek-aspek dukungan sosial meliputi; (a) Dukungan Konkrit (*concrete support*), (b) Dukungan Emosional (*emotional support*), (c) Dukungan Informatif (*advice support*), (d) Dukungan Penghargaan (*esteem support*), (e) Dukungan jaringan sosial (*network support*).

2.2.3 Faktor-faktor Dukungan Sosial

Menurut Stanley (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial adalah sebagai berikut:

1. Kebutuhan fisik

Kebutuhan fisik dapat mempengaruhi dukungan sosial. Adapun kebutuhan fisik meliputi sandang, pangan dan papan. Apabila seseorang tidak tercukupi kebutuhan fisiknya maka seseorang tersebut kurang mendapat dukungan sosial.

2. Kebutuhan sosial

Dengan aktualisasi diri yang baik maka seseorang lebih dikenal oleh masyarakat daripada orang yang tidak pernah bersosialisasi di masyarakat. Orang yang mempunyai aktualisasi diri yang baik cenderung

selalu ingin mendapatkan pengakuan di dalam kehidupan masyarakat. Untuk itu pengakuan sangat diperlukan untuk memberikan penghargaan.

3. Kebutuhan psikis

Dalam kebutuhan psikis di dalamnya termasuk rasa ingin tahu, rasa aman, perasaan religius, tidak mungkin terpenuhi tanpa bantuan orang lain. Apalagi jika orang tersebut sedang menghadapi masalah baik ringan maupun berat, maka orang tersebut akan cenderung mencari dukungan sosial dari orang-orang sekitar sehingga dirinya merasa dihargai, diperhatikan dan dicintai.

Kesimpulannya faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial yaitu kebutuhan fisik, kebutuhan sosial, dan kebutuhan psikis.

2.2.4 Komponen Dukungan Sosial

Menurut Pearson (dalam Sarwono, 2009), manusia adalah makhluk sosial. Artinya, sebagai makhluk sosial, seseorang tidak dapat menjalin hubungan sendiri melainkan selalu menjalin hubungan dengan orang lain serta berinteraksi dengan orang lain. Bagi kebanyakan orang, kecenderungan berafiliasi yaitu keinginan untuk berada bersama orang lain cukup kuat (Sears & Peplau, 1988).

Menurut McClelland (dalam Sarwono, 2009), kebutuhan berinteraksi adalah suatu keadaan di mana seseorang berusaha untuk mempertahankan suatu hubungan, bergabung dalam kelompok, berpartisipasi dalam kegiatan, menikmati aktivitas bersama keluarga atau teman, menunjukkan perilaku saling bekerja

sama, saling mendukung, dan konformitas. Dukungan sosial memegang peranan penting dalam suatu hubungan. Thoits (1983) mendefinisikan dukungan sosial sebagai perasaan sosial dasar yang dibutuhkan individu secara terus menerus yang dipuaskan melalui interaksi dengan orang lain. Dari interaksi ini individu menjadi tahu bahwa orang lain memperhatikan, menghargai, dan mencintai dirinya.

Dewasa ini, para teorisi berusaha membuat klasifikasi komponen utama dari berbagai kepentingan yang diperoleh seorang dalam suatu hubungan (House, dalam Sears, 1988). Salah satunya adalah analisis mengenai enam dasar “ketentuan hubungan sosial” yang dikemukakan oleh Robert Weiss pada tahun 1974. Untuk penelitian ini akan digunakan pembagian dari Weiss (dalam Taylor, Peplau, & Sears, 1997) dalam teorinya mengenai fungsi hubungan sosial (*Theory of the Provisions of Social Relationship*).

Dalam teorinya, Weiss menyebut komponen atau dimensi dari bentuk-bentuk bantuan yang dapat diperoleh dari hubungan dengan orang lain. Weiss mengemukakan adanya 6 komponen dukungan sosial yang disebut sebagai *the social provisions scale*, dimana masing-masing komponen dapat berdiri sendiri, namun satu sama lain saling berhubungan. Peneliti menjadikan teori Weiss menjadi teori utama karena teori ini sering dipakai dalam beberapa penelitian tentang dukungan sosial dan mencakup aspek yang luas dari dukungan sosial. Adapun 6 komponen tersebut adalah:

a. Keterikatan (*Attachment*).

Merupakan perasaan akan kedekatan emosional dan rasa aman (ketenangan) dalam diri individu. Sumber dukungan sosial ini yang paling

sering dan umum adalah diperoleh dari pasangan hidup atau kekasih yang memiliki hubungan yang harmonis.

b. Integrasi Sosial (*Social Integration*).

Merupakan dukungan yang menimbulkan perasaan dalam diri individu bahwa ia termasuk dalam suatu kelompok yang memiliki kesamaan minat dan aktifitas rekreasi. Jenis dukungan ini memungkinkan seseorang untuk memperoleh perasaan memiliki. Yang sering menjadi sumber dukungan ini adalah teman.

c. Penghargaan/Pengakuan (*Reassurance of Worth*).

Merupakan pengakuan atas kompetensi, kemampuan, dan keahlian individu. Pada dukungan sosial jenis ini, seseorang akan mendapat pengakuan atas kemampuan dan keahliannya serta mendapat penghargaan dari orang lain. Dukungan ini sering diperoleh dari rekan kerja.

d. Hubungan yang dapat diandalkan (*Reliable Alliance*).

Merupakan keyakinan dalam diri individu bahwa ia dapat mengandalkan orang lain untuk membantunya dalam berbagai kondisi, meliputi kepastian atau jaminan bahwa seseorang dapat mengharapkan keluarga untuk membantu semua keadaan. Dukungan ini sering diperoleh dari anggota keluarga.

e. Bimbingan (*Guidance*).

Dukungan sosial jenis ini adalah adanya hubungan sosial yang dapat memungkinkan seseorang mendapat informasi, saran, atau nasihat yang diperlukan dalam memenuhi kebutuhan dan mengatasi permasalahan yang

dihadapi. Dukungan ini sering diperoleh dari guru, mentor, figur orang tua atau figur yang dituakan dalam keluarga.

f. Kesempatan untuk Mengasuh (*Opportunity for Nurture*).

Merupakan suatu aspek penting dalam hubungan interpersonal akan perasaan yang dibutuhkan oleh orang lain. Dukungan yang menimbulkan perasaan dalam diri individu bahwa ia bertanggung jawab terhadap kesejahteraan orang lain. Dukungan ini sering diperoleh dari anak, cucu, dan pasangan hidup.

Keenam komponen dukungan di atas dapat dikelompokkan ke dalam dua kategori (Cutrona & Russell, 1991). Pertama, bantuan langsung (*Assistance-related*). Bantuan ini berfungsi secara langsung dalam mencapai penyelesaian masalah pada stres yang dialami individu. Contohnya yaitu dukungan bimbingan. Kedua, bantuan tidak langsung (*non-assistance-related*). Bantuan ini berfungsi secara tidak langsung dan berpengaruh melalui perantara proses kognitif, misalnya dengan meningkatkan *self-efficacy* individu. Contohnya adalah dukungan penghargaan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Cutrona (1986), ternyata tingkah laku yang merefleksikan kebutuhan akan dukungan emosi dan dukungan informasi akan lebih sering timbul pada individu yang mengalami stres dari pada yang tidak mengalami stres. Jadi, individu yang berada dalam keadaan stres akan mencari orang lain untuk sebuah alasan yang jelas, yaitu meminta dukungan (Deaux & Wrightsman, 1988).

Pada umumnya individu membutuhkan bantuan orang lain sebagai dukungan bagi dirinya ketika menghadapi masalah. Dengan adanya dukungan sosial dapat mengurangi timbulnya simtom fisik dan gejala psikologis, seperti kecemasan dan depresi (Gottlieb,1983). Adanya dukungan sosial dapat mengontrol timbulnya stres dan kecemasan (Gottlieb,1983).

Kesimpulannya, komponen dukungan sosial diantaranya yaitu (1) Keterikatan (*Attachment*), (2) Integrasi Sosial (*Social Integration*), (3) Penghargaan/Pengakuan (*Reassurance of Worth*), (4) Hubungan yang dapat diandalkan (*Reliable Alliance*), (5) Bimbingan (*Guidance*). (6) Kesempatan untuk Mengasuh (*Opportunity for Nurturance*).

2.3 Autisme

2.3.1 Definisi Autisme

Autisme merupakan gangguan perkembangan fungsi otak yang mencakup bidang sosial dan fungsi afek, komunikasi verbal (bahasa) dan non verbal, imajinasi, fleksibilitas, lingkup *interest* (minat), kognisi dan atensi (Lumbantobing, 2001). Autisme adalah gangguan perkembangan pervasif yang ditandai oleh adanya kelainan atau kendala perkembangan yang muncul sebelum usia 3 tahun, dan dengan ciri kelainan fungsi dalam dalam tiga bidang interaksi sosial, komunikasi, dan perilaku yang terbatas dan berulang (Aeni dkk, 2001).

Autistik merupakan gangguan perkembangan yang mempengaruhi beberapa aspek bagaimana anak melihat dunia dan bagaimana belajar melalui pengalamannya. Anak-anak dengan gangguan autistik biasanya kurang dapat

merasakan kontak sosial. Mereka cenderung menyendiri dan menghindari kontak dengan orang. Orang dianggap sebagai objek (benda) bukan sebagai subjek yang dapat berinteraksi dan berkomunikasi. Monks dkk (1988) menuliskan bahwa autistik berasal dari kata “Autos” yang berarti “Aku”. Dalam pengertian non ilmiah dapat diinterpretasikan bahwa semua anak yang mengarah kepada dirinya sendiri disebut autistik. Berk (2003) menuliskan autistik dengan istilah “*absorbed in the self*” (keasyikan dalam dirinya sendiri). Wall (2004) menyebutkan sebagai “*aloof or withdrawan*” dimana anak-anak dengan gangguan autistik ini tidak tertarik dengan dunia sekitarnya. Hal yang senada diungkapkan oleh Tilton (2004) bahwa pemberian nama autistik karna hal ini diyakini dari “keasyikan yang berlebihan” dalam dirinya sendiri. Jadi, autistik dapat diartikan secara sederhana sebagai anak yang suka menyendiri / asyik dengan dunianya sendiri.

Menurut *Treatment and Educational of Autistic and Communication Handicapped Children Program* (TEACCH) dalam Wall (2004) dituliskan:

“Autism is a life long developmental disability that prevents individuals understanding what they see, hear and otherwise sense. This results in severe problem of social relationships, communication and behavior”.

“Autisme adalah kecacatan perkembangan seumur hidup yang mencegah individu memahami apa yang mereka lihat, dengar, dan rasakan. Ini menghasilkan masalah yang parah dalam hubungan sosial, komunikasi dan perilaku”.

Autistik dipahami sebagai gangguan perkembangan neurobiologis yang berat sehingga gangguan tersebut mempengaruhi bagaimana anak belajar, komunikasi, keberadaan anak dalam lingkungan dan hubungan dengan orang lain (*The Association for Autistic in WA*, 1991). Berdasarkan konsep dan definisi yang semula dikembangkan oleh Ritvo dan Freeman (1978) dan *The Autism Society of America* (2004) mendefinisikan bahwa autistik merupakan gangguan perkembangan yang kompleks dan muncul selama tiga tahun kehidupan pertama sebagai akibat gangguan neurologis yang mempengaruhi fungsi otak. Definisi yang lebih operasional dinyatakan oleh *The individuals With Disabilities Education Act* (1997) autistik berarti gangguan perkembangan yang secara signifikan mempengaruhi komunikasi verbal dan non verbal dan interaksi sosial, yang pada umumnya terjadi sebelum usia tiga tahun, dan dengan keadaan ini sangat mempengaruhi performa pendidikannya. Karakteristik lain yang sering diasosiasikan dengan autistik adalah keterikatan dalam aktivitas yang diulang-ulang dan gerakan-gerakan *stereotype*, menolak perubahan lingkungan/perubahan rutinitas sehari-hari dan tidak biasa merespon pengalaman-pengalaman sensorik.

Istilah autisme juga disebut autisme infantill (*early infantile autism*) karena hasil penelitian yang ada semua dilakukan terhadap anak kecil. Dalam tahun empat puluhan istilah ini memperoleh hasil yang ilmiah. Di Nijmegen, Belanda penelitian dilakukan oleh Fryedi Paedologisch institute mulai tahun 1936, di Amerika oleh Manner pada tahun 1942, dan di Wina oleh Asperger pada tahun 1943.

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa, autisme adalah gangguan perkembangan pada anak, yang dapat mempengaruhi komunikasi baik secara verbal maupun non verbal serta interaksi sosial anak.

2.3.2 Karakteristik Autisme

Menurut Rutter dan Schopler (1987) memberikan suatu gambaran yang menyeluruh mengenai karakteristik dan bentuk-bentuk manifestasinya sebagai berikut:

1. Gangguan dalam relasi sosial berhubungan dengan sikap kurang tanggap terhadap tanda-tanda sosial yang dapat dipakai untuk menyesuaikan diri dalam konteks sosial tertentu. Hal ini dapat dilihat dalam sikap menghindari kontak mata, jarang meminta bantuan emosional pada orang lain, sebaliknya juga jarang memberikan bantuan emosional pada orang lain, jarang memberikan salam pada orang lain, jarang mengambil inisiatif untuk bermain dengan orang lain dan biasanya tidak mempunyai teman. Seringkali tidak adanya relasi emosional dengan orang lain dipandang sebagai karakteristik yang khas bagi autisme.
2. Gangguan perkembangan komunikasi meliputi baik komunikasi verbal dan non verbal. Hal ini ditandai oleh kurang atau tidak adanya bahasa yang diucapkan, tidak adanya inisiatif untuk konversasi, sering membuat kesalahan misalnya “kamu” kalau yang dimaksudkan “aku”.

Tidak mampu dalam melakukan keterampilan preverbal dan tidak dapat bermain fiktif.

3. Pola tingkah laku yang stereotip nampak dalam perilaku yang obsesif, lingkup perhatian yang sempit dan terarah pada hal-hal detail dalam lingkungan. Suatu hal yang menyolok yaitu bahwa anak-anak yang tuli mampu untuk mengadakan komunikasi secara non verbal. Anak yang autis yang tidak berbicara tidak menunjukkan kemampuan komunikasi yang nonverbal. Bahkan anak-anak yang autis yang mampu bicara menunjukkan gaya konversasi yang menyimpang, misalnya bahasa mereka sangat formal dan hampir tidak mengandung emosi.

Kesimpulannya, gambaran yang menyeluruh mengenai karakteristik anak autisme meliputi; gangguan dalam relasi sosial, gangguan dalam komunikasi, dan gangguan pola tingkah laku.

2.3.3 Kriteria DSM-IV Untuk Autisme

Menurut Handojo (2006) dalam buku autisma kriteria DSM-IV untuk autisme masak kanak-kanak yaitu:

- A. Harus ada sedikitnya 6 gejala dari (1), (2), dan (3), dengan minimal 2 gejala dari (1) dan masing-masing 1 gejala dari (2) dan (3).

(1) Gangguan kualitatif dalam interaksi yang timbal balik. Minimal harus ada 2 gejala dari gejala-gejala di bawah ini:

- a. Tak mampu menjalin interaksi sosial yang cukup memadai: kontak mata sangat kurang, ekspresi muka kurang hidup, gerak-gerik yang kurang tertuju.
 - b. Tak bisa bermain dengan teman sebaya.
 - c. Tak dapat merasakan apa yang dirasakan orang lain.
 - d. Kurangnya hubungan sosial dan emosional yang timbal balik.
- (2) Gangguan kualitatif dalam bidang komunikasi seperti ditunjukkan oleh minimal satu dari gejala-gejala di bawah ini:
- a. Bicara terlambat atau bahkan sama sekali tak berkembang (dan tak ada usaha untuk mengimbangi komunikasi dengan cara lain tanpa bicara).
 - b. Bila bisa bicara, bicaranya tidak dipakai untuk komunikasi.
 - c. Sering menggunakan bahasa yang aneh dan diulang-ulang.
 - d. Cara bermain kurang variatif, kurang imajinatif dan kurang bisa meniru.
- (3) Suatu pola yang dipertahankan dan diulang-ulang dari, minat dan kegiatan. Sedikitnya harus ada satu dari gejala di bawah ini:
- a. Mempertahankan satu minat atau lebih, dengan cara yang sangat khas dan berlebih-lebihan.
 - b. Terpaku pada suatu kegiatan yang ritualistik atau rutinitas yang tak ada gunanya.
 - c. Ada gerakan-gerakan yang aneh yang khas dan diulang-ulang.
 - d. Sering kali sangat terpukau pada bagian-bagian benda.

- B. Sebelum umur 3 tahun tampak adanya keterlambatan atau gangguan dalam bidang :
 - a. Interaksi sosial.
 - b. Bicara dan berbahasa.
 - c. Cara bermain yang kurang variatif.
- C. Bukan disebabkan oleh Sindroma Rett atau Gangguan Disintegratif Masa Kanak-kanak.

2.3.4 Ciri-ciri Anak Autisme

Gangguan pada anak autistik terdapat kelompok ciri-ciri yang disediakan sebagai kriteria untuk mendiagnosis autistik. Hal ini terkenal dengan istilah “*wing’s Triad of Impairment*” yang dicetuskan oleh Lorna Wing dan Judy Gould (dalam Jordan, 2001; Jordan & Powell, 2002; Wall, 2004; Yuwono, 2006). Tiga gangguan autistik yakni, interaksi sosial, dan komunikasi dan bahasa.

Menurut Hasdianah (2013) ciri-ciri anak autis yang dapat diamati sebagai berikut:

- a. Perilaku
 - 1) Cuek terhadap lingkungan.
 - 2) Perilaku tidak terarah, mondar-mandir, lari-lari, manjat-manjat, berputar-putar, lompat-lompat, dsb.
 - 3) Kelekatan terhadap benda tertentu.
 - 4) Perilaku tidak terarah.
 - 5) *Rigid routine*.
 - 6) *Tantrum*.

- 7) *Obsessive-Compulsive Behaviour*.
 - 8) Terpuakau terhadap benda yang berputar atau benda yang bergerak.
- b. Interaksi sosial
- 1) Tidak mau menatap mata.
 - 2) Dipanggil tidak menoleh.
 - 3) Tidak mau bermain dengan teman sebayanya.
 - 4) Asyik / bermain dengan dirinya sendiri.
 - 5) Tidak ada empati dalam lingkungan sosial.
- c. Komunikasi dan Bahasa
- 1) Terlambat bicara.
 - 2) Tidak ada usaha untuk berkomunikasi secara non verbal dengan bahasa tubuh.
 - 3) Meracau dengan bahasa yang tidak dapat dipahami.
 - 4) Membeo (*echolalia*).
 - 5) Tidak memahami pembicaraan orang lain.

Berdasarkan uraian di atas ciri-ciri anak autisme yang dapat diamati adalah sebagai berikut; perilaku, interaksi sosial, serta komunikasi dan bahasa anak.

2.3.5 Faktor-faktor Penyebab Autisme

Autisme adalah gangguan perkembangan yang sangat kompleks pada anak. Gejala yang tampak adalah gangguan dalam bidang perkembangan: perkembangan interaksi dua arah, perkembangan interaksi timbal balik, dan perkembangan perilaku. Hasdianah (2013) menyatakan bahwa di Amerika

Serikat, perbandingan anak autisme dengan yang normal 1: 150, sementara di Inggris 1: 100, di Indonesia belum mempunyai data akurat mengenai itu.

Para ilmuwan menyebutkan autisme terjadi karena kombinasi berbagai faktor, termasuk faktor genetik yang dipicu faktor lingkungan. Penyandang autisme menyandang gangguan perilaku ataupun otak. Dugaan penyebab lainnya adalah perilaku ibu pada masa hamil yang sering mengonsumsi *seafood* dimana jenis makanan ini mengandung merkuri yang sangat tinggi karena adanya pencemaran air laut. Mereka yang suka memakan jenis *seafood* pada masa hamilnya dan terkena virus *rubella*.

Hasdianah (2013) dalam buku autisme pada anak, pencegahan, perawatan dan pengobatan mengungkapkan faktor-faktor yang diduga kuat mencetuskan autisme yaitu:

1. Genetik

Ada bukti kuat yang menyatakan perubahan dalam gen berkontribusi pada terjadinya autisme. Menurut *Nasional Institute of Health*, keluarga yang memiliki satu anak autisme memiliki peluang 1-20 kali lebih besar melahirkan anak yang juga autisme. Penelitian pada anak kembar menemukan, jika salah satu anak autisme, kembarannya kemungkinan besar memiliki gangguan yang sama. Secara umum para ahli mengidentifikasi 20 gen yang menyebabkan gangguan spektrum autisme. Gen tersebut berperan penting dalam perkembangan otak, pertumbuhan otak, dan cara sel-sel otak berkomunikasi.

2. Pestisida

Paparan pestisida yang tinggi juga dihubungkan dengan terjadinya autisme. Beberapa riset menemukan, pestisida akan mengganggu fungsi gen di sistem saraf pusat. Menurut Mao (2003), profesor psikiatri, zat kimia dalam pestisida berdampak pada mereka yang punya bakat autisme.

3. Obat-obatan

Bayi yang terpapar obat-obatan tertentu ketika dalam kandungan memiliki resiko lebih besar mengalami autisme. Obat-obatan tersebut termasuk *valproic dan thalidomide*. *Thalidomide* adalah obat generasi lama yang dipakai untuk mengatasi gejala mual dan muntah selama masa kehamilan, kecemasan serta insomnia. Obat *thalidomide* sendiri di Amerika sudah dilarang beredar karena banyaknya laporan bayi yang lahir cacat.

4. Usia orang tua

Makin tua usia orang tua saat memiliki anak, makin tinggi risiko si anak menderita autisme. Penelitian yang dipublikasikan tahun 2010 menemukan, perempuan usia 40 tahun memiliki risiko 50% memiliki anak autisme dibandingkan dengan perempuan berusia 20-29 tahun. “Memang belum diketahui dengan pasti hubungan usia orang tua dengan autisme. Namun, hal ini diduga karena terjadinya faktor mutasi gen” kata Alycia Halladay, Direktur Riset Studi Lingkungan Autisme *Speaks*.

5. Perkembangan otak

Area tertentu di otak, termasuk *selebral korteks* dan *cerebellum* yang bertanggung jawab pada konsentrasi, pergerakan dan pengaturan mood,

berkaitan dengan autisme. Ketidakseimbangan *neurotransmitter*, seperti *dopamin* dan *serotonin*, di otak juga dihubungkan dengan autisme.

6. Flu

Anak yang menderita autis semakin bertambah banyak pada saat ini. Wanita yang mengalami flu atau demam jangka panjang saat ia sedang hamil lebih beresiko untuk melahirkan anak autis. Infeksi-infeksi yang sering terjadi seperti demam ringan dan infeksi saluran kencing bukanlah faktor utama anak terlahir autis. Namun, anak yang ibunya menderita flu saat sedang hamil berpotensi dua kali lipat untuk didiagnosa autis pada usianya. Wanita yang mengalami demam selama satu minggu atau lebih saat ia hamil berpotensi untuk melahirkan anak autis sebanyak tiga kali lipat. Selain flu dan demam, penggunaan antibiotik tertentu saat hamil juga berpotensi untuk meningkatkan risiko anak terlahir autis.

7. Merkuri

Merkuri merupakan salah satu unsur kimia yang sangat berbahaya. Unsur ini hadir dalam kehidupan sehari-hari dalam berbagai bentuk. Amalgam yang digunakan pada penambalan gigi merupakan salah satu contoh pemakaian merkuri dalam dunia kedokteran. Pemakaian merkuri dan senyawanya yang sangat luas, menyebabkan unsur ini mudah masuk dan mencemari lingkungan. Asosiasi makanan dan obat-obatan Amerika (FDA) mengkategorikan merkuri sebagai logam pencemar ketiga terbanyak setelah timbal dan arsen (Patrick, 2002).

Kesimpulannya, faktor-faktor yang diduga kuat mencetuskan autisme yaitu; (1) genetik, (2) pestisida, (3) obat-obatan, (4) usia orang tua, (5) perkembangan otak, (6) flu, (7) merkuri.

2.4 Hubungan Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri Orangtua yang Memiliki Anak Autisme

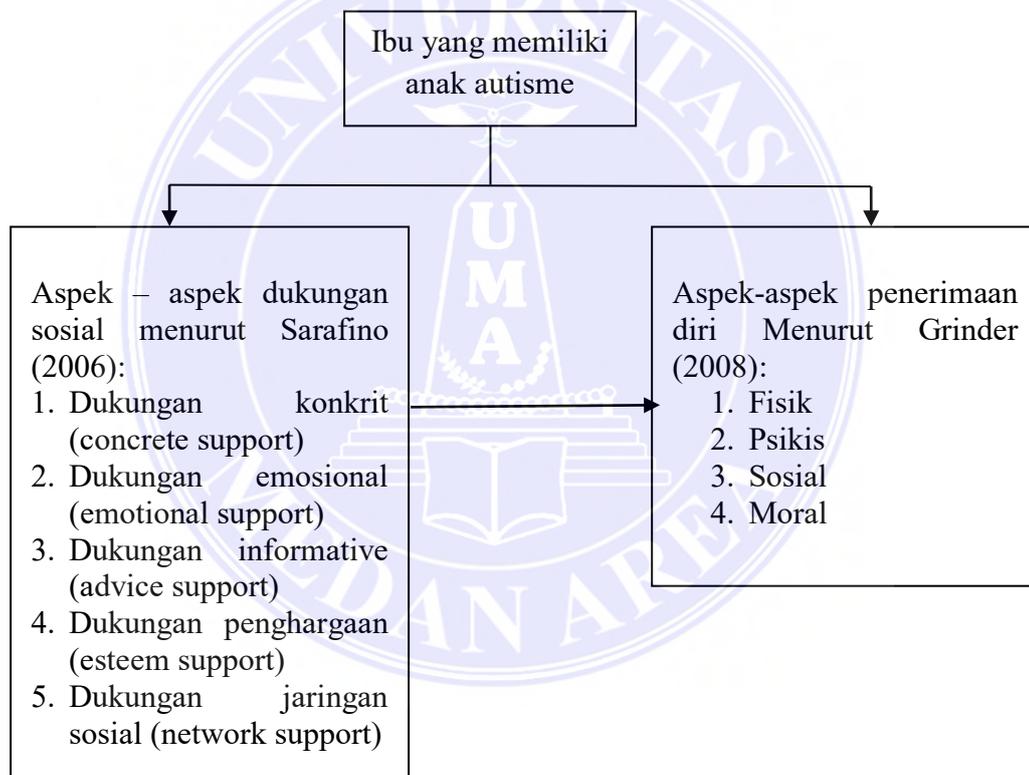
Salah satu faktor yang mempengaruhi penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak autis adalah dukungan sosial. Seseorang yang tinggal dalam lingkungan supportif kondisinya jauh lebih baik daripada mereka yang tidak mendapat keuntungan ini. Hal ini menunjukkan bahwa peranan dukungan sosial sangat berarti bagi orangtua yang memiliki anak autisme.

Penelitian yang dilakukan Sri Rahmayanti pada tahun 2008 terhadap tiga pasang orang tua yang memiliki anak autis menyatakan bahwa penerimaan orang tua yang memiliki anak autis dipengaruhi oleh faktor dukungan sosial, masyarakat umum, para ahli, tingkat pendidikan, kemampuan keuangan dan lain-lain. Dukungan sosial terhadap orang tua yang mempunyai anak autis dapat berupa materi, fisik, psikologis dan informasi (Rahmayanti, 2008).

Penelitian lain yang dilakukan Sabih dan Sajid pada tahun 2008 dengan sampel 30 ayah dan 30 ibu dari 30 anak dengan diagnosis autis di rumah sakit dan lembaga keterbelakangan mental di Pakistan, diperoleh bahwa orang tua yang memiliki anak autis akan muncul stres yang lebih dari pada orang tua dengan anak normal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat stres pada ibu lebih tinggi dibandingkan tingkat stres pada ayah (Sabih, Fazaila & Sajid, 2008).

Kesimpulannya dari beberapa hasil penelitian sebelumnya diatas dapat dilihat bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dan penerimaan diri, semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi pula penerimaan diri begitu juga sebaliknya semakin rendah penerimaan diri maka semakin rendah juga penerimaan diri.

2.5 Kerangka Konseptual



2.6 Hipotesis

Berdasarkan penjelasan teoritik serta permasalahan tersebut maka hipotesis yang diajukan pada penelitian ini adalah “ada hubungan yang positif antara hubungan dukungan sosial dengan penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak autisme dengan asumsi semakin tinggi dukungan sosial maka

semakin tinggi pula penerimaan diri atau sebaliknya semakin rendah dukungan sosial maka semakin rendah pula penerimaan diri”



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 20 Februari 2023 hingga 28 februari 2023 di SLB Babul Huda Aceh Utara. SLB Babul Huda Aceh Utara merupakan SLB yang dirikan pada tahun 2018 di gampong nibong kecamatan meurah mulia kabupaten aceh utara, dalam rangka pengembangan yayasan dan pemanfaatan yang lebih luas untuk kepentingan pendidikan dalam pendirian SLB Babul Huda.

3.2 Alat dan Bahan Penelitian

3.2.1 Alat

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner berupa skala yang digunakan sebagai alat pengumpulan data dan disebarakan kepada para subjek penelitian serta Microsoft Excel 2021 dan SPSS (Statistical Package of the Social Science) versi 23.0 for windows yang akan digunakan sebagai alat analisis data penelitian.

3.2.2 Bahan

Bahan yang digunakan dalam penelitian adalah dengan menggunakan kertas untuk penyebaran skala kepada Peneliti membagikan skala kepada ibu yang memiliki anak autisme.

Setelah dilakukan penyebaran skala dukungan sosial dan skala penerimaan diri, maka langkah selanjutnya yang dilakukan adalah memberi skor atas jawaban yang diberikan subjek dengan langkah:

1. Mengumpulkan berkas skala dukungan sosial dan skala penerimaan diri
2. Melakukan skoring pada masing-masing aitem sesuai dengan ketentuan skoring *favourable* dan *unfavourable* aitem pada variabel dukungan sosial dan variabel penerimaan diri.
3. Melakukan tabulasi data hasil skoring manual ke dalam format *Microsoft Excel* dimana yang menjadi variabel terikat (Y) adalah penerimaan diri, sedangkan yang menjadi variabel bebas (X) adalah dukungan sosial.

3.3 Metodologi Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, yaitu semua informasi diwujudkan dalam angka dan dianalisis berdasarkan analisis statistik. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran lengkap mengenai setting sosial dengan jalan mendeskripsikan variabel yang berkenaan dengan masalah dan unit yang diteliti. Nazir (2003) memaparkan bahwa metode deskriptif ialah suatu metode dalam meneliti status kelompok manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang.

Penelitian kuantitatif adalah penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian-bagian dan fenomenanya, dimana penelitian ini sering digunakan dalam ilmu-ilmu sosial dan memiliki cakupan yang sangat luas. Tujuan penelitian kuantitatif adalah mengembangkan dan menggunakan model-model matematis, teori atau hipotesa yang berkaitan dengan fenomena alam.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan dukungan sosial dengan penerimaan diri ibu yang memiliki anak autisme.

3.3.1 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data penelitian ini adalah dengan menggunakan Skala Likert. Skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam Skala *Likert*, variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator/sub indikator variabel. Selanjutnya menyusun butir-butir instrument yang menggunakan skala likert mempunyai gradasi sangat positif sampai sangat negatif.

Skala yang digunakan untuk mengukur dukungan sosial dan penerimaan diri adalah skala *likert* dengan empat alternative jawaban yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), dan jawaban Sangat Tidak Sesuai (STS). Data dikumpulkan dengan menggunakan 2 skala yaitu:

a. Skala Dukungan Sosial

Skala dukungan sosial ini disusun penulis berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Sarafino (2006) dengan aspek-aspek sebagai berikut; dukungan konkret (*concrete support*), dukungan emosional (*emotional support*), dukungan informatif (*advice support*), dukungan penghargaan (*esteem support*), dukungan jaringan sosial (*network support*).

Skala dalam penelitian ini dibuat berdasarkan skala *Likert* dengan 4 pilihan jawaban yang berisikan pernyataan-pernyataan positif (*favorable*) dan pernyataan negative (*unfavorable*). Penilaian yang diberikan pada masing-masing jawaban subyek pada setiap pernyataan *favorable* adalah : Sangat Setuju (SS) nilai 4, Setuju (S) nilai 3, Tidak Setuju (TS) nilai 2, Sangat Tidak Setuju (STS) nilai 1. Dan penilaian untuk item yang berbentuk *unfavorable* adalah Sangat Setuju (SS) nilai 1, Setuju (S) nilai 2, Tidak Setuju (TS) nilai 3, Sangat Tidak Setuju (STS) nilai 4.

b. Skala Penerimaan Diri.

Skala penerimaan diri ini disusun penulis berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Grinder (2008) dengan aspek-aspek sebagai berikut; fisik, psikis, sosial, moral.

Skala dalam penelitian ini dibuat berdasarkan skala *Likert* dengan 4 pilihan jawaban yang berisikan pernyataan-pernyataan positif (*favorable*) dan pernyataan negative (*unfavorable*). Penilaian yang

diberikan pada masing-masing jawaban subyek pada setiap pernyataan *favorable* adalah: Sangat Setuju (SS) nilai 4, Setuju (S) nilai 3, Tidak Setuju (TS) nilai 2, Sangat Tidak Setuju (STS) nilai 1. Dan penilaian untuk item yang berbentuk *unfavorable* adalah Sangat Setuju (SS) nilai 1, Setuju (S) nilai 2, Tidak Setuju (TS) nilai 3, Sangat Tidak Setuju (STS) nilai 4.

3.3.2 Metode Uji Coba Alat Ukur

1. Validitas alat ukur

Validitas didefinisikan sebagai ukuran seberapa cermat suatu tes melakukan fungsi ukurannya. Tes hanya dapat melakukan fungsinya dengan cermat kalau ada “sesuatu” yang diukurinya. Lebih lanjut, pengertian validitas suatu tes tidaklah berlaku umum untuk semua tujuan ukur. Sebuah tes biasanya hanya menghasilkan ukuran yang valid untuk satu tujuan ukur tertentu (Azwar, 1996).

Perlu dipahami bahwa dalam proses validitas, sebaliknya kita tidak bertujuan melakukan validitas tes tetapi melakukan validitas terhadap interpretasi data yang diperoleh oleh prosedur tertentu. Cronbach dalam Azwar (1986).

2. Reliabilitas alat ukur

Istilah reliabilitas sering disamakan dengan consistency, stability atau dependability, yang pada prinsipnya menunjukkan sejauh mana pengukuran itu dapat memberikan hasil yang relative tidak berbeda

bila dilakukan pengukuran kembali terhadap subyek yang sama (Azwar, 1986).

3.3.3 Metode Analisis Data

Berdasarkan hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini, maka analisis data dilakukan dengan menggunakan metode analisis *Product Moment* dengan tujuan utama penelitian ini yakni ingin melihat hubungan antara satu variable bebas dengan satu variable terikat. Variable bebas dalam penelitian ini yaitu dukungan sosial dan variabel terikatnya adalah kebahagiaan.

Sebelum dilakukan analisis data dengan menggunakan product moment maka terlebih dahulu dilakukan uji asumsi data penelitian, yang meliputi:

- a. Uji normalitas, yaitu untuk mengetahui apakah distribusi data penelitian setiap variabel telah menyebar secara normal.
- b. Uji linieritas, yaitu untuk mengetahui apakah data dari variabel bebas memiliki hubungan yang linier dengan data variabel terikat.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2003) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subyek yang menjadi kuantitas dan

karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak autisme berjumlah 30 orang.

2. Sampel penelitian

Menurut Sugiyono (2010) sampel adalah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (mewakili). Adapun jumlah sampel yang akan dilibatkan dalam penelitian ini sebanyak 30 orang ibu yang memiliki anak autisme.

3.5 Prosedur Kerja

3.5.1 Persiapan Administrasi

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti terlebih dahulu mengadakan persiapan yang berhubungan dengan kelengkapan administrasi, yaitu hal yang menyangkut perizinan penelitian yang disetujui oleh SLB Babul Huda Aceh Utara. Langkah-langkah yang dilakukan dalam melakukan persiapan administrasi adalah dengan mendatangi langsung SLB Babul Huda Aceh Utara dan meminta izin kepada Kepala Sekolah SLB Babul Huda Aceh Utara. Setelah mendapatkan persetujuan dari Kepala Sekolah SLB Babul Huda Aceh Utara, peneliti mengurus surat permohonan izin penelitian dari fakultas psikologi Universitas Medan Area dengan Nomor Surat 325/FPSI/01.10/II/2023, dan surat tersebut disahkan oleh Wakil Dekan

Bidang Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Fakultas Psikologi Universitas Medan Area. Selanjutnya peneliti mendapatkan surat balasan dari pihak SLB Babul Huda Aceh Utara.

3.5.2 Persiapan Alat Ukur Penelitian

Persiapan yang dimaksud adalah mempersiapkan alat ukur yang nantinya digunakan untuk penelitian, yakni Skala Dukungan Sosial dengan membuat beberapa pernyataan yang akan diajukan dan Skala Penerimaan Diri dengan memuat beberapa pernyataan yang akan diajukan juga.

a. Skala Dukungan Sosial

Skala dukungan sosial dibuat berdasarkan skala *likert* dengan empat pilihan jawaban, berisikan pernyataan-pernyataan positif (*favourable*) dan negatif (*unfavourable*). Suatu skala dikatakan *favourable* apabila aitem-aitem tersebut memuat pernyataan yang bersifat mendukung, sedangkan *unfavourable* memuat pernyataan yang bersifat tidak mendukung.

Untuk aitem *favourable*, jawaban Sangat Sesuai (SS) mendapat nilai 4, Sesuai (S) mendapat nilai 3, Tidak Sesuai (TS) mendapat nilai 2, Sangat Tidak Sesuai (STS) mendapat nilai 1. Untuk aitem *Unfavourable* maka penilaian yang diberikan adalah sebaliknya, jawaban Sangat Sesuai (SS) mendapat nilai 1, Sesuai (S) mendapat nilai 2, Tidak Sesuai (TS) mendapat nilai 3, dan jawaban Sangat Tidak Sesuai (STS) mendapat nilai

4. Adapun blue print skala dukungan sosial secara rinci dapat dilihat di lembar lampiran.

Tabel 1.1
Distribusi Penyebaran Aitem Skala Dukungan Sosial

No	Aspek	Indikator	Nomor Aitem		Jumlah
			Favorable	Unfavorable	
1	Dukungan Konkrit (<i>concrete support</i>)	Bantuan secara nyata	1, 37, 38, 39	3, 35, 36, 40	8
		Pemberian materi	2, 33, 41	4, 34, 42	6
2	Dukungan Emosional (<i>emotional support</i>)	Empati	5, 32, 44	6, 31, 43	6
		Ketenagan dan kenyamanan	8, 29, 45	7, 30, 46	6
3	Dukungan Informatif (<i>advice support</i>)	Saran atau nasehat	9, 28, 48	10, 27, 47	6
4	Dukungan Penghargaan (<i>esteem support</i>)	Percaya	11, 25, 49	12, 26, 50	6
		Kemampuan atau keahlian	14, 24, 52	13, 23, 51	6
5	Dukungan jaringan sosial (<i>network support</i>)	Kebersamaan	15, 21, 53	16, 22, 54	6
		Lingkungan	17, 20, 57, 58	18, 19, 55, 56	8
Total					57

b. Skala Penerimaan Diri

Skala Penerimaan Diri dibuat berdasarkan skala *likert* dengan empat pilihan jawaban, berisikan pernyataan-pernyataan positif (*favourable*) dan negatif (*unfavourable*). Suatu skala dikatakan *favourable* apabila aitem-aitem tersebut memuat pernyataan yang bersifat

mendukung, sedangkan *unfavourable* memuat pernyataan yang bersifat tidak mendukung.

Untuk aitem *favourable*, jawaban Sangat Sesuai (SS) mendapat nilai 4, Sesuai (S) mendapat nilai 3, Tidak Sesuai (TS) mendapat nilai 2, Sangat Tidak Sesuai (STS) mendapat nilai 1. Untuk aitem *Unfavourable* maka penilaian yang diberikan adalah sebaliknya, jawaban Sangat Sesuai (SS) mendapat nilai 1, Sesuai (S) mendapat nilai 2, Tidak Sesuai (TS) mendapat nilai 3, dan jawaban Sangat Tidak Sesuai (STS) mendapat nilai 4. Adapun blue print skala penerimaan diri secara rinci dapat dilihat di lembar lampiran.

Tabel 1.2
Distribusi Penyebaran Aitem Skala Penerimaan Diri

No	Aspek	Indikator	Nomor Aitem		Jumlah
			Favorable	Unfavorable	
1	Aspek Fisik	Penampilan fisik (bentuk tubuh)	1, 2, 59, 60	3, 4, 57, 58	8
		Penilaian diri	5, 8, 53, 54	6, 7, 55, 56	8
2	Aspek Psikis	Emosi	9, 10, 51, 52	11, 12, 49, 50	8
		Pikiran positif	15, 16, 47, 48	13, 14, 45, 46	8
3	Aspek Sosial	Lingkungan	20, 21, 22, 41, 42	17, 18, 19, 43, 44	10
4	Aspek Moral	Mampu mengambil keputusan	23, 24, 39, 40	25, 26, 37, 38	8
		Bertanggung jawab	29, 30, 31, 32, 33	27, 28, 34, 35, 36	10
Total					60

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 SIMPULAN

Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini, maka dapat dibuat beberapa kesimpulan, yaitu:

1. Terdapat hubungan positif antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak autisme di SLB Babul Huda Aceh Utara, dengan koefisien sebesar 0,570 $p=0,000$ berarti $p<0,05$. Hal ini mengandung pengertian, semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi penerimaan diri ibu yang memiliki anak autisme di SLB Babul Huda Aceh Utara dengan demikian hipotesis diterima.
2. Adapun koefisien determinan dari hubungan antara variabel bebas (X) dengan variabel terikat (Y) adalah sebesar 0,325. Ini menunjukkan bahwa dukungan sosial dipengaruhi oleh penerimaan diri sebesar 32,5%. Sumbangan efektif variabel dukungan sosial terhadap penerimaan diri ibu yang memiliki anak autisme di SLB Babul Huda Aceh Utara adalah 32,5%. Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat diketahui bahwa masih terdapat 67,5% pengaruh dari faktor lain terhadap penerimaan diri yang tidak diungkap dalam penelitian ini.
3. Menurut hasil analisa dari nilai rata-rata empirik dan hipotetik, dengan perolehan rata-rata empirik sebesar 101,76 dan rata-rata hipotetik (M_h) nya sebesar 125. Sedangkan berdasarkan kategorisasi variabel dukungan sosial

perolehan rata-rata empirik sebesar 97,30 dan rata-rata hipotetik (M_h) nya sebesar 120. Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki anak autisme mempunyai penerimaan diri yang tergolong rendah.

5.2 SARAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan, pembahasan dan simpulan, maka peneliti akan memberikan saran yang diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak lain. Saran-saran tersebut diantaranya sebagai berikut:

1. Saran untuk ibu yang memiliki anak autisme

Bagi ibu diharapkan dapat meningkatkan sikap menerima keadaan dirinya sebagai ibu dari anak autisme. Baik berupa bimbingan, nasehat, kasih sayang, cinta, perhatian dan kepercayaan yang diterima individu yang dapat memberikan rasa aman kepada anak autisme. Terutama untuk ayah yang memiliki anak autisme diharapkan agar lebih banyak memberikan dukungan kepada ibu seperti memberikan perhatian kepada anak dan ikut serta dalam mengasuh anak.

2. Saran untuk keluarga yang memiliki anak autisme.

Bagi keluarga yang memiliki saudara/anggota keluarga yang mengalami autisme diharapkan agar mampu memberikan dukungan sosial dan penerimaan diri pada anak autisme. Meningkatkan penerimaan diri dapat dilakukan dengan lebih terbuka kepada keluarga, sehingga keluarga bisa paham dan mengerti apa yang dibutuhkan dan dapat memberikan bantuan dalam mengasuh anak.

3. Saran untuk guru/sekolah

Bagi guru atau pihak sekolah diharapkan lebih memperhatikan hubungan anak dan orangtua khususnya ibu. Lebih sering menjalin hubungan dengan ibu anak autis tersebut agar ibu lebih tahu perkembangan anak di sekolah, dukungan guru dan dukungan orangtua atau ibu berkesinambungan. Diharapkan juga pihak sekolah menambah praktisi psikolog untuk memberikan pemahaman kepada orangtua mengenai autisme dengan mengadakan seminar parenting, serta FGD.

4. Saran untuk Peneliti Selanjutnya

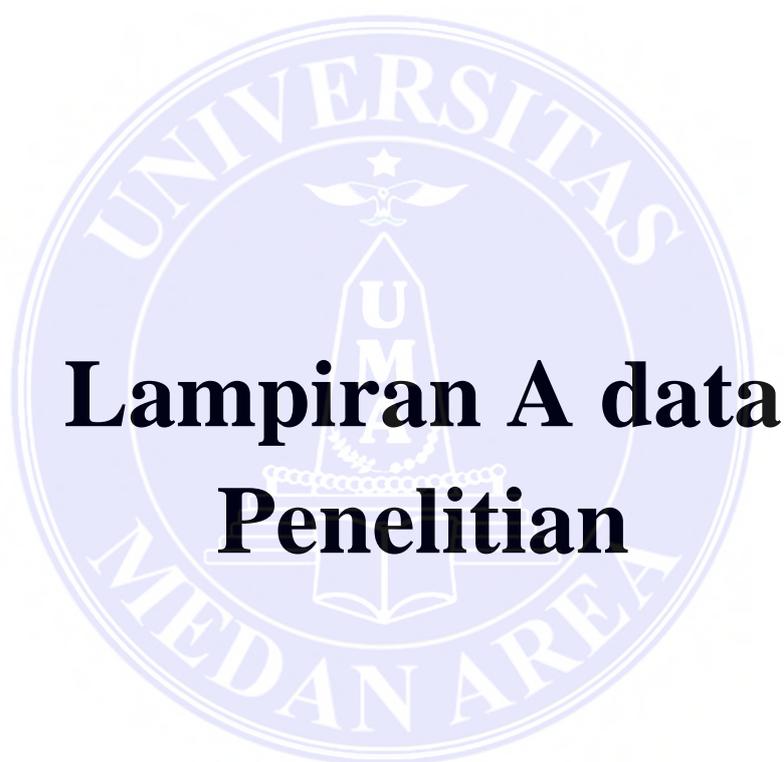
Bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji, memperdalam kajian mengenai hubungan dukungan sosial dan penerimaan diri ibu yang memiliki anak autisme. Peneliti menyarankan untuk meneliti hubungan dukungan sosial dan penerimaan diri ayah yang memiliki anak autisme di tinjau dari tingkat pendidikan. Dan dapat juga menggunakan metodologi penelitian kualitatif maupun kuantitatif dimana diharapkan dapat bermanfaat dan memperkaya ilmu pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, Charles. 1997. Psikologi Sosial Untuk Perawat, Jakarta: EGC
- Arikunto. 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Aryanti, K. 2003. Perbedaan *Self-Acceptance* (Penerimaan Diri) pada anak panti Asuhan Ditinjau Dari Segi Usia. Proceeding PESAT (Psikologi, Ekonomi, Sastra, Arsitektur & Teknik Sipil). *Jurnal* Vol.5 Oktober 2013.
- Azwar, Saifuddin, MA. (2004). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Baron & Byrne. 2004. Psikologi Sosial Jilid I. Jakarta: Erlangga
- Chaplin, J.P. (1981). *Kamus Lengkap Psikologi*. Penerjemah : Kartono, Kartini. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Gerner, C, K. 2009. *The Mindful Path to Self-Compassion*. USA: The Guilford Press.
- Handojo, Y. 2006. *Autisma*. Jakarta Barat: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Haditono, S.R. 2006. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Gadjah Mada University Press.
- Hurlock, B. Elisabeth. 2002. *Psikologi perkembangan; Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Edisi Kelima. Ciracas: Erlangga.
- Hurlock, E. B. 2007. *Adolescent Development*. Tokyo: McGraw Hill Inc.
- Lestari, Sri. 2012. *PSIKOLOGI KELUARGA penanam nilai dan penanganan konflik dalam keluarga*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Meilinda, E. (2013). Hubungan Antara Penerimaan Diri dan Konformitas Terhadap Intensi Merokok Pada Remaja di SMK Istiqomah Muhammadiyah 4 Samarinda. Fakultas Ilmu Sosial Politik Universitas Mulawarman. *Jurnal Psikologi* Volume 1, nomor 1, 2013: 9-22.
- Muhith, Abdul. 2015. *Pendidikan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: CV Andi Offset.

- Nurmalasari, Yanni. 2002. Hubungan antara Dukungan Sosial Dengan Harga diri pada remaja penderita penyakit lupus. *Junal* penelitian psikologi fakultas psikologi universitas gunadarma.
- Purnama, Muhammad Zefry Wahyu, 2016. Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Pada Penderita Gagal Ginjal Malang. Makalah disajikan dalam forum 2nd Psychology and Humanity, Seminar ASEAN, Psychology Forum UMM, Malang, 19 – 20 Februari.
- Rachmayanti, S, & Zulkaida, A. (2007). Penerimaan Diri Orang Tua Terhadap Anak Autisme dan Peranannya dalam Terapi Autisme. Fakultas Psikologi Universitas Guna Dharma. *Jurnal Psikologi* Vol. 1, No 1. Desember 2007.
- Rahmayanti, S. 2008. Gambaran Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Autisme. [Serial Online]. <http://ejournal.gunadarma.ac.id/index.php/psiko/article/view/277/217> [19 September 2013].
- Ruslan, Rosady S.H., M.M. 2006. *METODE PENELITIAN; Public Relation dan Komunikasi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sabih, Fazaila, dan Sajid. 2008. There is Significant Stress Among Parents Having Childern Whith Autism. [Serial Online]. <http://www.scopemed.org/fulltextpdf.php?mno=7753> [19 September 2013].
- Sarafino, E, P. 2011. *Health Psychology: Biosychosocial Interactions*. New York: Jhon Wiley & Sons, Inc.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2003. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: CV Alfabeta
- Sugiyono. 2000. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.





Dukungan Sosial																														Total																					
NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	Total		
1	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	111		
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	106		
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	106		
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	112		
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	107		
6	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	104		
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	112		
8	1	1	1	1	2	2	1	1	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	72	
9	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	3	2	1	2	3	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	75	
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	102	
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	102	
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	107	
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	108	
14	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	118	
15	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	119	
16	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	113	
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	106	
18	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	89	
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	95	
20	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	84	
21	2	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	70		
22	1	2	1	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	92	
23	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	94	
24	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	92	
25	2	2	1	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	77	
26	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	83	
27	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	85
28	2	2	2	2	3	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	92
29	2	2	1	2	1	3	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	91
30	3	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	95

		Penerimaan Diri																														Total																								
NO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	Total					
1	3	2	4	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	4	3	4	2	4	2	4	2	3	2	4	2	4	2	3	2	2	2	3	3	2	2	4	2	3	2	4	2	3	2	4	3	2	4	3	2	3	131
2	2	1	2	1	2	3	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	1	1	1	87		
3	1	1	2	2	1	3	1	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	84		
4	4	4	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	122			
5	2	4	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	122			
6	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	114				
7	3	4	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	126			
8	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	88			
9	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	87			
10	2	4	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	130				
11	4	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	122				
12	3	3	4	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	129			
13	2	2	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	94			
14	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	106			
15	4	3	4	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	125			
16	2	2	3	1	2	2	3	1	3	1	3	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	99		
17	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	108			
18	2	1	3	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	83		
19	4	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	110			
20	1	2	3	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	110			
21	3	4	1	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	110			
22	1	1	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	103			
23	1	2	3	1	1	2	3	1	3	1	3	2	1	1	3	2	3	1	2	3	1	2	3	1	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	93	
24	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	68		
25	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	85			
26	1	4	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	83			
27	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	4	2	4	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	84			
28	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	77			
29	2	1	1	2	2	4	2	2	4	2	1	2	2	2	2	2	4	2	4	1	2	2	1	4	2	1	4	2	1	1	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	105			
30	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	68			



```

/VARIABLES=aitem_1 aitem_2 aitem_3 aitem_4 aitem_5 aitem_6 aitem_7 aitem_8
aitem_9 aitem_10 aitem_11 aitem_12 aitem_13 aitem_14 aitem_15 aitem_16 aitem_17
aitem_18 aitem_19 aitem_20 aitem_21 aitem_22 aitem_23 aitem_24 aitem_25
aitem_26 aitem_27 aitem_28 aitem_29 aitem_30 aitem_31 aitem_32 aitem_33
aitem_34 aitem_35 aitem_36 aitem_37 aitem_38 aitem_39 aitem_40 aitem_41
aitem_42 aitem_43 aitem_44 aitem_45 aitem_46 aitem_47 aitem_48 aitem_49
aitem_50 aitem_51 aitem_52 aitem_53 aitem_54 aitem_55 aitem_56

```

aitem_57

```

/SCALE('Dukungan Sosial') ALL

```

```

/MODEL=ALPHA

```

```

/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE

```

```

/SUMMARY=TOTAL.

```

Reliability

Notes

Output Created	17-FEB-2023 10:44:43
Comments	
Active Dataset	DataSet0
Filter	<none>
Weight	<none>
Split File	<none>
N of Rows in Working Data File	30
Matrix Input	
Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Cases Used	

Syntax	<pre> RELIABILITY /VARIABLES=aitem_1 aitem_2 aitem_3 aitem_4 aitem_5 aitem_6 aitem_7 aitem_8 aitem_9 aitem_10 aitem_11 aitem_12 aitem_13 aitem_14 aitem_15 aitem_16 aitem_17 aitem_18 aitem_19 aitem_20 aitem_21 aitem_22 aitem_23 aitem_24 aitem_25 aitem_26 aitem_27 aitem_28 aitem_29 aitem_30 aitem_31 aitem_32 aitem_33 aitem_34 aitem_35 aitem_36 aitem_37 aitem_38 aitem_39 aitem_40 aitem_41 aitem_42 aitem_43 aitem_44 aitem_45 aitem_46 aitem_47 aitem_48 aitem_49 aitem_50 aitem_51 aitem_52 aitem_53 aitem_54 aitem_55 aitem_56 aitem_57 /SCALE('Dukungan Sosial') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE /SUMMARY=TOTAL. </pre>				
Resources	<table> <tr> <td>Processor Time</td> <td style="text-align: right;">00:00:00,03</td> </tr> <tr> <td>Elapsed Time</td> <td style="text-align: right;">00:00:00,06</td> </tr> </table>	Processor Time	00:00:00,03	Elapsed Time	00:00:00,06
Processor Time	00:00:00,03				
Elapsed Time	00:00:00,06				

[DataSet0]

Scale: Dukungan Sosial

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,919	57

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
aitem_1	2,00	,455	30
aitem_2	1,97	,414	30
aitem_3	1,83	,592	30
aitem_4	1,97	,414	30
aitem_5	1,93	,640	30
aitem_6	2,13	,571	30
aitem_7	1,90	,548	30
aitem_8	1,93	,521	30
aitem_9	2,17	,461	30
aitem_10	1,93	,583	30

aitem_11	2,40	,498	30
aitem_12	1,87	,681	30
aitem_13	2,40	,498	30
aitem_14	1,90	,548	30
aitem_15	1,93	,521	30
aitem_16	2,37	,490	30
aitem_17	1,90	,662	30
aitem_18	2,37	,490	30
aitem_19	2,40	,498	30
aitem_20	1,90	,662	30
aitem_21	1,93	,365	30
aitem_22	2,17	,531	30
aitem_23	2,23	,504	30
aitem_24	1,70	,535	30
aitem_25	2,27	,521	30
aitem_26	1,93	,640	30
aitem_27	1,93	,640	30
aitem_28	2,30	,651	30
aitem_29	1,97	,414	30
aitem_30	1,83	,592	30
aitem_31	2,07	,583	30
aitem_32	2,00	,455	30
aitem_33	1,97	,414	30
aitem_34	1,87	,571	30
aitem_35	1,97	,414	30
aitem_36	1,90	,607	30
aitem_37	1,93	,583	30
aitem_38	2,30	,535	30
aitem_39	1,87	,434	30

aitem_40	2,17	,461	30
aitem_41	2,13	,730	30
aitem_42	2,03	,615	30
aitem_43	2,40	,621	30
aitem_44	1,93	,640	30
aitem_45	2,00	,643	30
aitem_46	2,03	,615	30
aitem_47	2,17	,531	30
aitem_48	2,30	,596	30
aitem_49	2,27	,583	30
aitem_50	2,23	,679	30
aitem_51	2,03	,615	30
aitem_52	1,90	,607	30
aitem_53	2,27	,521	30
aitem_54	2,33	,606	30
aitem_55	2,27	,691	30
aitem_56	2,00	,587	30
aitem_57	2,00	,695	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
aitem_1	115,80	181,545	,388	,918
aitem_2	115,83	181,316	,451	,917
aitem_3	115,97	176,033	,645	,915
aitem_4	115,83	181,316	,451	,917
aitem_5	115,87	175,637	,617	,915
aitem_6	115,67	185,609	,337	,921

aitem_7	115,90	179,059	,488	,917
aitem_8	115,87	179,361	,493	,917
aitem_9	115,63	187,895	-,126	,921
aitem_10	115,87	175,775	,672	,915
aitem_11	115,40	183,903	,175	,919
aitem_12	115,93	175,444	,587	,916
aitem_13	115,40	184,593	,323	,920
aitem_14	115,90	179,059	,488	,917
aitem_15	115,87	179,361	,493	,917
aitem_16	115,43	185,013	,094	,920
aitem_17	115,90	174,990	,633	,915
aitem_18	115,43	185,771	,037	,920
aitem_19	115,40	184,524	,128	,920
aitem_20	115,90	174,990	,633	,915
aitem_21	115,87	182,120	,432	,918
aitem_22	115,63	181,964	,398	,918
aitem_23	115,57	182,461	,379	,918
aitem_24	116,10	178,231	,560	,916
aitem_25	115,53	183,430	,199	,919
aitem_26	115,87	178,395	,451	,917
aitem_27	115,87	177,292	,517	,916
aitem_28	115,50	190,190	-,228	,923
aitem_29	115,83	181,316	,451	,917
aitem_30	115,97	176,033	,645	,915
aitem_31	115,73	179,857	,403	,917
aitem_32	115,80	181,959	,354	,918
aitem_33	115,83	182,764	,319	,918
aitem_34	115,93	177,651	,560	,916
aitem_35	115,83	182,764	,319	,918

aitem_36	115,90	177,197	,553	,916
aitem_37	115,87	175,775	,672	,915
aitem_38	115,50	185,776	,031	,920
aitem_39	115,93	180,616	,489	,917
aitem_40	115,63	187,895	-,126	,921
aitem_41	115,67	172,644	,695	,914
aitem_42	115,77	181,978	,350	,919
aitem_43	115,40	180,593	,331	,918
aitem_44	115,87	177,982	,476	,917
aitem_45	115,80	177,545	,499	,917
aitem_46	115,77	178,530	,463	,917
aitem_47	115,63	185,068	,080	,920
aitem_48	115,50	181,569	,386	,919
aitem_49	115,53	182,464	,335	,919
aitem_50	115,57	174,599	,638	,915
aitem_51	115,77	178,254	,480	,917
aitem_52	115,90	176,921	,571	,916
aitem_53	115,53	184,120	,350	,919
aitem_54	115,47	182,189	,342	,919
aitem_55	115,53	174,533	,629	,915
aitem_56	115,80	178,648	,479	,917
aitem_57	115,80	173,683	,674	,915

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
117,80	186,510	13,657	57

DATASET ACTIVATE DataSet1.

RELIABILITY

```

/VARIABLES=aitem_1 aitem_2 aitem_3 aitem_4 aitem_5 aitem_6 aitem_7 aitem_8
aitem_9 aitem_10 aitem_11 aitem_12 aitem_13 aitem_14 aitem_15 aitem_16 aitem_17
aitem_18 aitem_19 aitem_20 aitem_21 aitem_22 aitem_23 aitem_24 aitem_25
aitem_26 aitem_27 aitem_28 aitem_29 aitem_30 aitem_31 aitem_32 aitem_33
aitem_34 aitem_35 aitem_36 aitem_37 aitem_38 aitem_39 aitem_40 aitem_41
aitem_42 aitem_43 aitem_44 aitem_45 aitem_46 aitem_47 aitem_48 aitem_49
aitem_50 aitem_51 aitem_52 aitem_53 aitem_54 aitem_55 aitem_56

```

```
aitem_57 aitem_58 aitem_59 aitem_60
```

```
/SCALE('Penerimaan Diri') ALL
```

```
/MODEL=ALPHA
```

```
/STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE
```

```
/SUMMARY=TOTAL.
```

Reliability

Notes

Output Created	17-FEB-2023 10:44:49
Comments	
Input	
Active Dataset	DataSet1
Filter	<none>
Weight	<none>
Split File	<none>
N of Rows in Working Data File	30
Matrix Input	
Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	
Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.

Syntax	<pre> RELIABILITY /VARIABLES=aitem_1 aitem_2 aitem_3 aitem_4 aitem_5 aitem_6 aitem_7 aitem_8 aitem_9 aitem_10 aitem_11 aitem_12 aitem_13 aitem_14 aitem_15 aitem_16 aitem_17 aitem_18 aitem_19 aitem_20 aitem_21 aitem_22 aitem_23 aitem_24 aitem_25 aitem_26 aitem_27 aitem_28 aitem_29 aitem_30 aitem_31 aitem_32 aitem_33 aitem_34 aitem_35 aitem_36 aitem_37 aitem_38 aitem_39 aitem_40 aitem_41 aitem_42 aitem_43 aitem_44 aitem_45 aitem_46 aitem_47 aitem_48 aitem_49 aitem_50 aitem_51 aitem_52 aitem_53 aitem_54 aitem_55 aitem_56 aitem_57 aitem_58 aitem_59 aitem_60 /SCALE('Penerimaan Diri') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=DESCRIPTIVE SCALE /SUMMARY=TOTAL. </pre>				
Resources	<table> <tr> <td>Processor Time</td> <td style="text-align: right;">00:00:00,03</td> </tr> <tr> <td>Elapsed Time</td> <td style="text-align: right;">00:00:00,07</td> </tr> </table>	Processor Time	00:00:00,03	Elapsed Time	00:00:00,07
Processor Time	00:00:00,03				
Elapsed Time	00:00:00,07				

[DataSet1]

Scale: Penerimaan Diri

Case Processing Summary

		N	%
	Valid	30	100,0
Cases	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,923	60

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
aitem_1	2,10	,995	30
aitem_2	2,40	1,163	30
aitem_3	2,23	1,104	30
aitem_4	2,20	,805	30
aitem_5	1,83	,648	30
aitem_6	2,00	,695	30
aitem_7	2,27	,583	30
aitem_8	2,00	,695	30
aitem_9	1,83	,531	30
aitem_10	1,90	,548	30
aitem_11	2,00	,695	30
aitem_12	1,87	,571	30
aitem_13	1,93	,640	30
aitem_14	2,07	,640	30
aitem_15	2,30	,651	30
aitem_16	1,83	,531	30
aitem_17	1,90	,548	30
aitem_18	1,93	,583	30
aitem_19	2,53	,776	30
aitem_20	1,97	,615	30
aitem_21	2,53	,819	30

aitem_22	1,80	,610	30
aitem_23	2,00	,525	30
aitem_24	2,40	,855	30
aitem_25	2,20	,551	30
aitem_26	1,70	,702	30
aitem_27	2,10	,803	30
aitem_28	1,83	,648	30
aitem_29	1,87	,629	30
aitem_30	1,97	,850	30
aitem_31	2,20	,805	30
aitem_32	1,83	,648	30
aitem_33	2,00	,695	30
aitem_34	2,10	,712	30
aitem_35	1,97	,765	30
aitem_36	1,73	,640	30
aitem_37	2,30	,651	30
aitem_38	2,00	,695	30
aitem_39	1,87	,571	30
aitem_40	1,93	,640	30
aitem_41	1,93	,740	30
aitem_42	1,93	,583	30
aitem_43	1,97	,718	30
aitem_44	1,90	,607	30
aitem_45	2,00	,695	30
aitem_46	1,80	,551	30
aitem_47	1,90	,712	30
aitem_48	1,93	,583	30
aitem_49	2,17	,747	30
aitem_50	2,07	,740	30

aitem_51	2,20	,761	30
aitem_52	2,13	,681	30
aitem_53	2,67	1,093	30
aitem_54	2,43	1,251	30
aitem_55	2,77	1,104	30
aitem_56	2,87	1,137	30
aitem_57	2,60	1,070	30
aitem_58	2,40	1,070	30
aitem_59	2,13	1,008	30
aitem_60	2,97	,999	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
aitem_1	124,10	357,886	,619	,920
aitem_2	123,80	360,166	,468	,921
aitem_3	123,97	355,068	,622	,920
aitem_4	124,00	386,966	-,172	,926
aitem_5	124,37	368,033	,552	,921
aitem_6	124,20	367,752	,523	,921
aitem_7	123,93	372,754	,403	,922
aitem_8	124,20	370,648	,412	,922
aitem_9	124,37	371,413	,512	,921
aitem_10	124,30	373,597	,391	,922
aitem_11	124,20	370,648	,412	,922
aitem_12	124,33	367,195	,669	,920
aitem_13	124,27	369,651	,492	,921
aitem_14	124,13	377,223	,182	,923

aitem_15	123,90	368,921	,512	,921
aitem_16	124,37	371,413	,512	,921
aitem_17	124,30	373,597	,391	,922
aitem_18	124,27	370,409	,508	,921
aitem_19	123,67	370,851	,358	,922
aitem_20	124,23	368,599	,559	,921
aitem_21	123,67	367,609	,442	,921
aitem_22	124,40	367,421	,614	,920
aitem_23	124,20	375,200	,329	,922
aitem_24	123,80	381,821	-,012	,925
aitem_25	124,00	373,655	,385	,922
aitem_26	124,50	367,914	,511	,921
aitem_27	124,10	374,300	,332	,923
aitem_28	124,37	365,482	,657	,920
aitem_29	124,33	370,989	,445	,921
aitem_30	124,23	367,702	,421	,922
aitem_31	124,00	386,966	-,172	,926
aitem_32	124,37	368,033	,552	,921
aitem_33	124,20	367,752	,523	,921
aitem_34	124,10	376,507	,186	,923
aitem_35	124,23	379,426	,072	,924
aitem_36	124,47	381,913	-,006	,924
aitem_37	123,90	370,990	,429	,922
aitem_38	124,20	370,648	,412	,922
aitem_39	124,33	367,195	,669	,920
aitem_40	124,27	369,651	,492	,921
aitem_41	124,27	375,237	,323	,923
aitem_42	124,27	373,651	,363	,922
aitem_43	124,23	379,151	,089	,924

aitem_44	124,30	370,562	,480	,921
aitem_45	124,20	366,717	,562	,921
aitem_46	124,40	372,248	,452	,922
aitem_47	124,30	365,872	,580	,920
aitem_48	124,27	372,961	,393	,922
aitem_49	124,03	374,309	,353	,923
aitem_50	124,13	373,637	,379	,923
aitem_51	124,00	373,448	,377	,923
aitem_52	124,07	369,720	,457	,921
aitem_53	123,53	358,189	,550	,920
aitem_54	123,77	345,357	,758	,918
aitem_55	123,43	372,944	,188	,924
aitem_56	123,33	364,782	,371	,922
aitem_57	123,60	363,076	,440	,921
aitem_58	123,80	354,372	,662	,919
aitem_59	124,07	358,202	,601	,920
aitem_60	123,23	372,530	,224	,924

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
126,20	382,166	19,549	60



MEANS TABLES=y BY x

/CELLS MEAN COUNT STDDEV

/STATISTICS ANOVA LINEARITY.

Means

Notes

Output Created	17-FEB-2023 11:06:05	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	30
Missing Value Handling	Definition of Missing	For each dependent variable in a table, user-defined missing values for the dependent and all grouping variables are treated as missing.
	Cases Used	Cases used for each table have no missing values in any independent variable, and not all dependent variables have missing values.
Syntax	MEANS TABLES=y BY x /CELLS MEAN COUNT STDDEV /STATISTICS ANOVA LINEARITY.	
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,02

[DataSet2]

Case Processing Summary

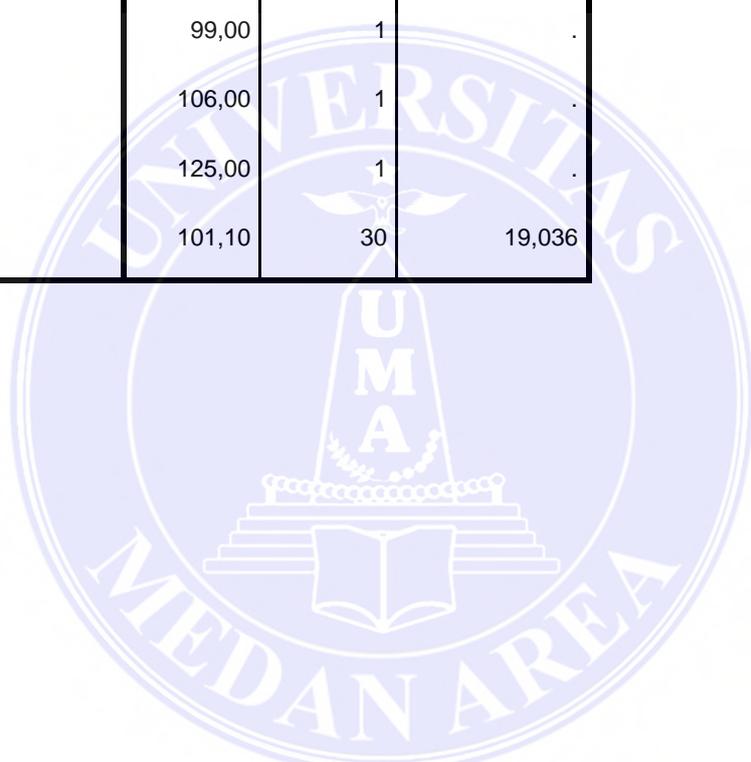
	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Penerimaan Diri * Dukungan Sosial	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%

Report

Penerimaan Diri

Dukungan Sosial	Mean	N	Std. Deviation
70	90,00	1	.
72	88,00	1	.
75	87,00	1	.
77	85,00	1	.
83	83,00	1	.
84	110,00	1	.
85	84,00	1	.
89	83,00	1	.
91	105,00	1	.
92	82,67	3	18,175
94	93,00	1	.
95	89,00	2	29,698
102	126,00	2	5,657

104	114,00	1	.
106	93,00	3	13,077
107	125,50	2	4,950
108	94,00	1	.
111	131,00	1	.
112	124,00	2	2,828
113	99,00	1	.
118	106,00	1	.
119	125,00	1	.
Total	101,10	30	19,036



ANOVA Table

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
	(Combined)	8559,533	21	407,597	1,673	,231
	Between Groups	3413,979	1	3413,979	14,012	,006
Penerimaan Diri * Dukungan Sosial	Deviation from Linearity	5145,554	20	257,278	1,056	,498
	Within Groups	1949,167	8	243,646		
	Total	10508,700	29			

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
Penerimaan Diri * Dukungan Sosial	,570	,325	,903	,815



NPAR TESTS

/K-S(NORMAL)=x y

/STATISTICS DESCRIPTIVES

/MISSING ANALYSIS.

NPar Tests

Notes

Output Created	17-FEB-2023 11:05:30	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	30
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
Syntax	<p>NPAP TESTS</p> <p>/K-S(NORMAL)=x y</p> <p>/STATISTICS DESCRIPTIVES</p> <p>/MISSING ANALYSIS.</p>	
Resources	Processor Time	00:00:00,03
	Elapsed Time	00:00:00,04

Number of Cases Allowed ^a	157286
--------------------------------------	--------

a. Based on availability of workspace memory.

[DataSet2]

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Dukungan Sosial	30	97,30	13,679	70	119
Penerimaan Diri	30	101,10	19,036	68	131

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

	Dukungan Sosial	Penerimaan Diri
N	30	30
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	97,30
	Std. Deviation	13,679
	Absolute	,138
Most Extreme Differences	Positive	,067
	Negative	-,138
Kolmogorov-Smirnov Z	,754	,715
Asymp. Sig. (2-tailed)	,621	,686

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.



Lampiran E
Uji Hipotesis Korelasi

CORRELATIONS

/VARIABLES=x y

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/STATISTICS DESCRIPTIVES

/MISSING=PAIRWISE.

Correlations

Notes

Output Created	17-FEB-2023 11:07:05
Comments	
Input	Active Dataset DataSet2 Filter <none> Weight <none> Split File <none> N of Rows in Working Data File 30 Definition of Missing User-defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling	Cases Used Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax	CORRELATIONS /VARIABLES=x y /PRINT=TWOTAIL NOSIG /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time 00:00:00,02

Elapsed Time	00:00:00,04
--------------	-------------

[DataSet2]

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Dukungan Sosial	97,30	13,679	30
Penerimaan Diri	101,10	19,036	30

Correlations

		Dukungan Sosial	Penerimaan Diri
Dukungan Sosial	Pearson Correlation	1	,570**
	Sig. (2-tailed)		,001
	N	30	30
Penerimaan Diri	Pearson Correlation	,570**	1
	Sig. (2-tailed)	,001	
	N	30	30

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

Lampiran F

Skala



SKALA PENERIMAAN DIRI

Nama :

Umur :

PETUNJUK PENGISIAN

1. Sebelum saudara menjawab daftar pernyataan yang telah disiapkan, terlebih dahulu isi daftar identitas yang telah disediakan.
2. Silahkan saudara membaca dan memahami setiap pernyataan dalam angket ini. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan keadaan diri saudara dengan memberikan tanda centang (√) pada jawaban yang paling tepat.
3. Isilah angket ini dengan jujur serta penuh ketelitian sehingga semua soal dapat dijawab. Setiap jawaban saudara tidak ada yang salah semua benar sesuai dengan diri saudara.

Contoh

Pernyataan	SS	S	TS	STS
Saya tidak bisa berkonsentrasi saat ada masalah		√		

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya merasa tidak berbeda dengan orangtua lainnya yang mempunyai anak normal				
2.	Saya mampu menjaga pola makan saya dengan berbagai aktivitas saya dalam mengasuh anak.				
3.	Saya merasa tidak percaya diri semanjak memiliki anak yang berbeda dengan anak lainnya				
4.	Ketika bersama keluarga, saya merasa kalau saya terlihat berbeda dengan yang lainnya				
5.	Saya merasa sebagai orang yang berharga dan sama dengan teman-teman saya yang lain				
6.	Saya merasa hanya mampu bergaul dengan orang yang kondisinya sama dengan saya				
7.	Saya merasa orang lain mengucilkan saya				
8.	Saya percaya saya dapat diterima teman-teman dan keluarga saya				
9.	Dengan situasi saya sekarang, saya tidak akan menyalahkan oranglain.				
10.	Saya berusaha meredam amarah saya ketika ada yang menyudutkan saya				
11.	Saya selalu menyalahkan orang lain saat ini				
12.	Terkadang saya suka menyudutkan diri saya karna kondisi anak saya berbeda				
13.	Saya akan melampiaskan semua kemarahan saya kepada anak saya				
14.	Saya cenderung menyalahkan diri saya sendiri ketika mengalami kesulitan dalam mengasuh anak				
15.	Setiap kondisi yang saya hadapi saat ini, saya selalu berusaha untuk introspeksi diri.				
16.	Keadaan saya saat ini membuat saya mengerti apa yang seharusnya saya lakukan.				
17.	Keadaan saya saat ini, membuat saya merasa orang disekitar menjauhi saya				
18.	Saya tidak peduli apa kata orang				
19.	Saya tidak dapat bergaul dengan orang yang berbeda dengan saya				
20.	Saya berusaha menghadapi cerita yang tidak baik tentang saya				
21.	Penghinaan yang anak saya terima dari lingkungan membuat saya bangkit dari keterpurukan saya itu.				
22.	Saya merasa tidak ada alasan untuk saya membandingkan anak saya dengan anak lain				
23.	Saya merasa mampu melewati ujian yang sedang saya hadapi seperti orang lain				

24.	Masa depan saya dan anak saya tergantung bagaimana usaha yang saya lakukan saat ini				
25.	Saya merasa mudah menerima nasehat orang lain				
26.	Saya merasa menjadi orang yang tidak berguna dengan memiliki anak yang berbeda dengan anak lainnya				
27.	Saya ragu-ragu dalam bertindak karena saya memiliki anak yang berbeda				
28.	Saya tidak pernah mencoba hal baru untuk meningkatkan kualitas hidup saya dan anak				
29.	Saya tidak suka dianggap sebagai orang yang selalu membutuhkan bantuan orang lain				
30.	Saya merasa diberikan tanggung jawab besar dalam mengasuh anak saya				
31.	Saya optimis dengan keadaan saya saat ini				
32.	Saya yakin dengan menambah pengetahuan akan mempermudah saya merawat anak saya				
33.	Saya bersedia menerima konsekuensi dengan kondisi yang saya alami sekarang				
34.	Saya berfikir bahwa nasib saya tidak sebaik orang lain				
35.	Saya menyesali keadaan saya				
36.	Saya merasa hidup saya tidak berguna karena saya tidak bisa mengembangkan kemampuan saya diluar sana				
37.	Dalam melaksanakan sesuatu, saya takut terhadap resiko yang akan saya hadapi				
38.	Saya merasa kondisi saya saat ini tidak memungkinkan saya untuk menjadi lebih baik				
39.	Saya merasa mampu menghadapi situasi yang sulit dalam hidup saya				
40.	Saya berusaha mengisi waktu dengan melakukan hal-hal yang bermanfaat untuk masa depan anak saya				
41.	Saya tidak membutuhkan waktu lama untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan				
42.	Keterbatasan saya tidak mengganggu interaksi saya dengan orang lain				
43.	Saya merasa orang-orang membicarakan hal negatif tentang saya				
44.	Saya melemparkan kesalahan saya kepada orang lain				
45.	Saya tidak tau bagaimana caranya bangkit dari kegagalan.				
46.	Saya tidak pernah berpikir bahwa dalam hidup akan mengalami hal sulit.				
47.	Saya berusaha mencari penyebab dari masalah yang sedang saya hadapi.				

48.	Saya berusaha mengantisipasi agar masalah yang sama tidak terjadi lagi.				
49.	Saya merasa sedih ketika tidak ada dukungan dari keluarga untuk saya.				
50.	Saya lebih memilih menjauh dari siapapun saat ini				
51.	Saya tidak kecewa dengan kekurangan saya				
52.	Saya tidak merasa iri melihat anak orang lain berbeda dengan anak saya				
53.	Saya merasa lebih percaya diri dengan kondisi saya saat ini				
54.	Saya tidak menyalahkan orang lain ataupun diri sendiri atas kondisi saya sekarang ini				
55.	Saya selalu berfikir negative terhadap diri saya sendiri				
56.	Saya merasa menyesal dengan keadaan saya sekarang ini				
57.	Saya cenderung tidak percaya diri dengan penampilan saya sekarang				
58.	Saya merasa tidak memiliki fisik yang menarik				
59.	Saya merasa memiliki paras wajah yang ideal				
60.	Suami dan keluarga saya selalu memperhatikan fisik saya agar tetap segar dan sehat				

SKALA DUKUNGAN SOSIAL

Nama :

Umur :

PETUNJUK PENGISIAN

1. Sebelum saudara menjawab daftar pernyataan yang telah disiapkan, terlebih dahulu isi daftar identitas yang telah disediakan.
2. Silahkan saudara membaca dan memahami setiap pernyataan dalam angket ini. Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan keadaan diri saudara dengan memberikan tanda centang (√) pada jawaban yang paling tepat.
3. Isilah angket ini dengan jujur serta penuh ketelitian sehingga semua soal dapat dijawab. Setiap jawaban saudara tidak ada yang salah semua benar sesuai dengan diri saudara.

Contoh

Pernyataan	SS	S	TS	STS
Saya tidak bisa berkonsentrasi saat ada masalah		√		

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Keluarga saya ikut membantu dalam mengasuh anak saya				
2.	Saya akan berpikir positif dengan apa yang saya hadapi karena keluarga saya selalu membantu saya dalam hal apapun				
3.	Suami saya tidak mau terlibat dalam mengasuh anak				
4.	Saya mudah tersinggung dengan pemberian bantuan dari keluarga				
5.	Saya selalu terbuka kepada orang lain mengenai anak saya				
6.	Saya selalu menyalahkan diri saya sendiri dengan kondisi anak saya				
7.	Saya akan melampiaskan semua kemarahan ketika saya sedang menghadapi masalah				
8.	Setiap waktu yang saya jalani saat ini adalah hal yang membuat saya nyaman				
9.	Saya berusaha menjalani hidup dengan lebih baik ketika telah menerima nasehat walaupun dengan kondisi saya seperti saat ini				
10.	Saya tidak tau bagaimana caranya bangkit dari kondisi yang saya hadapi sekarang				
11.	Saya percaya apa yang terjadi dalam hidup saya selalu saya anggap sebagai pembelajaran.				
12.	Kondisi saya saat ini membuat saya sangat terpuruk.				
13.	Saya tidak mampu berpikir apapun untuk saat ini				
14.	Kondisi saya saat ini membuat saya memiliki keahlian yang baru dalam mengasuh anak				
15.	Saya merasa lebih tenang saat semua keluarga berkumpul				
16.	Saya merasa malu jika anak saya berkumpul dengan anak lainnya				
17.	Saya senang jika tindakan saya bermanfaat untuk orang lain				
18.	Saya menyadari bahwa saya tidak bisa selalu menyenangkan orang lain				
19.	Sulit bagi saya untuk meminta maaf kepada orang lain meskipun saya telah berbuat salah				
20.	Saya berusaha menghindari orang yang menjelekkan saya				
21.	Saat melihat kebersamaan suami dan anak saya, hati saya bahagia sekali				
22.	Saya berusaha menghindari acara keluarga				
23.	Saya merasa kalau saya adalah orang yang rumit				

	dalam menjalani kondisi saya				
24.	Saya akan berusaha untuk menjadi yang terbaik bagi anak saya				
25.	Saya yakin kalau keadaan saya saat ini akan membuat saya menjadi lebih baik dalam mengasuh anak saya				
26.	Saya selalu berpikir bahwa saya adalah orang yang paling menderita				
27.	Saya tidak pernah berpikir bagaimana keluarga dengan mudahnya menasehati saya dengan kondisi saya saat ini				
28.	Saya berusaha menerima nasehat atau masukan dari orang terdekat saya				
29.	Masalah yang terjadi membuat saya mengerti apa yang seharusnya saya lakukan.				
30.	Saya cenderung menyalahkan diri saya sendiri ketika mengalami kesulitan.				
31.	Saya akan menjauh dari siapapun untuk saat ini				
32.	Saya senang ketika teman dan keluarga berkunjung untuk menghibur saya				
33.	Ketika saya sedang membutuhkan peralatan untuk anak saya, keluarga saya membantu dengan memberikan materi berupa uang				
34.	Ketika saya membutuhkan pinjaman uang untuk anak saya tidak ada seorangpun keluarga yang membantu				
35.	Keluarga saya acuh tak acuh terhadap anak saya				
36.	Keluarga saya membiarkan saya sendiri dalam mengurus anak saya				
37.	Suami saya ikut bermain dengan anak ketika sedang di rumah				
38.	Perhatian yang diberikan keluarga membuat saya lebih semangat dalam mengasuh anak				
39.	Saya menghargai bantuan seseorang untuk mengatasi masalah pribadi saya				
40.	Saya tidak ingin orang lain membantu kesulitan yang saya alami				
41.	Suami saya tidak pernah telat memberikan dukungan materi untuk anak saya				
42.	Suami saya tidak memberikan bantuan ketika saya mengalami kesulitan dalam mengasuh anak				
43.	Saya merasa hidup saya berubah dengan adanya anak saya				
44.	Saya bisa merasakan apa yang orang pikirkan tentang saya				
45.	Saya merasa hidup yang saya jalani sekarang sama				

	dengan sebelumnya				
46.	Saya tidak pernah berpikir dalam hidup saya akan memiliki anak yang berbeda dengan anak lain				
47.	Kondisi saya saat ini, membuat saya sulit untuk menerima pendapat dari orang lain				
48.	Penghinaan yang saya terima membuat saya bangkit dari keterpurukan saya itu.				
49.	Saya yakin setiap orang memiliki ujian yang berbeda-beda dalam hidupnya				
50.	Saya selalu berpikir bahwa tidak ada anggota keluarga yang menerima saya dan anak saya				
51.	Saya merasa letih dan lemah dalam menjalani hari hari saya				
52.	Setiap hari yang saya jalani sekarang menjadikan saya lebih bersyukur dalam memandang kehidupan				
53.	Kondisi yang saya hadapi saat ini membuat saya memiliki lebih banyak waktu bersama anak.				
54.	Saya tidak tenang jika semua mata tertuju pada anak saya				
55.	Saya menganggap pujian orang lain kepada saya bersifat semu, saya merasa mereka hanya menghibur saya				
56.	Saya merasa tersinggung jika orang lain mengatakan saya sebagai orang yang punya banyak kekurangan				
57.	Saya akan berusaha menjalin komunikasi dengan orang dilingkungan saya meskipun kondisi saya seperti ini				
58.	Ketika berkumpul sama teman-teman saya dapat menciptakan suasana yang lebih menyenangkan				



Lampiran G

Surat Penelitian



UNIVERSITAS MEDAN AREA

FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7366878, 7364348 📠 (061) 7368012 Medan 20223
Kampus II : Jalan Setiabudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 8225602 📠 (061) 8226331 Medan 20122
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 325/FPSI/01.10/II/2023
Lampiran : -
Hal : Penelitian

20 Februari 2023

Yth. Bapak/Ibu Kepala Sekolah
SLB Babul Huda
di
Tempat

Dengan hormat, bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami:

Nama : Annisa Rizky
NPM : 208600276
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi

untuk melaksanakan pengambilan data di SLB Babul Huda, Jl. Irigasi Krueng Pasee Gempeng Nibong, Kec. Meurah Mulia, Aceh Utara guna penyusunan skripsi yang berjudul *"Hubungan Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Pada Ibu Yang Memiliki Anak Autisme di SLB Babul Huda Aceh Utara"*.

Perlu kami informasikan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan, dan apabila telah selesai melakukan penelitian maka kami harapkan Bapak/Ibu dapat mengeluarkan Surat Keterangan yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data pada Sekolah yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

An. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Pendidikan, Penelitian Dan
Pengabdian Kepada Masyarakat



Laili Alfita, S.Psi, MM, M.Psi, Psikolog

Tembusan
- Mahasiswa Ybs
- Arsip



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 17/10/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)17/10/23



NPSN:69978223

YAYASAN BABUL HUDA ISLAM TERPADU
SLB BABUL HUDA
JL. IRIGASI KRUENG PASEE, NIBONG, KEC. MEURAH MULIA,
KAB. ACEH UTARA PROV. ACEH
Email: sib.babulhuda@gmail.com



Aceh Utara, 28 Februari 2023

Nomor : 02 /SLB-BH/II/2023
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Selesai Penelitian

Kepada Yth. **Dekan Bidang Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian**
Kepada Masyarakat Universitas Medan Area

Dengan Hormat,

Atas Nama Sekolah SLB BABUL HUDA ACEH UTARA dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Annisa Rizky
NPM : 208600276
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi

Adalah Benar Telah melaksanakan penelitian Pada Tanggal 20 Februari 2023 s/d 28 Februari 2023, telah kami berikan Kepada yang bersangkutan data-data Pendukung yang dibutuhkan untuk Penulisan Karya Ilmiah Skripsi yang berjudul " **HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN PENERIMAAN DIRI PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK AUTISME DI SLB BABUL HUDA ACEH UTARA**".

Demikianlah yang dapat kami sampaikan, atas kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,
Kepala Sekolah
SLB BABUL HUDA



HUBUL HUSNA, S.Pd