

**PERBEDAAN *SELF-COMPASSION* DITINJAU DARI JENIS KELAMIN
PADA ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK *INTELLECTUAL
DEVELOPMENTAL DISORDER (IDD)* DI SLB ABC-TPI MEDAN**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian
Persyaratan Dalam Memperoleh Gelar
Sarjana Psikologi
Universitas Medan Area

OLEH:

THANIA HASAN

17.860.0474



FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS MEDAN AREA

MEDAN

2023

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

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

Document Accepted 3/4/23

Access From (repository.uma.ac.id)3/4/23

**PERBEDAAN *SELF-COMPASSION* DITINJAU DARI JENIS KELAMIN
PADA ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK *INTELLECTUAL
DEVELOPMENTAL DISORDER (IDD)* DI SLB ABC-TPI ABC MEDAN**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian

Persyaratan Dalam Memperoleh Gelar

Sarjana Psikologi

Universitas Medan Area

OLEH

THANIA HASAN

17.860.0474

FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS MEDAN AREA

MEDAN

2023

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

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

Document Accepted 13/4/23

Access From (repository.uma.ac.id)3/4/23

SKRIPSI

PERBEDAAN *SELF-COMPASSION* DITINJAU DARI JENIS KELAMIN PADA ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK *INTELLECTUAL DEVELOPMENTAL DISORDER (IDD)* DI SLB ABC-TPI MEDAN

Dipersiapkan dan disusun oleh
Thania Hasan
178600474

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 11 Januari 2023

Susunan Dewan Penguji

Ketua Sidang



Maghfirah DR., S.Psi, M.Psi, Psikolog

Sekretaris



Adelin A. Saragih, S.Psi., M.Psi., Psikolog

Pembimbing



Shirley M. Sembiring, S.Psi., M.Psi

Penguji Tamu



Drs. Maryono, M.Psi

Skripsi ini diterima sebagai salah satu
Persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana
Tanggal 11 Januari 2023

Kepala Bagian



Dinda Permata Sari Harahap, S.Psi., M.Psi., Psikolog

Mengetahui

Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

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

Document Accepted 11/3/4/23

Access From (repository.uma.ac.id)3/4/23

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Thania Hasan
NIM : 178600474
Tahun Terdaftar : 2022
Program Studi : Psikologi Perkembangan
Fakultas : Psikologi

Menyatakan bahwa dalam dokumen ilmiah Skripsi ini tidak terdapat bagian karya ilmiah lain yang telah diajukan untuk memperoleh gelar akademik di suatu lembaga Pendidikan Tinggi dan juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang/lembaga lain, kecuali yang secara lengkap dalam daftar pustaka.

Dengan demikian saya menyatakan bahwa dokumen ilmiah ini bebas dari unsur-unsur plagiasi dan apabila dokumen ilmiah skripsi ini di kemudian hari terbukti merupakan plagiasi dari hasil karya penulis lain dan/atau dengan sengaja mengajukan karya atau pendapat yang merupakan hasil karya penulis lain, maka peneliti bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum yang berlaku.

Medan, 11 Januari 2023



Thania Hasan

17.860.0474

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPERLUAN AKADEMIS

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

Nama : Thania Hasan
NPM : 17.860.0474
Program Studi : Psikologi Perkembangan
Fakultas : Psikologi
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demikian perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul: **“Perbedaan *self-compassion* Ditinjau dari Jenis kelamin pada Orang Tua yang memiliki anak *Intellectual Developmental Disorder* (IDD) di SLB ABC-TPI Medan”**.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan hak bebas Royalti Non-eksklusif Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir atau skripsi saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 11 Januari 2023

Yang Menyatakan



Thania Hasan

MOTTO

Setiap pilihan harus memiliki tanggung jawab

Setiap tanggung jawab harus dikerjakan

Setiap yang dikerjakan harus diselesaikan



UCAPAN TERIMA KASIH

Sembah sujud dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Sempurna dan Shalawat beserta salam peneliti kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga sucinya. Rasa syukur dan terimakasih yang tak henti peneliti ucapkan atas selesainya karya tulis ilmiah ini guna memenuhi syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Pendidikan Program Studi Psikologi Universitas Medan Area. Ucapan syukur dan terimakasih tersebut bukan hal yang sebanding dengan nikmat dan rahmat yang sudah Allah berikan kepada peneliti. Namun, tiada kata lain selain ungkapan syukur dan terimakasih yang bisa peneliti hanturkan dari hati dan lisan peneliti kepada Tuhan.

Skripsi ini peneliti namai dengan **“Perbedaan *Self-compassion* ditinjau dari Jenis Kelamin Pada Orang Tua yang Memiliki Anak *Intellectual Developmental Disorder* di SLB *ABC-TPI Medan*”** yang merupakan penelitian tentang *self-compassion* yang terdapat pada diri orang tua pria ataupun wanita yang memiliki anak kebutuhan khusus, khususnya anak dengan gangguan *intellectual developmental*.

Dalam mengerjakan hingga akhirnya penelitian ini dapat terselesaikan, peneliti menyadari banyak berhutang budi baik moral maupun materil kepada semua orang yang terlibat dalam penelitian ini. Maka, dengan ketulusan hati peneliti ingin mengucapkan rasa terimakasih peneliti yang sebesar-besarnya kepada semua orang yang terlibat tersebut.

1. Terimakasih kepada Bapak Drs. H. Erwin Siregar, MBA selaku pimpinan Yayasan Haji Agus Salim.
2. Terimakasih kepada Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng, M.Sc selaku Rektor Universitas Medan Area.
3. Terimakasih kepada Bapak Hasanuddin, Ph. D selaku dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

4. Terimakasih kepada Ibu Laili Alfita, S.Psi., MM., M.Psi., Psikolog selaku wakil dekan I bidang akademik Fakultas Psikologi Universitas Medan Area
5. Dengan penuh rasa hormat, peneliti hanturkan juga rasa terimakasih peneliti terkhusus kepada pembimbing skripsi peneliti, yaitu Ibu Shirley Melita Sembiring, S.Psi., M.Psi., Psikolog Terimakasih yang sedalam-dalamnya atas kesabaran dalam membimbing, ikhlas dalam mengarahkan, mengoreksi dan memotivasi, serta memberikan perbaikan dalam penelitian ini.
6. Terimakasih kepada Ibu Maghfirah DR., S.Psi, Psikolog selaku ketua dalam ujian skripsi saya yang telah memberikan saran dan masukan untuk penyempurnaan skripsi saya.
7. Terimakasih juga kepada Bapak Drs. Maryono, M.Psi selaku penguji yang telah memberikan banyak saran dan masukkan dalam penelitian ini.
8. Terimakasih kepada Ibu Adelin A. Saragih, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku sekretaris pada ujian skripsi saya, terimakasih sudah meluangkan waktu dan ilmunya dalam penelitian ini.
9. Terimakasih kepada Bapak Andy Chandra, S.Psi, M.Psi selaku dosen peneliti selama masa perkuliahan, terimakasih sudah berbaik hati mau meluangkan waktu dan ilmunya untuk berdiskusi terkait penelitian ini. Semoga bapak selalu dalam lindungan dan penjagaan Tuhan.
10. Terimakasih untuk seluruh Dosen Psikologi UMA, dan para Staff Psikologi UMA yang tidak dapat peneliti tuliskan satu persatu. Semoga para ibu dan bapak dosen semua dirahmati Tuhan dan selalu menginspirasi mahasiswanya dalam mendidik.

11. Terimakasih kepada Kepala Sekolah SLB ABC-TPI Medan, yaitu Ibu Lindayani, S.Psi terimakasih sudah mengizinkan dan memberikan kesempatan kepada peneliti untuk meneliti di sekolah yang Ibu pimpin, terimakasih juga sudah membantu dan memberikan masukan kepada peneliti dalam penelitian ini, dan terimakasih kepada seluruh guru dan tim pengajar SLB ABC-TPI Medan yang sudah membantu dan melancarkan proses penelitian ini. Semoga Ibu dan Bapak Guru semua selalu diberikan kesehatan, dilimpahkan keberkahan, dan semangat dalam mendidik anak-anak berkebutuhan khusus.
12. Dengan penuh cinta dan rasa hormat, peneliti hanturkan terimakasih yang tiada henti kepada Abak dan Mamak selaku orang tua peneliti yang tiada hentinya dalam mendo'akan, mengupayakan, mengusahakan, mengingatkan, dan terus mendukung serta memotivasi peneliti dalam banyak hal, khususnya dalam dunia pendidikan ini. Tentunya semua hal baik yang sudah diupayakan dan usahakan akan selalu peneliti ingat dan berdo'a semoga semua cinta dan kebaikan yang sudah Abak dan Mamak lakukan mendapat berkah, rahmat, kebaikan, dan kebahagiaan dari Tuhan.
13. Dengan penuh kasih, peneliti ucapkan juga terimakasih kepada rekan hidup dan "*partnership*" peneliti Abang Anas yang juga tiada henti dalam mendukung peneliti. Terimakasih juga atas segala pengertiannya dan memohon maaf jika dalam menyelesaikan skripsi ini tidak sesuai dengan target peneliti.
14. Terimakasih juga kepada adik-adik peneliti, yaitu Dita, Hellal, Kalin, dan Aza yang sudah mendo'akan dan membantu peneliti dalam kelengkapan berkas dan administrasi selama peneliti tidak berada di medan.

15. Tak lupa pula peneliti ucapkan terimakasih kepada rekan-rekan seperjuangan stambuk 2017 Psikologi D khususnya kepada sahabat baik peneliti, yaitu Siti Nurfadila yang selalu menemani saat masa-masa perkuliahan dan yang saat ini juga sedang berupaya untuk menyelesaikan tugas akhirnya sebagai seorang mahasiswa, semoga kiranya penelitian yang sedang diupayakan segera selesai.
16. Terimakasih kepada rekan perkuliahan peneliti di Universitas Medan Area, yaitu Ulfa Maharani Nasution yang sudah banyak membantu dan menemani peneliti dalam proses penelitian dan penulisan karya tulis ilmiah ini. Semoga kebaikan selalu membersamaimu.
17. Terakhir, untuk diri peneliti sendiri yang juga layak mendapatkan apresiasi ini, terimakasih yang sedalam-dalamnya karna sudah berusaha dan mengupayakan semuanya, semoga semangat belajar akan terus ada sampai kapan pun dan kepada semua pihak yang tidak peneliti tuliskan namanya, semoga Tuhan membalas semua kebaikan kalian.

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini memiliki banyak kekurangan dan kelemahan. Untuk itu, peneliti dengan hati terbuka menerima kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Semoga penelitian ini berguna dan mendatangkan kebermanfaatan bagi para pembaca. Wassalam.

Medan, 11 Januari 2023



Thania Hasan

RIWAYAT HIDUP

Nama : Thania Hasan

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat dan Tanggal Lahir : Medan, 30 Juli 1998

Alamat : Jl. Rawa II Gg. Tani No. 6 Tegal Sari Mandala III Kec.
Medan Denai, Medan, Sumatra Utara

Kode Pos : 20227

Nomor Ponsel : 0813-7106-7978

Email : taniahasan3007@gmail.com

Pendidikan Formal : a. SMA Negeri 5 Medan 2013-2016
b. SMP Negeri 3 Medan 2010-2013
c. SD Negeri 068084 2004-2010

Medan, 11 Januari 2023



Thania Hasan

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan rahmat-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Tak lupa pula Shalawat dan salam penulis hanturkan kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga sucinya yang syafaatnya ini lah yang akan di harapkan kelak. Penelitian ini diselesaikan guna memenuhi syarat dalam memperoleh gelar sarjana pendidikan Program Studi Psikologi Universitas Medan Area yang berjudul **“Perbedaan *Self-compassion* ditinjau dari Jenis Kelamin Pada Orang Tua yang Memiliki Anak *Intellectual Developmental Disorder* (IDD) di SLB ABC-TPI Medan”**.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini terdapat kekurangan dan kelemahannya. Oleh karena itu, penulis memohon maaf dan mengharapkan kritik dan saran yang membangun dan bermanfaat demi penyempurnaan karya tulis ini.

Medan, 11 Januari 2023



Thania Hasan

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
HALAMAN PRAKATA/MOTTO	v
UCAPAN TERIMA KASIH	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
ABSTRAK	xviii
ABSTRACT.....	xix
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	10
C. Batasan Masalah	11
D. Rumusan Masalah.....	11
E. Tujuan Penelitian	11
F. Manfaat Penelitian	12
BAB II	13
TINJAUAN PUSTAKA.....	13
A. <i>Self-compassion</i>	13
1. Definisi <i>Self-compassion</i>	13
2. Komponen <i>Self-compassion</i>	15
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi <i>Self-compassion</i>	17
B. Jenis Kelamin.....	24
1. Definisi Jenis Kelamin	24
2. Pembagian Peran Berdasarkan Jenis Kelamin	25

C. Perbedaan <i>Self-compassion</i> Ditinjau dari Jenis Kelamin pada Orang tua yang Memiliki Anak <i>Intellectual developmental disorder</i>	26
D. Kerangka Konseptual.....	30
E. Hipotesis	31
BAB III.....	32
METODOLOGI PENELITIAN	32
A. Tipe Penelitian	32
B. Identifikasi Variabel Penelitian.....	32
C. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	32
1. <i>Self-compassion</i>	33
2. Jenis Kelamin	33
D. Populasi & Teknik Pengambilan Sampel	33
1. Populasi Penelitian	33
2. Sampel.....	34
E. Metode Pengumpulan Data.....	35
1. Skala <i>Self-compassion (self-compassion Scale)</i>	35
F. Validitas dan Reliabilitas	36
1. Validitas	36
2. Reliabilitas.....	37
G. Metode Analisis Data.....	37
BAB IV	39
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	39
A. Orientasi Kanchah Penelitian.....	39
B. Persiapan Penelitian	42
1. Persiapan Administrasi.....	43
2. Persiapan Alat Ukur	44
C. Pelaksanaan Penelitian.....	44
D. Uji Validitas dan Reliabilitas	46
E. Analisis Data dan Hasil Penelitian.....	47
1. Uji Normalitas	47
2. Uji Homogenitas	48

3. Hasil Perhitungan Analisis Independent T-test.....	49
4. Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik.....	50
F. Pembahasan.....	52
BAB V	56
KESIMPULAN DAN SARAN	56
A. Kesimpulan	56
B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA.....	59
LAMPIRAN	59



DAFTAR TABEL

Tabel 1 Distribusi Penyebaran Butir-butir Skala Self-compassion	44
Tabel 2 Uji Normalitas.....	47
Tabel 3 Uji Normalitas.....	47
Tabel 4 Uji Homogenitas	48
Tabel 5 Uji Analisis T-test.....	50
Tabel 6 Mean Empirik Data Self-compassion	50
Tabel 7 Hasil Perhitungan Nilai Rata-rata Hipotetik dan Empirik Self-compassion	51



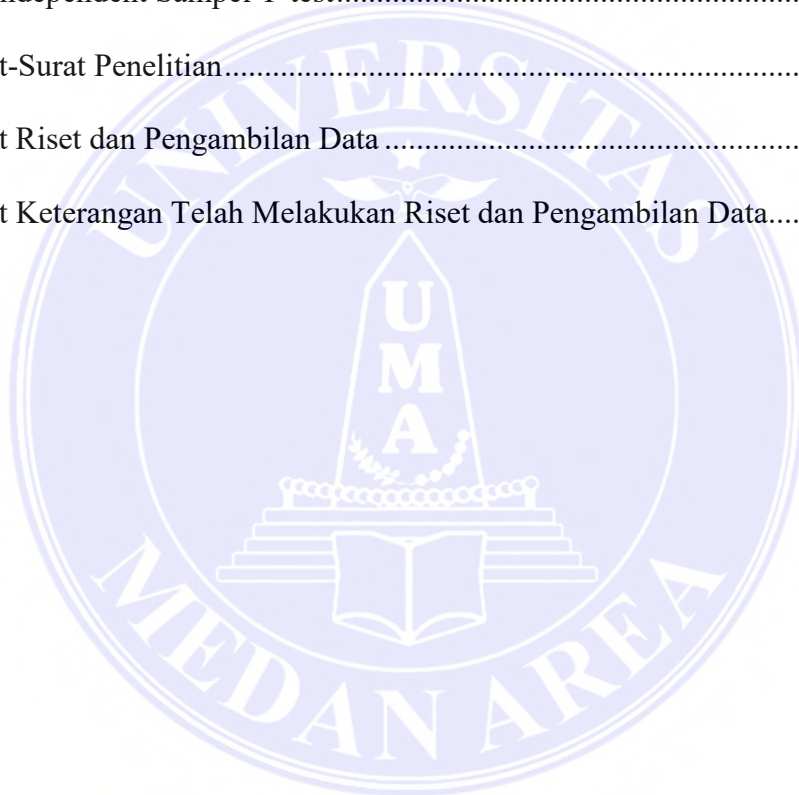
DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kurva Distribusi Normal Data <i>Self-compassion</i> Orang Tua Wanita	52
Gambar 2 Kurva Distribusi Normal Data <i>Self-compassion</i> Orang Tua Wanita	52



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian <i>Self-compassion</i>	64
Lampiran 2 Tabulasi Data <i>Self-compassion</i>	68
Lampiran 3 Uji Normalitas	70
Lampiran 4 Uji Homogenitas.....	72
Lampiran 5 Uji Independent Sampel T-test.....	74
Lampiran 6 Surat-Surat Penelitian.....	76
Lampiran 7 Surat Riset dan Pengambilan Data	77
Lampiran 8 Surat Keterangan Telah Melakukan Riset dan Pengambilan Data.....	78



PERBEDAAN *SELF-COMPASSION* DITINJAU DARI JENIS KELAMIN PADA ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK *INTELLECTUAL DEVELOPMENTAL DISORDER (IDD)* DI SLB ABC-TPI MEDAN

Oleh:

Thania Hasan
17.860.0474

ABSTRAK

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan *self-compassion* orang tua pria ataupun wanita yang memiliki anak *intellectual developmental disorder* di SLB ABC-TPI Medan. Populasi penelitian ini adalah orang tua laki-laki dan orang tua perempuan dari para siswa *intellectual developmental disorder* di SLB ABC-TPI Medan yang berjumlah 126 orang, dan sampel penelitian ini berjumlah 82 orang yang terdiri dari 41 orang tua laki-laki dan 41 orang tua perempuan yang sebelumnya dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan dokumentasi dan skala *self-compassion* dengan model skala *likert*. Teknik analisis data menggunakan teknik *independent sample t-test*, didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan *self-compassion* pada orang tua yang memiliki anak *intellectual developmental disorder*. Hasil ini diperoleh dengan melihat nilai signifikansi $0,001 < 0,005$. Hal ini berarti hipotesis yang diajukan, yaitu terdapat perbedaan *self-compassion* pada orang tua yang memiliki anak *intellectual developmental disorder* di SLB ABC-TPI Medan dapat diterima. Dalam hal ini ada perbedaan *self-compassion* pada orang tua berjenis kelamin laki-laki dengan orang tua berjenis kelamin perempuan.

Kata kunci : *self-compassion, orang tua anak IDD, jenis kelamin.*

DIFFERENCES IN SELF-COMPASSION BASED ON THE GENDER OF PARENTS OF INTELLECTUAL DEVELOPMENTAL DISORDER (IDD) CHILDREN AT SLB ABC-TPI MEDAN

By:

Thania Hasan

17.860.0474

ABSTRACT

This study is a quantitative study that aims to determine the difference in self-compassion of male and female parents who have children with intellectual developmental disorders at SLB ABC-TPI Medan. The population of this study were male parents and female parents of intellectual developmental disorder students at SLB ABC-TPI Medan, totaling 126 people, and the sample of this study was 82 people consisting of 41 male parents and 41 female parents previously selected using purposive sampling technique. The data collection method in this study used documentation and a self-compassion scale with a Likert scale model. The data analysis technique uses the independent sample t-test technique, the results showed that there were differences in self-compassion in parents who had children with intellectual developmental disorder. These results were obtained by looking at the significance value of $0.001 < 0.005$. This means that the proposed hypothesis, namely that there is a difference in self-compassion in parents who have intellectual developmental disorders children at SLB ABC-TPI Medan, can be accepted. In this case there is a difference in self-compassion between male and female parents.

Keywords: self-compassion, parents of IDD children, gender.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Self-compassion merupakan konsep ataupun pemahaman yang berasal dari ajaran Buddha yang dikembangkan oleh Kristin Neff pada tahun 2003. *Self-compassion* digambarkan sebagai kemampuan dalam mencintai dan bermurah hati kepada diri sendiri ketika sedang mengalami keadaan yang tidak menyenangkan (Reyes, 2011). *Self-compassion* dapat mengupayakan seseorang untuk “merangkul” segala emosi negatif yang ada pada dirinya menjadi emosi yang positif.

Hadirnya *self-compassion* pada diri seseorang akan membawa dampak dan pengaruh yang positif dalam hidupnya seperti, membuat seseorang menjadi lebih bijaksana, lebih mencintai diri, lebih bahagia, tidak mengkritik diri, meningkatkan kepuasan hidup, meningkatkan rasa optimis, dan menurunkan kecemasan yang ada di dalam diri. Menurut Neff (2003) ada tiga komponen dari *self-compassion* yang masing-masing saling terhubung, yaitu *self-kindness* atau kemampuan untuk baik hati pada diri sendiri, *common humanity* atau menganggap bahwa masalah yang dialami merupakan hal yang wajar dan manusiawi, kemudian *mindfulness* atau kesadaran pada individu tentang kemampuan dalam mengendalikan emosi yang berkecamuk yang ada pada dirinya yang dikarenakan suatu masalah yang menyimpannya.

Latar belakang dari kebudayaan (budaya), usia, kepribadian, peran orang tua, dan jenis kelamin merupakan faktor-faktor yang dapat memberi pengaruh kepada diri seorang individu (Neff, 2003b). Neff (2003) menjelaskan bahwa adanya kecenderungan *self-compassion* yang lebih rendah yang dimiliki oleh perempuan dibandingkan laki-laki, hal

tersebut dapat terjadi di karenakan perempuan memiliki kecenderungan dalam mengkritik dan menyalahkan dirinya sendiri, kemudian perempuan juga memiliki perasaan sendirian ketika berhadapan dengan suatu masalah, dan seringkali terpaku dengan kegagalan yang pernah terjadi sebelumnya, dan terbawa emosi negatif. Di waktu yang bersamaan juga, perempuan acapkali menunjukkan rasa kepedulian dan empatinya yang berlebih kepada orang lain dibandingkan laki-laki. Kemudian Neff (2003) menambahkan bahwa adanya kecenderungan sebagai *caregiver*, maksudnya tidak adanya rasa kepedulian terhadap diri sendiri namun lebih peduli dan membuka hati mereka untuk orang lain.

Pada umumnya setiap pasangan suami istri menginginkan kehadiran buah hati atas buah cinta mereka untuk menambah keharmonisan dan kebahagiaan di dalam rumah tangganya. Kehadiran anak yang sehat secara fisik dan normal secara psikis dan mentalnya merupakan impian dan dambaan semua pasangan suami istri agar kelak menjadi penerus bagi orang tuanya. Tetapi sayangnya, anak yang sudah dilahirkan tidak semuanya terlahir dalam kondisi yang sehat dan normal seperti yang sudah diharapkan. Beberapa di antaranya memiliki kekurangan dan adanya keterbatasan pada fisik maupun psikisnya. Hal tersebut bisa saja terjadi karena terdapat masalah dalam genetik, sakit, masalah pada masa kandungan, makanan yang dikonsumsi, dan hal-hal lainnya, sehingga mereka memiliki kebutuhan, pengasuhan, dan cara penanganan yang khusus dan berbeda pula. Anak yang mempunyai hambatan ataupun keterbatasan pada fisik, psikis, dan mentalnya ini disebut sebagai anak berkebutuhan khusus atau disingkat sebagai ABK.

ABK memiliki populasi yang kecil dibanding dengan populasi anak yang sehat dan normal seperti anak-anak pada umumnya. Mereka mengalami hambatan pada fungsi perkembangannya, baik itu fungsi perkembangan intelektual, gerak, fisik, mental, sosial

dan lain-lain atau gabungan dari fungsi-fungsi tersebut. Mereka memerlukan penanganan dan pelayanan yang khusus yang disesuaikan dengan gangguan fungsi perkembangan yang mereka alami.

Mengutip dari tulisan Desiningrum pada tahun 2016 yang dijelaskan oleh Kementerian PPPA Republik Indonesia bahwasannya ABK adalah anak yang mempunyai keterbatasan atau anak yang mengalami keluarbiasaan secara fisiknya, mentalnya, intelektualnya, sosialnya, juga emosionalnya, yang mana hal ini dapat mempengaruhi proses tumbuh dan kembangnya secara signifikan dibandingkan dengan anak-anak pada umumnya yang seusia dengannya. Zaitun (2017) menjelaskan anak berkebutuhan khusus memiliki penyebutan yang sama dengan anak luar biasa, yang merupakan anak yang tidak sama seperti anak pada umumnya yang memiliki gangguan ataupun hambatan khususnya dalam hal mental, kemampuan sensorik, komunikasi, tingkah laku sosial, ataupun ciri-ciri fisiknya.

Lain halnya dengan Heward (2003) yang mendefinisikan ABK sebagai anak dengan karakteristik yang khusus juga, karakteristik yang dimiliki pada ABK tidak sama seperti halnya dengan anak-anak normal lainnya yang tidak selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental, emosional, ataupun fisik (dalam Zaitun, 2017). Kategori pada ABK adalah memiliki keterbelakangan mental, mengalami gangguan atensi, gangguan emosional, gangguan perilaku, hambatan fisik, berkomunikasi yang buruk, *autism*, *traumatic brain injury*, hambatan pendengaran, hambatan penglihatan, dan anak-anak yang memiliki bakat khusus (Tambun, L., 2020).

Menurut Somantri (2012), *intellectual Disability* (ID) memiliki persamaan kata dengan keterbelakangan mental, retardasi mental, mental *deficiency*, mental *defective*,

dan tunagrahita. Sebutan pada anak dengan retardasi mental (*Mental Retardation*) yang tertera di dalam DSM V atau *Diagnostic and Statistical of Mental Disorder 5 Edition* (2013) oleh *American Psychiatric Association-Diagnostic* sudah diganti menjadi keterbatasan intelektual (*Intellectual Disability*) atau disebut sebagai gangguan perkembangan intelektual (*Intellectual developmental disorder*) atau disingkat dengan IDD. IDD merupakan suatu gangguan yang terjadi pada fungsi intelektual dan fungsi konseptual, sosial, dan ranah yang praktis. Gangguan yang terjadi pada perkembangan intelektualnya ini tidak dapat hanya ditentukan pada IQ seseorang saja melainkan hal ini dapat didiagnosis melalui penggunaan alat tes kecerdasan dan standar perilaku.

Tingkat keparahan anak *Intellectual Developmental Disorder* (IDD) yang terdapat di dalam DSM V dapat diklasifikasikan kedalam empat kategori, antara lain; ringan atau mild, sedang atau *moderate*, parah atau *severe*, dan sangat parah *profound*. Individu yang memiliki tingkat keparahan dengan kategori ringan (*mild*) jika dilihat dari segi pendidikannya mereka merupakan individu yang mampu didik. Kemudian kategori sedang (*moderate*) adalah individu yang tergolong sebagai individu yang mampu latihan yang mana mereka masih dapat dilatih pada beberapa keterampilan-keterampilan tertentu. Kemudian kategori parah (*severe*) individu pada kategori ini masih sangat tergantung pada orang lain karena individu pada kategori *severe* meskipun diberi tugas yang cukup sederhana, individu tersebut tidak mampu dalam mengurus dirinya sendiri. Kemudian kategori sangat parah (*profound*) adalah individu yang memiliki masalah yang serius pada kondisi fisiknya, intelegensinya, dan program pendidikan yang tepat bagi mereka.

Keterbatasan kemampuan intelektual ini bisa terjadi oleh berbagai hal beberapa diantaranya ialah terdapat gangguan perkembangan pada otak anak yang diakibatkan oleh

pengaruh genetika, malnutrisi pada anak, dan adanya penyakit–penyakit tertentu, kemudian juga adanya trauma pada otak anak baik saat sebelum anak dilahirkan, pada proses melahirkan, atau bisa saja setelah anak lahir. Keterbatasan intelektual dapat juga terjadi karena adanya gangguan perkembangan yang disebabkan oleh kurangnya stimulasi dari lingkungan keluarga maupun lingkungan sosial, (Kaplan, 2010). Gangguan perkembangan intelektual pada diri seseorang secara signifikan memiliki intelektual yang berada di bawah rata-rata dari pada intelektual yang dimiliki seseorang pada umumnya. Individu yang didiagnosis sebagai *intellectual developmental disorder* akan mengalami hambatan pada tingkah lakunya dan penyesuaian dirinya. Hal itu dapat terjadi pada masa perkembangannya. Ada tiga indikator yang dapat membuat seseorang dikatakan memiliki gangguan perkembangan intelektual, yaitu yang pertama memiliki keterhambatan pada fungsi intelektualnya secara umum atau fungsi intelektualnya berada dibawah rata-rata. Kedua, tidak mampu dalam berperilaku sosial/adaptif, dan ketiga, pada usia perkembangan sampai usia 18 tahun terjadi hambatan perilaku sosial/adaptif (Desiningrum, 2016).

Orang tua akan merasa kecewa, sedih, dan terpukul apabila buah hatinya memiliki kondisi yang tidak sempurna pada fisik dan mentalnya atau buah hati mengalami hambatan pada perkembangannya. Reaksi emosi yang ditunjukkan oleh orang tua akan beragam ketika tahu kalau anaknya memiliki kondisi yang tidak sama seperti anak lainnya. Menurut Fitri (2016) reaksi emosi tersebut adalah *shock*, sedih, cemas dan berusaha untuk melindungi, melakukan denial dan merasa tidak percaya diri, tidak menerima keadaan, merasa tidak memiliki kemampuan dan malu, *angry*, serta perasaan bersalah dan berdosa atas apa yang terjadi pada anak.

Orang tua yang memiliki anak *Intellectual Developmental Disorder* (IDD) biasanya mempengaruhi kondisi kebahagiaan dan kepercayaan dirinya. Seperti yang dijelaskan oleh Amin dan Dwidjosumarto (2000) biasanya, ibu pada anak IDD akan memiliki perasaan yang tidak bahagia karena anaknya memiliki keterbatasan atau mempunyai kelainan, tidak sedikit juga para orang tua yang anaknya memiliki keterbatasan merasa malu, sehingga beberapa orang tua menyembunyikan anaknya agar anaknya tidak menjadi pusat perhatian orang-orang. Selanjutnya penelitian yang sudah dilakukan oleh Muniroh (2010), tentang dinamika resiliensi orang tua anak autisme menunjukkan hasil bahwa ibu dari ABK akan lebih bertanggung jawab atas apa yang terjadi pada anaknya dengan beragam perasaan negatif, malu, dan menghakimi dirinya sendiri sehingga sang ibu akan lebih rentan dan lebih mudah lagi merasa kecewa, sedih, dan malu.

Penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya oleh Eliseba (2007) menunjukkan hasil bahwasannya ibu yang memiliki anak IDD pada awalnya akan kesulitan dalam menerima kondisi kalau anaknya memiliki IDD. Adanya perasaan-perasaan negatif yang dirasakan oleh sang ibu, seperti: adanya rasa kecewa, malu, merasa putus asa, merasa tertekan, dan sedih. Maka dari itu, diperlukan penyesuaian emosional yang cukup besar pada ibu dari anak IDD agar bisa mengatur emosi-emosi negatif terkait dengan kondisi buah hati di dalam keluarga, sehingga akan memudahkan sang ibu dalam mencari solusi dari setiap persoalan yang datang terkhusus dalam hal perawatan, pendidikan, dan pengasuhan terhadap anaknya tersebut.

Orang tua dari anak IDD tentunya akan memiliki beban tersendiri dalam mengasuh dan membesarkan anaknya, hal ini di karenakan adanya kebutuhan,

penanganan, dan kelemahan-kelemahan tersendiri dari anak IDD sehingga anak IDD harus mendapatkan perhatian dan perlakuan yang khusus, tidak seperti anak pada umumnya. Selain itu, beban dari lingkungan sosial juga kerap dirasakan oleh orang tua dari anak IDD. Banyak *stereotype* orang awam yang masih belum memahami anak IDD sehingga memandang anak IDD sebelah mata sebagai anak yang tidak memiliki kemampuan, tidak memiliki masa depan, dan selalu bergantung dengan orang tuanya. Penilaian-penilaian dan *stereotype* dari lingkungan sosial ini juga akan memberi pengaruh terhadap kondisi mental orang tua anak IDD.

Permasalahan-permasalahan yang dihadapi oleh orang tua tidak serta merta tidak membawa efek apapun. Permasalahan tersebut akan menghadirkan rasa khawatir, menyalahkan diri sendiri, dan rasa cemas. Rasa cemas yang dirasakan orang tua akibat dari masalah-masalah yang dihadapi sering kali memberi pengaruh di dalam keluarga, khususnya anak. Sehingga perlu dilakukannya penanganan atas perasaan cemas yang dirasakan tersebut karena hal tersebut akan memberi pengaruh terhadap keberlangsungan hidup dan fungsi individu (Fitri & Ambarini, 2013). Dari uraian diatas maka dapat kita ketahui bahwasannya orang tua yang mempunyai ABK, khususnya yang mempunyai anak dengan gangguan *intellectual developmental* memiliki kondisi yang berbeda, kondisi ini tidak sama seperti kondisi dari orang tua yang anaknya mempunyai kondisi yang normal dan sehat, maka dari itu penting untuk orang tua memiliki kemampuan untuk menghibur dirinya sendiri, terbuka, mengasihi diri, tetap positif dalam menghadapi segala situasi khususnya dalam mendampingi dan merawat anaknya.

Beberapa orang tua dari ABK memasukkan anaknya ke sekolah luar biasa atau di singkat dengan SLB. Dengan harapan anaknya dapat menjadi pribadi yang lebih baik lagi

sehingga dapat memberdayakan dirinya sendiri. SLB ABC Taman Pendidikan Islam (TPI) Medan adalah satu dari beberapa SLB yang terdapat di kota Medan. SLB ini terdapat di jalan SM. Raja pada kilometer tujuh nomor 5 medan. SLB ABC-TPI Medan memiliki tenaga pendidik sebanyak 29 orang dengan beragam latar belakang tenaga pendidik dari yang berpendidikan luar biasa dan juga bukan. Sebagian pendidik ada yang berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil atau PNS dan sebagiannya lagi berstatus sebagai guru tetap yayasan. SLB ABC-TPI Medan membuka penerimaan anak didik dengan gangguan yang beragam, diantaranya; siswa dengan gangguan dalam pendengaran (Tunarungu), penglihatan (Tunanetra), gangguan mental (Tunagrahita atau *intellectual developmental disorder*) dan autisme.

Peneliti telah melakukan survey awal dengan cara mewawancarai empat orang responden yang masing-masing responden terdiri dari dua orang responden pria dan dua orang responden wanita yang memiliki anak *Intellectual developmental disorder* yang bersekolah di SLB ABC TPI Medan. Tujuan dilakukannya wawancara untuk mengetahui fenomena yang terjadi di dalam kehidupan nyata orang tua dari anak berkebutuhan khusus *Intellectual developmental disorder* (IDD) di SLB-ABC TPI Medan.

Berikut merupakan kutipan wawancara yang sudah dilakukan dengan beberapa orang tua dari anak *Intellectual developmental disorder* (IDD) di SLB ABC-TPI Medan:

Wawancara pada subjek 1 bersama ibu berinisial YS:

“awalnya ibu sedih, kecewa. kenapa anak ibu kayak gini, salahnya ibu apa kok dikasi cobaan yang seperti ini, kenapa ibu yang dikasi cobaan seperti ini. Tapi, kalo sekarang ibu udah ikhlas menerima dan memaafkan diri ibu sendiri, ibu sayang sekali sama anak ibu. Sekarang fokusnya ibu itu, ibu harus bisa jadi ibu yang terbaik untuk anak ibu dan ibu yakin anak ibu bisa jadi lebih baik walaupun gak sebaik anak-anak normal lainnya. Toh juga bukan cuma ibu kok yang punya anak special, orang tua yang lain juga ada”. (wawancara personal, 23 November 2020).

Wawancara pada subjek 2 dengan ibu berinisial WR:

“ibu sempat marah sekali sama diri ibu, kenapa waktu itu aku ga begini, ga begitu, kenapa waktu itu aku pasrah aja, kenapa ga cari tau dulu sebelum-sebelumnya. Banyak lah pertanyaan-pertanyaan lain yang ibu lontarkan dikepala ibu dan orang-orang disekeliling juga. Rasanya menyesal sekali, tapi ya mau bagaimana lagi, kita gak boleh berlarut-larut dengan rasa sedih dan perasaan bersalah kita kan. Ibu berusaha berdamai dengan diri ibu, ibu perbanyak solat dan memohon ampun sama Allah, memohon untuk diberi kekuatan biar ibu bisa membesarkan dan merawat anak ibu dan Alhamdulillah masa sulit itu sudah berhasil ibu lewati, sekarang ibu sudah berdamai dengan diri ibu, ibu sudah menerima keadaan saat ini, ibu menerima dan menyayangi anak ibu, ibu sudah bisa fokus dengan anak ibu dan berusaha biar dia bisa lebih baik lagi, makanya dia ibu sekolahkan disini”. (wawancara personal, 23 November 2020).

Wawancara lainnya pada subjek 3 dengan bapak berinisial AK:

“mau gimana, kita mau meraung-raung atau marah-marah juga gak bakal merubah anak kita. Ya jadi jalan terbaiknya kita terimalah, namanya juga anak kita. Walaupun dia ga seperti anak-anak lainnya, saya yakin dia juga pasti ada kelebihanannya. Tuhan tunjuk saya jadi orang tuanya juga pasti ada alasannya, gak mungkin tidak hehe..”. (wawancara personal, 23 November 2020).

Wawancara lainnya pada subjek 4 dengan bapak berinisial AA:

“pas saya tau anak saya memiliki kekurangan seperti ini saya banyak-banyak berdoa agar dilapangkan hati saya untuk menerima kondisi anak saya ini sebagai jalan yang sudah ditentukan Tuhan. Saya harus lebih kuat dan menguatkan istri saya juga. Mungkin dengan cara seperti ini Tuhan ingin menguji saya dan keluarga. Sayakan gak tau juga. Setiap orang itu punya jalannya sendiri-sendiri dan punya masalahnya sendiri-sendiri. Bukan cuma saya kok yang diberi ujian seperti ini. Jadi ya saya terima, namanya juga sudah takdir Tuhan kan siapa yang tau”. (wawancara personal, 23 November 2020).

Berdasarkan kutipan wawancara yang sudah peneliti lakukan kepada empat orang responden diatas, dapat diketahui bahwa dua orang wanita yang diwawancarai mengatakan adanya perasaan sedih, kecewa, menyesal, dan menyalahkan dirinya sendiri ketika mengetahui anaknya memiliki karakter anak berkebutuhan khusus namun, saat ini mereka sudah tidak lagi menyalahkan diri dan mengkritisi dirinya. Mereka ikhlas menerima, memaafkan dirinya sendiri, serta berdamai dengan dirinya dan perasaan

bersalahnya sehingga mereka dapat mengoptimalkan pengasuhan dan mencari jalan keluar agar anaknya dapat memberdayakan dirinya dengan memenuhi kebutuhan pendidikannya dan mereka juga beranggapan bahwasanya bukan hanya dirinya saja yang memiliki anak dengan karakter berkebutuhan khusus. Sedangkan dua responden pria lainnya beranggapan bahwa bukan hanya dirinya saja yang diberi ujian oleh Tuhan namun orang lain juga dan mereka mengatakan bahwasannya setiap orang mempunyai jalan dan masalahnya masing-masing dan mereka juga menerima hal yang terjadi pada dirinya merupakan takdir yang sudah ditetapkan oleh Tuhan.

Berdasarkan uraian dan fenomena di atas, dapat dilihat bahwasannya terdapat adanya perbedaan sikap yang mengarah pada ciri dari komponen-komponen *self-compassion* yang dimiliki oleh orang tua wanita ataupun pria dari anak berkebutuhan khusus dengan gangguan perkembangan intelektual (*intellectual developmental disorder*) di SLB TPI ABC Medan. Perbedaan sikap yang mengarah pada komponen *self-compassion* ini pun tak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhinya. Oleh karena itu, pada penelitian ini, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai perbedaan *self-compassion* ditinjau dari jenis kelamin pada orang tua yang memiliki anak *Intellectual developmental disorder* di SLB ABC-TPI Medan.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, terlihat bahwa orang tua dari anak *Intellectual developmental disorder* (IDD) di SLB ABC TPI Medan memiliki perbedaan sikap yang mengarah pada ciri dari komponen *self-compassion*, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti fenomena tersebut dengan melihat “Perbedaan *self-*

compassion ditinjau dari jenis kelamin pada Orang tua yang memiliki anak *Intellectual Developmental Disorder* (IDD) di SLB ABC TPI Medan.

C. Batasan Masalah

Seperti yang sudah dijelaskan pada latar belakang masalah diatas bahwasannya anak berkebutuhan khusus terdiri dari berbagai macam sehingga penelitian ini perlu untuk dibatasi agar penelitian ini lebih fokus dan mengkrucut pada satu persoalan. Peneliti membatasi masalah dalam penelitian ini pada perbedaan *self-compassion* pada orang tua pria dan wanita yang memiliki anak *Intellectual Developmental Disorder* (IDD). Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah orang tua wanita maupun pria dari anak berkebutuhan khusus (ABK) khususnya yang memiliki anak *Intellectual Developmental Disorder* (IDD) yang terdaftar di SLB ABC TPI Medan.

D. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang dibuat peneliti yang mengacu pada uraian latar belakang di atas, yaitu “Apakah ada perbedaan *self-compassion* ditinjau dari jenis kelamin pada Orang tua yang memiliki anak *Intellectual Developmental Disorder* (IDD) di SLB ABC-TPI Medan?”

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang sudah dijelaskan di atas, maka penelitian ini memiliki tujuan, yaitu untuk mengetahui perbedaan *self-compassion* ditinjau dari jenis kelamin pada Orang tua yang memiliki anak *Intellectual Developmental Disorder* (IDD) di SLB ABC-TPI Medan.

F. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini, antara lain ;

1. Manfaat Teoritis

Pada penelitian ini peneliti mengharapkan bahwasannya penelitian ini dapat menambah khazanah ilmu, dan diharapkan bisa berguna dalam pengembangan ilmu psikologi dalam bidang psikologi perkembangan, khususnya mengenai perbedaan *self-compassion* yang ditinjau dari jenis kelamin pada orang tua yang memiliki anak *Intellectual developmental disorder* (IDD).

2. Manfaat Praktis

Adapun manfaat praktis dari penelitian ini adalah:

Diharapkan pada penelitian ini dapat berguna sebagai input bagi orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus terkait *self-compassion* dan dapat memberikan pengetahuan tentang perbedaan *self-compassion* orang tua pria dan wanita yang memiliki anak *Intellectual developmental disorder* (IDD) di SLB ABC-TPI Medan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Self-compassion*

1. Definisi *Self-compassion*

Self-compassion muncul dari kata *compassion* yang berasal dari bahasa Latin *patiri* dan bahasa Yunani *patein* yang berarti menderita, menjalani, atau mengalami. *Self-compassion* merupakan konsep baru yang diadaptasi dari filosofi Budha yang memiliki definisi secara umum adalah kasih sayang diri. Menurut Gilbert (dalam Ulfah, 2016) *compassion* bergerak dari *insight* terbesar Buddha yang didasarkan pada pengamatan dasar tentang kehidupan dan diterangi oleh empat kebenaran mulia (*four noble truths*). Terdapat istilah *dukkha* dalam tradisi Buddhis yang mengatakan bahwa kehidupan didunia penuh dengan penderitaan, sehingga semua manusia melakukan berbagai cara untuk dapat melepaskan diri dari penderitaan tersebut. Dalam keyakinan Buddha, kebahagiaan akan tercapai jika individu memiliki rasa kasih sayang terhadap diri sendiri dan orang lain.

Kemudian Neff (dalam Gilbert, 2005), melakukan sebuah penelitian ilmiah terkait konsep *compassion*. *Compassion* ini merupakan unsur cinta kasih yang melibatkan perasaan terbuka terhadap penderitaan yang dialami sendiri dan orang lain, dalam cara yang *non-defensif* dan tidak menghakimi. *Compassion* juga melibatkan keinginan untuk meringankan penderitaan, kognisi yang terkait untuk memahami penyebab penderitaan, dan perilaku untuk bertindak dengan belas kasih. Itu sebabnya, kombinasi dari motif, emosi, pikiran, dan perilaku yang kemudian memunculkan *compassion*.

Menurut Neff (2003) *Self-compassion* adalah memberikan pemahaman dan kebaikan kepada diri sendiri ketika menghadapi penderitaan, mengalami kegagalan ataupun membuat kesalahan dengan tidak menghakimi terhadap kekurangan, ketidaksempurnaan, kegagalan seseorang dan mengakui bahwa pengalaman sendiri adalah bagian dari pengalaman manusia yang umum. Kemudian Neff menambahkan bahwa *Self-compassion* merupakan kasih sayang yang diarahkan ke dalam, berkaitan dengan diri individu itu sendiri sebagai objek perhatian dan kepedulian ketika dihadapkan dengan penderitaan atau peristiwa negatif yang dialami.

Self-compassion juga merupakan bentuk dari penerimaan (*acceptance*), akan tetapi *acceptance* biasanya mengacu pada apa yang terjadi pada individu – dengan menerima perasaan atau pikiran tersebut, sedangkan *self-compassion* adalah penerimaan individu yang mengalami peristiwa tersebut, yaitu penerimaan diri ketika kita sedang dalam penderitaan atau peristiwa negatif (Germer,2009). Sedangkan menurut Reyes (2011) belas kasih diri atau *self-compassion* adalah kemampuan mencintai dan bermurah hati pada diri sendiri ketika dalam keadaan yang tidak menyenangkan.

Neff, Rude dan Kirkpatrick (2007) mengemukakan bahwa *self-compassion* adalah suatu bentuk penerimaan diri yang sehat dan merupakan suatu sikap terbuka terhadap aspek-aspek diri sendiri dan kehidupan yang tidak disukai. Neff & Vonk (2009) menjelaskan *self-compassion* melibatkan kebutuhan untuk mengelola kesehatan diri dan *well being*, serta mendorong inisiatif untuk membuat perubahan dalam kehidupan. Individu yang memiliki *self-compassion* tidak akan mudah untuk menyalakan dirinya sendiri ketika menghadapi suatu kegagalan, memperbaiki kesalahan, mengubah perilaku yang kurang produktif dan menghadapi tantangan baru. Hadirnya *self-compassion*

membuat individu semakin termotivasi untuk melakukan sesuatu atas dorongan yang bersifat intrinsik, bukan hanya karena berharap penerimaan lingkungan.

Kemudian menurut Werner, Jazaieri, & Goldin (2012) *self-compassion* merupakan sikap kepemilikan orientasi diri yakni lebih kepada penerimaan diri dan kepedulian terhadap diri sendiri. Breines dan Chen (2012) mendefinisikan *self-compassion* merupakan suatu kemampuan mengasihi diri meski ketika kondisi yang sedang dialami kurang baik.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa *self-compassion* merupakan kemampuan untuk mengasihi diri sendiri ketika sedang mengalami masa-masa sulit, rasa sakit, dan pengalaman-pengalaman negatif lainnya tanpa mengkritik atau menghakimi diri sendiri, serta menyadari dan menerima masa sulit itu sebagai bagian dari kehidupan setiap orang.

2. Komponen *Self-compassion*

Neff (2015) Psikolog Universitas Texas di Austin menjelaskan bahwa *self-compassion* terdiri dari tiga komponen utama yang setiap komponennya memiliki kutub positif dan negatif yang mewakili perilaku *compassionate vs uncompassionate*, yaitu: *self-kindness vs self-judgment*, *common humanity vs isolation*, *mindfulness vs over-identification*. Dari kombinasi komponen-komponen inilah nantinya akan mewakili pemikiran yang *self-compassionate*.

1. *Self-kindness* (kebaikan terhadap diri)

Kemampuan untuk bersikap baik pada diri sendiri. Individu akan memahami dan menerima diri apa adanya tanpa mengkritik dan menghakimi diri sendiri. Dengan kata

lain *self-kindness* mengacu pada kecenderungan untuk menjadi memelihara dan pemahaman terhadap diri sendiri dari pada menghakimi diri dengan keras (*self-judgment*). Germer (2009) individu yang *compassionate* akan merespon kesulitan dan rintangan dengan cara yang hangat dan melalui pemahaman bukan dengan kekasaran terhadap diri sendiri. Kemudian Neff (2015) menambahkan kesulitan dan rintangan tersebut akan direspon dengan penerimaan tanpa syarat.

2. *Common Humanity* (sifat manusiawi)

Ketika individu mengalami keadaan yang kurang menguntungkan, beberapa individu cenderung menyalahkan dirinya sendiri dan merasa bahwa merekalah satu-satunya orang yang menderita. *Common Humanity* mengembangkan pandangan bahwa hadirnya masalah dalam kehidupan merupakan kejadian yang wajar dan manusiawi dan membantu individu merasa bahwa peristiwa negatif tersebut dapat terjadi pada siapa saja, sehingga keadaan yang kurang menguntungkan tersebut dilihat secara menyeluruh bukan hanya pandangan subjektif yang melihat kekurangan hanyalah miliki dirinya sendiri. Artinya dalam hal ini adalah mengakui bahwa setiap manusia mengalami kesulitan dan masalah dalam hidupnya. Neff (2011) *Common humanity* adalah perasaan terhubung dengan orang lain dalam pengalaman hidup dan tidak merasa terisolasi (*isolation*) dan terasingi oleh penderitaan yang dialami.

3. *Mindfulness* (kesadaran penuh atas sesuatu yang dialami)

mindfulness atau kesadaran seseorang tentang seberapa mampu dirinya menyeimbangkan emosi-emosi yang berkecamuk di dalam dirinya akibat suatu masalah yang menyimpannya. *Mindfulness* mengacu pada tindakan untuk melihat pengalaman yang

dialami dengan perspektif yang objektif. *Mindfulness* diperlukan agar individu tidak terlalu teridentifikasi dengan pikiran atau perasaan negatif. Konsep dasar *mindfulness* adalah melihat segala sesuatu seperti apa adanya dalam artian tidak dilebih-lebihkan atau dikurangi sehingga mampu menghasilkan respon yang benar-benar obyektif dan efektif. yang merupakan kebalikan dari *over identification* (memahami masalah tanpa berlebih)

Berdasarkan pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa *self-compassion* memiliki tiga buah komponen pembentuk, yaitu *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*. *Self-kindness* adalah kebalikan dari *self-judgment*. *Common humanity* adalah kebalikan dari *isolation* dan *mindfulness* adalah kebalikan dari *over identification*.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Self-compassion*

Faktor yang mempengaruhi *self-compassion* pada diri individu menurut Neff (2003) yakni:

a. Lingkungan

Pertama kali manusia mendapat pengasuhan dari orang tua. Hasil penelitian menunjukkan bahwa individu yang tumbuh dengan orang tua yang selalu mengkritik ketika masa kecilnya akan menjadi lebih mengkritik dirinya sendiri ketika dewasa. Model dari orang tua juga dapat mempengaruhi *self-compassion* yang dimiliki individu. Perilaku orang tua yang sering mengkritik diri sendiri saat menghadapi kegagalan atau kesulitan. Orang tua yang mengkritik diri akan menjadi contoh bagi individu untuk melakukan hal tersebut saat mengalami kegagalan yang menunjukkan derajat *self-compassion* yang rendah. Individu yang memiliki derajat *self-compassion* yang rendah kemungkinan besar memiliki ibu yang kritis, berasal dari keluarga *disfungsional*, dan menampilkan

kegelisahan dari pada individu yang memiliki derajat *self-compassion* yang tinggi (Neff & McGehee, 2010: 228).

Neff dan Mc Gehee (dalam Andjani, 2015) menyatakan bahwa proses dalam keluarga (seperti dukungan keluarga dan sikap orang tua) akan berkontribusi dalam menumbuhkan *self-compassion*. Ketika mengalami penderitaan, cara seseorang memperlakukan dirinya kemungkinan besar meniru dari apa yang diperlihatkan orang tuanya (*modelling of parent*). Jika orang tua menunjukkan sikap peduli dan perhatian, maka sang anak akan belajar untuk memperlakukan dirinya dengan *self-compassion*. Pengalaman dini di dalam keluarga diduga sebagai faktor kunci perkembangan *self-compassion* pada individu. Neff dan McGehee (dalam Andjani, 2015) menemukan bahwa kritik dari orang tua dan hubungan orang tua yang penuh dengan masalah terbukti berkorelasi negatif dengan terbentuknya *self-compassion* pada masa muda. Sebaliknya bagi individu yang merasa diakui diterima orang tua mereka menyatakan bahwa tingkat *self-compassion* nya dan lebih tinggi daripada yang tidak. Maternal criticism juga mempengaruhi *self-compassion* yang dimiliki seseorang. Schafer (dalam Andjani, 2015) menyatakan bahwa empati dikembangkan melalui proses internalisasi saat masih anak-anak. Artinya, jika seseorang mendapatkan kehangatan dan hubungan yang saling mendukung dengan orang tua mereka, serta menerima *compassion* dari orang tua mereka, mereka cenderung akan memiliki *self-compassion* yang lebih tinggi.

b. Usia

Dalam tahap perkembangan, seorang remaja mengalami peralihan yang sulit dari masa kanak-kanak ke masa dewasa karena kepekaan terhadap perubahan sosial dan historis di lain pihak, maka selama tahap pembentukan identitas seorang remaja, masa

remaja adalah periode kehidupan dimana *self-compassion* yang terendah. Terdapat beberapa hasil penelitian yang menyatakan bahwa *self-compassion* terasosiasi secara signifikan dengan tingkat usia (Neff & Vonk, 2009 dalam, Andjani 2015). Latar belakang keterhubungan ini dianalisis oleh Neff berdasarkan teori perkembangan Erikson. Orang-orang yang telah mencapai tahapan *integrity* akan lebih menerima kondisi yang terjadi kepadanya sehingga dapat memiliki level *self-compassion* lebih tinggi (Neff, 2011). Tahapan perkembangan *integrity* dicirikan dengan seseorang yang dapat melakukan penerimaan diri dengan positif. Menurut Neff dan McGahee (dalam Andjani, 2015) juga melakukan penelitian pada remaja dan dewasa muda. Hasil temuannya menunjukkan bahwa *self-compassion* berasosiasi dengan negatif *affect*, seperti sifat remaja yang mudah mengalami kecemasan atau depresi.

c. Jenis Kelamin

Penelitian menunjukkan bahwa wanita jauh lebih penuh pemikiran dibandingkan laki-laki. Secara umum, hasil penelitian yang dilakukan oleh Yarnell, Stafford et al. menunjukkan terdapat perbedaan *gender* yang mempengaruhi tingkat *self-compassion*, laki-laki ditemukan memiliki tingkat *self-compassion* yang sedikit lebih tinggi dari pada perempuan. Temuan ini konsisten dengan temuan masa lalu yang mana perempuan cenderung lebih kritis terhadap diri mereka sendiri dan lebih sering menggunakan *self-talk* negatif dibandingkan laki-laki. Hal lain yang menjelaskan perbedaan *gender* tersebut yaitu perempuan juga lebih sering melakukan perenungan yang berulang, mengganggu, dan merupakan cara berpikir yang tak terkendali atau yang disebut *ruminaton*. *Ruminaton* mengenai hal-hal yang terjadi di masa lalu dapat mengarahkan munculnya depresi, sedangkan *ruminaton* mengenai potensi peristiwa negatif di masa depan akan

menimbulkan kecemasan (Neff, 2003). Maka dari itu hal ini sesuai dengan penelitian-penelitian terdahulu yang mengatakan bahwa perempuan lebih sering mengalami anxiety dan depresi dibandingkan laki-laki.

d. Budaya

Individu dari budaya kolektivis umumnya memiliki *interdependent sense of self* yang lebih dibandingkan individualis, maka dari itu diharapkan orang-orang Asia memiliki level *self-compassion* yang lebih tinggi dari orang Barat. Namun, penelitian juga telah menunjukkan bahwa orang-orang Asia cenderung lebih *self-critical* dibandingkan dengan orang Barat (Kitayama & Markus, 2000; Kitayama, Markus, Matsumoto, & Norasakkunkit, 1997 dalam Neff, 2003), yang mana hal ini justru menunjukkan sebaliknya, memiliki *self-compassion* yang rendah.

e. Kepribadian

Kepribadian turut berpengaruh terhadap adanya *self-compassion* dalam diri seseorang seperti tipe kepribadian *extraversion*, *agreeableness* dan *conscientiousness*. *Extraversion* memiliki tingkat motivasi yang tinggi dalam bergaul, menjalin hubungan dengan sesama dan juga dominan dalam lingkungannya. Pada kepribadian *extraversion* seseorang mudah termotivasi oleh tantangan dan sesuatu yang baru sehingga akan terbuka dengan dunia luar dan lebih bisa menerima diri sendiri. *Agreeableness* berorientasi pada sifat sosial sehingga hal itu dapat membantu mereka untuk bersikap baik kepada diri sendiri dan melihat pengalaman yang negatif sebagai pengalaman yang dialami semua manusia (dalam Missilliana 2014). *Conscientiousness* menggambarkan perbedaan keteraturan dan disiplin diri individu. *Conscientiousness* mendeskripsikan

kontrol terhadap lingkungan sosial, berpikir sebelum bertindak, sehingga seseorang dapat mengontrol diri dalam menyikapi masalah.

Menurut Ulfah & Saragih (2016) Terdapat setidaknya empat faktor yang mempengaruhi *self-compassion* pada diri individu yaitu sebagai berikut:

a. Gender

Secara umum hasil penelitian yang dilakukan oleh Yarnell, Stafford et al. (2015) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan gender yang mempengaruhi tingkat *self-compassion*, dimana laki-laki ditemukan memiliki tingkat *self-compassion* yang sedikit lebih tinggi dari pada perempuan. Temuan bahwa wanita kurang *self-compassionate* dari pada pria ini konsisten dengan temuan masa lalu yang mana perempuan cenderung lebih kritis terhadap diri mereka sendiri dan lebih sering menggunakan *self-talk* negatif dibandingkan laki-laki (Devore, 2013; Leadbeater et al., 1999 dalam Yamell et al. 2015). Hal lain yang menjelaskan perbedaan gender tersebut yaitu perempuan juga lebih sering melakukan perenungan yang berulang, mengganggu, dan merupakan cara berpikir yang tak terkendali atau yang disebut *ruminatio*n. *Ruminatio*n mengenai hal-hal yang terjadi di masa lalu dapat mengarahkan munculnya depresi, sedangkan *ruminatio*n mengenai potensi peristiwa negatif di masa depan akan menimbulkan *anxiety* (Neff, 2011). Maka dari itu hal ini sesuai dengan penelitian-penelitian terdahulu yang mengatakan bahwa perempuan lebih sering mengalami *anxiety* dan depresi dibandingkan laki-laki.

b. Periode Kehidupan (Fase Perkembangan)

Terdapat asumsi bahwa sangat memungkinkan masa remaja adalah periode kehidupan di mana level *self-compassion* berada pada level yang terendah dibandingkan dengan periode kehidupan yang lain (Neff, 2003). Hal ini didasari bahwa peningkatan

kemampuan kognitif remaja seperti meningkatnya kemampuan introspeksi, metakognisi, refleksi diri, dan kemampuan berpikir dari perspektif sosial (Keating, 1990 dalam Neff, 2003) juga membawa beberapa kewajiban baru dan tugas perkembangan yang berbeda. Kemampuan baru pada remaja ini membuat remaja terus mengevaluasi diri mereka sendiri dan membandingkan dirinya dengan orang lain karena mereka berusaha untuk membangun identitas mereka dan tempat dalam hirarki sosial (Brown & Lohr, 1987; Harter, 1990 dalam Neff, 2003). Selain itu, tekanan intens yang dihadapi oleh sebagian besar remaja adalah stres di bidang akademis, adanya kebutuhan untuk menjadi populer dan "fit" dengan teman sebayanya, masalah citra tubuh (diperkuat karena pubertas), masalah kencan, seks, dan lain sebagainya seringkali membawa dampak evaluasi yang justru merugikan mereka (Harter, 1993; Simmons, Rosenberg, & Rosenberg, 1973; Steinberg, 1999 dalam Neff, 2003). Meskipun kemampuan kognitif remaja sudah berkembang, tetap saja masih ada ketidakmatangan kognitif yang menyelimuti mereka. Misalnya seperti *imaginary audience* dan *personal fable* (Elkind 1967 dalam Neff, 2003). *Imaginary audience* yaitu remaja membayangkan bahwa penampilan dan perilaku mereka adalah fokus dari perhatian orang lain, sedangkan *personal fable* yaitu remaja percaya bahwa pengalaman mereka bersifat unik dan orang lain tidak mungkin memahami apa yang mereka alami. Menurut Elkind (dalam Papalia, 2007) bentuk-bentuk ketidakmatangan dari remaja ini mendasari banyaknya perilaku beresiko dan *self-destructive* yang dilakukan remaja, dan tidak diragukan lagi memberikan kontribusi peningkatan *self-criticism*, perasaan terisolasi, dan *overidentification* dengan emosi yang dirasakan. Hal ini berarti bahwa *self-compassion* cenderung menjadi sangat diperlukan terlebih karena kurangnya kemampuan ini selama periode kehidupan remaja.

c. Lingkungan Keluarga

Pengasuhan yang individu terima pada masa awal perkembangannya sangat mempengaruhi tumbuh-kembangnya *self-compassion* di dalam diri mereka. Individu yang mengalami kehangatan di dalam keluarga, memiliki hubungan yang saling mendukung antara anak dan orang tua, dan anak merasa bahwa orang tua mereka sangat memahami dan penuh kasih sayang terhadap mereka akan cenderung memiliki *self-compassion* yang lebih tinggi. Sebaliknya, individu dengan orang tua yang dingin atau sangat kritis (atau mengalami abuse baik secara psikologis, seksual, maupun fisik ketika mereka masih anak-anak), maka individu tersebut akan cenderung memiliki level *self-compassion* yang lebih rendah (Brown, 1999 dalam Neff, 2003).

d. Budaya

Jika membicarakan mengenai perbedaan budaya, maka budaya yang menjadi perbandingan adalah antara budaya Timur dan Barat dengan konsep individualistik dan kolektivistiknya. Individu dari budaya kolektivistis, khususnya Asia yang telah memiliki pemaparan ajaran Buddha mengenai *self-compassion* melalui paparan budaya. Individu dari budaya kolektivistis umumnya memiliki interdependent sense of self yang lebih dibandingkan individualis, maka dari itu diharapkan orang-orang Asia memiliki level *self-compassion* yang lebih tinggi dari orang Barat. Namun, penelitian juga telah menunjukkan bahwa orang-orang Asia cenderung lebih self-critical dibandingkan dengan orang Barat (Kitayama & Markus, 2000; Kitayama, Markus, Matsumoto, & Norasakkunkit, 1997 dalam Neff, 2003), yang mana hal ini justru menunjukkan sebaliknya, memiliki *self-compassion* yang rendah. Sebagaimana adanya sekarang, masih tidak jelas apakah pengembangan *self-compassion* dapat berkembang atau justru

terhalang oleh adanya perbedaan jenis kelamin atau norma-norma budaya tertentu. Maka dari itu hasil penelitian yang berkaitan dengan hal ini bisa saja terus berubah seiring dengan berjalannya waktu.

Dari uraian faktor-faktor diatas, maka dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi *self-compassion* terdiri dari lingkungan, usia, periode kehidupan (fase perkembangan), jenis kelamin, gender, budaya, dan kepribadian.

B. Jenis Kelamin

1. Definisi Jenis Kelamin

Umumnya jenis kelamin manusia terdiri dari dua macam, yaitu laki-laki dan perempuan. Menurut Hungu (2007) Jenis kelamin (*sex*) merupakan perbedaan antara perempuan dan laki-laki secara biologis sejak seseorang lahir. *Sex* berkaitan dengan tubuh laki-laki dan perempuan, dimana laki-laki memproduksi sperma, sementara perempuan menghasilkan sel telur dan secara biologis mampu untuk menstruasi, hamil, dan menyusui. Perbedaan biologis dan fungsi biologis laki-laki dan perempuan tidak dapat dipertukarkan diantara keduanya, dan fungsinya tetap dengan laki-laki dan perempuan pada segala ras yang ada di muka bumi. Kemudian Sunarto (2004) menjelaskan bahwa konsep *seks* atau jenis kelamin mengacu pada perbedaan biologis antara perempuan dan laki-laki; pada perbedaan antara tubuh laki-laki dan perempuan sebagai karunia dari Tuhan, sehingga akan berlaku sama di semua tempat dan waktu, serta sulit untuk diciptakan oleh manusia. Seperti perempuan yang memiliki rahim dan sel telur sehingga dapat membuat perempuan hamil dan melahirkan sedangkan laki-laki tidak.

Secara biologis, laki-laki dan perempuan tidak saja dibedakan oleh identitas jenis kelamin, bentuk, dan anatomi biologis lainnya, melainkan juga komposisi kimia dalam tubuh yang menimbulkan akibat-akibat fisik biologis seperti laki-laki mempunyai suara besar, berkumis, berjenggot, pinggul lebih ramping, dada yang datar sedangkan perempuan mempunyai suara yang lebih bening, dada menonjol, pinggul umumnya lebih lebar, dan organ reproduksi yang amat berbeda dengan laki-laki (Handayani & Sugiarti, 2006). *Stereotype* tentang pria dan wanita berbeda pada beberapa ciri-ciri kepribadian. Pria terlihat lebih agresif, sombong, kompetitif, kasar, kejam, dominan, independen, dan tidak emosional. Sedangkan wanita terlihat lebih mesra, cemas, penuh kasih, bergantung emosional, lembut, sensitif, sentimental, dan tunduk (Lippa, 2010).

Berdasarkan pendapat ahli di atas dapat kita simpulkan bahwa Jenis kelamin merupakan suatu identitas jenis kelamin yang membedakan antara laki-laki dan perempuan baik dalam hal fisiologis maupun biologis.

2. Pembagian Peran Berdasarkan Jenis Kelamin

Di Indonesia sendiri jenis kelamin terdiri dari dua yaitu perempuan dan laki-laki. Pembagian peran berdasarkan jenis kelamin biasanya dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya adalah kebudayaan. Peran tersebut diajarkan kepada masyarakat, komunitas, atau kelompok sosial tertentu. Seorang laki-laki dan perempuan akan memiliki peran baru ketika mereka memasuki kehidupan pernikahan. Menurut Undang-Undang Perkawinan Nomor 1 tahun 1974 pasal 1, pernikahan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dengan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga bahagia dan kekal berdasarkan ketuhanan yang Maha Esa. Atas dasar pengertian tersebut dapat kita artikan bahwa seorang laki-laki yang sudah menikah akan memiliki

peran baru sebagai seorang suami dan perempuan akan memiliki peran baru sebagai seorang istri. Selain itu, ketika sudah memiliki anak, suami ataupun istri akan berperan sebagai seorang ayah dan ibu.

Umumnya suami akan berperan sebagai kepala keluarga yang memiliki tanggung jawab untuk mencari nafkah guna memenuhi segala kebutuhan di dalam keluarganya. Menurut Dewi (dalam Putri & Lestari, 2015) seorang suami juga berperan sebagai mitra istri, yaitu menjadi teman setia yang menyenangkan dan selalu ada di saat suka maupun duka dengan selalu menyediakan waktu untuk selalu berbincang dan menghabiskan waktu senggang dengan sang istri. Seorang suami juga berperan untuk mengayomi atau membimbing istri agar selalu tetap berada di jalan yang benar. Selain menjadi rekan yang baik untuk istri, suami juga dapat membantu meringankan tugas istri, seperti mengajak anak-anak bermain atau berekreasi serta memberikan waktu luang yang berkualitas untuk anak di sela-sela kesibukan suami dalam mencari nafkah.

Menurut teori nature (dalam Muassomah, 2009) peran wanita adalah mengurus rumah tangga, yakni melahirkan anak dan membesarkannya dalam lingkungan rumah tangga, memasak dan memberikan perhatian kepada suami agar dapat terjalin kehidupan rumah tangga yang tentram dan sejahtera, sedangkan pria berperan di luar rumah tangga mencari nafkah untuk menghidupi keluarganya.

C. Perbedaan *Self-compassion* Ditinjau dari Jenis Kelamin pada Orang tua yang Memiliki Anak *Intellectual developmental disorder*

Orang tua yang memiliki anak IDD memiliki beban tersendiri dalam mengurus anak, karena anak IDD memiliki kebutuhan, penanganan, dan kelemahan-kelemahan

tersendiri sehingga harus mendapatkan perhatian dan perlakuan yang berbeda dengan anak normal lainnya. Dalam mengatasi situasi tersebut, orang tua laki-laki maupun perempuan memerlukan *self-compassion* untuk mengurangi emosi-emosi negatif yang ada pada dirinya. *Self-compassion* dapat mengupayakan seseorang untuk “merangkul” segala emosi negatif yang ada pada dirinya menjadi emosi positif.

Menurut Kristin Neff (2003) *Self-compassion* adalah memberikan pemahaman dan kebaikan kepada diri sendiri ketika menghadapi penderitaan, mengalami kegagalan ataupun membuat kesalahan dengan tidak menghakimi terhadap kekurangan, ketidaksempurnaan, kegagalan seseorang dan mengakui bahwa pengalaman sendiri adalah bagian dari pengalaman manusia yang umum. Barnard dan Curry (2011) *Self-compassion* merujuk pada proses melihat suatu keadaan yang tidak menyenangkan dengan pikiran yang jernih dan menerima dengan tidak putus asa.

Armstrong (2013) mendefinisikan *self-compassion* sebagai karakteristik kepribadian dimana individu menempatkan diri pada posisi individu lainnya. Dalam posisi tersebut, individu merasakan pengalaman individu lain seolah-olah adalah pengalaman dirinya sendiri. *Self-compassion* juga merupakan bentuk dari penerimaan (*acceptance*), akan tetapi *acceptance* biasanya mengacu pada apa yang terjadi pada individu – dengan menerima perasaan atau pikiran tersebut, sedangkan *self-compassion* adalah penerimaan individu yang mengalami peristiwa tersebut, yaitu penerimaan diri ketika kita sedang dalam penderitaan atau peristiwa negatif (Germer,2009).

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan oleh Anindyasari (2019) mengenai perbedaan tingkat kecemasan antara ayah dan ibu yang memiliki anak autis di Yogyakarta menunjukkan hasil bahwa adanya perbedaan kecemasan antara ayah dan ibu yang

memiliki anak autis dengan nilai signifikansi pada kecemasan sebesar 0.000. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari nilai α (0.05), artinya terdapat perbedaan yang signifikan diantara kedua kelompok. Dalam hal ini, ibu memiliki kecemasan yang lebih tinggi dari pada ayah.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yarnell, Stafford, dkk (2015) mengenai *meta-analysis of gender differences in self-compassion* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan *gender* yang mempengaruhi tingkat *self-compassion*, laki-laki ditemukan memiliki tingkat *self-compassion* yang sedikit lebih tinggi dari pada perempuan. Temuan ini konsisten dengan temuan masa lalu yang mana perempuan cenderung lebih kritis terhadap diri mereka sendiri dan lebih sering menggunakan *self-talk* negatif dibandingkan laki-laki. Hal lain yang menjelaskan perbedaan *gender* tersebut yaitu perempuan juga lebih sering melakukan perenungan yang berulang, mengganggu, dan merupakan cara berpikir yang tak terkendali atau yang disebut *ruminaton*. *Ruminaton* mengenai hal-hal yang terjadi di masa lalu dapat mengarahkan munculnya depresi, sedangkan *ruminaton* mengenai potensi peristiwa negatif di masa depan akan menimbulkan kecemasan (Neff, 2003:94). Maka dari itu hal ini sesuai dengan penelitian-penelitian terdahulu yang mengatakan bahwa perempuan lebih sering mengalami *anxiety* dan depresi dibandingkan laki-laki.

Berdasarkan hasil penelitian lainnya yang sudah dilakukan oleh Novianida (2016) mengenai perbedaan *self-compassion* pria dan wanita yang bercerai di kota Bandung. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang signifikan antara *self-compassion* pada pria bercerai dan wanita bercerai. Temuan ini dapat ditafsirkan bahwa jenis kelamin berhubungan dengan *self-compassion*. Berdasarkan pengolahan data secara statistik,

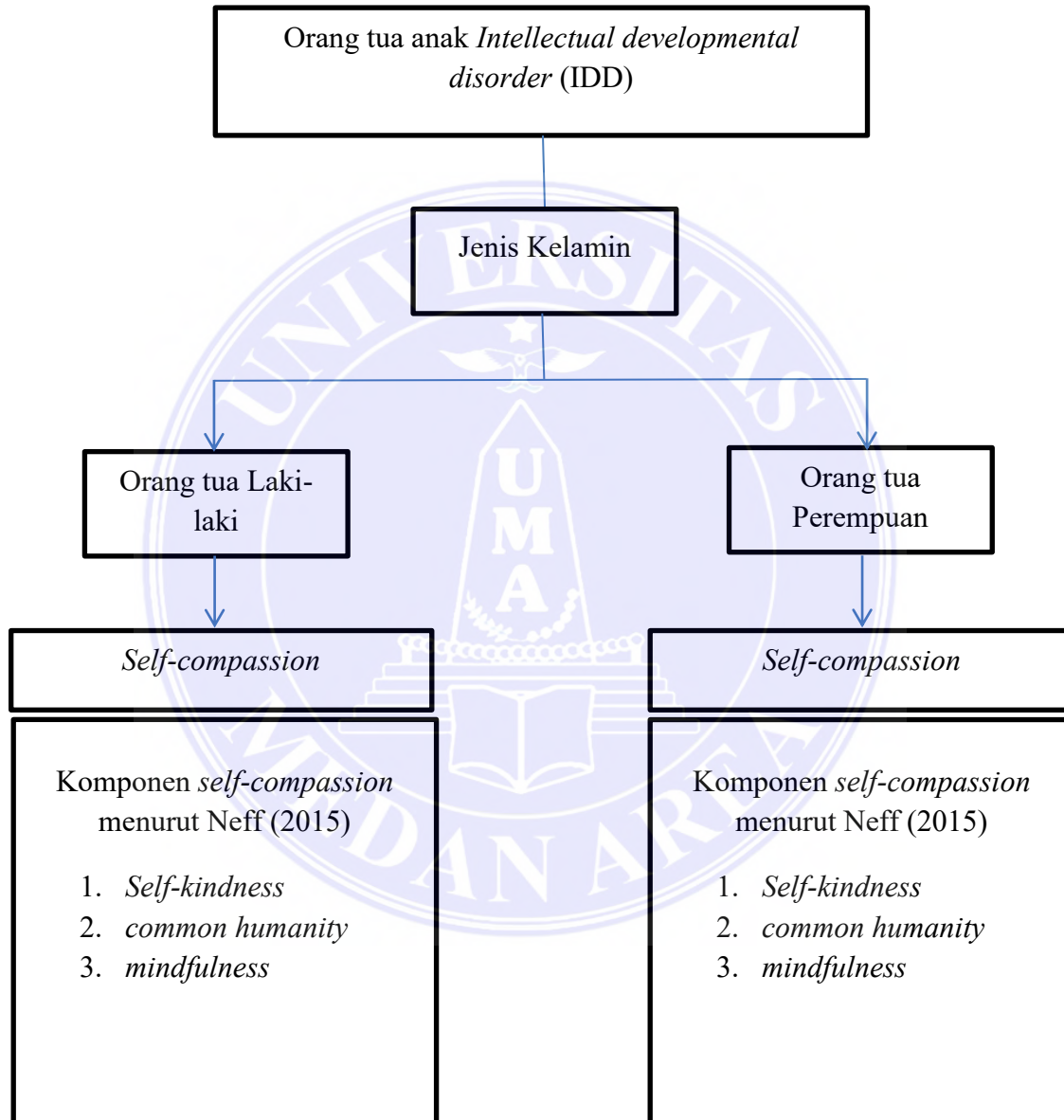
diperoleh nilai signifikansi *self-compassion* adalah 0,001. Nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari nilai α (0.05), artinya terdapat perbedaan yang signifikan. Pria bercerai memiliki *self-compassion* yang lebih tinggi dari pada wanita bercerai. Perbedaan *self-compassion* pada kedua kelompok responden didukung juga dengan perbedaan yang signifikan pada dua komponen *self-compassion*, yaitu *self-kindness* dan *mindfulness*; Sedangkan komponen *common humanity* tidak terdapat perbedaan.

Kemudian Ariyani dan Hadiani (2019) melakukan penelitian mengenai *Gender and Students' Self-compassion Level* menunjukkan hasil bahwa secara umum siswa SMK memiliki tingkat *self-compassion* yang rendah baik itu siswa laki-laki ataupun perempuan. Hal ini dikarenakan siswa masih menilai diri mereka sendiri dan menilai diri sendiri secara negatif. Mereka merasa bahwa merekalah satu-satunya manusia yang mengalami kesulitan dan kegagalan yang membuat mereka menarik diri dari lingkungan. Mereka juga cenderung menilai secara subjektif dan fokus pada kekurangan dan kelemahan yang mereka memiliki. Kemudian ditemukan pula bahwa perempuan memiliki sedikit tingkat *self-compassion* yang sedikit lebih tinggi dari pada laki-laki. Hal ini dikarenakan adanya perbedaan komponen *self-compassion* yang mendominasi. Temuan ini menunjukkan bahwa siswa perempuan memiliki *self-kindness* yang tinggi dibandingkan dengan komponen *common humanity* dan *mindfulness*. ditemukan pula siswa laki-laki memiliki *common humanity* yang lebih tinggi dibandingkan dengan komponen *self-kindness* dan *mindfulness*.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin mempengaruhi *self-compassion* pada diri seseorang dan terlihat juga bahwasannya *self-compassion* pada

perempuan cenderung lebih rendah dari pada *self-compassion* yang dimiliki oleh laki-laki.

D. Kerangka Konseptual



Gambar 1 Kerangka Konseptual

E. Hipotesis

Berdasarkan uraian-uraian diatas, maka dapat dirumuskan hipotesis dalam penelitian ini yang akan diuji yaitu, terdapat perbedaan *self-compassion* ditinjau dari jenis kelamin pada orang tua yang memiliki anak *Intellectual developmental disorder* (IDD) dengan asumsi *self-compassion* pada pria yang memiliki anak IDD lebih tinggi daripada wanita yang memiliki anak IDD.



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian kuantitatif. Menurut Kasiram (2008) penelitian kuantitatif adalah suatu proses menemukan pengetahuan yang menggunakan data berupa angka sebagai alat menganalisis keterangan mengenai apa yang ingin diketahui. Metode penelitian kuantitatif dalam penelitian ini menggunakan analisis komparatif yang bertujuan untuk membandingkan dua jenis kelompok, agar menemukan persamaan-persamaan atau perbedaan antara kelompok yang dibandingkan.

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono (2011) Variabel adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Adapun variabel yang digunakan untuk menguji hipotesa dalam penelitian ini terdiri dari variabel-variabel sebagai berikut:

1. Variabel tergantung (Y) : *Self-compassion*
2. Variabel bebas (X) : Jenis Kelamin

C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional variabel penelitian ini bertujuan untuk mengarahkan variabel penelitian agar sesuai dengan metode pengukuran yang telah disiapkan. Adapun definisi operasional variabel-variabel dalam penelitian adalah sebagai berikut:

1. *Self-compassion*

Self-compassion merupakan kemampuan untuk mengasihi diri sendiri ketika sedang mengalami masa-masa sulit, rasa sakit, dan pengalaman-pengalaman negatif lainnya tanpa mengkritik atau menghakimi diri sendiri, serta menyadari dan menerima masa sulit itu sebagai bagian dari kehidupan setiap orang. *Self-compassion* pada penelitian ini diukur menggunakan skala yang mengacu pada *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness* yang merupakan komponen dari *self-compassion*

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan suatu identitas jenis kelamin yang membedakan antara laki-laki dan perempuan baik dalam hal fisiologis maupun biologis. Jenis kelamin akan diperoleh melalui identitas individu yang termuat di dalam skala.

D. Populasi & Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi Penelitian

Dalam sebuah penelitian, populasi dan sampel yang akan digunakan merupakan salah satu faktor yang harus diperhatikan. Menurut Hadi (2000) populasi merupakan keseluruhan individu atau objek yang diteliti yang memiliki beberapa karakter yang sama. Sedangkan menurut Sugiono (2011) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi juga obyek dan benda-benda alam yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada obyek/subyek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik/sifat yang dimiliki oleh subyek atau obyek itu. Populasi pada

penelitian ini adalah orang tua laki-laki dan orang tua perempuan yang memiliki anak *intellectual developmental disorder* (IDD) yang ada di SLB ABC-TPI Medan berjumlah 126 orang.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2011) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Apabila peneliti melakukan penelitian terhadap populasi yang besar, sementara peneliti ingin meneliti tentang populasi tersebut dan peneliti memiliki keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel, sehingga generalisasi kepada populasi yang diteliti. Maksudnya sampel yang diambil dapat mewakili atau representatif bagi populasi tersebut. Adapun sampel dalam penelitian ini adalah orang tua laki-laki dan orang tua perempuan yang memiliki anak dengan gangguan *intellectual developmental disorder* (IDD) di SLB TPI-ABC Medan sebanyak 82 orang yang terdiri dari 41 orang tua pria dan 41 orang tua wanita.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah teknik *Purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010). Adapun karakteristik sampel pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Orang tua laki-laki dan perempuan yang mempunyai anak *intellectual developmental disorder* (IDD) yang terdapat di SLB ABC TPI Medan.

- b. Dapat dijumpai di lingkungan sekolah.

E. Metode Pengumpulan Data

Adapun metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan skala dan dokumentasi. Skala yaitu cara pengumpulan data dengan menggunakan daftar pertanyaan atau pernyataan yang diberikan kepada subjek yang berisi aitem-aitem (Azwar, 2012). Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah Skala *self-compassion* (*Self-compassion Scale*) yang terinspirasi dari Skala Welas Diri oleh Sugianto, dkk., (2020) dengan model skala *likert*. Skala *likert* merupakan skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2011). Sedangkan dokumentasi merupakan suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi. Sugiyono (2015) Dokumentasi adalah catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik dokumentasi untuk mengetahui data jumlah Peserta Didik (PD) untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian dan profil sekolah.

1. Skala *Self-compassion* (*self-compassion Scale*)

Skala *self-compassion* (SCS) terinspirasi dari Skala Welas Diri (SWD) oleh Sugianto, D., dkk., (2020). Instrumen SWD menggunakan instrumen *Self-compassion Scale* (SCS) yang dibuat oleh Dr. Kristin Neff (2003) yang kemudian diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia dengan tidak mengubah format skala oleh Sugianto, dkk (2020). SCS bertujuan untuk mengukur *self-compassion* yang dimiliki oleh individu (Neff, 2003) yang terdiri dari 26 butir pernyataan dengan menggunakan komponen-komponen *self-compassion*, sebagai berikut: *self-kindness* (butir pernyataan nomor 5, 12, 19,23, dan 26),

common humanity (butir pernyataan nomor 3,7,10,15), *mindfulness* (butir pernyataan nomor 9,14,17,22), *self-judgement* (butir pernyataan nomor 1, 8, 11, 16, dan 21), *isolation* (butir pernyataan nomor 4, 13, 18, dan 25), dan *over-identifikasi* (butir pernyataan nomor 2, 6, 20, 24). Skala ini menggunakan model skala *likert* yang disusun dengan rentang angka 1 (Hampir Tidak Pernah) sampai 5 (Hampir Selalu). Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2011).

2. Dokumentasi

Dokumentasi yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu: data jumlah Peserta Didik (PD) untuk menentukan sampel yang digunakan di dalam penelitian ini, kemudian data identitas diri orang tua yang terdapat di lembar identitas skala yang bertujuan untuk membedakan identitas diri orang tua laki-laki dan orang tua perempuan, dan *profile* sekolah guna untuk mengetahui gambaran tentang sekolah SLB TPI-ABC Medan.

F. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas adalah sejauh mana ketetapan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya, valid tidaknya suatu alat ukur tergantung pada mampu atau tidaknya alat ukur tersebut mencapai tujuan pengukuran yang dikehendaki dengan tepat (Azwar, 2000). Validitas skala *self-compassion* (SCS) pada penelitian ini mengacu pada validitas pada skala welas diri (SWD) oleh Sugianto, dkk (2020). Validitas pada skala welas diri (SWD) dianalisa secara statistik menggunakan SPSS melalui analisis faktor dengan teknik *confirmatory factor analysis* (CFA). CFA merupakan model analisis

faktor yang bertujuan untuk menguji apakah konstruk item-item yang disusun berdasarkan domain cukup konsisten atau tidak.

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah serangkaian pengukuran atau serangkaian alat ukur yang memiliki konsistensi bila pengukuran yang dilakukan dengan alat ukur itu dilakukan secara berulang (Sugiyono, 2005). Reliabilitas alat ukur yang dapat dilihat dari koefisien reliabilitas merupakan indikator konsistensi atau alat kepercayaan hasil ukur, yang mengandung makna kecermatan pengukur (Azwar, 2000).

Pada penelitian ini, untuk mengetahui reliabilitas alat ukur juga mengacu pada reliabilitas yang digunakan pada skala welas diri (SWD) oleh Sugianto, dkk (2020) dengan menggunakan koefisien *Alpha Cronbach*.

G. Metode Analisis Data

Analisis data yang digunakan untuk melihat perbedaan *self-compassion* orang tua laki-laki dan perempuan yang memiliki anak gangguan perkembangan intelektual (*intellectual developmental disorder*) adalah analisis komparatif yang bertujuan untuk membandingkan dua jenis kelompok, agar menemukan persamaan-persamaan atau perbedaan antara kelompok yang dibandingkan. Hal ini dilakukan berdasarkan pertimbangan, bahwa penelitian ini hanya memberikan perbandingan dari dua jenis kelompok dalam melihat ada atau tidaknya perbedaan *self-compassion* ditinjau dari jenis kelamin pada orang tua yang memiliki anak *intellectual developmental disorder* (IDD).

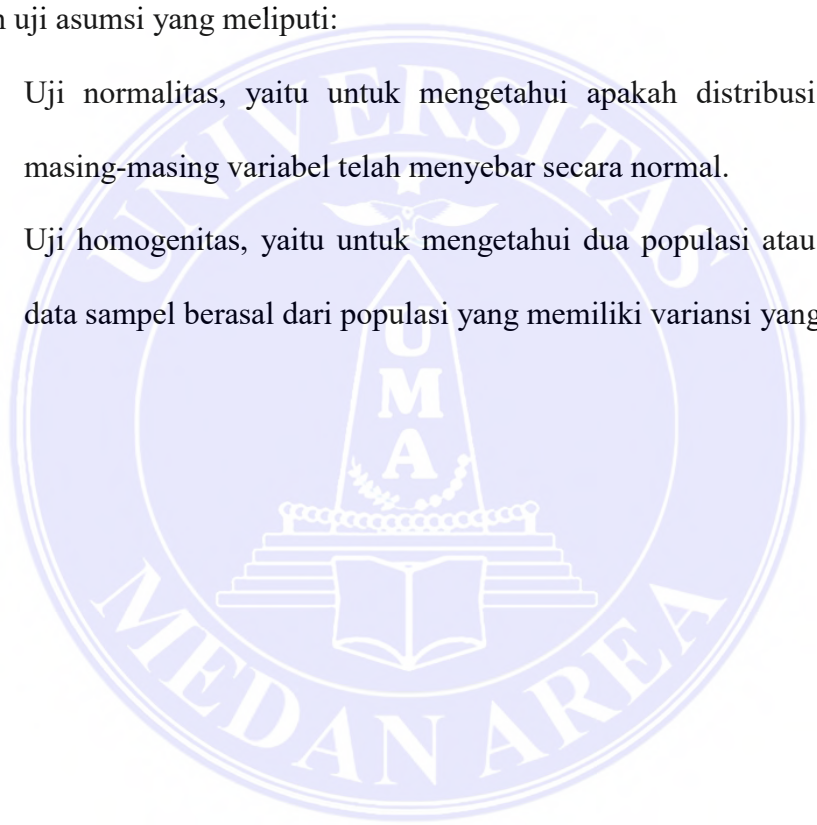
Hasil yang ditampilkan dalam penelitian ini yaitu berupa perbandingan dari *self-compassion*. Berdasarkan hasil pengisian angket oleh responden nantinya akan

didapatkan perbedaan *self-compassion* ditinjau dari jenis kelamin orang tua laki-laki dan perempuan dan hasil akhir penelitian ini disajikan dalam data perbandingan yang akan dideskripsikan menggunakan kata-kata berdasarkan data olah SPSS.

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis *Independent Sample t-test*.

Sebelum dilakukan analisis data dengan teknik analisis, maka terlebih dulu dilakukan uji asumsi yang meliputi:

- a. Uji normalitas, yaitu untuk mengetahui apakah distribusi data penelitian masing-masing variabel telah menyebar secara normal.
- b. Uji homogenitas, yaitu untuk mengetahui dua populasi atau lebih kelompok data sampel berasal dari populasi yang memiliki variansi yang sama.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari data penelitian, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil dari analisis *uji independent t-test* menunjukkan adanya perbedaan *self-compassion* pada orang tua pria dan wanita yang memiliki anak *intellectual developmental disorder* (IDD) di SLB ABC-TPI Medan. Hasil ini diperoleh dengan melihat nilai signifikansi $0,001 < 0,05$ dengan ketentuan jika nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05, maka diketahui terdapat perbedaan *self-compassion* pada orang tua pria dan wanita yang memiliki anak *intellectual developmental disorder* (IDD) di SLB ABC-TPI Medan. Dengan demikian hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini, dinyatakan diterima.
2. *Self-compassion* orang tua pria dan orang tua wanita yang memiliki anak *intellectual developmental disorder* (IDD) di SLB ABC-TPI Medan memiliki *self-compassion* yang tergolong tinggi. Hal ini diperoleh dengan melihat kurva distribusi normal dari data *self-copmassion* dengan nilai *mean* empirik yang jatuh di daerah tinggi dengan nilai *mean* empirik 99,90 dengan standar deviasi 12,223 pada orang tua wanita dan nilai *mean* empirik 90,85 dengan standar deviasi 10,762 pada orang tua pria.
3. *Self-compassion* pada orang tua wanita lebih tinggi dari pada *self-compassion* pada orang tua pria yang memiliki anak *intellectual developmental disorder* (IDD) di SLB ABC-TPI Medan. Hal ini diketahui dengan melihat hasil dari *mean*

empirik orang tua wanita lebih besar dari pada nilai *mean* empirik pada orang tua pria dengan nilai 99,90 pada nilai *mean* empirik orang tua wanita dan 90,85 *mean* empirik pada orang tua pria.

B. Saran

a. Saran bagi responden

Kepada seluruh orang tua murid dari siswa SLB ABC-TPI Medan khususnya orang tua yang memiliki anak *intellectual developmental disorder* agar dapat tetap mempertahankan tingkat *self-compassion* yang ada pada diri orang tua, para orang tua dapat lebih banyak bergabung dengan para *care giver* lainnya. Dengan begitu para orang tua tidak merasa sendiri, tidak begitu mengkritik ataupun menghakimi diri atas apa yang sudah terjadi khususnya pada kondisi buah hati dan juga para orang tua diharapkan bisa lebih menjalin kerja sama lagi dengan pasangan dalam mengasuh dan membimbing anaknya agar tumbuh kembang anak dapat optimal.

b. Saran bagi sekolah

Kepada pihak sekolah diharapkan agar terus menjalin kerja sama yang baik antara guru, murid dan orang tua khususnya dalam hal mendidik dan memotivasi para murid dan orang tua. Sekolah juga diharapkan mampu memberikan layanan dasar dalam membantu meningkatkan *self-compassion* orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus, bukan hanya untuk orang tua yang memiliki anak *intellectual developmental disorder* saja, melainkan seluruh orang tua murid yang bersekolah di SLB ABC-TPI Medan. Layanan dasar yang diberikan bisa berupa *Mindful Self-compassion (MSC)*, kegiatan kelompok antar orang tua seperti mengadakan *support group*, dan melaksanakan meditasi seperti *affectionate*

breathing; compassionate body scan; loving-kindness meditation dan layanan dasar lainnya yang sudah dikembangkan oleh Neff. Kemudian sekolah juga diharapkan dapat membantu para orang tua dalam mempertahankan *self-compassion* yang sudah dikategorikan tinggi.

c. Saran bagi peneliti selanjutnya

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini memiliki banyak kekurangan, untuk itu maka disarankan kepada peneliti selanjutnya agar dapat lebih memperhatikan lagi faktor-faktor pendukung yang dapat mempengaruhi *self-compassion* pada diri seseorang seperti usia, lingkungan, kebudayaan, dan kepribadian. Kemudian peneliti selanjutnya juga bisa menggali lagi kira-kira apakah ada faktor pendukung lainnya yang dapat mempengaruhi *self-compassion* pada diri seseorang, seperti tingkat pendidikan, dukungan sosial, dan lain-lain. Peneliti selanjutnya disarankan dapat memperhatikan lagi tingkatan atau kategori anak IDD yang dimiliki oleh orang tua. Kemudian, peneliti selanjutnya juga dapat menguji efektifitas dari teknik yang sudah dikembangkan oleh Neff dalam meningkatkan *self-compassion* pada diri individu. Lalu peneliti selanjutnya ketika hendak membagikan angket kepada responden sebisa mungkin membagikan angket ketika responden tidak sedang bersama anaknya sehingga para responden dapat mengisi angket dengan nyaman dan kondusif.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2013). *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Edition (DSM-V)*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Amin, M., & Dwidjosumarto. (2000). *Pengantar Pendidikan Luar biasa*. Jakarta: PT. New Aqua Press.
- Andjani, K. E. (2015). *Studi Deskriptif Self-compassion Terapis Applied Behavior Analisis (ABA) di Pusat Terapi Our Dream Bandung*. Bandung: Universitas Islam Bandung.
- Anindiyasari, F. D. (2019). *Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Ayah dan Ibu yang Memiliki Anak Autis di Yogyakarta*. Skripsi, Yogyakarta.
- Anton, M. (1989). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Arikunto. (2016). *Prosedu Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ariyani, E. D., & Hadiani, D. (2019). Gender dan Students' Self-compassion Level. *Journal of Social Sciences and Humanities*, 281-288.
- Armsrong, K. (2013). *Compassion : 12 Langkah Menuju Hidup Berbelas Kasih*. Bandung: Mizan.
- Azwar. (2012). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2000). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Barnad, I. K., & Curry, J. F. (2011). Self-compassion: Conceptualizations, Correlation and Intervention. *Review of General Psychology*, 289-303.
- Baron, R. A., & Byrne, D. (2003). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Erlangga.
- Depatemen Pendidikan dan Kebudayaan. (1990). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Depdiknas. (2007). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*.
- Desiningrum, D. R. (2016). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Sikosain.
- Eliseba, Y. (2007). *Gambaran Kualitas Hidup pada Ibu yang Memiliki Anak dengan Retardasi Mental*. Skripsi, Fakultas Psikologi UI, Depok.
- Eriyani, E. D., & Hadiani, D. (2019). Gender and Students Self-compassion Level. *Shoshum : Jurnal Sosial dan Humaniora*, 281-288.

- Fitri, N. (2016). *Coping Stress Pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di SLB Nurul Ikhlas Desa Ngadiluwih Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri*.
- Germer, C. K. (2009). *The Mindful Path to Self-Compassion : Freeing Yourself from Destructive Thoughts and Emotions*. New York: Guilford.
- Gilbert, P. (2005). *Compassion: Conceptualisations, research and use*. UK: Taylor & Francis.
- Gunarsa, D. S. (1995). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Hadayanti, T. S. (2006). *Konsep dan Teknik Penelitian Gender*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Hadi, S. (2000). *Metodologi Research*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Halgin, R. P., & Whitebourne, S. K. (2010). *Psikologi Abnormal: Perspektif Klinis pada Gangguan Psikologis*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Handayani, T., & Sugiarti. (2006). *Kosep dan Teknik Penelitian Gender*. UMM Press.
- Hasanuddin, A. H. (1984). *Cakrawala Kuliah Agama*. Surabaya: Al-ikhlas.
- Hidayati, F., & Maharani, R. (2013). Self-compassion (welas asih): Sebuah Alternatif Konsep Transpersonal tentang Sehat Spiritual Menuju Diri yang Utuh. *Jurnal Spiritualitas dan Psikologi Kesehatan*.
- Hungu. (2007). *Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Grasindo.
- Kaplan, H. I., & Benjamin, J. S. (2010). *Retardasi Mental dalam Sinopsis Psikiatri*. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Karinda, F. B. (2020). Belas Kasih Diri (Self-compassion) pada Mahasiswa. *Cognicia*, 234-252.
- kartono, k. (1982). *Peranan Keluarga Memandu Anak*. Jakarta: Rajawali Press.
- Kasiram, M. (2008). *Metode Penelitian*. Malang: UIN Malang Pers.
- Lestari, S. (2012). *Psikolog Keluarga*. Jakarta: Kencana Preanada Media Group.
- Lintang, H. M. (2018). *Analisa Pengaruh Self-compassion dan Social Support Terhadap Resiliensi Diri Anggota Paduan Suara Mahasiswa Gema Gita Bahana UIN Malang*. Malang: Universitas Islam Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Lippa, R. A. (2010). *Gender Differences in Personality and Interests: when, where, and why*. California: Blackwell Publishing.

- Missiliana, r. (2014). *Self-compassion dan Compassion for Others pada Mahasiswa Fakultas Psikologi UK Maranatha*. Bandung: Fakultas Psikologi UK Maranatha.
- Muassomah. (2009). Domestikasi Peran Suami dalam Keluarga. *Jurnal Kesetaraan dan Keadilan Gender*, 217-229.
- Muniroh, S. M. (2010). Dinamika Resiliensi Orang Tua Anak Autisme. *Jurnal Penelitian*, 7, 1-11.
- Natoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Neff, K. (2003). Self-compassion: An Alternative Conceptualiasion of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and Identity*, 2, 85-101.
- Neff, K. (2015). *Self-compassion: The Proven Power of Being Kind to Yourself*. New York: NY: William Morow.
- Neff, K. D. (2003). Development and Validation of a Scale to Measure Self-compassion. *Self and Identity*, 223-250.
- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, Self-esteem, and well-being. *Social and Personality Psychology Compass*, 1-12.
- Neff, K. D. (n.d.). *Self-compassion, Self-esteem, and ell-being*.
- Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-compassion Versus Global Self-esteem: Two Different Ways orf Relating to Oneself. *Journal of Personality*, 23-50.
- Neff, K. D., Pistisungkagarn, K., & Hsieh, Y. (2008). Self-compassion and Self-construal in the United States, Thailand, and Taiwan. *Journal of Cross-cultural Psychology*, 39, 267-285.
- Neff, K. D., Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. (2007). An Examination of Self-compassionin Relation to Positive Psychological Functioning and Personality Traits. *Journal of Research in Personality*, 908-916.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pommier, E. A. (2010). *Development of a Scale to Measure Compassion*. Austin: The University of Texas.
- Putri, D. P., & Lestari , S. (2015). Pembagian Peran dalam rumah Tangga pada Pasangan Suami Istri Jaa. *Jurnal Penelitian Humaniora*, 72-85.
- Putri, D. P., & Lestari, S. (2015). Pembagian Peran dalam Rumah Tangga pada Pasangan Suami Istri Jawa. *Jurnal Penelitian Humaniora*, 72-85.

- Putri, O. H. (2018). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kemampuan Bina Diri pada Anak Intellectual Developmental Disorder di SLB/C Pelita Ilmu Semarang*. Tesis, Semarang.
- Ramadita, A. F., & Pudjiastuti, E. (2018). Studi Deskriptif Self-compassion Ibu Cargiver yang Memiliki Anak Retardasi Mental Sedang-Berat di SLBN 2 PK/PLK Cimahi. *Prosiding Psikolog*, 4 (1), 233-240. *Prosiding Psikologi*, 4, 233-240.
- Reyes, D. (2011). Self-compassion : a Concept Analysis. *Journal of Holistic Nursing*, 81-89.
- Soekanto, S. (2009). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Press.
- Somantri, S. (2012). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Refika Aditama.
- Sugianto, D., Suwartono, C., & Sutanto, S. H. (2020). Reliabilitas dan Validitas Self-compassion Scale Versi Bahasa Indonesia. *Junal Psikologi Ulayat*.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sunarto, K. (2004). *Pengantar Sosiologi*. Jakarta: FE-UI.
- Tambun, L. (2020). *Gambaran Self-compassion pada Ibu yang Memiliki Anak Tunagrahita di Yayasan Pembina Anak Cacat Medan*. Skripsi, Univerrrsitas Medan Arera, Medan.
- Ulfah, K. (2016). *Hubungan Self-compassion dengan Subjective Well-being pada Mahasiswa USU*. Skripsi, Univesitas Sumatra Utara, Medan.
- Ulfah, K. (2016). *Hubungan Self-Compassion dengan Subjective Well-Being pada Mahasiswa USU*. Medan: Univesitas Sumata Utaa.
- Wade, & Travis. (2007). *Psikologi Edisi 9*. Jakarta: Salemba Empat.
- Werner , K. H., Jazaieri, H., Goldin, P. R., Ziv, M., Heimberg, R., & Gross, J. J. (2012). Self-compassion and Social Anxiety Disorder. *Anxiet, Stess and Coping*, 543-558.
- Yarnell, L. M., Stafford, R. E., Neff, K. D., Reilly, E. D., Knox, M. C., & Mullarkey, M. (2015). Meta-analysis of Gender Differences in Self-compassion. *Self and Identity*.
- Zaitun. (2017). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*. Pekanbaru: Kreasi Edukasi.



LAMPIRAN 1

KUESIONER PENELITIAN

SELF-COMPASSION

LAMPIRAN 1 KUESIONER PENELITIAN *SELF-COMPASSION*

Identitas Subjek

Nama (inisial) :

Usia :

Jenis Kelamin :

Suku :

Sebelum menjawab pernyataan di bawah ini, pastikan Bapak/ibu membacanya dengan teliti. Kolom sebelah kanan pada setiap item, menunjukkan seberapa sering Bapak/ibu bersikap atas perilaku yang tertera pada kolom pernyataan dan seberapa sering Bapak/ibu menggunakan cara untuk bersikap, dengan skala berikut:

Hampir selalu

1

2

3

4

Hampir tidak pernah

5

Petunjuk cara pengisian : Berdasarkan pengalaman dari Bapak/ibu berilah tanda centang (√) pada salah satu kolom jawaban yang tersedia. Jawablah pernyataan sesuai dengan diri bapak/ibu. Jika jawaban yang diberikan keliru dan ingin mengoreksinya kembali, maka berilah tanda silang (x) pada jawaban yang tidak sesuai, lalu beri tanda centang (√) kembali pada jawaban yang dianggap paling sesuai dengan diri Bapak/ibu. Setiap jawaban yang Bapak/ibu berikan sangat mempengaruhi penelitian saya. Maka dari itu, dimohon kepada Bapak/ibu agar mengisi setiap pernyataan dengan sejujur-jujurnya dan apa adanya.

NO	PERNYATAAN	1	2	3	4	5
1	Saya tidak menerima dan menghakimi kekurangan dan kelemahan saya					
2	Ketika saya sedang terpuruk, saya terobsesi dan terus terpaku pada segala hal yang salah					
3	Ketika hal-hal buruk terjadi pada saya, saya melihat kesulitan hidup sebagai bagian hidup yang dilewati semua orang					
4	Ketika saya memikirkan kekurangan saya, hal itu akan membuat diri saya					

	terkucil dari seisi dunia					
5	Saya mencoba untuk mencintai diri saya ketika saya merasakan sakit secara emosional					
6	Ketika saya gagal pada satu hal yang penting bagi saya, saya larut dalam perasaan tidak mampu					
7	Ketika saya merasa sedih, saya mengingatkan diri saya bahwa ada banyak orang di dunia ini yang mengalami hal yang sama dengan saya					
8	Diwaktu-waktu yang sangat sulit, saya cenderung bersikap keras pada diri saya					
9	Ketika sesuatu membuat saya kesal, saya berusaha menjaga emosi saya tetap stabil					
10	Ketika saya merasa tidak mampu pada beberapa hal, saya mengingatkan diri saya bahwa perasaan tidak mampu juga dirasakan oleh sebagian besar orang					
11	Saya tidak toleran dan tidak sabar terhadap beberapa aspek kepribadian saya yang tidak saya sukai					
12	Ketika saya mengalami waktu sulit, saya akan memberikan kepedulian dan kelembutan yang saya butuhkan					
13	Ketika saya merasa sedih, saya cenderung merasa orang lain mungkin lebih bahagia dibandingkan saya					
14	Ketika suatu hal menyakitkan terjadi, saya mencoba untuk melihat situasi secara berimbang					
15	Saya mencoba untuk melihat kegagalan saya sebagai bagian dari kondisi yang dialami manusia pada umumnya					
16	Ketika saya melihat aspek-aspek diri saya yang tidak saya sukai, saya merasa sedih pada diri saya					
17	Ketika saya gagal pada satu hal yang penting bagi saya, saya berusaha melihatnya sebagai sesuatu yang wajar					
18	Ketika saya sungguh menderita, saya cenderung merasa bahwa orang lain lebih mudah dalam menjalani hidup					

19	Saya baik terhadap diri saya saat mengalami penderitaan					
20	Ketika suatu hal menjengkelkan terjadi, saya terbawa perasaan					
21	Saya bisa bersikap tidak berperasaan pada diri saya saat mengalami penderitaan					
22	Ketika saya sedang terpuruk, saya mencoba menanggapi perasaan saya dengan rasa ingin tahu dan keterbukaan					
23	Saya bersikap toleran terhadap kelemahan dan kekurangan saya					
24	Ketika sesuatu yang menyakitkan terjadi, saya cenderung membesar-besarkan hal tersebut					
25	Ketika saya gagal pada hal yang penting bagi saya, saya cenderung merasa sendirian di tengah-tengah kegagalan tersebut					
26	Saya mencoba untuk memahami dan bersabar pada aspek-aspek kepribadian saya yang tidak saya sukai					

Silahkan periksa kembali dan pastikan tidak ada satupun pernyataan yang tidak direspons

Terimakasih





LAMPIRAN 3 UJI NORMALITAS

a. Uji Normalitas Self-compassion Perempuan

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		SC_perempuan
N		41
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	99,90
	Std. Deviation	12,223
	Absolute	,123
Most Extreme Differences	Positive	,123
	Negative	-,072
Kolmogorov-Smirnov Z		,786
Asymp. Sig. (2-tailed)		,566

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

b. Uji Normalitas Self-compassion Laki-laki

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		SC_lakilaki
N		41
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	90,85
	Std. Deviation	10,762
	Absolute	,092
Most Extreme Differences	Positive	,092
	Negative	-,071
Kolmogorov-Smirnov Z		,587
Asymp. Sig. (2-tailed)		,881

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.



LAMPIRAN 4 UJI HOMOGENITAS**Test of Homogeneity of Variances**

Self compassion

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1,454	1	80	,231





LAMPIRAN 5

UJI INDEPENDENT SAMPLE T-TEST

LAMPIRAN 5 UJI INDEPENDENT SAMPEL T-TEST**Independent Samples Test**


		Self_compassion		
		Equal variances assumed	Equal variances not assumed	
Levene's Test for Equality of Variances	F	1,454		
	Sig.	,231		
t-test for Equality of Means	T	3,558	3,558	
	Df	80	78,739	
	Sig. (2-tailed)	,001	,001	
	Mean Difference	9,049	9,049	
	Std. Error Difference	2,543	2,543	
	95% Confidence Interval of the Difference	Lower	3,987	3,986
		Upper	14,110	14,111



LAMPIRAN 6

SURAT-SURAT PENELITIAN

LAMPIRAN 6 SURAT SURVEY PRA 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 : 748 /FPSI/01.11/XII/2020
Lampiran : -
Hal : Survey Untuk Pra Penelitian

Medan, 11 Desember 2020

Kepada Yth.
Kepala SLB TPI - ABC Medan
Di
Tempat

Dengan hormat,


Bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama	: Thania Hasan
NPM	: 178600474
Program Studi	: Ilmu Psikologi
Fakultas	: Psikologi




Untuk melaksanakan Survey Awal di SLB TPI - ABC Medan, Jl. Sisingamangaraja No. 5, Harjosari I, Kec. Medan Amplas, Kota Medan, Sumatera Utara 20147 guna penyusunan skripsi dengan judul :
"Perbedaan Self-Compassion Ditinjau Dari Jenis Kelamin Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Intelectual Development Disorder (IDD) Di SLB TPI - ABC Medan."

Perlu kami informasikan bahwa Survey Awal 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.

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


Wakil Dekan Bid. Akademik,
Laili Alfita, S.Psi, MM, M.Psi, Psikolog

Tembusan :
- Mahasiswa Ybs
- Arsip

LAMPIRAN 7 SURAT RISET DAN PENGAMBILAN DATA



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 : 1427/FPSI/01.10/XII/2021 9 Desember 2021
Lampiran : -
Hal : **Riset dan Pengambilan Data**

Yth. Bapak/Ibu Kepala Sekolah
SLB-ABC TPI Medan
di
Tempat

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

Nama : **Thania Hasan**
NPM : **178600474**
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi

untuk melaksanakan pengambilan data di **SLB-ABC TPI Medan, Jl. Sisingamangaraja No. 5 Harjosari I Kec. Medan Amplas, Kota Medan, Sumatera Utara, 20147** guna penyusunan skripsi yang berjudul **"Perbedaan Self-Compassion Ditinjau Dari Jenis Kelamin Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Intellectual Developmental Disorder (IDD) Di SLB ABC-TPI Medan"**.



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 kerjasamanya yang baik diucapkan terima kasih.


 an, Bapak,
 Wakil Dekan Bidang Akademik,
 Laili Alita, S.Psi, MM, M.Psi, Psikolog

Tembusan
 - Mahasiswa Ybs
 - Arsip

LAMPIRAN 8 SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN RISET DAN PENGAMBILAN DATA



TAMAN PENDIDIKAN ISLAM SEKOLAH LUAR BIASA (SLB-ABC-TPI)

(TPI Badan Hukum SP. Mentri Kehakiman NO. J.A.5.2 / 15 / 5 Tgl. 29 Desember 1950)
(SK Menkumham RI No. AHU-0067936.AH.01.07 Tahun 2016 Tgl. 19 Juli 2016)
Izin Operasional Nomor: 421.1/1358 Tanggal 13 Oktober 2020

NSS : 892076001002 NPSN : 10261798 Status : AKREDITASI "B" (Baik)

Kantor : Jl. SM. Raja Km. 7 No. 5 Medan. Telp. 061 - 7853799 Kode Pos : 20147

Nomor : DII/SLB/ABC/TPI/H/2022
Lamp. : -
Perihal : Surat Keterangan Telah melakukan Riset dan Pengambilan Data

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Psikologi
Universitas Medan Area
Kampus I : Jalan Kolam No.1 Medan Estate
Kampus II : Jalan Setiabudi No.79 / Jalan Sei Serayu No.70 A
Di -
Tempat

Dengan hormat, berdasarkan surat dari Dekan Fakultas Psikologi Nomor : 1427/FPSI/01.10/XII/2021 tertanggal 9 Desember 2021 perihal permohonan ijin Riset dan Pengumpulan Data, maka dengan ini kami dari Sekolah Luar Biasa Taman Pendidikan Islam (SLB/ABC/TPI) Medan, Jalan Sisingamangaraja Km.7 No.5 Medan menyatakan bahwa :

NAMA : THANIA HASAN
NPM : 178600474
PROGRAM STUDI : Ilmu Psikologi
FAKULTAS : Psikologi
JUDUL : Perbedaan Self-Compassion Ditinjau dari Jenis Kelamin pada Orangtua Yang Memiliki Anak Intellectual Developmental Disorder (IDD) di SLB ABC-TPI Medan

Telah melakukan Penelitian di SLB ABC Taman Pendidikan Islam Medan dengan waktu pelaksanaan 10 Desember 2021 s.d. 28 Januari 2022 di SLB ABC Taman Pendidikan Islam (SLB ABC-TPI) Medan, Jalan Sisingamangaraja Km.7 No.5 Medan, dengan hasil *SANGAT BAIK*.

Demikian surat ini kami sampaikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 02 Februari 2022
Kepala SLB ABC Taman Pendidikan Islam,

