

**FAKTOR-FAKTOR PSYCHOLOGICAL WELL-BEING  
PADA ORANGTUA YANG MEMILIKI ANAK  
BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SEKOLAH LUAR BIASA  
PERGURUAN AL-AZHAR MEDAN**

**SKRIPSI**

*Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh*

*Gelar Sarjana di Fakultas Psikologi*

*Universitas Medan Area*

**OLEH :**

**AREV SAMUEL GINTING  
168600524**



**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN  
2023**

FAKTOR-FAKTOR PSYCHOLOGICAL WELL-BEING  
PADA ORANGTUA YANG MEMILIKI ANAK  
BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SEKOLAH LUAR BIASA  
PERGURUAN AL-AZHAR MEDAN

SKRIPSI

OLEH :

AREV SAMUEL GINTING  
168600524



### HALAMAN PERNYATAAN

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

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

Medan, 06 September 2023

10000  
MEYERAL  
TEMPER  
581D9AKX041683829  
  
Arev Samuel Ginting  
16.860.0524

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

---

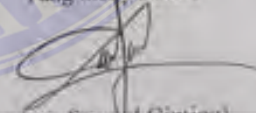
Selaku sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Arev Samuel Ginting  
NPM : 16.860.0524  
Program Studi : Psikologi Klinis  
Fakultas : Psikologi  
Jenis karya : Skripsi

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

Faktor-Faktor Psychological Well-Being Pada Orangtua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Luar Biasa Perguruan Al-Azhar Medan, Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi/tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Medan, 6 September 2023  
Yang menyatakan  
  
(Arev Samuel Ginting)



## HALAMAN PERNYATAAN

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

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

Medan, 06September 2023

Arev Samuel Ginting  
16.860.0524

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

---

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

Nama : Arev Samuel Ginting  
NPM : 16.860.0524  
Program Studi : Psikologi Klinis  
Fakultas : Psikologi  
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Faktor-Faktor Psychological Well-Being Pada Orangtua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Luar Biasa Perguruan Al-Azhar Medan**, Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi/tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, 6 September 2023  
Yang menyatakan

(Arev Samuel Ginting)

**AREV SAMUEL GINTING**

**NPM: 16.860.0524**

**ABSTRAK**

*Psychological well-being* sebagai individu yang dapat menerima diri sendiri, mampu dalam membuat keputusan sendiri, mengatur tingkah laku diri sendiri, memiliki tujuan hidup, lebih memaknai hidup, dapat menciptakan dan mengatur lingkungan yang cocok dengan kebutuhan diri sendiri, dan memiliki keinginan mengeksplorasi dan mengembangkan diri.. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan sample penelitian berjumlah 60 Orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan pada penelitian ini hasil uji reliabilitas skala *PSC* menunjukkan bahwa skor reliabilitas *Cronbach Alpha* ( $\alpha$ ) yang dimiliki sebesar 0,770. Uji normalitas dalam penelitian menggunakan *Kolmogorov-smirnov* dengan nilai signifikansi apabila  $p > 0,05$  maka sebaran dinyatakan normal. Berdasarkan hasil analisis peneliti mendapatkan jawaban hasil statistik yaitu berupa faktor *Psychological well-being* yaitu pada Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Sekolah Luar Biasa Al-Azhar Medan didapatkan nilai rata-rata faktor kepribadian sebesar 0,20 atau 21%, nilai rata-rata faktor Religiusitas sebesar 0,18 atau 18%, nilai rata-rata faktor jenis kelamin sebesar 0,17 atau 17%, nilai rata-rata faktor usia sebesar 0,15 atau 15%, nilai rata-rata faktor dukungan Sosial sebesar 0,15 atau 15%, nilai rata-rata faktor budaya sebesar 0,14 atau 14%,

**Kata Kunci** : Faktor-faktor, *Psychological well-being*, Orangtua



***PSYCHOLOGICAL WELL-BEING FACTORS IN PARENTS  
THOSE WHO HAVE CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS IN SPECIAL  
SCHOOLS AL-AZHAR COLLEGE MEDAN***

**AREV SAMUEL GINTING**

**NPM: 16.860.0524**

***ABSTRACT***

Psychological well-being as an individual who can accept themselves, is able to make their own decisions, regulate their own behavior, has a purpose in life, gives more meaning to life, can create and manage an environment that suits their own needs, and has the desire to explore and develop yourself... This research uses a quantitative descriptive approach with a research sample of 60 parents who have children with special needs. Based on the results of the analysis carried out in this research, the results of the PSC scale reliability test show that the Cronbach Alpha ( $\alpha$ ) reliability score is 0.770. The normality test in research uses Kolmogorov-Smirnov with a significance value if  $p > 0.05$  then the distribution is declared normal. Based on the results of the analysis, the researchers obtained answers to statistical results, namely in the form of psychological well-being factors, namely for parents who have children with special needs at the Al-Azhar Special School in Medan, the average value of the personality factor was 0.20 or 21%, the average value of the average value of the Religiosity factor is 0.18 or 18%, the average value of the gender factor is 0.17 or 17%, the average value of the age factor is 0.15 or 15%, the average value of the Social support factor is 0, 15 or 15%, the average value of cultural factors is 0.14 or 14%,

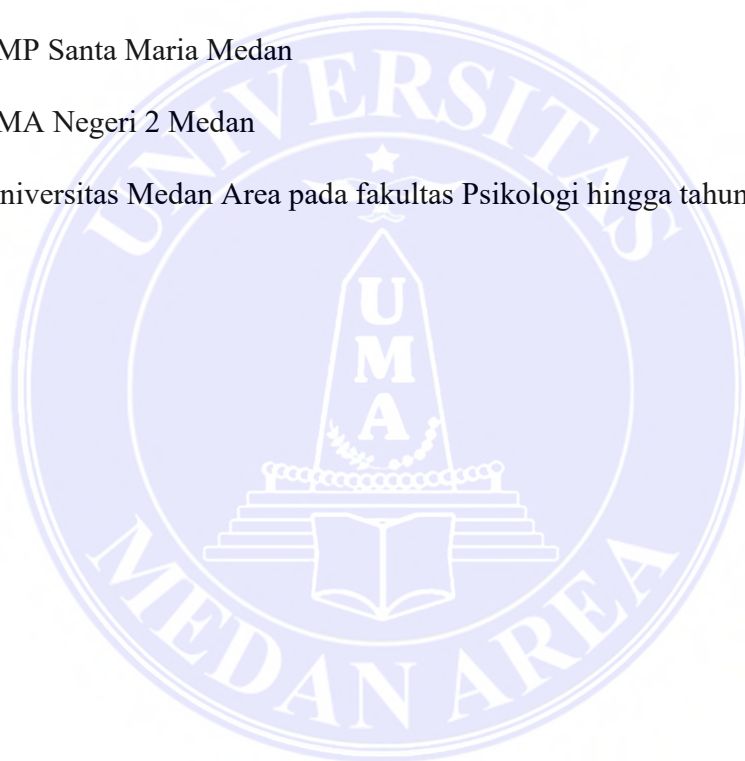
**Keywords: Factors-Factors, Psychological well-being, Parents**

## RIWAYAT HIDUP

Arev Samuel Ginting dilahirkan pada tanggal 29 September 1990 di Medan. Penulis merupakan anak ke dua dari tiga bersaudara, putra dari Bapak Alexander Ginting dan ibu Bernadetta Pardosi yang tinggal di Jl. Bridjen Katamso No.43H Medan.

Pendidikan yang pernah di tempuh yaitu :

1. SD Santo Yoseph Medan
2. SMP Santa Maria Medan
3. SMA Negeri 2 Medan
4. Universitas Medan Area pada fakultas Psikologi hingga tahun 2023



## KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Tuhan yang Maha Esa kami panjatkan atas limpahan rahmat dan karunia yang telah diberikan bagi umatnya, Tuhan semesta alam, Maha Adil dan Maha Bijaksana. Terima kasih telah senantiasa melimpahkan rahmatnya sehingga peneliti dapat menyelesaikan proses penelitian ini. Adapun maksud dan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “Faktor-Faktor Psychological Well-Being Pada Orang tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Luar Biasa Perguruan Al-Azhar Medan.”

Peneliti menyadari bahwa keberhasilan dalam menyelesaikan Skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan dan kerja sama yang baik dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Drs. M. Erwin Siregar, MBA selaku Ketua Yayasan Haji Agus Salim.
2. Bapak Prof. Dr. Dandan Ramdan, M.Eng, M.Sc Rektor Universitas Medan Area.
3. Bapak Prof. Hasanuddin, Ph.D. selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area
4. Ibu Laili Alfita, S.Psi, MM, M.Psi, Psikolog selaku Wakil Dekan Fakultas Psikologi Medan Area.

5. Bapak Andy Chandra, S.Psi, M.Psi Psikolog selaku dosen pembimbing saya yang telah berjasa dalam setiap pengerjaan penelitian saya,serta sabar dan ikhlas membantu saya untuk menyelesaikan penelitian ini hingga skripsi ini tersusun dengan baik.
6. Nini Sri Wahyuni, S.Psi, M.Pd selaku dosen penguji skripsi saya yang telah berperan banyak dalam memberikan saran dan kritik untuk penyempurnaan skripsi saya.
7. Ibu Sairah S.Psi, M.Psi Psikolog selaku dosen sekretaris skripsi saya yang telah berperan banyak dalam memberikan saran dan kritik untuk penyempurnaan skripsi saya.
8. Kepada seluruh Dosen Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah memberikan ilmu dan mengajarkan penulis banyak hal mengenai Psikologi selama penulis mengikuti perkuliahan.
9. Kepada seluruh Staff Tata Usaha Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah banyak membantu penulis dalam urusan Administrasi.
10. Kepada Sekolah Luar Biasa Al-Azhar Medan yang telah memberikan bantuan, kemudahan, dan juga dukungan, sehingga peneliti dapat melakukan penelitian dengan lancar di sekolah.
11. Kepada Orang Tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus yang telah bersedia untuk membantu mengisi angket penelitian.
12. Kepada Kedua Orang Tua saya, Bapak Drs. Alexander Hr Ginting dan Ibu Bernadetta Pardosi, yang telah sabar, setia , bekerja keras dan

mendoakan saya agar dapat dilancarkan semua urusan saya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.

13. Yang terkasih dan tercinta untuk Istri saya Loly Monica Shintauly, yang telah sabar dan setia menemani saya sampai saat ini.
14. Kepada Kakak dan Adik saya Ully Christina Ginting dan Grady Sugara Ginting yang selalu memberikan saya support sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
15. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu per satu, yang telah membantu dan berperan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari harapan kesempurnaan, karena masih banyak kekurangan yang disebabkan oleh keterbatasan kemampuan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang sifatnya membangun selalu peneliti nantikan dari pihak manapun. Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih dan semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak. Aamiin.

Medan, 6 September 2023

Arev Samuel Ginting  
16.860.0524

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
ABSTRAK .....	xv
ABSTRACT .....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Batasan Masalah.....	12
1.3. Rumusan Masalah .....	13
1.4. Tujuan Penelitian .....	13
1.5. Manfaat Penelitian .....	14
1.5.1 Manfaat Teoritis .....	14
1.5.2 Manfaat Praktis .....	14
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>15</b>
2.1. <i>Psychological Well-Being</i> .....	15
2.1.1 Definisi <i>Psychological Well-being</i> .....	15
2.1.1 Dimensi <i>Psychological Well-being</i> .....	18
2.1.3. Faktor-Faktor <i>Psychological Well-being</i> .....	20
2.2 Anak Berkebutuhan Khusus.....	24
2.2.1. Definisi Anak Berkebutuhan Khusus .....	24
2.2.2. Kategori Anak Berkebutuhan Khusus.....	27

2.3.3. Faktor- Faktor Penyebab Anak Kebutuhan Khusus.....	31
2.3. Faktor-Faktor <i>Psychological Well-being</i> pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan Khusus.....	32
2.4. Kerangka Konseptual.....	40
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>41</b>
3.1. Tipe Penelitian .....	41
3.2. Identifikasi Variabel Penelitian.....	41
3.3. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	41
3.3.1. Psychological Well-being .....	41
3.4. Subjek Penelitian.....	42
3.4.1. Populasi .....	42
3.4.2. Sampel.....	42
3.5. Metode Pengumpulan Data.....	43
3.6. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur .....	44
3.6.1. Uji Validitas .....	44
3.6.2. Uji Reliabilitas.....	44
3.7. Metode Analisis Data.....	45
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>46</b>
4.1. Orientasi Kancha Dan Penelitian .....	46
4.2. Persiapan Penelitian .....	47
4.2.1. Persiapan Administrasi.....	47
4.2.2. Persiapan Alat Ukur .....	47
4.2.2. Uji Coba Alat Ukur .....	49
4.3. Pelaksanaan Penelitian.....	50
4.4. Analisis Data .....	51
4.4.1. Uji Validitas .....	51
4.4.2. Uji Realibilitas.....	51
4.4.3. Uji Normalitas .....	52
4.5. Hasil Penelitian .....	52

4.5.1. Hasil Analisis Deskriptif.....	52
4.6. Pembahasan.....	54
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>58</b>
5.1. Kesimpulan .....	58
5.2. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA .....	62
LAMPIRAN.....	67





## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 1</b> : Distribusi Butir <i>Psychological Well-being</i> sebelum Tryout .....	48
<b>Tabel 2</b> : Distribusi Butir <i>Psychological Well-being</i> sesudah Tryout.....	50
<b>Tabel 3</b> : Hasil Uji Reliabilitas.....	51
<b>Tabel 4</b> : Hasil Uji Normalitas .....	52
<b>Tabel 5</b> : Hasil Uji Analisis Deskriptip PSC.....	52



## DAFTAR GAMBAR

*Gambar 1:* Kerangka Konseptual ..... 40



## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1</b> : Skala Penelitian .....	68
<b>Lampiran 2</b> : Data Mentah Penelitian .....	73
<b>Lampiran 3</b> : Uji Validitas dan Realibilitas.....	74
<b>Lampiran 4</b> : Uji Asumsi .....	80
<b>Lampiran 5</b> : Uji Faktor Analisis Deskriptif Frekuentif .....	82





# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pernikahan bertujuan untuk membentuk keluarga yang bahagia, sejahtera dan selamanya. Kehadiran anak akan menambah kebahagiaan di dalam keluarga. Anak yang terlahir sempurna merupakan harapan orang tua. Orang tua mendambakan memiliki anak yang sehat secara jasmanis maupun rohani. Namun faktanya, tidak semuanya anak lahir dalam kondisi normal. Ada kalanya yang dilahirkan memiliki ketidaksempurnaan fisik ataupun mental, yang biasa disebut anak berkebutuhan khusus. Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang memiliki ciri-ciri khusus dan berbeda dengan rata-rata anak, yaitu fisik, mental, kemampuan sensorik, perilaku emosional dan perilaku, kemampuan berkomunikasi, dan membutuhkan modifikasi seperti tugas sekolah, cara belajar, dan pelayanan yang dapat mengembangkan potensi mereka (Mangunsong, 2009).

Mengasuh anak berkebutuhan khusus bukanlah perkara yang mudah karena anak memiliki keterbatasan fisik, perilaku, dan emosi. Orang tua anak berkebutuhan khusus merupakan peranan aktif untuk membantu berbagai kesulitan yang dialami anak agar dapat mengembangkan potensi yang dimiliki. Namun peran tersebut tidak mudah, karena orang tua membutuhkan energi positif dari sendiri ataupun orang lain yang dapat mendukung kondisi psikologis. Selain itu, Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki

keterbatasan baik fisik, mental intelektual, sosial, maupun emosional, yang berpengaruh secara signifikan dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain yang seusia dengannya (Winarsih, dkk, 2013). Sedangkan dalam Peraturan Menteri Pemberdayaan Dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2017, anak berkebutuhan khusus disebut dengan anak penyandang disabilitas yaitu anak yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berintegrasi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan anak lainnya berdasarkan kesamaan hak (Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, 2017).

Menurut PBB anak berkebutuhan khusus paling sedikit ada 10% dari jumlah penduduk di dunia. Di Indonesia anak berkebutuhan khusus dari tahun ketahun semakin bertambah jumlahnya, jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia yang berhasil dicatat oleh data ada 1.544.184 anak, 21,42% diantaranya atau sebanyak 330.764 berada pada rentang usia 5 sampai 18 tahun atau pada usia sekolah (Permana, 2021: 125). Dalam Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 Pasal 5 tentang sistem Pendidikan Nasional yang berbunyi “Warga Negara yang memiliki kelainan fisik, emosional, mental, intelektual, dan atau sosial berhak memperoleh pendidikan khusus.” Namun pada kenyataannya permasalahan yang dihadapi ABK di Indonesia yaitu tidak semua anak dengan keterbatasan memiliki dan mendapatkan hak atas pendidikan atau

dapat dikatakan bahwa pendidikan inklusi di Indonesia tidak merata. Selain permasalahan hak pendidikan yang tidak merata di Indonesia, seorang anak berkebutuhan khusus juga berhak atas perlakuan yang sama. Diperlakukan dengan baik oleh semua orang sebagaimana manusia semestinya, dukungan mental juga sangat dibutuhkan seorang ABK. Dukungan, dorongan, dan kepercayaan yang diberikan pada ABK dapat menambah rasa percaya diri anak dan hal itu merupakan tanggung jawab orang-orang terdekat anak yang penting untuk diberikan. Salingmenyalahkan satu sama lain antara suami dan istri sering menjadi sumber perkecokan didalam keluarga. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Gangsar, dkk. dalam judul *Impact Of Parent's Divorce On Children's Education For Disability Kids* menyimpulkan bahwa kasusperceraian pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus tergolong tinggi. Penyebabnya bisa dimungkinkan karena persepsi orang tua yang negatif terhadap anak, penerimaan dan resiliensi yang rendah pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Kehadiran anak berkebutuhan khusus memberikan pengaruh yang besar bagi seluruh keluarga, terutama ibu yang merupakan sosok paling dominan di dalam pengasuhan. Orangtua terutama ibu yang memiliki anak dengan cacat perkembangan menghadapi tantangan yang menempatkan mereka pada resiko tinggi *stress* dan reaksi psikologi negatif lainnya. Beragam reaksi emosional muncul antara lain *shock*, penyangkalan dan merasa tidak percaya, sedih, perasaan terlalu melindungi atau kecemasan, perasaan menolak keadaan, perasaan tidak mampu dan malu,

perasaan marah, serta perasaan bersalah dan berdosa atas apa yang terjadi pada anak Mangunsong (Nirmala, 2013).

Berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan salah satu orangtua yaitu seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus yaitu ibu AW:

*“saya merasa kaget, bingung, sedih, wes campur aduk semua rasanya ketika mengetahui anak saya merupakan anak berkebutuhan khusus, dia merupakan anak DHD. Tapi gimana lagi anak itu titipan dari ALLAH jadi harus disyukuri. Pada awalnya Saya merasa sulit dalam mengasuh anak saya yang ABK karena saya merasa kewalahan saat anak saya mulai tidak bisa diam. Ketika ia suka teriak-teriak dan sambil berlari-lari nggak ada capeknya.”*

Penerimaan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus sangat berpengaruh dan memiliki peran yang penting pada perkembangan fisik, mental, dan sosial si anak. Penerimaan yang dilakukan orang tua ketika mampu menerima ikhlas kekurangan anak akan membuat anak lebih percaya diri, anak merasa dimengerti oleh orang lain, anak akan lebih bahagia dan ceria menjalani kesehariannya, kooperatif, dan perkembangan emosinya baik.

Klasifikasi jenis anak berkebutuhan khusus menurut Atmaja (2018) dan Desiningrum (2016) yakni gangguan fisik, gangguan mental, dan gangguan perilaku sosial. Gangguan fisik merupakan anak yang memiliki ketidaksempurnaan pada salah satu atau lebih anggota tubuh atau organ tubuh yang mengakibatkan ketidakmampuan dalam menjalankan aktivitas normal. Gangguan mental merupakan anak yang memiliki kemampuan berpikir rendah



ataupun tinggisehingga perlu pendampingan dalam menanggapi dunia sekitar. Sedangkan, gangguanperilaku sosial merupakan anak yang mengalami kesulitan dalam penyesuaian diri terhadaplingkungan seperti tata tertib sekolah, norma sosial ataupun yang lainnya. Berbagai hambatan yang dialami anak berkebutuhan khusus mengharuskan adanya bantuandari orang yang disekitarnya agar dapat teratasi (Hallahan & Kauffman, 2014). Oleh karena itu, orang-orang yang disekitar anak seperti ibu yang memiliki peranan aktif untuk membantu berbagai kesulitan yang dialami anak agar dapat mengembangkan potensi yang dimiliki. Mengembangkan potensi yang dimiliki anak salah satunya dengan adanya keterlibatan dari orang tua terutama ibu. Anak berkebutuhan khusus (ABK) perlu didukung dari berbagai pihak, termasuk dari fasilitas penunjang kesehatannya dan dari ibu. Namun fasilitas yang menunjang kesehatan masih sangat kurang guna mendukung anak-anak berkebutuhan khusus ini sehingga hal ini menjadi masalah. Selain dari penunjang kesehatan, peran orang tua terutama ibu dari ABK ini memiliki pengaruh. Keberhasilan seseorang tentunya tidak akan pernah lepas dari peran orang tua yaitu ibu karena ibu merupakan tumpuan pertama anak dalam memahami dunia. Seorang ibu pun memiliki peran penting dalam tumbuh kembang anaknya, sehingga anaknya mampu untuk mandiri. Ibu merupakan pendidik sekaligus pengasuh, dan mempunyai peranan penting dalam kehidupan anak-anaknya. Dalam hal ini orang tua terutama ibu dituntut untuk bisa mengerti dan memahami kondisi fisik serta psikis anak berkebutuhan khusus, sehingga memerlukan ekstra

kesabaran dan keahlian khusus dalam menanganinya dan masalah pembelajaran untuk ABK (anak berkebutuhan khusus) sendiri berbeda dengan penanganan anak normal lainnya. Seorang ibu yang memiliki anak dengan keterbatasan dalam pertumbuhan dan perkembangan, memiliki tugas dan tekanan psikologis yang lebih besar dalam membesarkan dan mengasuh anaknya. Beban-beban tersebut dapat memicu tumbuhnya stres pada orang tua (*Parenting stress*) yang mempunyai dampak negatif terhadap orang tua, hubungan orang tua dan anak, dan anak itu sendiri. Tekanan (stress) dalam mengasuh dan mendidik anak berkebutuhan khusus akan dimaknai secara positif dan lebih baik apabila seorang ibu menerima keadaan anak. Penerimaan diri yang baik ditandai dengan kemampuan menerima diri apa adanya. Kemampuan tersebut memungkinkan seseorang untuk bersikap positif terhadap dirinya sendiri dan kehidupan yang dijalannya (Ryff, dalam Wildani, 2014). Hurlock (2012) menyebutkan kebahagiaan adalah keadaan sejahtera (well-being) dan kepuasan hati, yaitu kepuasan yang menyenangkan yang timbul bila kebutuhan dan harapan individu terpenuhi. Gambaran psychological well-being pada perempuan yang memiliki anak Down Syndrom dalam penelitian (Zulifatul dan Siti, 2015) menunjukkan bahwa anak dengan gangguan Down Syndrom membutuhkan waktu, perhatian usaha, biaya dan dukungan yang besar, terutama dari orang tua. Orang tua terutama ibu memegang peran penting dalam perkembangan anak Down Syndrom. Berbagai kendala dan kesulitan yang dihadapi seorang ibu yang memiliki anak Down Syndrom, dapat membuat

ibu merasa cemas dan tertekan dengan memiliki anak Down Syndrom tidak berdampak buruk pada gambaran psychological well-being pada para partisipan dalam penelitian ini. Masing-masing partisipan menunjukkan adanya gambaran psychological well-being yang berbeda-beda jika dilihat dari beberapa dimensi yang terkait.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya Anggraini (2013), mengenai *psychological well-being* dan persepsi ibu yang memiliki ABK didapatkan hasil sebanyak 10 orangtua (66,5%) hampir sebagian orangtua sangat kecewa karena anaknya tergolong ABK, sebanyak 13 orangtua (44,82%) hampir sebagian besar orangtua terutama ibu merasa bersalah dan kurang hati-hati pada saat mengandung, sebanyak 12 orangtua (41,37%) orangtua tidak dapat menerima kondisi anaknya, sebanyak 25 orangtua (86,20%) orangtua merasa ABK memiliki ketergantungan secara fisik maupun emosional dibanding dengan anak normal pada umumnya. Penelitian lain yang dilakukan sebelumnya Wijayanti (2015), mengenai *psychological well-being* dan penerimaan ibu yang memiliki ABK dengan *down-syndrome* didapatkan hasil responden memiliki kesejahteraan subjektif yang rendah, hal ini dikarenakan hidupnya kurang sesuai dengan definisi hidup ideal. Responden merasakan perasaan negatif karena dilingkungan sekitarnya sering membicarakan kekurangan anaknya serta dari pihak keluarga belum bisa menerima keadaan anaknya. Pada orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang negatif sehingga menyebabkan stress

pengasuhan, pandangan negatif terhadap diri sendiri, rendahnya kepuasan orangtua terutama seorang ibu terhadap anak-anak mereka mengakibatkan kurangnya *bonding* dengan anak, kesulitan dalam menangani perilaku anak, mengalami gejala depresi terkait perkembangan anak mereka (Lai, Goh, Oei, & Sung; 2015). Psychological well-being sering kali dimaknai dengan bagaimana seorang individu mengevaluasi dirinya. Adapun evaluasi tersebut memiliki dua bentuk yaitu: evaluasi yang bersifat kognitif, seperti penilaian umum (kepuasan hidupnya/*life satisfaction*), dan kepuasan spesifik (kepuasan kerja, kepuasan perkawinan). Bentuk evaluasi yang kedua adalah evaluasi yang bersifat afektif, berupa frekuensi dalam mengalami emosi yang menyenangkan (misalnya: menikmati) dan mengalami emosi yang tak menyenangkan (misalnya: depresi). Menurut Ryff (dalam Feist & Feist, 2010) kesejahteraan psikologis merupakan kemampuan seseorang dalam memaksimalkan fungsi psikologisnya secara positif. Selain itu, Ryff, C (dalam Wijayanti, 2015) mendefinisikan *psychological well-being* sebagai individu yang dapat menerima diri sendiri, mampu dalam membuat keputusan sendiri, mengatur tingkah laku dirisendiri, memiliki tujuan hidup, lebih memaknai hidup, dapat menciptakan dan mengatur lingkungan yang cocok dengan kebutuhan diri sendiri, dan memiliki keinginan mengeksplorasi dan mengembangkan diri. Individu yang memiliki *psychological well-being* yang baik yakni orang yang terbebas dari kecemasan, tercapainya kebahagiaan yang nyaman dan bahagia, penerimaan diri, dan memiliki hubungan yang positif dengan orang lain (Ryff, C., 1989 dalam

Wijayanti , 2015). Individu yang memiliki *psychological well-being* yang baik dapat diukur dengan berbagai macam faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* di antaranya usia, jenis kelamin, budaya, dukungan sosial, kepribadian, dan religiusitas.

Fenomena yang terjadi, pada orang tua terutama ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Sekolah Luar Biasa Perguruan Al-Azhar Medan, maka didapatkan bahwa orang tua terutama ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus tersebut memiliki *psychological well being* yang baik dan dipengaruhi dengan beberapa faktor yaitu salah satunya penerimaan para orang tua terutama seorang ibu dan mensyukuri, serta memiliki dukungan sosial pada mereka para ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Selain itu, para ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus tersebut memiliki kepribadian yang baik sehingga mereka para ibu dapat mengasuh anak berkebutuhan khusus tersebut dengan penuh kasih sayang. Terkait hal ini, pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Wahyuningtyas(2016) yang meneliti tentang kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*) orang tua dengan anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactive Disorder*) di Surabaya, sebagai hasilnya menunjukkan bahwa kedua orang tua sebagai orang tua dari anak ADHD mampu mencapai tahap penerimaan diri, memiliki hubungan yang positif dengan orang lain, mandiri, penguasaan terhadap lingkungan, memiliki tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi sehingga orang tua memiliki harapan menuju *psychological well-being* untuk terus menuntun kemampuan anak dengan harapan bisa berkembang

seperti teman sebayanya, faktor yang mempengaruhi psychological well-being orang tua dengan anak ADHD yaitu kepribadian, religiusitas, dukungan sosial, dan tingkat pendidikan, serta pekerjaan, disinilah orang tua akan berperan penting agar dapat mengambil sikap yang tepat pada keadaannya yang tidak berkenaan dalam hidupnya. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Wahdah (2022) yang meneliti tentang Pengaruh Kesejahteraan Psikologis Orang Tua Terhadap Prestasi Belajar Anak Berkebutuhan Khusus Di SLB Cinta Ananda Sumenep, yang menghasilkan bahwa kesejahteraan psikologis orangtua beradapada kategori sedang sebanyak 53 orang dengan prosentase sebesar 52% dan kategori tinggi sebanyak 49 orang dengan prosentase sebesar 48%. (2) tingkat prestasi belajar anak berkebutuhan khusus berada pada kategori rendah sebanyak 4 anak dengan prosentase sebesar 7,8%, kategori sedang sebanyak 28 anak dengan prosentase sebesar 54,9% dan kategori tinggi sebanyak 19 anak dengan prosentase sebesar 37,3%. Selain itu Penelitian (Kuhn et al., 2018) menyatakan bahwa orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus umumnya mengalami tingkat stress yang lebih tinggi dan *psychological well-being* lebih rendah. Dalam penelitian Dannisworo & Amalia (2019) *psychological well-being* merupakan faktor terpenting dalam keterlibatan ayah, yang mana ketika ayah memiliki *psychological well-being* tinggi, maka keterlibatan ayah pada anaknya semakin tinggi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis yaitu usia, jenis kelamin, religiusitas, kepribadian, budaya dan dukungan sosial sangat

berhubungan erat dengan kesejahteraan psikologi yang dimiliki oleh orang tua terutama seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Sehingga ketika orang tua yaitu seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus dapat mengasuhnya dengan baik. Dapat diketahui bahwa dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus, orang tua terutama ibu memiliki kesulitan dan memiliki psikologis yang tidak baik yang ditandai dengan rasa kecewa.

Harapan peneliti yaitu diharapkan faktor-faktor yang mempengaruhi psychological well-being dapat membuat orang tua terutama ibu memiliki penerimaan diri yang baik, religiusitas yang tinggi, kepribadian yang baik, dapat mengkondisikan dirinya dilingkungan berdasarkan budaya yang ada dan memiliki dukungan sosial yang baik, selain itu usia dan jenis juga mempengaruhi dalam pengasuhan pada anak berkebutuhan khusus. Dengan begitu orang tua terutama seorang ibu akan memiliki psychological well being yang tinggi, akan mempengaruhi seorang ibu dalam proses pengasuhan anak terutama pada anak berkebutuhan khusus. Sehingga dapat dikatakan bahwa orangtua terutama seorang ibu yang memiliki kemampuan kesejahteraan psikologis yang baik akan mampu mengotrol dirinya untuk memberikan pengasuhan terbaik pada anaknya, terutama anak berkebutuhan khusus. Dengan adanya pengasuhan yang baik maka akan membentuk pribadi yang mandiri pada anak berkebutuhan khusus, dan akan mempengaruhi juga pada perkembangannya secara biologis, psikomotorik, kognitif, afektif dan pendidikan anak tersebut.

Berdasarkan uraian diatas dan fenomena yang terjadi bahwa pentingnya orang tua terutama seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus harus memiliki *psychology well-being* yang baik, dan *psychological well being* tersebut dapat ditingkatkan dengan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Sehingga seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus dapat mengasuh anaknya tersebut dengan baik. Berkaitan dengan hal di atas, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian yang berkaitan dengan judul “Faktor-faktor Psychological Well-being Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Luar Biasa Perguruan Al-Azhar Medan”

## 1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi diatas maka penelitian ini dibatasi dalam lingkup mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well being* pada orang tua terutama pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Kesejahteraan psikologis adalah individu yang dapat menerima diri sendiri, mampu dalam membuat keputusan sendiri, mengatur tingkah laku diri sendiri, memiliki tujuan hidup, lebih memaknai hidup, dapat menciptakan dan mengaturlingkungan yang cocok dengan kebutuhan diri sendiri, dan memiliki keinginan mengeksplorasi dan mengembangkan. Penelitian ini di lakukan di Sekolah Luar Biasa Perguruan Al-Azhar Medan dan yang menjadi sampel penelitian adalah orang tua terutama seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus, dengan jumlah sampel sebanyak 60 orang.



### 1.3 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi *Psychological Well-Being* Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Luar Biasa Perguruan Al-Azhar Medan.

### 1.4 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi *Psychological Well-Being* Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Luar Biasa Perguruan Al-Azhar Medan.

### 1.5 Manfaat Penelitian

#### 1.5.1 Manfaat teoritis

Mampu memberikan sumbangan yang berguna untuk perkembangan ilmu psikologi khususnya dalam bidang kajian psikologi perkembangan yang mempelajari tentang faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

#### 1.5.2 Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat secara praktis untuk Sekolah Luar Biasa Perguruan Al-Azhar Medan untuk terus meningkatkan kesejahteraan psikologis para orang tua terutama seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus dengan mengetahui faktor

yang mempengaruhinya. Untuk para masyarakat dan keluarga dengan adanya penelitian ini akan menambah wawasan tentang kesejahteraan psikologis dan faktor yang mempengaruhi hal tersebut sehingga dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari guna menciptakan kesejahteraan psikologis pada orangtua terutama pada seorang ibu. Untuk peneliti tersendiri menjadi pembelajaran kedepan dan dapat mengembangkan penelitian ini untuk diri sendiri dan orang lain.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 *Psychological Well-Being*

##### 2.1.1 *Definisi Psychological Well-Being*

Ryff, C (1989) mendefinisikan psychological well-being sebagai individu yang dapat menerima diri sendiri, mampu dalam membuat keputusan sendiri, mengatur tingkah laku diri sendiri, memiliki tujuan hidup, lebih memaknai hidup, dapat menciptakan dan mengatur lingkungan yang cocok dengan kebutuhan diri sendiri, dan memiliki keinginan mengeksplorasi dan mengembangkan diri. Individu yang memiliki psychological well-being yang baik yakni orang yang terbebas dari kecemasan, tercapainya kebahagiaan yang nyaman dan bahagia, penerimaan diri, dan memiliki hubungan yang positif dengan orang lain (Ryff, C., 1989). Sebelum memahami tentang kesejahteraan psikologis, perlu diketahui tentang pengertian kata “sejahtera” dan “kesejahteraan” itu sendiri. Kata “sejahtera” dalam kamus besar bahasa Indonesia berarti aman sentosa dan makmur, selamat (terlepas dari segala macam gangguan, kesuksesan dan sebagainya). Sedangkan “kesejahteraan” adalah keamanan dan keselamatan “kesenangan hidup dan sebagainya”, kemakmuran (Depdikbud dalam Faradina, 2016). Kesejahteraan psikologis sendiri jika diartikan berarti kemampuan psikologisseseorang dalam hal penerimaan diri atau bisa disebut kesejahteraan psikologisseseorang terhadap suatu hal yang terjadi pada

dirinya. Kesejahteraan psikologis sendiri merujuk pada perasaan atau sikap yang positif, sehingga menggambarkan *positive psychology functioning* (Amalia, 2016). Menurut Ryff, seseorang yang memiliki kesejahteraan psikologis positif ditandai dengan adanya kebahagiaan, kepuasan terhadap hidupnya dan tidak memiliki gejala depresi. Sedangkan menurut Bradburn bahwa kesejahteraan psikologis merupakan hasil dari cita-cita utama setiap orang (Amalia, 2016). *Psychological well-being* (PWB) merujuk pada perasaan-perasaan seseorang mengenai aktivitas hidup sehari-hari. Perasaan ini dapat berkisar dari kondisi mental negatif, misalnya ketidakpuasan hidup, kecemasan dan sebagainya sampai ke kondisi mental positif, misalnya realisasi potensi atau aktualisasi diri (Bradburn dalam Amalia, 2016). Menurut Ryff (dalam Prabowo, 2017), PWB merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan kesehatan psikologis individu berdasarkan pemenuhan kriteria fungsi psikologi positif (*positive psychological functioning*). Ryff juga menyebutkan bahwa PWB merupakan penilaian subjektif individu mengenai diri mereka, apakah mereka merasa nyaman, merasa damai dalam hidup, sehingga akan terakumulasi dalam suatu bentuk kebahagiaan. PWB adalah tingkat kemampuan individu dalam menerima dirinya apa adanya, membentuk hubungan yang hangat dengan orang lain, mandiri terhadap tekanan sosial, mengontrol lingkungan eksternal, memiliki arti dalam hidup, serta merealisasikan potensi dirinya secara kontinyu (Ryff & Keyes dalam Prabowo, 2017). Istilah kesejahteraan psikologis

dikembangkan oleh Ryff dengan menggunakan pendekatan eudaimonik. Pendekatan eudaimonik yang dicetuskan oleh Aristoteles merupakan kebermaknaan hidup serta *self realization*. Ryff menjelaskan bahwa kesejahteraan psikologis sesuai dengan pendekatan psikologiklinis, humanistik dan perkembangan sebab seseorang dianggap berpotensi serta memiliki fungsi secara penuh terhadap hidupnya berdasarkan enam dimensi, yaitu penerimaan diri, pertumbuhan pribadi, hubungan yang positif dengan orang lain, otonomi, kontrol/penguasaan lingkungan dan tujuan dalam hidup (Distina & Kumail, 2019).

Bradburn di tahun 1969 menjelaskan bahwa di dalam kesejahteraan psikologis terdapat dua afek, yaitu afek positif dan negatif. Seseorang dianggap memiliki kesejahteraan psikologis yang baik, maka antara emosi positif dan negatif seimbang. Pendapat ini dilandaskan pada konsep *eudaimonia* yang merupakan tujuan hidup seseorang yang harus dicapai adalah sebuah kebahagiaan (Distina & Kumail, 2019). Sedangkan penyusunan konsep kesejahteraan psikologis oleh Ryff, berdasar pada teori aktualisasi diri milik Maslow, teori fungsi manusia secara utuh oleh Carl Rogers, teori individuation oleh Jung dan teori maturity oleh Allport (Amalia, 2016). Kesejahteraan psikologis juga diperkenalkan oleh Bernice pada tahun 1961 yang berkembang dari konsep *well-being*, yaitu tercapainya kondisi psikologis seseorang berkaitan dengan teori kepuasan dalam hidup. Sedangkan Kahneman berpendapat bahwa *well-being* merupakan

pengalaman hidup yang dapat membuat bahagia. Sedangkan konsep *well-being* menurut Ryan & Deci bahwa konsep tersebut dapat diidentifikasi melalui dua pendekatan, pertama mengacu pada kebahagiaan seseorang dengan adanya batasan yang telah dibuat sehingga dapat mencapai kebahagiaan dan terhindar dari kesakitan. Kedua, mengacu pada batasan keberfungsian seseorang secara penuh, baik cara berfikir dan kondisi fisik yang sehat (Fitriani, 2016).

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan dari berbagai sudut pandang para ahli, maka dapat disimpulkan bahwa PWB adalah suatu penilaian terhadap diri sendiri dimana individu memiliki kesehatan mental yang positif yang dapat menerima dan mengakui keadaan pada dirinya, memiliki perasaan yang hangat dengan orang lain, mandiri, mampu menciptakan kondisi yang sesuai dengan keadaan psikisnya, mempunyai arah tujuan hidup yang jelas, serta mampu mengembangkan potensinya secara terus-menerus.

### 2.1.2 Dimensi *Psychological Well-Being*

Dimensi kesejahteraan psikologis menurut Ryff terdiri dari enam dimensi adalah sebagai berikut (Matud, Lopez-Curbelo & Fortes; 2019):

- a) *Self-acceptance* atau penerimaan diri yaitu berkaitan dengan sikap positif terhadap diri sendiri dan pengalaman masa lalu, mengenali serta menerima karakteristik diri sendiri.

- b) *Positive relations with others* atau hubungan positif dengan orang lain, yang mana berfokus pada jalinan hubungan yang positif, hangat dan memuaskan dengan orang lain serta memperhatikan kesejahteraan mereka. Manusia tentunya tidak lepas dari manusia lainnya, dikarenakan manusia merupakan makhluk sosial. Oleh karena itu, setiap manusia pasti membutuhkan manusialainnya untuk saling membantu dalam hal kebaikan. Begitu pula dengan umatmuslim, karena persaudaraan diantara umat muslim bagaikan satu tubuh. Jikalah satu anggota tubuh mengalami sakit, maka anggota tubuh lainnya jugaakan merasakan hal yang sama. Menciptakan hubungan yang baik dengansesama manusia dapat dilakukan dengan menjaga perdamaian antara umatmanusia, tidak saling menghina, berkhushnudzon dengan orang lain,bersilaturahmi dan saling mengenal (Pranoto, dkk. 2016)
- c) *Autonomy* atau otonomi yaitu berfokus pada sejauh mana individu menentukan nasib sendiri dan mandiri. Mandiri yang dimaksud adalah kemampuan seseorang mampu membuat keputusannya sendiri dan tidak mudah terpengaruh oleh orang lain. Selain itu, mandiri juga dikaitkan dengankemampuan seseorang yang berusaha semaksimal mungkin tanpa bantuanorang lain dan mengandalkan dirinya sendiri.
- d) *Enviromental mastery* atau penguasaan lingkungan yang berfokus pada kemampuan individu untuk menangani dan mengendalikan lingkungan, sertamemanfaatkan peluang yang ditawarkan lingkungan untuk

memenuhi kebutuhan dan nilai seseorang. Kemampuan menguasai lingkungan yang dimiliki manusia merupakan kehendak Allah yang menjadikan manusia sebagai khalifah di bumi. Manusia telah diberikan tanggung jawab oleh Allah untuk mampu mengontrol dan menguasai seluruh kegiatannya serta menggunakan lingkungan untuk memenuhi kebutuhannya. Sebab manusia diciptakan memiliki derajat yang lebih tinggi dibandingkan makhluk lainnya dan dapat berperan dalam menjaga serta mengendalikan lingkungan (Fitriani, 2016).

- e) *Purpose in life* atau tujuan hidup yang terdiri dari memiliki tujuan dan sasaran dalam hidup serta merasakan makna dalam hidup. Setiap orang memiliki keinginan ataupun cita-cita dimasa yang akan datang. Begitu halnya dengan Allah yang menciptakan makhluk-Nya dengan tujuan dan risalah yang mulia (Bafadhol, 2017).
- f) *Personal growth* atau pertumbuhan pribadi berkaitan dengan perasaan bertumbuh dan berkelanjutan serta memiliki perasaan bahwa seseorang sedang mengembangkan potensinya dan memiliki nilai dirinya.

Berdasarkan uraian diatas, maka dimensi kesejahteraan psikologis terdiri dari penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi.

### 2.1.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Psychological Well-Being*

Menurut Ryff (dalam Bafadhol, 2017), menyatakan ada enam faktor yang mempengaruhi PWB, yaitu:



a. Usia

Menurut Ryff (dalam Bafadhol, 2017), dimensi-dimensi dari PWB seperti penguasaan lingkungan, dan otonomi meningkat searah dengan bertambahnya usia. Penerimaan diri dan hubungan positif dengan orang lain tidak memiliki perbedaan dengan bertambahnya usia.

b. Jenis Kelamin

Menurut Ryff (Bafadhol, 2017), perbedaan jenis kelamin mempengaruhi aspek-aspek kesejahteraan psikologis. Di temukan bahwa perempuan memiliki kemampuan yang lebih tinggi dalam membina hubungan yang lebih positif dengan orang lain serta memiliki pertumbuhan pribadi yang lebih baik dari pada pria.

c. Budaya

Ada perbedaan kesejahteraan psikologis antara masyarakat yang memilikibudaya yang berorientasi pada individualisme dan kemandirian seperti dalam aspek penerimaan diri atau otonomi lebih menonjol dalam konteks budaya barat. Sementara itu, masyarakat yang memiliki budaya yang berorientasi kolektif dan saling ketergantungan dalam konteks budaya timur seperti yang termasuk dalam aspek hubungan positif dengan orang yang bersifat kekeluargaan (Prabowo, 2017).

d. Religiusitas

Menurut Chamberlain & Zika (jurnal *Religiusitas dan Psychological Well-Being pada Korban Gempa*, Amadiyati & Utami, 2007 dalam Prabowo,

2017) menyebutkan bahwa religiusitas mempunyai hubungan positif dengan kesejahteraan dan kesehatan mental. Lebih lanjut, Ellison (dalam Prabowo; 2017) menyatakan bahwa agama mampu meningkatkan PWB dalam diri seseorang. Ellison juga menjelaskan bahwa adanya korelasi antara religiusitas dengan PWB, dimana individu dengan religiusitas yang kuat, tingkat PWB juga akan lebih tinggi, sehingga akan semakin sedikit dampak negatif yang dirasakan dari peristiwa traumatik dalam hidup.

e. Dukungan Sosial

Menurut Persma (jurnal *Family's Social Support and Psychological Well-Being of the Elderly in Tembalang*, Desiningrum, 2010 dalam Prabowo; 2017) menyatakan bahwa dukungan secara informatif disertai dengan dukungan emosional yang baik akan meningkatkan PWB pada individu. Menurut Winnubust (dalam Matud, Lopez Curbelo & Fortes; 2019) dukungan sosial erat kaitannya dengan hubungan yang harmonis dengan orang lain sehingga individu tersebut mengetahui bahwa orang lain peduli, menghargai dan mencintai dirinya. Penelitian yang dilakukan Bodla, Saima, dan Ammara (2012) tentang *Social Support and Psychological Well-Being among Parents of Intellectually Challenged Children*, menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan PWB. Biasanya pada orang tua yang memiliki anak yang retardasi mental yang membutuhkan dukungan sosial dari anggota keluarga mereka.

f. Kepribadian

Ryff dan Keyes (dalam Bafadhol, 2017) mengatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi PWB adalah kepribadian. Individu yang memiliki kepribadian yang sehat adalah individu yang memiliki *coping skill* yang efektif, sehingga individu tersebut mampu menghindari stres dan konflik, memiliki banyak kompetensi pribadi dan sosial, seperti penerimaan diri, dan mampu menjalin hubungan yang harmonis dengan lingkungan.

Selain itu menurut Singer (dalam Zulifatul & Savira, 2015) faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis (psychological well-being), antara lain:

a. Usia

Penguasaan lingkungan dan kemandirian menunjukkan peningkatan seiringnya bertambahnya usia. Selain itu, tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi juga dipengaruhi oleh dengan bertambahnya usia.

b. Jenis kelamin

Faktor jenis kelamin menunjukkan perbedaan yang signifikan pada aspek hubungan positif dengan orang lain dan aspek pertumbuhan pribadi.

c. Tingkat pendidikan dan pekerjaan

Status pekerjaan yang tinggi atau pendidikan yang tinggi seseorang menunjukkan bahwa individu tersebut memiliki faktor pengamanan (uang,

ilmu, keahlian) dalam hidupnya untuk menghadapi masalah, tekanan dan tantangan.

Sedangkan menurut (Wood, Joseph, & Maltby, 2009) banyak faktor yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis individu, diantaranya adalah jenis kelamin, usia, kepribadian, kecerdasan emosi, budaya, status sosial ekonomi dan rasa syukur.

Pada penelitian ini, PWB akan diukur berdasarkan faktor yang mempengaruhi PWB yaitu terdiri dari usia, jenis kelamin, religiusitas, kepribadian, budaya dan dukungan sosial.

## **2.2 Anak Berkebutuhan Khusus**

### **2.2.1 Definisi Anak Berkebutuhan Khusus**

Anak yang memiliki hambatan pada perkembangan fisik dan psikologis dikenal dengan sebutan anak berkebutuhan khusus. Sebelumnya, istilah yang digunakan adalah anak luar biasa kemudian berganti menjadi anak berkebutuhan khusus. Menurut Efendi, kebutuhan khusus merupakan istilah yang diberikan kepada anak dengan kelainan atau penyimpangan pada fisik, mental dan perilaku sosialnya serta berbeda dari kondisi anak-anak normal pada umumnya (Abdullah, 2013). Berdasarkan pendapat tersebut, diketahui bahwa anak yang memiliki julukan kebutuhan khusus dianggap berbeda dari normal sebab memiliki kelainan pada tumbuh kembangnya, sehingga perlu adanya pelayanan serta bantuan secara khusus yang harus diberikan kepada anak berkebutuhan khusus.

Selain itu, Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami keterbatasan atau kelainan, baik fisik, mental-intelektual, remat, maupun emosional, yang berpengaruh secara signifikan dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain yang seusia dengannya (Kemendiknas dalam Abdullah, 2013). Sedangkan menurut Partowisastro, anak berkebutuhan khusus merupakan seorang anak yang memiliki gangguan pada intelektual, fisik, remat, dan emosi, gangguan tersebut tampak menonjol dibandingkan dengan perkembangan dan pertumbuhannya yang tampak normal, sehingga tidak dapat diberikan pendidikan dari sekolah untuk anak normal pada umumnya (Pratiwi, 2011). Pendapat tersebut menyatakan bahwa sebagian perkembangan dan pertumbuhan anak berkebutuhan khusus tampak normal, tetapi terdapat gangguan atau hambatan yang dimiliki anak berkebutuhan khusus sehingga membuatnya tidak dapat menerima layanan pendidikan dari sekolah biasa.

Pemahaman mengenai istilah berkebutuhan khusus berbeda-beda di kalangan masyarakat, artinya terdapat banyak istilah yang menggambarkan kondisi anak berkebutuhan khusus seperti disabilitas, *special needs*, dan cacat. Menurut Jamaris, seseorang dikatakan berkebutuhan khusus jika memiliki karakteristik khusus dalam perkembangannya dan terlihat berbeda dari perkembangan normal. Hambatan pada perkembangan tersebut dapat berupa hambatan intelegensi seperti anak retardasi mental dan *gifted* atau

kecerdasan diatas rata-rata, hambatan pada perilakunya seperti anak dengan gangguan ADHD dan remat, hambatan pada fisik seperti tunanetra, tunarungu, tunawicara, dan tunadaksa, serta kesulitan belajar khusus (Simorangkir, 2019). Anak dengan sebutan berkebutuhan khusus ditandai dengan adanya perkembangan secara abnormal, artinya anak tersebut mengalami penundaan perkembangan dan tidak mengalami perkembangan pada umumnya sesuai dengan usia biologisnya yang biasanya sudah tampak pada usia balita dan masih didalam kandungan. Dalam kata lain, anak berkebutuhan khusus memiliki usia biologis yang berbeda dengan usia psikologis atau *mental age* dikarenakan melewatkan tahapan perkembangan yang seharusnya terjadi pada anak normal (Desiningrum, 2016).

Berdasarkan beberapa pendapat mengenai pengertian anak berkebutuhan khusus tersebut, dapat disimpulkan bahwa anak berkebutuhan khusus merupakan sebutan yang diberikan kepada anak-anak yang memiliki hambatan pada tumbuh kembangnya baik secara fisik maupun psikologis, sehingga melewatkan masa perkembangannya dan tidak sesuai dengan usia biologisnya alias terlambat. Oleh karena itu, hambatan pada perkembangan dapat menyebabkan gangguan pada aspek lainnya, seperti gangguan intelegensi atau hambatan yang diberikan kepada anak dengan kecerdasan dibawah serta diatas rata-rata, gangguan pada perilakunya sehingga menunjukkan perilaku yang tidak wajar yang dianggap sebagai cara

berkomunikasinya, dan gangguan pada perkembangan fisik atau kecacatan pada tubuh.

### 2.2.2 Kategori anak berkebutuhan khusus

Klasifikasi Anak Berkebutuhan Khusus, Secara umum Abdullah (2013) membedakan anak berkebutuhan khusus dalam dua kelompok besar yaitu anak berkebutuhan khusus yang bersifat sementara dan anak berkebutuhan khusus yang bersifat tetap. Kategori tersebut kemudian dijabarkan oleh peneliti sebagai berikut:

- a. Anak berkebutuhan khusus yang bersifat sementara (temporer) adalah anak yang mengalami hambatan belajar dan hambatan perkembangan yang disebabkan oleh faktor-faktor eksternal. Misalnya anak yang mengalami gangguan emosi karena trauma, dan sebagainya.
- b. Anak berkebutuhan khusus yang bersifat tetap (permanen) adalah anak-anak yang mengalami hambatan belajar dan hambatan perkembangan yang bersifat internal dan akibat langsung dari kondisi kecacatan, yaitu anak yang kehilangan fungsi penglihatan, gangguan perkembangan kecerdasan dan kognisi, gangguan gerak (rematu), dan sebagainya.

Selain itu, Desiningrum (2016) menyatakan bahwa pemahaman mengenai anak berkebutuhan khusus terdapat tiga golongan, yaitu biologis, psikologis dan sosiokultural. Golongan yang bersifat biologis diperuntukkan bagi anak yang mengalami kelainan secara rematu dan penjelasan secara biologis penggolongan anak berkebutuhan khusus, misalnya *brain injury* yang

menyebabkan kecacatantunaganda. Golongan secara psikologis pada anak berkebutuhan khusus tampak pada perilakunya, misalnya hambatan pada kemampuan belajar yang disebut dengan *slow learner*, hambatan pada emosional dan kurangnya kemampuan interaksi biasanya pada anak dengan gangguan remat, hambatan kemampuan bicara pada anak remat dan ADHD. Golongan secara sosio-kultural diberikan kepada anak yang memiliki hambatan pada perilakunya atau berperilaku tidak wajar.

Menurut *Individuals with Disabilities Education Act Amendments* (IDEA) pada tahun 1997 dan peninjauan ulang pada tahun 2004: pembagian atau jenis anak berkebutuhan khusus adalah sebagai berikut (Desiningrum, 2016) :

- a. Anak dengan gangguan fisik :
  - 1) Tunanetra, yaitu gangguan pada indera penglihatan sehingga tidak berfungsi dengan baik (*blind/low vision*).
  - 2) Tunarungu, yaitu gangguan pada indera pendengaran sehingga tidak berfungsi dengan baik. Tunarungu terdiri dari dua macam yaitu kurangdengar dengan kehilangan pendengaran kurang dari 90 dB dan tuli dengan kehilangan pendengaran diatas 90 dB.
  - 3) Tunadaksa, yaitu kelainan atau cacat secara fisik yang menghambat gerak tulang, sendi dan otot.
- b. Anak dengan gangguan emosi dan perilaku



- 1) Tunalaras, yaitu gangguan pada anak yang kesulitan dalam adaptasi diri dan memiliki perilaku yang tidak sesuai dengan norma-norma.
- 2) Tunawicara, yaitu gangguan komunikasi dengan kelainan suara, artikulasi dan kelancaran berbicara serta bahasa.
- 3) Hiperaktif, yaitu gangguan secara psikologis seperti perilaku tidak wajar, dikarenakan kelainan secara neurologis dengan gejala utama tidak mampu mengendalikan gerakan dan memusatkan perhatian.

c. Anak dengan gangguan intelektual

- 1) Tunagrahita, yaitu anak yang memiliki hambatan pada perkembangan mental dan intelektual di bawah rata-rata, sehingga kesulitan dalam hal akademik, komunikasi dan motorik. Tunagrahita dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu tunagrahita ringan (C) dengan IQ sebesar 50-70, tunagrahita sedang (C1) dengan IQ sebesar 25-50 dan tunagrahita berat (C2) dengan IQ <25.
- 2) *Slow learner* atau lambat belajar, yaitu anak yang memiliki kesulitan dalam memahami pelajaran dengan kecerdasan sedikit di bawah normal (IQ berkisar 70-90).
- 3) Kesulitan belajar khusus, yaitu hambatan pada anak yang mengalami kesulitan dalam akademik, yang terdiri dari tiga macam yaitu disleksia, diskalkulia dan disgrafia.

- 4) Anak berbakat, yaitu anak yang memiliki bakat dan kecerdasan diatas rata-rata dengan kemampuan intelegensinya lebih cepat dibandingkan anak-anak seusianya atau kecerdasan yang dimiliki lebih cepat daripada usiabiologisnya.
- 5) Autisme, yaitu gangguan yang terjadi akibat adanya kerusakan pada sistem saraf pusat sehingga berakibat pada kemampuan interaksi sosial, komunikasi dan perilaku.

Berdasarkan pemaparan diatas, berikut ini klasifikasi anak berkebutuhan khusus di Indonesia yang berhak mendapatkan pendidikan khusus oleh Direktorat Pendidikan Luar Biasa, yaitu (Simorangkir, 2019):

- a) Tunanetra (bagian A)
- b) Tunarungu (bagian B)
- c) Tunagrahita (bagian C)
- d) Tunadaksa (bagian D)
- e) Tunalaras (bagian E)
- f) Anak berbakat atau *gifted* (bagian F)
- g) Tunaganda (bagian G)
- h) Tunawicara
- i) Tunaganda
- j) Autisme
- k) Anak dengan kesulitan belajar
- l) ADHD atau GPPH (Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif)

- m) *Slow learner* atau lambat belajar
- n) Korban Penyalahgunaan Narkoba/HIV/AIDS
- o) Indigo

### 2.2.3 Faktor Penyebab Anak Berkebutuhan Khusus

Terlahirnya seorang anak berkebutuhan khusus dengan hambatan yangbermacam-macam tentunya memiliki faktor yang menyebabkan seorang anakmengalami kelainan. Faktor yang menyebabkan seorang anak terlahir memilikikelainan dikarenakan beberapa faktor, namun secara umum faktor tersebut dapatditinjau berdasarkan waktu terjadinya kelainan tersebut, diantaranya sebelumkelahiran atau prenatal, pada saat kelahiran atau neonatal dan setelah kelahiranatau postnatal (Abdullah, 2013). Berikut ini penjabaran mengenai faktor penyebabanak berkebutuhan khusus.

#### a) Pre-Natal

Fase pre-natal terjadi pada saat anak masih berada di dalam kandungan.Masalah yang dapat terjadi pada fase pre-natal yaitu faktor rematu danketurunan, serta faktor eksternal contohnya pada saat seorang ibu mengalamipendarahan dikarenakan terjatuh atau menggunakan *skincare* yang memilikikandungan cukup berbahaya bagi perkembangan janin atau mengkonsumsimakanan yang kurang baik bagi pemenuhan gizi janin. Menurut Arkandha,kelainan pada fase pre-natal dapat terjadi pada periode embrio, janin muda danjanin aktini (Abdullah, 2013).

b) Pasca-natal

Gangguan dapat terjadi pada fase pascanatal yaitu saat proses kelahiran

dan atau sesaat setelah kelahiran. Menurut Abdullah (2013) fase ini disebut juga neonatal yaitu kelainan yang terjadi pada saat anak dilahirkan. Terdapat beberapa penyebab, diantaranya terlahir remature atau lahir lebih awasebelum waktunya, melahirkan dengan menggunakan alat *tang verlossing*,posisi bayi sungsang, analgensia dan anesthesia, kelahiran ganda, *asphyxi* dan kesehatan bayi.

c) Post-natal

Kelainan postnatal merupakan kelainan yang terjadi setelah bayi dilahirkan dan berada pada masa perkembangan. Penyebab kelainan pada bayipada fase ini bermacam-macam, diantaranya, infeksi, luka, kontaminasi zatkimia, malnutrisi, meningitis, dan lain-lain (Abdullah, 2013).

### 2.3 Faktor-faktor *Psychological Well-Being* Pada Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus

Setiap orangtua terutama seorang ibu memiliki harapan besar agar anak yang dikandungnya lahir dengan sehat dan sempurna. Kenyataanya sering sekali tidak sesuai dengan harapan ibu. Tidak semua anak lahir dengan kondisi sehat dan sempurna,beberapa anak mereka lahir dengan keterbatasan atau tidak mampu baik psikis maupun fisik. Seperti halnya ibu yang memiliki anak

berkebutuhan khusus. Orangtua adalah komponen keluarga yang terdiri dari ayah dan ibu, dan merupakan hasil dari sebuah ikatan perkawinan yang sah yang dapat membentuk sebuah keluarga. Orangtua terutama ibu adalah pendidik pertama dan utama bagi anak-anaknya. Sebagai pendidik pertama dan utama, orangtua wajib membantu mengembangkan seluruh potensi jasmani, maupun rohani (Departemen Pendidikan dan Kebudayaan dalam Wardani&Dwiningrum, 2021). Selain itu, Melati & Levianti (2013) menjabarkan bahwa orangtua terutama ibu merupakan sumber kelekatan bagi anak dan merupakan social lekat bagi kehidupan anak. Orang tua harus memberikan dukungan yang penuh untuk anak secara terus-menerus untuk menjalani kehidupannya. Orangtua terutama ibu juga berperan sebagai *advocates* bagi kepentingan anak, sebagai guru di rumah dan sebagai pengasuh. Orangtua yaitu seorang ibu harus membantu anak dalam mengembangkan kemampuan pada berbagai aspek kehidupan, seperti kemampuan komunikasi, mobilitas, perkembangan panca indra, social halus dan kasar, kognitif dan social. Supaya orangtua atau ibu mampu mengoptimalkan perkembangan anak, maka mereka harus memiliki kesejahteraan psikologis yang baik. Sedangkan Anak berkebutuhan khusus dapat dimaknai sebagai anak yang karena kondusifisik, mental, social, dan/ atau memiliki kecerdasan atau bakat istimewa memerlukan bantuankhusus dalam pembelajaran (Wardani &Dwiningrum, 2021). Anak berkebutuhan khusus dapat dimaknai sebagai kebutuhan khas setiap anak terkait dengan kondisi fisik, emosional, mental,

ocial, dan/atau kecerdasan atau bakat istimewa yang dimilikinya. Tanpa dipenuhinya kebutuhan khusus tersebut, potensi yang dimiliki tidak akan berkembang optimal. Selain itu, Anak berkebutuhan khusus juga ditujukan pada segolongan anak yang memiliki kelainan atau perbedaan dari anak rata-rata normal dalam segi fisik, mental, emosi, ocial, atau gabungan dari ciri-ciri tersebut (Iswari, 2008). Hal tersebut menyebabkan mereka mengalami hambatan untuk mencapai perkembangan yang optimal sehingga mereka memerlukan layanan pendidikan khusus untuk mencapai perkembangan yang optimal.

Mengasuh anak berkebutuhan khusus bukanlah perkara yang mudah karena anak memiliki keterbatasan fisik, perilaku, dan emosi. Orang tua terutama ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus merupakan peranan aktif untuk membantu berbagai kesulitan yang dialami anak agar dapat mengembangkan potensi yang dimiliki. Namun peran tersebut tidak mudah, karena orang tua terutama ibu sangat membutuhkan ocial positif dari diri sendiri, keluarga sendiri ataupun orang lain yang dapat mendukung kondisi psikologis. Orang tua terutama ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus umumnya mengalami tingkat stress yang lebih tinggi dan *psychological well-being* lebih rendah (Kuhn et al., 2018). *Psychological well-being* merupakan kondisi individu yang memiliki sikap positif pada diri sendiri maupun orang lain, dapat membuat keputusan sendiri dan mengatur tingkah laku dengan dirinyasendiri, memiliki tujuan hidup dan hidup lebih bermakna, dapat

menciptakan dan mengatur lingkungan yang cocok dengan kebutuhan diri sendiri, serta berusaha dalam mengeksplorasi dan mengembangkan diri (Ryff dalam Bafadhol, 2017).

Orang tua terutama seorang ibu yang memiliki *psychological well-being* yang baik yakni orang yang terbebas dari kecemasan, menerima dirinya sendiri, dapat mengatasi stress, tercapainya kebahagiaan yang nyaman dan bahagia, peduli pada kesejahteraan orang lain, memiliki empati yang kuat, dan memiliki hubungan yang positif dengan orang lain (Ryff dalam Nava et al., 2018). Ketika kondisi *psychological well-being* baik, maka orang tua terutama ibu menganggap bahwa mengasuh anaknya sebagai komitmen yang penting dalam hidupnya dan berdampak positif pada anaknya (Larson, 2010). Sedangkan, orang tua terutama ibu yang memiliki *psychological well-being* yang rendah berdampak pada orientasi orang tua yang lebih pada pemenuhan kebutuhan sendiri (Andayani & Koentjoro, 2004). Dengan begitu orang tua terutama seorang ibu menganggap bahwa pemenuhan dirinya sendiri lebih penting daripada melibatkan dirinya untuk mengasuh anak, seperti jarang mengikuti kegiatan di sekolah anak, tidak menciptakan lingkungan belajar di rumah, kurang melakukan komunikasi dengan anak berkebutuhan khusus itu sendiri.

Kesejahteraan psikologis yaitu dimana kondisi individu yang mampu menghadapi berbagai hal yang dapat memicu permasalahan dalam kehidupannya, mampu melalui periode sulit dalam kehidupan dengan mengandalkan kemampuan yang ada dalam dirinya dan menjalankan fungsi

psikologi positif yang ada dalam dirinya, sehingga individu tersebut merasakan adanya kesejahteraan batin dalam hidupnya (Ryff, dalam Septiningsih & Cahyanti, 2014). Wells (2010) berpendapat bahwa kesejahteraan psikologis adalah sebuah keadaan seseorang yang sehat secara psikologis sehingga berpengaruh secara positif terhadap kehidupannya serta pikiran positif akan membuat orang menjadi bahagia. Kedua teori ini memiliki kesamaan, yaitu dimana kedua teori ini menekankan pada kemampuan dan perasaan positif individu di dalam menyikapi berbagai tantangan akan melahirkan sebuah kebahagiaan yang akan dirasakan oleh individu tersebut. Menurut Hamburger (Sari, 2015) individu yang memiliki kesejahteraan psikologis tinggi merasa mampu dalam menjalani hidup, mendapatkan dukungan, puas dengan kehidupan dan mempunyai perasaan yang bahagia.

Pada kenyataannya tidak semua orangtua memiliki kesejahteraan psikologis yang baik. Ketika orangtua mengetahui bahwa mereka memiliki anak berkebutuhan khusus, harapan mereka selama ini seketika berubah menjadi kekecewaan. Hasil penelitian yang dilakukan (Kumar, 2008) menyatakan orangtua terutama ibu yang memiliki anak kebutuhan khusus dipastikan lebih mengalami masalah psikologis dibandingkan dengan orangtua yang memiliki anak normal. Stres tersebut diakibatkan karena orangtua memiliki beban tersendiri baik secara fisik, psikis dan sosialnya. Hal ini lebih dapat dirasakan oleh ibu yang pada umumnya lebih banyak berhubungan dengan anak. Kondisi seperti ini akan mempengaruhi kesejahteraan psikologi orangtua. Pada faktanya,



psikologi well-being yang dimiliki oleh orang tua terutama seorang ibu merupakan hal yang sangat penting dalam mewujudkan perkembangan psikomotorik, kognitif, afektif, dan pendidikan pada anak (Rafikayati, AnadanJauhari, 2018). Wu dan Brown mengatakan bahwa faktor penting yang mempengaruhi perkembangan anak berkebutuhan khusus adalah psikologi well-being dari orang tua (Rafikayati, Anadan Jauhari, 2018), karena anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang membutuhkan penanganan khusus yang diakibatkan oleh gangguan perkembangan dan kelainan yang dideritanya, yang mengakibatkan adanya keterbatasan fisik, perilaku, dan emosi (Desiningrum, 2016). Menurut (Wood, Joseph, & Maltby, dalam Rafikayati, AnadanJauhari, 2018) banyak faktor yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis individu, diantaranya adalah jenis kelamin, usia, kepribadian, religiusitas, budaya dan dukungan sosial.

Menurut Allport, salah satu faktor yang mempengaruhi psikologi well-being adalah kepribadian. Salah satu dari kematangan kepribadian adalah penerimaan diri. Penerimaan diri yang dimaksud adalah keseimbangan emosional secara psikologis, tidak kecewa dan sedih secara berlebihan jika terdapat sesuatu yang terjadi diluarrencana (Feist, Feist & Roberts; 2017). Menurut Ryff & Keyes, faktor kesejahteraan psikologis yaitu salah satunya kepribadian (penerimaan diri) adalah kemampuan seseorang dalam menerima dirinya, mampu memberikan kehangatan dalam hubungannya bersama orang lain, mandiri dalam tekanan sosial, mampu mengontrol lingkungan, memahami

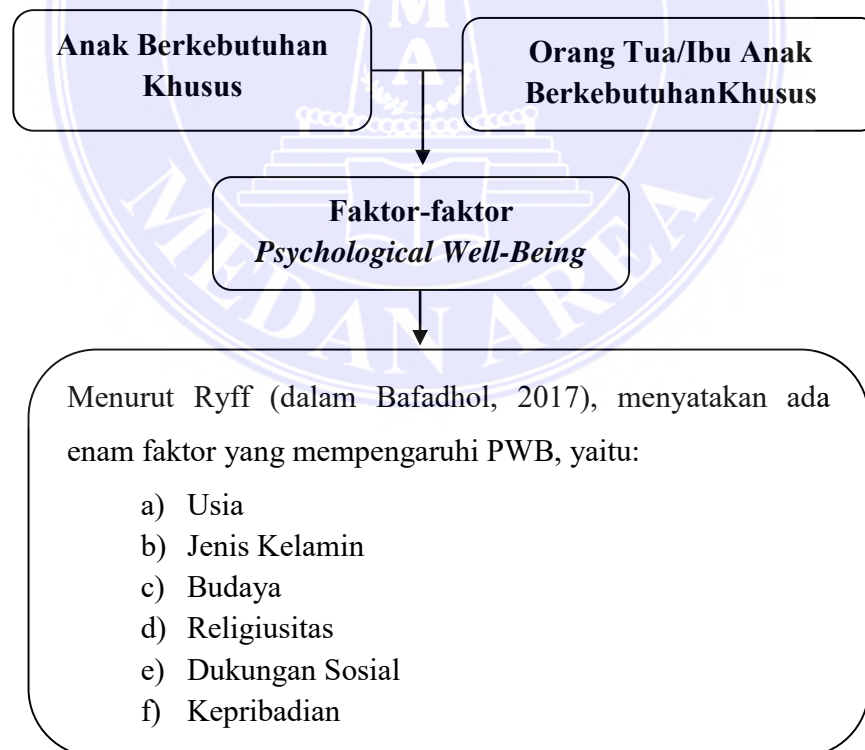
makna dalam hidupnya sehingga dapat menyalurkan potensinya secara konsisten (Ghonyah & Savira; 2015). Selain itu, faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis adalah religiusitas. Religiusitas sendiri sangat erat hubungannya dengan rasa bersyukur. Emmons (2003) menyatakan bersyukur berkaitan penting dengan pengkondisian positif pada diri seseorang, yang dipersepsikan dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis individu. Oleh karena itu bersyukur merupakan kondisi psikologis yang dapat menunjukkan afeksi yang sesaat hingga jangka panjang yang berfungsi sebagai penyeimbang hidup bagi individu. Menurut Watkins, dkk (2003) individu yang memiliki rasa syukur dapat mengindikasikan sejauhmana individu tersebut merasa bahagia dilihat dari sejauhmana mereka bersyukur terhadap hidupnya. (Peterson & Seligman, 2004) juga menyatakan bahwa rasa syukur adalah ungkapan terimakasih dari individu yang mendapat respon baik dari pemberian orang lain, baik pemberian itu berupa nyata atau kedamaian bagi individu tersebut. Emmons & Tsang (2002) berpendapat bahwa individu yang bersyukur tidak hanya menunjukkan sikap positif seperti tekun dalam menjalani hidup, antusias dan penuh perhatian, tetapi juga lebih murah hati, empati terhadap orang lain dan bersedia membantu orang lain. Froh (2010) menyatakan bahwa dengan bersyukur dapat menjadikan individu merasa lebih sejahtera, optimis dan merasakan kepuasan dalam hidupnya.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis individu selain religiusitas adalah dukungan sosial. Taylor (Amawidyati & Utami,

2015) ada beberapa sumber dukungan sosial, dukungan sosial bisa didapatkan dari pasangan, orangtua, teman dan lingkungan sekitar. Pada penelitian ini, dukungan yang digunakan adalah dukungan sosial suami. Dukungan sosial suami sangat diperlukan bagi istri karena suami adalah orang terdekat yang mampu memberikan dukungan dalam jangka waktu panjang. Sarason (Kumalasari & Ahyani, 2012) menjelaskan dukungan sosial merupakan kesediaan, keberadaan dan kepedulian dari individu lain yang dapat diandalkan, serta seseorang yang menyanyangi dan menghargai kita. Dukungan sosial sangat dibutuhkan bagi orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Dimana dukungan sosial merupakan faktor penting bagi orang tua dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus. Selain itu, faktor kesejahteraan psikologis seseorang yaitu budaya. Kesejahteraan psikologis seseorang berbeda-beda karena bersifat multidimensi. Artinya kesejahteraan psikologis seseorang dapat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan budaya yang berlaku. Tingginya tingkat kesejahteraan psikologis seseorang juga dipengaruhi oleh usia dan jenis kelamin saat itu yang merupakan faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologi, sehingga dapat membentuk konsep diri mengenai diri individu tersebut baik konsep diri secara positif maupun konsep diri negatif (Matud, Lopez-Curbelo & Fortes; 2019). Proses *psychological well being* setiap individu akan mengalami atau meunjukkan *psychological well being* yang berbeda-beda jika dilihat dari faktor yang mempengaruhinya.

Berdasarkan paparan diatas dan penelitian teerdahulu, maka dalam penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, yaitu orang tua terutama seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus akan dilihat *psychological well-being*nya berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhinya yaitu dilihat dari usia, jenis kelamin, budaya, religiusitas, kepribadian dan dukungan social. Peneliti juga memahami bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* sangat mempengaruhi terhadap pola asuhyang akan diberikan oleh orang tua terutama seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus, dalam bentukperubahan perkembangan, tujuan pencapaian anak, keterampilan social anak, penyesuaian anak pada lingkungan di sekolah, dan akademik anak.

#### 2.4 Kerangka Konseptual



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Tipe Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan variable-variabel penelitian (Sujarweni, 2015). Desain ini digunakan untuk mengetahui gambaran *Psychological Well-Being* pada Pada Orangtua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Luar Biasa Perguruan Al-Azhar Medan. Variabel yang diteliti adalah variabel *Psychological Well-Being*.

#### **3.2. Identifikasi Variabel Penelitian**

Merujuk pada tujuan penelitian yang diajukan maka penelitian ini akan menggunakan pendekatan kuantitatif dan desain penelitian deskriptif dengan melibatkan variabel penelitian variable dependen yaitu *Psychological Well-Being*.

#### **3.3. Definisi Operasional Variabel Penelitian**

##### **3.3.1 Psychocological Well-Being**

Psychological well-being sebagai individu yang dapat menerima diri sendiri, mampu dalam membuat keputusan sendiri, mengatur tingkah laku diri sendiri, memiliki tujuan hidup, lebih memaknai hidup, dapat menciptakan dan mengatur lingkungan yang cocok dengan kebutuhan diri sendiri, dan memiliki keinginan mengeksplorasi dan mengembangkan diri. Berbagai sudut pandang

para ahli, maka dapat disimpulkan bahwa PWB adalah suatu penilaian terhadap diri sendiri dimana individu memiliki kesehatan mental yang positif yang dapat menerima dan mengakui keadaan pada dirinya, memiliki perasaan yang hangat dengan orang lain, mandiri, mampu menciptakan kondisi yang sesuai dengan keadaan psikisnya, mempunyai arah tujuan hidup yang jelas, serta mampu mengembangkan potensinya secara terus-menerus.

### **3.4. Subjek Penelitian**

#### **3.4.1 Populasi**

Dalam satu penelitian, masalah populasi sample dan metode pengambilan sample merupakan salah satu faktor yang penting, populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Menurut Azwar (2015), populasi adalah kelompok subjek yang hendak dikenai generalisasi hasil penelitian. kelompok subjek tersebut harus memiliki ciri-ciri atau karakteristik-karakteristik tertentu yang membedakan dari kelompok subjek yang lain dan memiliki sifat yang sama. Populasi adalah semua individu yang menjadi sumber pengambilan sampel. Dalam penelitian ini yang menjadi sampel penelitian berjumlah 60 orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

#### **3.4.2 Sampel**

Sampel merupakan sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Bila populasi terlalu besar, dan peneliti tidak mungkin

mempelajari semua yang ada pada populasi maka sampel harus diambil dari populasi yang harus bersifat mewakili (Sugiyono, 2010). Sampel yang diambil dalam penelitian ini ialah 60 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah orang tua terutama ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Sekolah Luar Biasa Perguruan Al-Azhar Medan dengan jumlah sample 60 orang tua terutama ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

### 3.4.3. Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik dengan metode pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, total sampling adalah Teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2007). Yaitu jumlah populasi yang berjumlah 60 responden.

### 3.5. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini ialah skala psikologi yang berbentuk skala likert. Skala digunakan untuk mengenali ataupun mengingat data yang akan diukur seperti konstruk ataupun konsep psikologis yang dapat diungkap secara tidak langsung melewati indikator-indikator karakter yang dijabarkan dalam bentuk aitem-aitem pernyataan (Azwar, 2012).

Skala likert yaitu skala yang dipergunakan untuk mengukur pendapat, persepsi, sikap atau juga sekelompok orang mengenai fenomena (Sugiyono, 2018). Dengan menggunakan skala likert, maka variabel yang diukur akan dijabarkan menjadi indikator variabel *Psychological Well-Being*. Terdapat

empat alternatif pilihan jawaban yang disediakan oleh peneliti, yaitu sangat Sesuai, Sesuai, Tidak Sesuai, Sangat Tidak Sesuai. Penilaian skor dilakukan dengan metode summated rating, sedangkan skor untuk aitem favorable bergerak dari 4 sampai 1 Masing-masing skor yang terdapat dalam pilihan jawaban tersebut antara lain Sangat Sesuai (4), sesuai (3), Tidak sesuai (2), Sangat Tidak Sesuai(1). Sedangkan skor dilakukan untuk unfavorable bergerak dari 1 sampai 4 Masing-masing skor yang terdapat dalam pilihan jawaban tersebut antara lain Sangat Sesuai (1), sesuai (2), Tidak sesuai (3), Sangat Tidak Sesuai (4).

### **3.6. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur**

#### **3.6.1. Uji Validitas**

Validitas alat ukur mengacu pada pengertian sejauh mana interpretasi skor sebuah alat ukur didukung oleh bukti-bukti empiris yang relevan dengan apa yang seharusnya diukur. Untuk mengevaluasi validitas alat ukur dalam penelitian ini, peneliti merujuk pada pendapat Cook, Brisme, dan Sizer (2006) yang menegaskan bahwa untuk mengevaluasi validitas alat ukur, (a) alat ukur harus reliabel, (b) isi dan konstruk dari aitem-aitem alat ukur harus mencerminkan apa yang diukur. Uji validitas pada penelitian ini akan dihitung menggunakan program *SPSS* versi 17.0 for Windows.

#### **3.6.2. Uji Reliabilitas**

Reliabilitas alat ukur merujuk pada konsistensi/kejegan hasil pengukuran. Tinggi rendahnya reliabilitas alat ukur ditunjukkan oleh koefisien



reliabilitas Cronbach  $\alpha$ , yang bergerak dari 0 sampai 1. Nunnally dan Bernstein (1994) menyatakan bahwa reliabilitas dikategorikan memuaskan (*has a good reliability*) jika minimal koefisien reliabilitas Cronbach  $\alpha = 0.300$ . Koefisien Reliabilitas Cronbach  $\alpha$  akan dihitung dengan program *SPSS* versi 17.0 *for Windows*.

### 3.7. Metode Analisis Data

Dalam penelitian ini, peneliti akan mengemukakan hasil pengukuran data penelitian berupa data kuantitatif yang akan dihitung dengan teknik deskriptif. Teknik analisis data deskriptif dimaksudkan untuk mengetahui status variabel, yaitu mendeskripsikan gambaran *Psychological Well-Being* pada Pada Orangtua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Luar Biasa Perguruan Al-Azhar Medan. Menurut Riduwan (2004) langkah-langkahnya sebagai berikut:

- 1) Menghitung nilai responden dan masing-masing aspek atau sub variabel.
- 2) Merekap nilai.
- 3) Menghitung nilai rata-rata.
- 4) Menghitung persentase dengan rumus.

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Sudijono (2008)

Keterangan:

P = Angka Persentase

f = Jumlah frekuensi dari setiap jawaban yang telah menjadi pilihan responden

N = Jumlah frekuensi atau banyaknya individu

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis deskriptif frekuensif dan wawancara yang dilakukan pada penelitian ini, dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Faktor Kepribadian memiliki kontribusi tertinggi (21%) terhadap Psychological Well-Being (Kesejahteraan Psikologis) pada orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Sekolah Luar Biasa Perguruan Al-Azhar Medan. Ini menunjukkan bahwa kepribadian orangtua memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kesejahteraan psikologis mereka.
2. Selain faktor kepribadian, ada faktor-faktor lain yang juga berpengaruh pada *psychological well-being*, seperti usia, jenis kelamin, budaya, religiusitas, dan dukungan sosial. Dukungan sosial, termasuk dukungan emosional, instrumental, informasional, dan persahabatan, juga memiliki peran penting dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.
3. *Psychological Well-Being* pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Sekolah Luar Biasa Al-Azhar Medan dikategorikan tinggi. Hal ini mungkin disebabkan oleh beberapa faktor, seperti perkembangan

anak yang sudah baik, adanya dukungan dari suami, teman, dan keluarga, serta pengetahuan yang diperoleh ibu tentang perkembangan anak berkebutuhan khusus.

4. Reaksi awal orangtua ketika mengetahui anak mereka memiliki kebutuhan khusus dapat mencakup perasaan seperti terkejut, malu, sedih, dan takut. Namun, dengan dukungan sosial yang baik, orangtua dapat mengatasi perasaan tersebut dan menerima kondisi anak mereka dengan lebih baik.
5. Dukungan sosial, termasuk dukungan dari keluarga, teman, dan suami, memiliki peran yang signifikan dalam meningkatkan psychological well-being ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Dukungan ini melibatkan perhatian, kasih sayang, semangat, nasehat, penghargaan, dan perhatian yang dibutuhkan oleh ibu.
6. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor kepribadian adalah yang paling dominan dalam penilaian tingkat kesejahteraan psikologis orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Sekolah Luar Biasa Al-Azhar Medan.

## 5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah diuraikan, berikut adalah beberapa saran yang dapat diberikan:

1. Bagi Orang Tua dan Keluarga khususnya ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus

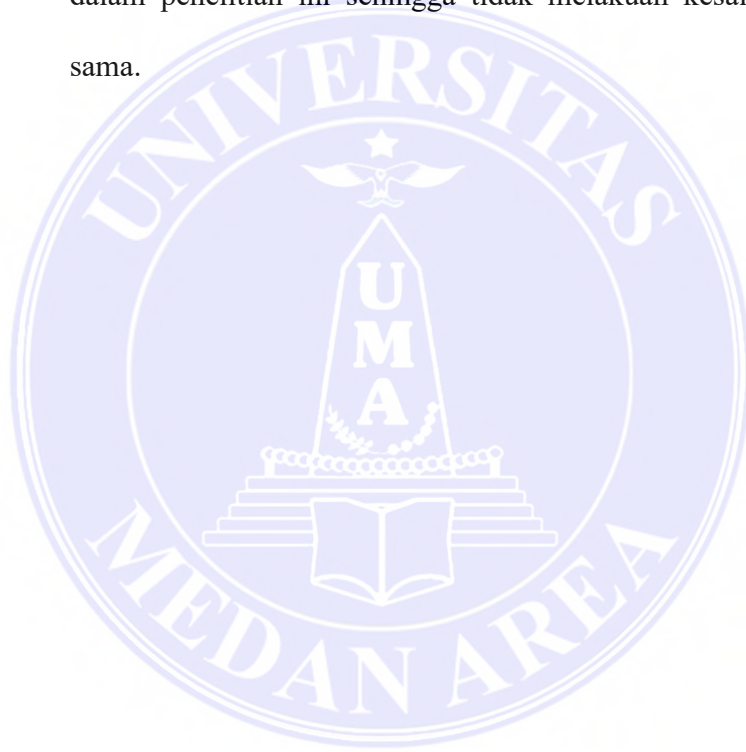
- a. Peningkatan Kesadaran Kepribadian: Karena faktor kepribadian memiliki kontribusi tertinggi dalam kesejahteraan psikologis orangtua, disarankan untuk meningkatkan kesadaran diri orangtua terhadap karakteristik kepribadian mereka. Program pelatihan atau dukungan psikologis dapat membantu orangtua mengembangkan aspek-aspek positif dalam kepribadian mereka, seperti ketenangan, ketabahan, dan optimisme.
- b. Edukasi tentang Anak Berkebutuhan Khusus: Memberikan informasi dan pendidikan kepada orangtua tentang perkembangan dan kebutuhan anak berkebutuhan khusus dapat membantu mengurangi perasaan terkejut, takut, dan malu ketika menerima diagnosis atau kondisi anak. Sekolah dapat berperan aktif dalam menyediakan sumber daya ini.
- c. Dukungan Sosial yang Lebih Baik: Dukungan sosial sangat penting. Sekolah, teman, keluarga, dan suami dapat berperan dalam memberikan dukungan emosional, nasehat, penghargaan, dan perhatian yang dibutuhkan oleh orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Mendorong komunikasi terbuka dan mendukung keluarga adalah langkah penting.

## 2. Bagi Penelitian Selanjutnya

- a. Mengingat pentingnya faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis orangtua yang memiliki anak

berkebutuhan khusus, penelitian lanjutan dalam konteks ini dapat membantu lebih memahami hubungan antara faktor-faktor tersebut. Studi lebih lanjut juga dapat memberikan wawasan tentang strategi dan intervensi yang lebih efektif.

- b. Dan peneliti selanjutnya yang tertarik untuk meneliti hubungan antara dukungan sosial dengan *Psychological Well-Being* pada ibu yang memiliki ABK, diharapkan dapat melihat kelemahan dalam penelitian ini sehingga tidak melakukan kesalahan yang sama.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, N. (2013). Mengenal anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Pendidikan Khusus*.2 (1), 65-78.
- Amalia, S. (2016). Analisa psikometrik alat ukur Ryff's kesejahteraan psikologis (RPWB)versi bahasa Indonesia: Studi pada lansia guna mengukur kesejahteraan dankebahagiaan. In *Seminar Asean 2nd Psychology & Humanity* (pp. 430-437).
- Amawidyati, S. A., & Utami, M. S. (2015). Religiusitas dan psychological well-being pada korban gempa. *Jurnal Psikologi*, 34 (2), 164-176.
- Andayani, & Koentjoro. (2004). *Psikologi Keluarga: Peran Ayah Menuju Coparenting*.Yogyakarta: Citra Medika
- Anggraini, R. R. (2013). *Psychological well-being Dan Persepsi Orang Tua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus*. Jurnal PLB FIP UNP, 1(1).
- Arikunto, Suharsimi. (2012). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Atmaja, J. R. (2018). *Pendidikan dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus*. Bandung: PTRemaja Rosdakarya.
- Azwar, S., (2015). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Belajar
- Bafadhol, I. (2017). Tujuan Hidup dalam Perspektif Al-Qur'an. *Al-Tadabbur: Jurnal Ilmu AlQur'an dan Tafsir*, 2(03).
- Bodla, Saima., Ammara. (2012). Social Support and Psychological Well-Being among Parents of Intellectually Challenged Children. *International Journal of Rehabilitation Sciences (IJRS)*, Vol.1.
- Dannisworo, C. A., & Amalia, F. (2019). Psychological Well-Being, Gender Ideology, danWaktu sebagai Prediktor Keterlibatan Ayah. *Jurnal Psikologi*, 46(3), 241.
- Desiningrum, D. R. (2016). Psiokologi Anak Berkebutuhan Khusus. *Psikosain*, 1–158.
- Distina, P. P. & Kumail, M. H. (2019). Pengembangan Dimensi kesejahteraan psikologis Untuk Pengurangan Risiko Gangguan Depresi. *Mawa'izh:*

*Jurnal Dakwah dan Pengembangan Sosial Kemanusiaan*, 10(1), 39-59.

- Emmons, R. A. (2003). Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal Of Personality and Social Psychology*, 84 (2), 377-389.
- Emmons, R. A., & Tsang, J.-A. (2002). The grateful disposition : A conceptual and empirical topography. *Journal of personality and social psychology*, 82 (1),112-127.
- Faradina, N. (2016). Penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhankhusus. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(1).
- Feist, J., & Feist, G.J., (2010). *Teori Kepribadian Theories Of Personality*. Jakarta:Salemba Humanika.
- Feist, Jess., Feist, Gregory J., & Roberts, Tomi-Ann. (2017). Teori Kepribadian. *Edisi 8. Buku 2*. Yogyakarta: Salemba Humanika.
- Fitriani, A. (2016). Peran religiusitas dalam meningkatkan psychological well being. *ALAdyan: Jurnal Studi Lintas Agama*, 11(1), 57-80.
- Froh, J. J. (2010). Gratitude and the reduced costs of materialism in adolescents. *Journal Happiness Study*.20 (9), 116-127
- Ghonyah, Z. & Savira, S.I. (2015). Gambaran psychological well being pada perempuan yang memiliki anak down syndrome. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi.*, 3(3).
- Hadi, S. (2004). *Statistik*. Yogyakarta:ANDI
- Hallahan, D.P. & Kauffman, J.M. (2014). *Exceptional Learners Introduction To Special Education*. New York: PEARSON
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2008). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika
- Hurlock. (2012). *Perkembangan Anak. Jilid 2*. Jakarta: Erlangga.

- Iswari, Mega. (2008). *Kecakapan Hidup Bagi Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: UNP Pers. Depdiknas.
- Kuhn, J., Ford, K., & Dawalt, L. S. (2018). Brief Report: Mapping Systems of Support and Psychological Well-Being of Mothers of Adolescents with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(3), 940–946.
- Kumalasari, F., & Ahyani, L. (2012). Hubungan anatara dukungan sosial dengan penyesuaian diri remaja di panti asuhan. *Jurnal Psikologi Pitutur*, 1 (2), 26-35
- Kumar, G. V. (2008). Psychological stress and coping strategies of the parents of mentally challenged children. *Journal Of The Indian Academy Of Applied Psychology*, 34 (2), 227-231.
- Lai, Wei Wei. Goh, Tze Jui. Oei, Tian P.S. Sung, Min. (2015). *Coping and Well-being in Parents of Children with Autism Spectrum Disorders (ASD)*. *J Autism Dev Disord*. DOI: 10.1007/s10803-015-2430-9.
- Larson, E. (2010). Psychological well-being and meaning-making when caregiving for children with disabilities: Growth through difficult times or sinking inward. *OTJR Occupation, Participation and Health*, 30(2), 78–86.
- Mangunsong, F. (2009). *Psikologi dan Pendidikan anak Berkebutuhan Khusus*. Jilid Kesatu. LPSP3 UI.
- Matud, M. P., López-Curbelo, M., & Fortes, D. (2019). Gender and kesejahteraan psikologis. *International journal of environmental research and public health*, 16(19), 3531.
- Melati & Levianti. (2013). Penerimaan diri ibu yang memiliki anak tunanetra. *Jurnal Psikologi*, 11 (1). 16-27.
- Menteri Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2017 Tentang Perlindungan Khusus Bagi Anak Penyandang Disabilitas*.



- Nava, P. B., del Villar, O. A. E., & Peña, G. M. G. (2018). Psychometric Analysis of the Ryff's Psychological Well-Being Scales in Students of Four Mexican Universities. *Psychology*, 09(13), 2685–2708
- Nirmala, P., A. (2013). Tingkat kebermaknaan hidup dan optimisme pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Psikologi*, 2: 6-12
- Norman Denzin, K. & Yvonna S. Lincoln. (2009). *Handbook of Qualitative Research*. Terj. Dariyatno dkk. Jogjakarta: Pustaka Pelajar.
- Peterson, C., & Seligman, M. E. (2004). Strengths of character and well-being. *Journal Of Social and Clinical Psychology*, 23 (5), 603-619.
- Prabowo, A. (2017). Gratitude dan psychological wellbeing pada remaja. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 5(2), 260-270.
- Pranoto, A., Abdussalam, A., & Fahrudin, F. (2016). Etika Pergaulan Dalam Al-Quran dan Implikasinya Terhadap Pembelajaran PAI di Sekolah. *Tarbawy: Indonesian Journal of Islamic Education*, 3(2), 107-119.
- Pratiwi, Shinta. MM. (2011). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Semarang: Semarang University Press
- Rafikayati, Ana dan Jauhari, M. N. (2018). Keterlibatan orangtua dalam penanganan anak berkebutuhan khusus. *Abadimas Adi Buana*, 02(1).
- Sari, N. A. (2015). Psychological well-being pada kepala keluarga yang mengalami pemutusan hubungan kerja oleh perusahaan batu bara di desa bukit pariaman. *eJournal Psikologi*, 4 (1), 1-12.
- Septianingsih, D.H.N., & Cahyanti, Ika, Y. (2014). Kesejahteraan psikologis Ayah Tunggal dengan Anak Penderita Cerebral Palsy. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Moral* 3(1)50-56.
- Simorangkir, M. R. R. (2019). *Belantara Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus: Memahami Anak Dengan Ketidakmampuan Belajar Dan Opsi Edukasi-nya*. Jakarta: UKI Perss
- Sugiono, (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D*. Bandung : Alfabeta.
- Wahyuningtyas, Devi Tri. (2016). Kesejahteraan Psikologis (psychological well-being) orang tua dengan anak ADHD (Attention Deficit Hyperactive

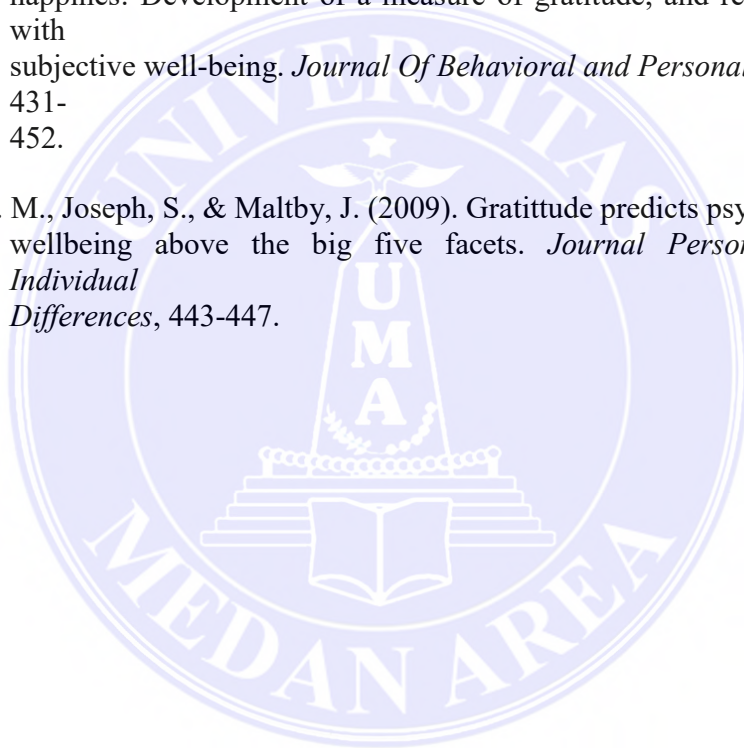
Disorder) Di Surabaya. Skripsi (tidak diterbitkan) Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malikibrahim Malang.

Wahdah, Nikmatul Bahril (2022). Pengaruh Kesejahteraan Psikologis Orang Tua Terhadap Prestasi Belajar Anak Berkebutuhan Khusus Di SLB Cinta Ananda Sumenep. Skripsi (tidak diterbitkan) Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malikibrahim Malang.

Wardani, Kristi & Dwiningrum, Siti Irene. (2021). *Studi Kasus: Peran Orang Tua dalam Pendidikan Inklusi di Sekolah Dasar Seruma*. Wacana Akademika: Majalah Ilmiah Kependidikan. Volume 5, Nomor 1, Mei 1, pp. 69 -75

Watkins, P. C., Woodward, K., Stone, T., & Kolts, R. L. (2003). Gratitude and happiness: Development of a measure of gratitude, and relationships with subjective well-being. *Journal Of Behavioral and Personality*, 31 (5), 431-452.

Wood, A. M., Joseph, S., & Maltby, J. (2009). Gratitude predicts psychological wellbeing above the big five facets. *Journal Personality and Individual Differences*, 443-447.



## LAMPIRAN – LAMPIRAN

### Lampiran 1 : Skala Penelitian

#### Skala Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Psychological Well-being

##### Petunjuk pengisian

Berikut ini akan disajikan sebuah skala yang terdiri dari 48 pernyataan mengenai **PANDANGAN ANDA** terhadap **DIRI ANDA**. Anda diharapkan menjawab setiap pernyataan sesuai dengan keadaan, perasaan, dan pikiran anda yang sebenarnya, dengan cara memilih:

SS : Bila anda merasa **Sangat Setuju** dengan pernyataan tersebut.

S : Bila anda merasa **Setuju** dengan pernyataan tersebut.

TS : Bila anda merasa **Tidak Setuju** dengan pernyataan tersebut

STS : Bila anda merasa **Sangat Tidak Setuju** dengan pernyataan tersebut

##### Contoh pengisian :

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1.	Saya merasa bertanggung jawab atas apa yang terjadi pada hidup saya (dalam hal mengasuh anak dengan hambatan tertentu)				×

Jika anda ingin mengubah jawaban anda, berilah tanda garis pada jawaban yang ingin anda ubah, kemudian silanglah jawaban yang anda anggap sesuai.

##### Contoh :

No	pernyataan	STS	TS	S	SS
1.	Saya merasa bertanggung jawab atas apa yang terjadi pada hidup saya (dalam hal mengasuh anak dengan hambatan tertentu)	=			×

bila sudah selesai, tolong periksa kembali jawaban anda, jangan sampai ada nomor yang terlewatkan. **Selamat Mengerjakan.**

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Bagi saya usia tidak mempengaruhi tanggung jawab sebagai orangtua terutama dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus				
2.	Saya merasa kewalahan dengan tanggung jawab menjadi orang tua dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus diusia saya yang masih muda				
3.	Menurut saya, laki-laki maupun perempuan memiliki perbedaan dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus				
4.	Saya merasa bahwa laki-laki dan perempuan tidak memiliki perbedaan dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus				
5.	Orang-orang sekitar dapat menerima kondisi anak saya yang berkebutuhan khusus				
6.	Orang-orang memaki kondisi anak saya yang berkebutuhan khusus				
7.	Walau anak saya berbeda dengan anak yang lainnya, tetapi terdapat banyak hal dalam hidup saya yang bisa disyukuri				
8.	saya merasa tidak berdaya menghadapi pemberian Tuhan/ALLAH berupa anak saya yang memiliki kebutuhan khusus				
9.	saya dapat menerima kondisi anak saya sebagai anak berkebutuhan khusus				
10.	dalam keadaan sedih karena kondisi anak berkebutuhan khusus, saya kurang mampu beraktivitas dengan baik				
11.	saya merasa senang dengan keterlibatan pasangan saya dalam merawat anak kami yang memiliki kebutuhan khusus				
12.	teman-teman saya tidak peduli ketika ada yang menghina kondisi anak saya yang berkebutuhan khusus				

13.	Menurut saya, tua ataupun muda ketika kita memiliki anak hal yang terindah adalah dapat menghabiskan waktu bersama anak walau memiliki kebutuhan khusus				
14.	Bagi saya umur sangat penting dalam mengasuh anak yang memiliki kebutuhan khusus				
15.	Saya merasa bahwa laki-laki dan perempuan memiliki keterampilan yang berbeda dalam hal mengasuh				
16.	Laki-laki dan perempuan memiliki keterampilan yang sama dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus				
17.	Orang-orang meminta pendapat saya dalam berbagai macam hal yang berhubungan dengan anak berkebutuhan khusus				
18.	Semua orang mengabaikan saya karena saya memiliki anak yang berkebutuhan khusus				
19.	Anak adalah anugerah dan hanya titipan dari Tuhan/ ALLAH, walau kehadirannya sebagai anak berkebutuhan khusus tetap saya syukuri				
20.	saya belum bisa menerima kondisi anak saya yang memiliki kebutuhan khusus sebagai anugerah dari Tuhan/ALLAH				
21.	. sekalipun saya berada pada tekanan yang disebabkan anak berkebutuhan khusus, saya tetap dapat berfikir dengan jernih untuk menemukan alternatif dari pemecahan masalah yang sedang saya hadapi				
22.	saya merasa lelah dalam mengurus anak saya yang memiliki kebutuhan khusus				
23.	teman-teman saya mau berbagi informasi tentang kondisi anak saya yang memiliki berkebutuhan khusus				
24.	. keluarga saya acuh terhadap perkembangan kesehatan anak saya yang berkebutuhan khusus				
25.	Walau saya masih muda, tapi saya puas sebagai orang tua yang dapat merawat anak yang memiliki kebutuhan khusus				
26.	Dengan umur yang masih muda, saya merasa anak yang memiliki kebutuhan khusus merupakan sumber utama dari stres dalam hidup saya				
27.	Saya merasa bahwa perempuan memiliki keterikatan				

	emosi yang kuat dalam menasuh anak berkebutuhan khusus dibandingkan laki-laki				
28.	Saya merasa bahwa laki-laki dan perempuan memiliki tingkat stres yang sama dalam menghadapi anak berkebutuhan khusus				
29.	Mayoritas orang melihat saya sebagai orang yang penuh cinta dan kasih sayang terhadap anak saya yang memiliki berkebutuhan khusus				
30.	Orang-orang berfikir negatif tentang diri saya, kalau saya tidak dapat mengasuh anak saya yang memiliki berkebutuhan khusus dengan baik				
31.	Seiring berjalannya waktu saya semakin bisa menghargai orang, kejadian, dan peristiwa yang menjadi bagian dari kehidupan saya				
32.	saya kurang mampu menjalani dan melihat kondisi anak saya yang memiliki kebutuhan khusus sebagai ujian dari Tuhan				
33.	.saya yakin dengan kemampuan saya dapat menyelesaikan pekerjaan atau kegiatan yang lain walaupun saya juga harus merawat anak berkebutuhan khusus				
34.	ketika anak saya yang memiliki kebutuhan khusus sedang menyita perhatian saya, saya kurang mampu melakukan aktivitas yang lain dengan baik				
35.	keluarga saya membantu mencari informasi dari berbagai macam sumber agar saya dapat memahami kondisi anak saya yang memiliki berkebutuhan khusus				
36.	orang-orang memaki kondisi anak saya yang berkebutuhan khusus				
37.	Walau saya memiliki anak sudah tidak muda lagi dan anak saya memiliki kebutuhan khusus, tapi saya merasa anak saya menyenangkan				
38.	Jika saya harus mengulanginya lagi, saya mungkin memutuskan untuk tidak memiliki anak ketika saya tahu anak saya memiliki kebutuhan khusus di usia saya yang tak muda lagi				
39.	Laki-laki lebih mudah mengalami stres dalam menghadapi anak berkebutuhan khusus dibandingkan perempuan				
40.	Saya merasa bahwa laki-laki dan perempuan sama-sama memiliki penerimaan diri yang baik ketika				

	memiliki anak berkebutuhan khusus				
41.	Secara umum, saya merasa percaya diri bahwa orang-orang memandang positif tentang diri saya walau saya memiliki anak berkebutuhan khusus				
42.	Saya merasa lingkungan dan orang lain memandang tidak merespon baik karena saya memiliki anak berkebutuhan khusus				
43.	Menurut saya, ketika saya dikaruniai anak berkebutuhan khusus pasti ada hikmahnya				
44.	saya kurang menemukan kekuatan dalam agama atau spiritualitas dalam menjalani kehidupan saya sehari-hari dalam merawat anak saya yang berkebutuhan khusus				
45.	ketika saya mengetahui anak saya memiliki kebutuhan khusus, saya berpikir saya akan mampu menghadapinya				
46.	saya mudah menyerah dan kurang percaya anak berkebutuhan khusus saya akan memiliki harapan dan masa depan yang baik				
47.	orang lain mau meluangkan waktunya untuk berbagi cerita bersama saya tentang mengasuh anak berkebutuhan khusus				
48.	keluarga tidak memberikan nasehat/solusi kepada saya dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus				





### Lampiran 3 : Uji Validitas & Uji Reliabilitas

#### Reliability

**Notes**

	Output Created	12-Sep-2023 13:03:43
	Comments	
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	60
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.

<p>Syntax</p>	<p>RELIABILITY</p> <pre> /VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006 VAR00007 VAR00008 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00014 VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020 VAR00021 VAR00022 VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR00027  VAR00028 VAR00029 VAR00030 VAR00031 VAR00032 VAR00033 VAR00034 VAR00035 VAR00036 VAR00037 VAR00038 VAR00039 VAR00040 VAR00041 VAR00042 VAR00043 VAR00044 VAR00045 VAR00046 VAR00047 VAR00048  /SCALE('Psychology Well Being') ALL  /MODEL=ALPHA  /STATISTICS=SCALE  /SUMMARY=TOTAL MEANS. </pre>
<p>Resources</p>	<p>Processor Time 0:00:00.031</p>
	<p>Elapsed Time 0:00:00.041</p>

### Warnings

The determinant of the covariance matrix is zero or approximately zero. Statistics based on its inverse matrix cannot be computed and they are displayed as system missing values.

## Scale: Psychology Well Being

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	60	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	60	100.0

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

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.770	.795	48

### Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Items
Item Means	3.089	2.983	3.250	.267	1.089	.002	48

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	145.2333	15.945	.272	.765
VAR00002	145.1833	15.508	.362	.760
VAR00003	145.0167	15.305	.315	.762
VAR00004	145.1333	15.779	.248	.765
VAR00005	145.1500	15.519	.371	.760
VAR00006	145.1500	15.452	.399	.759
VAR00007	145.2000	16.671	.569	.776
VAR00008	145.2000	15.620	.447	.759
VAR00009	145.1667	16.141	.139	.769
VAR00010	145.1833	16.186	.400	.769
VAR00011	145.1333	15.609	.312	.762
VAR00012	145.1833	15.644	.386	.760
VAR00013	145.1833	16.559	.310	.775

VAR00014	145.1667	15.802	.282	.764
VAR00015	145.1667	15.565	.383	.760
VAR00016	145.1833	16.220	.381	.770
VAR00017	145.2333	15.979	.387	.763
VAR00018	145.2000	16.637	.452	.775
VAR00019	145.2333	16.012	.363	.764
VAR00020	145.2333	15.843	.483	.761
VAR00021	145.1833	16.593	.344	.775
VAR00022	145.1833	16.525	-.014	.774
VAR00023	145.1667	16.548	.328	.776
VAR00024	145.1500	16.401	.525	.774
VAR00025	145.1667	15.938	.463	.766
VAR00026	145.1667	15.701	.325	.762
VAR00027	145.2833	15.834	.384	.762
VAR00028	145.2500	15.716	.452	.760
VAR00029	145.1833	16.390	.046	.772
VAR00030	145.1500	16.231	.581	.772
VAR00031	145.1167	15.800	.442	.766
VAR00032	145.0500	15.336	.327	.762
VAR00033	145.2500	15.852	.374	.762

VAR00034	145.1333	15.236	.390	.758
VAR00035	145.1167	15.359	.384	.759
VAR00036	145.1833	16.017	.214	.767
VAR00037	145.1500	16.842	.402	.781
VAR00038	145.2167	15.969	.316	.764
VAR00039	145.2167	15.359	.676	.754
VAR00040	145.2500	15.886	.651	.761
VAR00041	145.1500	15.181	.510	.754
VAR00042	145.1833	16.288	.483	.771
VAR00043	145.1833	16.423	.331	.773
VAR00044	145.1333	16.355	.336	.774
VAR00045	145.1667	16.379	.542	.773
VAR00046	145.2333	15.877	.459	.761
VAR00047	145.1833	16.491	.001	.774
VAR00048	145.2000	15.858	.325	.763

#### Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
148.2667	16.572	4.07084	48

## Lampiran 4 : Uji Asumsi (Uji Normalitas)

### NPar Tests

#### Notes

	Output Created	12-Sep-2023 13:51:01
	Comments	
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	60
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
	Syntax	NPAR TESTS /K-S(NORMAL)=X  /MISSING ANALYSIS.

Resources	Processor Time	0:00:00.000
	Elapsed Time	0:00:00.021
	Number of Cases Allowed <sup>a</sup>	196608

a. Based on availability of workspace memory.

[DataSet0]

### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Psychological Well Being
	N	60
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	123.5667
	Std. Deviation	3.62368
	Most Extreme Differences	
	Absolute	.229
	Positive	.229
	Negative	-.156
	Kolmogorov-Smirnov Z	1.772
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.108

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.



## Lampiran 5 : Uji Faktor Analisis Deskriptif Frekuentif

### Frequencies

Notes	
Output Created	14-SEP-2023 19:58:20
Comments	
Input	DataSet0
Active Dataset	
Filter	<none>
Weight	<none>
Split File	<none>
N of Rows in Working Data File	60
Missing Value Handling	User-defined missing values are treated as missing.
Definition of Missing	
Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax	<pre> FREQUENCIES VARIABLES=F1 F2 F3 F4 F5 F6 /NTILES=4 /NTILES=2 /PERCENTILES=25.0 50.0 75.0 /STATISTICS=STDDEV VARIANCE MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN MODE SUM /ORDER=ANALYSIS.                     </pre>
Resources	
Processor Time	00:00:00.00
Elapsed Time	00:00:00.00

### Statistics

		Faktor Usia	Faktor Jenis Kelamin	Faktor Religiusitas	Faktor Kepribadian	Faktor Budaya	Faktor Dukungan Sosial
N	Valid	60	60	60	60	60	60
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		18.65	21.50	21.65	24.78	18.55	18.65
Median		18.00	21.00	21.00	24.50	18.00	18.00
Mode		18	21	21	24	18	18
Std. Deviation		.880	1.033	.954	.958	.946	.880
Variance		.774	1.068	.909	.918	.896	.774
Minimum		18	20	21	24	17	18
Maximum		22	27	24	28	22	22
Sum		1119	1290	1299	1487	1113	1119
Percentiles	25	18.00	21.00	21.00	24.00	18.00	18.00
	50	18.00	21.00	21.00	24.50	18.00	18.00
	75	19.00	22.00	22.00	25.00	19.00	19.00

### Frequency Table

**Faktor Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	34	56.7	56.7	56.7
	19	15	25.0	25.0	81.7
	20	10	16.7	16.7	98.3
	22	1	1.7	1.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

**Faktor Jenis Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20	2	3.3	3.3	3.3
	21	35	58.3	58.3	61.7
	22	20	33.3	33.3	95.0
	23	1	1.7	1.7	96.7
	25	1	1.7	1.7	98.3
	27	1	1.7	1.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

**Faktor Religiusitas**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21	36	60.0	60.0	60.0
	22	14	23.3	23.3	83.3
	23	5	8.3	8.3	91.7
	24	5	8.3	8.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

**Faktor Kepribadian**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	24	30	50.0	50.0	50.0
	25	17	28.3	28.3	78.3
	26	10	16.7	16.7	95.0
	27	2	3.3	3.3	98.3
	28	1	1.7	1.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

**Faktor Budaya**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17	1	1.7	1.7	1.7
	18	36	60.0	60.0	61.7
	19	17	28.3	28.3	90.0
	20	3	5.0	5.0	95.0
	21	1	1.7	1.7	96.7
	22	2	3.3	3.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Faktor Dukungan Sosial

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	34	56.7	56.7	56.7
	19	15	25.0	25.0	81.7
	20	10	16.7	16.7	98.3
	22	1	1.7	1.7	100.0
	<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

## Factor Analysis

### Notes

Output Created	14-SEP-2023 17:52:51	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	60
Missing Value Handling	Definition of Missing	MISSING=EXCLUDE: User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	LISTWISE: Statistics are based on cases with no missing values for any variable used.
Syntax	FACTOR /VARIABLES F1 F2 F3 F4 F5 F6 /MISSING LISTWISE /ANALYSIS F1 F2 F3 F4 F5 F6 /PRINT UNIVARIATE INITIAL CORRELATION SIG DET KMO INV REPR AIC EXTRACTION /CRITERIA MINEIGEN(1) ITERATE(25) /EXTRACTION PC /ROTATION NOROTATE /METHOD=CORRELATION.	
Resources	Processor Time	00:00:00.06
	Elapsed Time	00:00:00.08

Maximum Memory Required	5544 (5.414K) bytes
-------------------------	---------------------

**Descriptive Statistics**

	Mean	Std. Deviation	Analysis N
Faktor Usia	18,65	,880	60
Faktor Jenis Kelamin	21,50	1,033	60
Faktor Religiusitas	21,65	,954	60
Faktor Kepribadian	24,78	,958	60
Faktor Budaya	18,55	,946	60
Faktor Dukungan Sosial	18,65	,880	60

**Correlation Matrix<sup>a,b</sup>**

Correlation	Faktor Usia	Faktor Jenis Kelamin	Faktor Religiusitas	Faktor Kepribadian	Faktor Budaya	Faktor Dukungan Sosial
Faktor Usia	1,000	,531	,175	,371	,317	1,000
Faktor Jenis Kelamin	,531	1,000	,490	,368	,234	,531
Faktor Religiusitas	,175	,490	1,000	,305	,067	,175
Faktor Kepribadian	,371	,368	,305	1,000	,339	,371
Faktor Budaya	,317	,234	,067	,339	1,000	,317
Faktor Dukungan Sosial	1,000	,531	,175	,371	,317	1,000

a. Determinant = .000

b. This matrix is not positive definite.

**Communalities**

	Initial	Extraction
Faktor Usia	1,000	,910
Faktor Jenis Kelamin	1,000	,687
Faktor Religiusitas	1,000	,851
Faktor Kepribadian	1,000	,435
Faktor Budaya	1,000	,298
Faktor Dukungan Sosial	1,000	,910

Extraction Method: Principal Component Analysis.

**Total Variance Explained**

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		Cumulative %
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	
1	2,986	49,765	49,765	2,986	49,765	49,765
2	1,106	18,439	68,204	1,106	18,439	68,204
3	,913	15,224	83,428			
4	,600	9,994	93,423			
5	,395	6,577	100,000			
6	6,131E-17	1,022E-15	100,000			

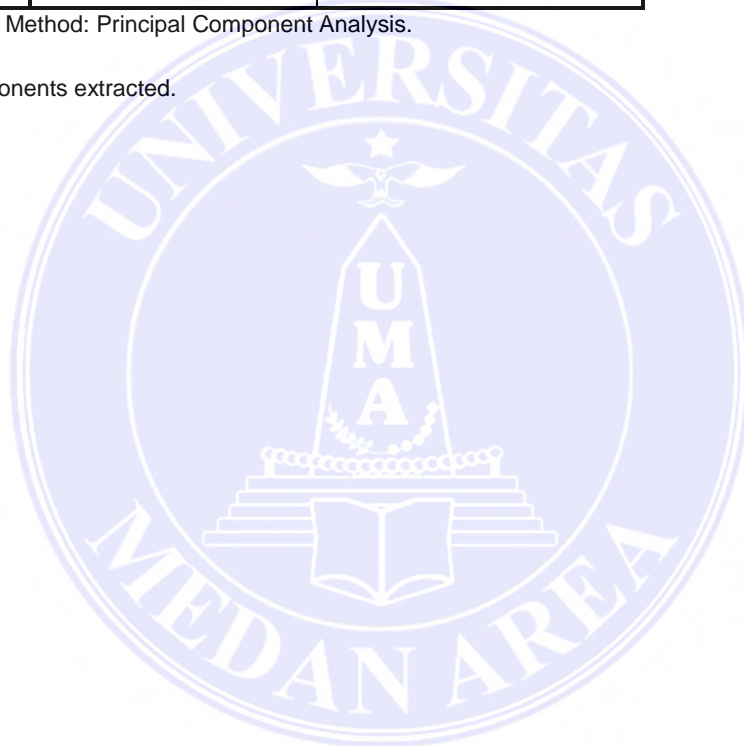
Extraction Method: Principal Component Analysis.

**Component Matrix<sup>a</sup>**

	Component	
	1	2
Faktor Usia	,885	-,358
Faktor Jenis Kelamin	,760	,331
Faktor Religiusitas	,456	,802
Faktor Kepribadian	,626	,208
Faktor Budaya	,494	-,233
Faktor Dukungan Sosial	,885	-,358

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 2 components extracted.



## Factor Analysis

### Notes

Output Created	14-SEP-2023 17:52:51	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	60
Missing Value Handling	Definition of Missing	MISSING=EXCLUDE: User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	LISTWISE: Statistics are based on cases with no missing values for any variable used.
Syntax	FACTOR /VARIABLES F1 F2 F3 F4 F5 F6 /MISSING LISTWISE /ANALYSIS F1 F2 F3 F4 F5 F6 /PRINT UNIVARIATE INITIAL CORRELATION SIG DET KMO INV REPR AIC EXTRACTION /CRITERIA MINEIGEN(1) ITERATE(25) /EXTRACTION PC /ROTATION NOROTATE  /METHOD=CORRELATION.	
Resources	Processor Time	00:00:00.06
	Elapsed Time	00:00:00.08

Maximum Memory Required	5544 (5.414K) bytes
-------------------------	---------------------

### Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	Analysis N
Faktor Usia	18,65	,880	60
Faktor Jenis Kelamin	21,50	1,033	60
Faktor Religiusitas	21,65	,954	60
Faktor Kepribadian	24,78	,958	60
Faktor Budaya	18,55	,946	60
Faktor Dukungan Sosial	18,65	,880	60

### Correlation Matrix<sup>a,b</sup>

Correlation	Faktor Usia	Faktor Jenis Kelamin	Faktor Religiusitas	Faktor Kepribadian	Faktor Budaya	Faktor Dukungan Sosial
Faktor Usia	1,000	,531	,175	,371	,317	1,000
Faktor Jenis Kelamin	,531	1,000	,490	,368	,234	,531
Faktor Religiusitas	,175	,490	1,000	,305	,067	,175
Faktor Kepribadian	,371	,368	,305	1,000	,339	,371
Faktor Budaya	,317	,234	,067	,339	1,000	,317
Faktor Dukungan Sosial	1,000	,531	,175	,371	,317	1,000

a. Determinant = .000

b. This matrix is not positive definite.



**Communalities**

	Initial	Extraction
Faktor Usia	1,000	,910
Faktor Jenis Kelamin	1,000	,687
Faktor Religiusitas	1,000	,851
Faktor Kepribadian	1,000	,435
Faktor Budaya	1,000	,298
Faktor Dukungan Sosial	1,000	,910

Extraction Method: Principal Component Analysis.

**Total Variance Explained**

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		Cumulative %
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	
1	2,986	49,765	49,765	2,986	49,765	49,765
2	1,106	18,439	68,204	1,106	18,439	68,204
3	,913	15,224	83,428			
4	,600	9,994	93,423			
5	,395	6,577	100,000			
6	6,131E-17	1,022E-15	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.


**Component Matrix<sup>a</sup>**

	Component	
	1	2
Faktor Usia	,885	-,358
Faktor Jenis Kelamin	,760	,331
Faktor Religiusitas	,456	,802
Faktor Kepribadian	,626	,208
Faktor Budaya	,494	-,233
Faktor Dukungan Sosial	,885	-,358

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 2 components extracted.

**Surat Permohonan Riset dan Pengambilan Data  
SLB Perguruan Al-Azhar Medan**

 **UNIVERSITAS MEDAN AREA**  
**FAKULTAS PSIKOLOGI**  
Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7364348 📠 (061) 7369012 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 : 1591/FPSI/01.10/XI/2022 17 November 2022  
Lampiran : -  
Hal : Riset dan Pengambilan Data

Yth. Bapak/Ibu Kepala Sekolah  
SLB Perguruan Al-Azhar Medan  
di  
Tempat

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


Nama : **Arev Samuel Ginting**  
NPM : **168600524**  
Program Studi : Ilmu Psikologi  
Fakultas : Psikologi

untuk melaksanakan pengambilan data di **SLB Perguruan Al-Azhar Medan, Jl. Pintu Air IV No. 214 Kwala Bekala, Kec. Medan Johor Kota Medan** guna penyusunan skripsi yang berjudul **"Faktor-Faktor Psychological Well-Being Pada Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Luar Biasa Perguruan Al-Azhar 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 kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

An. Dekan,  
Wakil Dekan Bidang Pendidikan, Penelitian Dan  
Hubungan Kepada Masyarakat  
  
An. Atika, S.Psi, MM, M.Psi, Psikolog

Tembusan  
- Mahasiswa Ybs  
- Arsip

## Surat Selesai Riset dan Pengambilan data SLB Perguruan Al-Azhar Medan

 **SEKOLAH LUAR BIASA AL-AZHAR**  
Jl. Pintu Air IV No.214, Kwala Bekala, Kec.  
Medan Johor, Kota Medan, Sumatera Utara  
20142

---

**SURAT KETERANGAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Sekolah Perguruan Al-Azhar Medan, menerangkan bahwa:

Nama :Arev Samuel Ginting  
Tempat/Tanggal Lahir : 29 September 1990  
NPM : 168600524  
Program Study : Psikologi  
Perguruan Tinggi : Universitas Medan Area  
Alamat : Jl. B. Katamso

Adalah benar nama tersebut di atas telah melaksanakan Penelitian atau Observasi di sekolah Al-Azhar Medan terhitung mulai tanggal 18 November 2022 s/d 2 Desember 2022 dalam rangka menyusun skripsi dengan judul :

**"Faktor-faktor Psychological Well-Being Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Luar Biasa Perguruan Al-Azhar Medan".**

Demikianlah Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 02 Desember 2022  
Kepala Sekolah Al-Azhar

  
Dr Muhammedi, M.Pd.I

