

**TAHAP PENERIMAAN DIRI PADA IBU YANG MEMILIKI
ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SEKOLAH ALAM MEDAN**

SKRIPSI



OLEH:

ADAM PUTRA SABARULET

(208600073)

FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS MEDAN AREA

MEDAN

2024

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 25/9/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)25/9/24

**TAHAP PENERIMAAN DIRI PADA IBU YANG MEMILIKI
ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SEKOLAH
ALAM MEDAN**

SKRIPSI

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

OLEH:

ADAM PUTRA SABARULET

208600073

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

2024

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 25/9/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)25/9/24

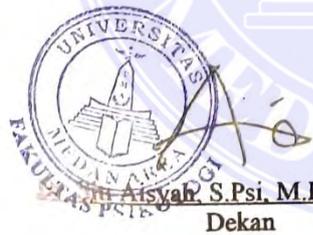
HALAMAN PENGESAHAN

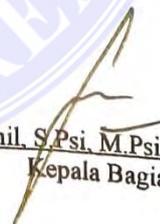
Judul Skripsi : **Tahap Penerimaan Diri pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Alam Medan**
Nama : **Adam Putra Sabarulet**
NPM : **208600073**
Fakultas : **Psikologi**

Disetujui Oleh

Komisi Pembimbing


Andy Chandra, S.Psi, M.Psi, Psikolog.
Pembimbing


Aisyah, S.Psi, M.Psi, Psikolog
Dekan


Faadhil, S.Psi, M.Psi, Psikolog
Kepala Bagian

Tanggal disetujui : **29 Juli 2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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 sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 30 Mei 2024



Adam Putra Sabarulet

208600073

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKSI
TUGAS AKHIR SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademis Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Adam Putra Sabarulet
Npm : 208600073
Program Studi : Psikologi
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 : Tahap Penerimaan Diri pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Alam 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 skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Medan
Pada Tanggal: 30 Mei 2024



(Adam Putra Sabarulet)

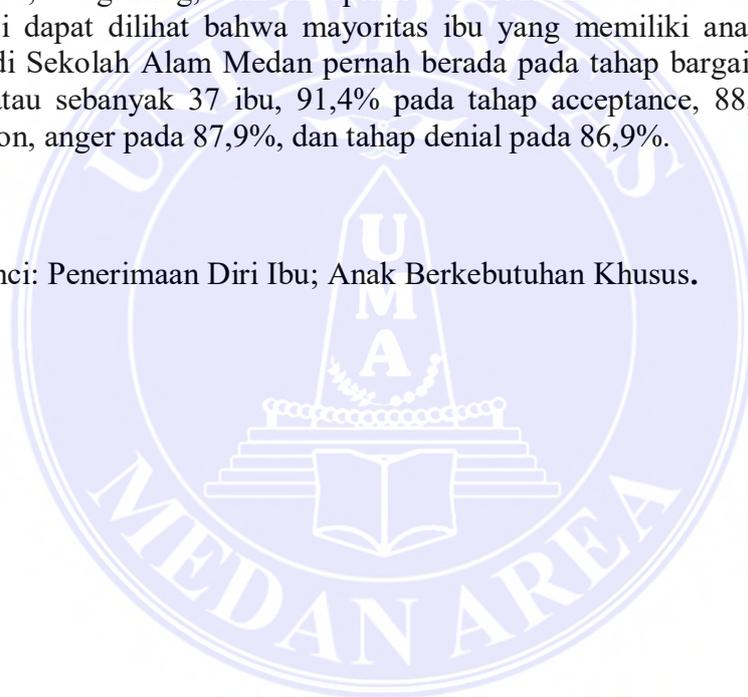
ABSTRAK

TAHAP PENERIMAAN DIRI PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SEKOLAH ALAM MEDAN

OLEH :
ADAM PUTRA SABARULET
NPM: 208600073

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tahap penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Sekolah Alam Medan. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan Kuantitatif. Sampel yang diambil dari penelitian ini adalah keseluruhan dari populasi yang berjumlah 40 orang. Skala penerimaan diri disusun menggunakan aspek tahapan menurut (Ross-kubler, On The Death And Dying 40th Anniversary Edition, 2009) yaitu : denial, anger, depression, bargaining, dan acceptance. Berdasarkan hasil analisis deskriptif frekuensi dapat dilihat bahwa mayoritas ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Sekolah Alam Medan pernah berada pada tahap bargaining yaitu pada 92,9% atau sebanyak 37 ibu, 91,4% pada tahap acceptance, 88,4% pada tahap depression, anger pada 87,9%, dan tahap denial pada 86,9%.

Kata kunci: Penerimaan Diri Ibu; Anak Berkebutuhan Khusus.



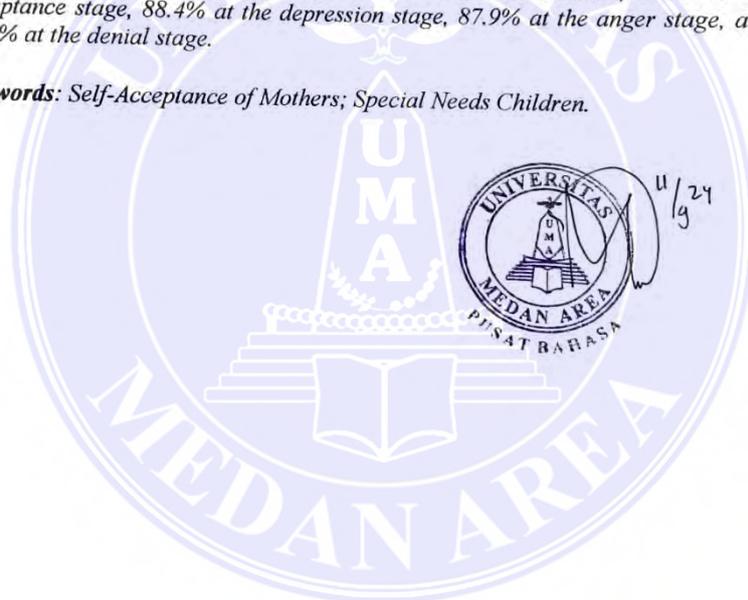
ABSTRACT

THE STAGE OF SELF-ACCEPTANCE IN MOTHERS WITH SPECIAL NEEDS CHILDREN AT SEKOLAH ALAM MEDAN

BY:
ADAM PUTRA SABARULET
NPM: 208600073

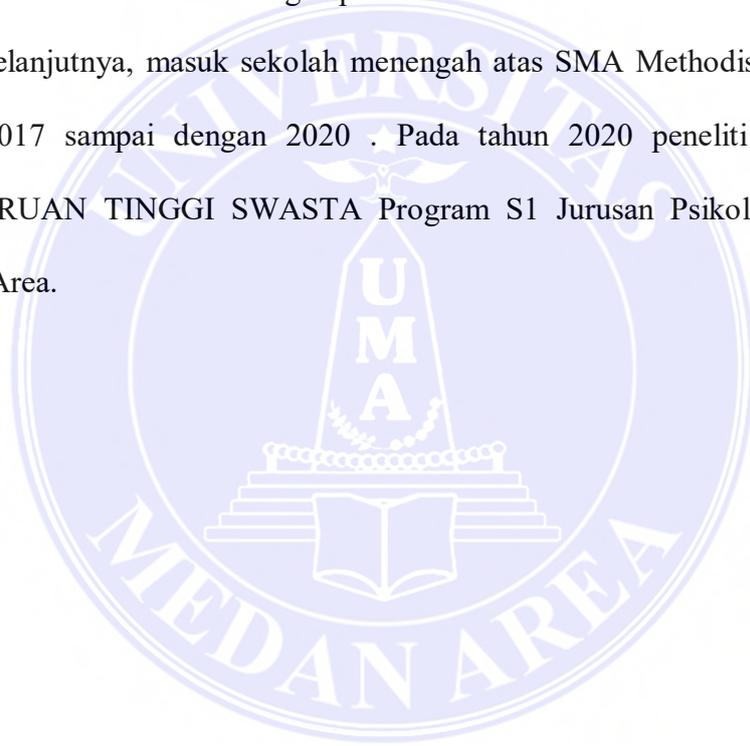
This research aimed to determine the stage of self-acceptance in mothers with special needs children at Sekolah Alam Medan. The type of research used in this study was a quantitative approach. The sample taken from this study consisted of the entire population, totaling 40 individuals. The self-acceptance scale was developed using the stages outlined by (Ross-Kubler, On the Death and Dying 40th Anniversary Edition, 2009), which are: denial, anger, depression, bargaining, and acceptance. Based on the descriptive frequency analysis results, it was observed that the majority of mothers with special needs children at Sekolah Alam Medan had experienced the bargaining stage, with 92.9% or 37 mothers, 91.4% at the acceptance stage, 88.4% at the depression stage, 87.9% at the anger stage, and 86.9% at the denial stage.

Keywords: *Self-Acceptance of Mothers; Special Needs Children.*



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Peneliti dilahirkan di Medan pada tanggal 11 November tahun 2001 dari pasangan bapak Kistho Swandy dan ibu Lie Lie. Peneliti merupakan anak ketiga dari tiga bersaudara. Peneliti memiliki dua abang yang bernama Huriah Menggala Putra dan Hari Nugraha Putra. Adapun riwayat pendidikan peneliti, yaitu pada tahun 2008 peneliti masuk sekolah dasar Methodist-2 Medan. Kemudian melanjutkan ke sekolah menengah pertama di SMP Methodist-2 Medan pada tahun 2014. Selanjutnya, masuk sekolah menengah atas SMA Methodist-2 Medan dari tahun 2017 sampai dengan 2020 . Pada tahun 2020 peneliti terdaftar pada PERGURUAN TINGGI SWASTA Program S1 Jurusan Psikologi Universitas Medan Area.



KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti bisa menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul “Tahap Penerimaan Diri pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Alam Medan”, sebagai salah satu syarat dalam meraih gelar sarjana Strata Satu (S1) Program Ilmu Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Terima kasih peneliti sampaikan kepada Bapak Andy Chandra S.Psi, M.Psi, Psikolog selaku dosen pembimbing atas bimbingannya selama ini. Teruntuk ibu-ibu pada sekolah Alam Medan yang telah meluangkan waktunya. Kepada keluarga penulis terutama orangtua dan sanak saudara terimakasih atas segala doa, materi dan perhatiannya. Kepada pasangan saya yang sudah mendukung saya dalam kestabilan mental.. Terima kasih karena memberi bantuan serta menyemangati satu sama lain.

Peneliti menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan, oleh karena itu peneliti sangat mengharapkan saran yang bersifat mendidik serta membangun sehingga skripsi ini dapat menjadi lebih baik.

Medan, 30 Mei 2024



Adam Putra Sabarulet
208600073

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS ..	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKSI TUGAS AKHIR SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Batasan Masalah	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Anak Berkebutuhan Khusus	7
2.1.1 Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus	7
2.1.2 Klasifikasi Anak Berkebutuhan Khusus	8
2.1.3 Masa Perkembangan Anak	14
2.2 Sikap Penerimaan Diri	14
2.2.1 Pengertian Sikap Penerimaan Diri	14
2.2.2 Faktor-faktor Penerimaan Diri Orang Tua pada Anak Berkebutuhan Khusus	15
2.2.3 Tahapan Penerimaan Diri Orang Tua	18
2.2.4 Aspek-Aspek Penerimaan Diri	20
2.2.5 Ciri-ciri Penerimaan Diri	24
2.3 Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus	26
2.3.1 Pengertian ibu	26
2.3.2 Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus	26

2.4	Tahap penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus 28	
2.5	Kerangka Konseptual	29
BAB III METODE PENELITIAN		30
3.1	Tipe Penelitian	30
3.2	Identifikasi Variabel Penelitian	30
3.3	Definisi Operasional.....	30
	3.3.1 Penerimaan diri	30
3.4	Populasi dan sampel	31
	3.4.1 Populasi	31
	3.4.2 Sampel	31
3.5	Metode Pengambilan Sampel	31
3.6	Teknik Pengumpulan Data	32
	3.6.1 Skala Penerimaan Diri.....	32
3.7	Validitas dan Reliabilitas.....	32
	3.7.1 Validitas.....	32
	3.7.2 Reliabilitas	33
3.8	Metode Analisis Data	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		35
4.1	Orientasi Kancas Penelitian	35
4.2	Persiapan Penelitian	36
	4.2.1 Persiapan Administrasi.....	36
	4.2.2 Persiapan Alat Ukur Penelitian.....	36
4.3	Pelaksanaan penelitian	37
4.4	Analisis Data dan Hasil Penelitian. Error! Bookmark not defined.	
BAB V Kesimpulan dan Saran.....		43
5.1	Kesimpulan	43
5.2	Saran.....	43
DAFTAR PUSTAKA.....		45

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Hasil Perhitungan Uji Normalitas	38
Tabel 2 Communalities	38



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN A ALAT UKUR PENELITIAN.....	48
LAMPIRAN B SEBARAN DATA PENELITIAN.....	56
LAMPIRAN C UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS.....	59
LAMPIRAN 4 KMO and Bartlett's Test	62



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Semua ibu ingin memiliki anak yang baik dan normal namun pada kenyataannya tidak semua ibu dapat memiliki anak yang normal. Kehadiran anak berkebutuhan khusus menjadi suatu tantangan bagi keluarga tersebut terutama pada seorang ibu. Kehadiran anak berkebutuhan khusus dapat mempengaruhi dinamika keluarga baik secara interaksi yang menuntut tingkat pemahaman, kesabaran dan dukungan yang lebih terutama dari ibu yang berfungsi sebagai sentral dalam lingkungan keluarga. Ibu berperan sebagai pengasuh fisik dan juga sebagai pilar penting dalam memberikan dukungan emosional dan perkembangan anak-anak. Namun ketika anak memiliki kebutuhan khusus, tanggung jawab dan tantangan yang dihadapi oleh ibu menjadi lebih kompleks.

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), dari 66,6 juta jiwa terdapat 3,3% anak dengan berkebutuhan khusus dari umur 5-19 tahun. Anak berkebutuhan khusus berbeda dengan anak-anak pada umumnya. Anak berkebutuhan khusus merujuk pada anak yang mengalami kesulitan dalam perkembangan fisik, kognitif, emosional, atau sosial.

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memerlukan perlakuan khusus karena kelainan dan kelainan perkembangannya. Dalam pengertian disabilitas, anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki keterbatasan pada satu atau lebih kemampuan, baik secara fisik seperti buta dan tuli, maupun secara psikologis seperti autisme dan ADHD. Kondisi ini terbagi dalam beberapa bagian menurut Desiningrum (Desiningrum, 2016) yaitu gangguan belajar dan kemampuan

intelektual, gangguan perilaku, dan gangguan fisik dan ganda. Walaupun anak berkebutuhan khusus memiliki keterbatasan dalam fisik, kognitif, emosional, atau sosial, anak berkebutuhan khusus dapat memiliki kemampuan yang melebihi anak pada biasanya jika dilatih sesuai dengan kemampuannya. Oleh karena itu dibangun sekolah luar biasa (SLB) untuk membentuk keterampilan anak berkebutuhan khusus tersebut.

Ketika seorang ibu menerima kabar bahwa anaknya memiliki kebutuhan khusus, umumnya ibu tersebut akan merasa sedih atas kondisi anak tersebut, marah akan diri sendiri maupun kepada orang lain akan situasi anak tersebut, tidak percaya akan hasil diagnosa tersebut, dan juga stres. Meskipun dilanda dengan berita yang tidak mengenakkan tersebut, seorang ibu harus dapat menerima kenyataan tersebut bahwa anak yang disayanginya tersebut memiliki kebutuhan khusus. Sebagian ibu akan dapat menerima kondisi anaknya tapi tidak banyak juga yang merasa sudah gagal menjadi orang tua atau merasa tidak mampu merawat anaknya tersebut karena kondisi anaknya, dan juga merasa malu terhadap kondisi anaknya.

Tidak semua ibu dapat menerima kondisi anaknya secara langsung. Terdapat beberapa tahap yang dilalui oleh ibu-ibu tersebut dalam masa menerima kondisi anaknya tersebut. Tahap-tahapan penerimaan diri menurut (Ross-kubler, on the death and dying 40th anniversary edition, 2009) adalah tahap *denial*, tahap *anger*, tahap *depression*, tahap *bargaining* dan tahap *acceptance*. Tahap menolak atau *denial* adalah tahap dimana seorang ibu menolak terhadap kondisi anak tersebut ketika menerima diagnosa tersebut karena merasa malu atau tidak percaya. Tahap marah atau *anger* adalah tahap dimana seorang ibu merasa marah karena merasa dirinya sudah gagal dalam merawat anak tersebut dalam kandungannya atau

kepada orang di sekitar. Selanjutnya pada tahap depresi yaitu dimana ketika seorang ibu memiliki stres yang hebat karena memikirkan kondisi anaknya baik kondisi saat ini, masa depan anaknya, atau bagaimana ia akan menghadapi situasi anaknya tersebut. Tahap negosiasi adalah tahap dimana seorang ibu melakukan tawar-menawar seperti jika menunggu lagi atau mengecek kembali akan keluar diagnosa kalau anaknya tidak memiliki kebutuhan khusus Terakhir pada tahap pasrah atau menerima kenyataan adalah ketika seorang ibu dapat mulai menerima kondisi anak tersebut dan berusaha mencari solusi yang terbaik untuk anak tersebut seperti memberikan pendidikan untuk anak berkebutuhan khusus atau hanya pasrah dan tidak melakukan apa-apa.

Tidak semua ibu dapat melalui semua tahap tersebut hingga tahap menerima kenyataan. Ada yang hanya sampai pada tahap marah atau hanya pada tahap depresi. Adapun ibu yang sudah mencapai tahap menerima kenyataan tetapi kembali lagi ke tahap-tahap sebelumnya. Terdapat beberapa aspek-aspek yang dapat mempengaruhi ibu dengan anak berkebutuhan khusus dalam melalui tahap-tahap penerimaan diri tersebut menurut Sheerer dalam (Muji & Dkk., 2020) yaitu memiliki perasaan yang sederajat dengan orang lain, memiliki tanggung jawab, berorientasi pada keluar diri, memiliki kepercayaan terhadap kemampuan diri sendiri, memiliki pendirian pada diri yang kuat, sadar akan keterbatasan atau kekurangan pada diri sendiri, menerima sifat kemanusiaan yaitu perasaan, keinginan, kelebihan, kekurangan, dan kecakapan.

Menurut Hurlock dalam (Ardila & Herdiana, 2019) menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi sikap penerimaan diri seorang ibu yaitu pemahaman tentang diri sendiri, harapan realistis, tidak adanya hambatan

di lingkungan, sikap anggota masyarakat yang menyenangkan, tidak adanya gangguan emosional yang berat, pengaruh keberhasilan yang berat, pengaruh keberhasilan yang dialami, indentifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik, adanya perspektif diri yang luas, pola asuh di masa kecil yang baik dan konsep diri yang stabil.

Menurut (Cahyani, 2015), faktor penerimaan diri setiap ibu dipengaruhi oleh beberapa faktor lain yaitu, pendidikan terakhir, pengetahuan tentang anak berkebutuhan khusus, usia awal diagnosa anak, jenis diagnosa anak, cara penyampaian diagnosa, dan penerimaan diri orangtua. Ia melanjutkan bahwa cara menyampaikan diagnosa juga mempengaruhi pencapaian ibu menuju tahapan penerimaan seperti beratnya diagnosa, atau lamanya diagnosa tersebut diberitahukan.

Berdasarkan fenomena di Sekolah Alam Medan, peneliti melihat sebagian anak yang tidak diantar oleh ibunya, tetapi diantar oleh bibi yang mengurusnya. Hal ini diperkuat dengan wawancara dengan salah satu guru yang bekerja di sekolah tersebut. Guru tersebut mengatakan bahwa sebagian murid-muridnya dijemput dan diantar oleh orangtuanya dan sebagian dijemput dan diantar oleh pengasuhnya.

Peneliti juga melakukan wawancara dengan beberapa ibu yang sedang menunggu anaknya di Sekolah Alam Medan. Ibu A mengatakan bahwa ia *shock* ketika didiagnosa oleh psikolog bahwa anaknya menderita autis. Ia sudah sadar sejak anaknya berumur 3 tahun ketika anaknya memiliki perilaku yang berbeda dari anak-anak seumurannya dengannya. Namun ia tetap *positive thinking*, namun karena rasa penasarannya tersebut, ia pun membawa anaknya ke psikolog pada saat anaknya berumur 5 tahun dan didiagnosa autis oleh psikolog tersebut. Ia yang

dalam keadaan *shock* tersebut merasa marah dan sedih terhadap dirinya. Ia tidak tahu harus menyalahkan siapa atas kondisi anaknya tersebut, namun pada akhirnya ia sadar dan harus memberikan perlakuan yang khusus dengan membawanya ke SLB dan berharap bahwa anaknya setidaknya dapat hidup mandiri nantinya.

Pada wawancara kedua kepada ibu N, ibu tersebut nampak selalu murung dan ketika diberikan pertanyaan ibu tersebut selalu menghela nafas. Ibu tersebut mengatakan bahwa ia masih tidak dapat percaya bahwa anaknya memiliki kebutuhan khusus. Namun karena mendengar kata orang bahwa anaknya sebaiknya disekolahkan di SLB maka ia pun menyekolahkan anaknya di SLB.

Berdasarkan dari beberapa wawancara tersebut, menurut peneliti, ibu A berada pada tahap *acceptance* dan ibu N berada pada tahap *denial*. Adapun kegiatan ibu-ibu yang menunggu anaknya pulang yang diamati oleh peneliti adalah adanya komunikasi antara para ibu-ibu tersebut baik tentang anaknya maupun tentang kehidupan sehari-harinya. Namun terdapat beberapa ibu yang tidak berbaur dengan siapapun.

Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul “Tahap Penerimaan Diri pada Ibu dengan Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Alam Medan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adanya tahap penerimaan diri pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus di Sekolah Alam Medan.

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan uraian rumusan masalah di atas, teridentifikasi beberapa permasalahan yang dihadapi dan dibutuhkan oleh ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Oleh karena itu, penelitian ini dibatasi untuk mengkaji tahapan penerimaan diri pada ibu dengan anak berkebutuhan khusus usia 5-7 tahun di Sekolah Alam Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan manfaat bagi ilmu pengetahuan dan perkembangan psikologi khususnya yang berkaitan dengan psikologi klinis. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat melengkapi dan memperkaya hasil penelitian-penelitian sebelumnya serta menjadi ide untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini akan memberikan wawasan bagi para ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus agar para ibu tersebut memiliki penerimaan diri yang baik, memahami kondisi anaknya, menerima kondisi anaknya dan dapat mengupayakan yang terbaik untuk anaknya kelak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Anak Berkebutuhan Khusus

2.1.1 Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memerlukan penanganan khusus karena adanya gangguan perkembangan dan kelainan yang dialami anak. Berkaitan dengan istilah *disability*, maka anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki keterbatasan di salah satu atau beberapa kemampuan baik itu bersifat fisik seperti tunanetra dan tunarungu, maupun bersifat psikologis seperti autisme dan ADHD (Pitaloka, Fakhiratunnisa, & Ningrum, 2022).

Anak berkebutuhan khusus didefinisikan sebagai anak yang membutuhkan pendidikan serta layanan khusus untuk mengembangkan potensi kemanusiaan mereka secara sempurna. Penyebutan sebagai anak berkebutuhan khusus, dikarenakan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya, anak ini membutuhkan bantuan layanan pendidikan, layanan sosial, layanan bimbingan dan konseling, dan berbagai jenis layanan lainnya yang bersifat khusus (Putra, 2021).

Anak berkebutuhan khusus (*special needs children*) dapat diartikan sebagai anak yang lambat (*slow*) atau mengalami gangguan (*retarded*) yang tidak akan pernah berhasil di sekolah anak-anak pada umumnya atau sekolah umum. Anak berkebutuhan khusus (ABK) juga dapat diartikan sebagai anak yang mengalami gangguan fisik, mental, inteligensi serta emosi sehingga diharuskan pembelajaran secara khusus. (Atmaja, 2017)

Berdasarkan uraian dari para ahli maka dapat disimpulkan bahwa anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memerlukan penanganan khusus sementara

atau permanen karena adanya gangguan perkembangan untuk mengembangkan potensi kemanusiaan mereka

2.1.2 Klasifikasi Anak Berkebutuhan Khusus

Menurut Desiningrum (Desiningrum, 2016) klasifikasi anak berkebutuhan khusus diantaranya:

1. Gangguan belajar dan kemampuan intelektual yaitu:

a. Kesulitan belajar khusus

Menurut Individuals with Disabilities Education Act Amendments (IDEA) dalam (Desiningrum, 2016) anak dengan kesulitan belajar khusus adalah anak-anak yang mengalami hambatan/penyimpangan pada satu atau lebih maupun tulisan. Hambatannya dapat berupa ketidakmampuan mendengar, berpikir, berbicara, membaca, menulis, mengeja, atau berhitung.

b. *Slow learner*

Menurut Cooter dan Cooter Jr. dalam (Desiningrum, 2016), *slow learner* atau anak lambat belajar adalah mereka yang memiliki prestasi belajar rendah (di bawah rata-rata anak pada umumnya) pada salah satu atau seluruh area akademik, namun bukan tergolong anak terbelakang mental. Skor tes Iqnya menunjukkan skor antara 70-90.

c. Tunagrahita

Tunagrahita merupakan istilah yang digunakan untuk menyebut anak yang mempunyai kemampuan intelektual di bawah rata-rata. Istilah lain untuk tunagrahita ialah sebutan untuk anak dengan

hendaya atau penurunan kemampuan atau berkurangnya kemampuan dalam segi kekuatan, nilai, kualitas, dan kuantitas. (Desiningrum, 2016).

d. CIBI (Cerdas Istimewa Berbakat Istimewa)

Anak berbakat istimewa cerdas istimewa akan mengarah pada anak yang memiliki kecakapan intelektual superior, yang secara potensial dan fungsional mampu mencapai keunggulan akademik di dalam kelompok populasinya (Desiningrum, 2016).

2. Gangguan Perilaku

a. Autisme

Autisme sendiri merupakan gangguan yang meliputi area kognitif, emosi, perilaku, sosial, termasuk juga ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang-orang di sekelilingnya. Anak yang autis akan tumbuh dan berkembang dengan cara yang berbeda dibandingkan dengan anak-anak normal lainnya. Hal tersebut disebabkan oleh terjadinya penurunan kemampuan kognisi secara bertahap (Desiningrum, 2016).

b. ADHD

ADHD merupakan kependekan dari *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* atau yang dalam bahasa Indonesia ADHD berarti gangguan pemusatan perhatian disertai hiperaktif. Secara umum ADHD menjelaskan kondisi yang memperlihatkan ciri kurang konsentrasi, hiperkatif, dan impulsif yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan sebagian besar aktivitas mereka (Atmaja, 2017)

c. Anxiety (kecemasan)

Anxiety merupakan respons alami tubuh terhadap stres atau ancaman yang dirasakan. Ini adalah perasaan ketakutan, kekhawatiran, atau gelisah yang sering kali berkaitan dengan perasaan ketidakpastian tentang hasil suatu peristiwa atau situasi mendatang. Tingkat kecemasan yang wajar dapat membantu seseorang untuk tetap waspada dalam situasi yang menantang, tetapi kecemasan yang berlebihan atau terus-menerus dapat mengganggu kehidupan sehari-hari. (Association, 2013)

d. Tunalaras

Anak tunalaras adalah anak yang mengalami gangguan perilaku dan memberikan respon-respon kronis yang jelas tidak dapat diterima secara sosial oleh lingkungan dan atau perilaku yang secara personal kurang memuaskan, tetapi masih dapat dididik sehingga dapat berperilaku yang dapat diterima oleh kelompok sosial dan bertingkah laku yang dapat memuaskan dirinya sendiri. (Desiningrum, 2016)

e. *Conduct Disorder*

Berdasarkan DSM-V, conduct disorder adalah sebuah perilaku yang berulang-ulang dan menetap yang melanggar aturan-aturan dan norma-norma sosial. Hal ini terdiri dari perilaku agresi terhadap manusia dan hewan, perusakan properti, kecurangan atau pencurian, dan pelanggaran aturan yang serius yang terjadi selama 6 bulan.

f. Indigo

Anak indigo adalah anak-anak yang menunjukkan seperangkat atribut psikologis yang baru dan tidak biasa serta sebuah pola tingkah laku yang tidak pernah terdokumentasi sebelumnya. Pola ini memiliki faktor-faktor unik umum sehingga orang-orang yang berinteraksi dengan anak indigo disarankan untuk mengubah cara merawat mereka untuk mencapai keseimbangan (Mangunsong, 2009)

3. Gangguan Fisik dan Ganda

a. Tunanetra

Anak tunanetra adalah individu yang indra penglihatannya (keduanya) tidak berfungsi sebagai saluran penerima informasi dalam kegiatan sehari-hari seperti orang awas. (Atmaja, 2017)

b. Tunarunggu

Ketunarunguan adalah seseorang yang mengalami gangguan pendengaran yang meliputi seluruh gradasi ringan, sedang, dan sangat berat yang dalam hal ini dapat dikelompokkan menjadi dua golongan yaitu kurang dengar dan tuli, yang menyebabkan terganggunya proses perolehan informasi atau bahasa sebagai alat komunikasi. (Atmaja, 2017)

c. Tunadaksa

Anak tunadaksa adalah ketidakmampuan anggota tubuh untuk melaksanakan fungsinya disebabkan oleh berkurangnya kemampuan anggota tubuh untuk melaksanakan fungsinya secara

normal, sebagai akibat bawaan, luka penyakit, atau pertumbuhan yang tidak sempurna sehingga untuk kepentingan pembelajarannya perlu layanan secara khusus. (Atmaja, 2017)

d. *Cerebral Palsy*

Cerebral palsy adalah penyakit sistem saraf pusat yang memengaruhi kemampuan seseorang untuk mengendalikan koordinasi dan pergerakan tubuh. (Anurogo & Usman, 2014)

e. *Tunaganda*

Tunaganda adalah mereka yang mempunyai kelainan perkembangan neorologis yang disebabkan oleh satu atau dua kombinasi kelainan dalam kemampuan seperti inteligensi, gerak, bahasa, atau hubungan-pribadi di masyarakat. (Delphie, 2006)

Klasifikasi anak berkebutuhan khusus menurut Kauffman dan Hallahan dalam (Zaitun, 2017) diantaranya:

1. *Tunagrahita*

Tunagrahita adalah suatu kondisi anak yang kecerdasannya jauh di bawah rata-rata dan ditandai oleh keterbatasan inteligensi dan ketidakcakapan dalam komunikasi sosial. Anak berkebutuhan khusus ini juga sering dikenal dengan istilah terbelakang mental karena keterbatasan kecerdasannya. (Atmaja, 2017)

2. *Kesulitan belajar rendah (Disleksia)*

Disleksia adalah sebuah kondisi ketidakmampuan belajar pada seseorang yang disebabkan oleh kesulitan pada orang tersebut dalam melakukan aktivitas membaca dan menulis. (Atmaja, 2017)

3. *Hyperactive*

4. Tunalaras

Anak tunalaras adalah anak yang mengalami hambatan emosi dan tingkah laku sehingga kurang dapat atau mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan baik terhadap lingkungannya dan hal ini akan mengganggu situasi belajarnya.

(Somantri, 2006)

5. Tunarungu wicara

Tunarungu adalah mereka yang kehilangan pendengaran baik sebagian (hard of hearing) maupun seluruhnya (deaf) yang menyebabkan pendengarannya tidak memiliki nilai fungsional di dalam kehidupan sehari-hari. (Somantri, 2006)

6. Tunanetra

Anak tunanetra adalah individu yang indra penglihatannya (kedua-duanya) tidak berfungsi sebagai saluran penerima informasi dalam kegiatan sehari-hari seperti orang awas. (Atmaja, 2017)

7. Anak autis

Autisme adalah gangguan perkembangan yang terjadi pada anak yang mengalami kondisi menutup diri. Gangguan ini mengakibatkan anak mengalami keterbatasan dari segi komunikasi, interaksi sosial, dan perilaku.

8. Tunadaksa

Anak tunadaksa adalah ketidakmampuan anggota tubuh untuk melaksanakan fungsinya disebabkan oleh berkurangnya kemampuan anggota tubuh untuk melaksanakan fungsinya secara normal, sebagai akibat bawaan, luka penyakit, atau pertumbuhan yang tidak sempurna sehingga untuk kepentingan pembelajarannya perlu layanan secara khusus. (Atmaja, 2017)

9. Tunaganda

Tunaganda adalah mereka yang mempunyai kelainan perkembangan neorologis yang disebabkan oleh satu atau dua kombinasi kelainan dalam kemampuan seperti inteligensi, gerak, bahasa, atau hubungan-pribadi di masyarakat. (Delphie, 2006)

10. Anak berbakat

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa klasifikasi anak berkebutuhan khusus terbagi atas gangguan belajar dan kemampuan intelektual, gangguan perilaku, dan gangguan fisik dan ganda.

2.1.3 Masa Perkembangan Anak

Childhood (masa kanak-kanak) merupakan periode yang dimulai pada usia 2 tahun sampai usia pubertas (Yusuf, 2005). Papalia membagi masa kanak-kanak ke dalam tiga tahap perkembangan, yakni masa kanak-kanak awal (early childhood) dengan usia 2-6 tahun, masa kanak-kanak tengah (middle childhood) dengan usia 6-9 tahun, dan masa kanak-kanak akhir (late childhood) dengan usia 10-12 tahun (Papalia & Feldman, 2014). Sementara itu, Hurlock dalam tahap perkembangan ini hanya membagi ke dalam dua kelompok usia, yakni masa kanak-kanak awal dimulai dari usia 2-6 tahun, dan masa kanak-kanak akhir, yakni 6-12 tahun (Hurlock E. B., 1980).

2.2 Sikap Penerimaan Diri

2.2.1 Pengertian Sikap Penerimaan Diri

Dalam kamus Psikologi *acceptance* atau penerimaan ditandai dengan sikap positif individu, pengakuran atau penghargaan terhadap nilai-nilai individual. Penerimaan juga dapat dipahami sebagai segala perilaku yang positif, baik yang ditujukan pada diri sendiri atau orang lain serta adanya pengakuran kelebihan

ataupun kekurangan yang ada pada diri sendiri maupun orang lain (Ramdana, 2018).

Penerimaan diri adalah suatu kemampuan individu untuk dapat melakukan penerimaan terhadap keberadaan diri sendiri. Hasil Analisa atau penilaian terhadap diri sendiri akan dijadikan dasar bagi seorang individu untuk dapat mengambil suatu keputusan dalam rangka penerimaan terhadap keberadaan diri sendiri. Sikap penerimaan diri dapat dilakukan secara realistis, tetapi juga dapat dilakukan secara realistis. Sikap penerimaan realistis dapat ditandai dengan memandang segi kelemahan-kelemahan maupun kelebihan-kelebihan diri secara objektif. Sebaliknya penerimaan diri tidak realistis ditandai dengan upaya untuk menilai secara berlebihan terhadap diri sendiri, mencoba untuk menolak kelemahan diri sendiri, mengingkari atau menghindari hal-hal yang buruk dari dalam dirinya, misalnya pengalaman traumatis masa lalu (Agoes, 2007).

Menurut Jersild, penerimaan diri adalah kesediaan untuk menerima dirinya yang mencakup keadaan fisik, psikologi sosial dan pencapaian dirinya, baik kelebihan maupun kekurangan yang dimiliki.

Berdasarkan pengertian-pengertian menurut ahli tersebut maka dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri adalah suatu kemampuan untuk menerima dirinya yang mencakup keadaan fisik, psikologi sosial dan pencapaian dirinya, baik kelebihan maupun kekurangannya.

2.2.2 Faktor-faktor Penerimaan Diri Orang Tua pada Anak Berkebutuhan Khusus

Menurut Hurlock (Ardila & Herdiana, 2019) mengemukakan faktor-faktor yang berperan dalam proses penerimaan diri tersebut, yaitu:

1. Pemahaman tentang Diri Sendiri

Pemahaman ini timbul dari kesempatan seseorang untuk mengenali kemampuan dan ketidakmampuannya. Tidak hanya itu, seorang individu yang memahami dirinya sendiri juga mencoba menunjukkan kemampuannya. Semakin individu memahami dirinya, maka semakin besar penerimaan individu terhadap dirinya.

2. Harapan Realistik

Harapan yang realistik atau nyata atau dapat diwujudkan timbul jika individu menentukan sendiri harapannya dimana harapan tersebut disesuaikan dengan pemahaman kemampuannya dan bukan diarahkan oleh orang lain. Dengan harapan realistik, akan semakin besar kesempatan tercapainya harapan tersebut sehingga menimbulkan kepuasan diri.

3. Tidak Adanya Hambatan di Lingkungan

Harapan individu akan sulit tercapai bila lingkungan di sekitarnya tidak memberikan kesempatan atau bahkan menghalangi (walaupun harapan individu sudah realistik)

4. Sikap-sikap Anggota Masyarakat yang Menyenangkan

Tidak adanya prasangka serta adanya penghargaan terhadap kemampuan sosial orang lain dan kesediaan individu mengikuti kebiasaan lingkungan.

5. Tidak Adanya Gangguan Emosional yang Berat

Tidak adanya gangguan emosional yang berat akan membuat individu dapat bekerja sebaik mungkin dan merasa Bahagia

6. Pengaruh Keberhasilan yang Dialami

Keberhasilan yang dialami dapat menimbulkan penerimaan diri (yang positif). Sebaliknya, kegagalan yang dialami mengakibatkan adanya penolakan diri.

7. Identifikasi dengan Orang yang Memiliki Penyesuaian Diri yang Baik

Individu yang mengidentifikasi diri dengan orang yang dapat menyesuaikan dirinya dengan baik, dapat membangun sikap-sikap yang positif terhadap diri sendiri dan bertingkah laku dengan baik. Hal ini dapat menimbulkan penerimaan diri dan penilaian diri yang baik.

8. Adanya Perspektif Diri yang Luas

Perspektif diri yang luas berarti memperhatikan pandangan orang lain tentang diri. Perspektif diri yang luas ini diperoleh melalui pengalaman dan belajar.

9. Pola Asuh di Masa Kecil yang Baik

Anak yang diasuh secara demokratis akan cenderung berkembang sebagai orang yang dapat menghargai dirinya sendiri.

10. Konsep Diri yang Stabil

Individu yang tidak memiliki konsep diri yang stabil (misalnya, kadang menyukai diri dan kadang tidak menyukai diri), akan sulit menunjukkan pada orang lain siapa ia sebenarnya, sebab ia sendiri ambivalen terhadap dirinya

Menurut Sari dan Nuryoto dalam (Supradewi & Sukmawati, 2019) mengatakan beberapa faktor-faktor penerimaan diri yaitu:

1. Pendidikan

Seseorang yang menempu tingkat pendidikan umumnya memiliki kesadaran agar lebih baik dalam memahami dan memandang diri.

2. Dukungan sosial

Seseorang yang memiliki dukungan sosial yang positif umumnya mendapatkan perlakuan yang positif serta menyenangkan dan menimbulkan perasaan aman dan percaya diri.

Berdasarkan pemaparan menurut para ahli maka dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor penerimaan diri orangtua pada anak berkebutuhan adalah pemahaman tentang diri sendiri, harapan realistis, tidak adanya hambatan di lingkungan, sikap-sikap anggota masyarakat yang menyenangkan, tidak adanya gangguan emosional yang berat, pengaruh keberhasilan yang dialami, identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik, adanya perspektif diri yang luas, pola asuh di masa kecil yang baik, konsep diri yang stabil, pendidikan dan dukungan sosial.

2.2.3 Tahapan Penerimaan Diri Orang Tua

Menurut (Ross-kubler, on the death and dying 40th anniversary edition, 2009), terdapat 5 tahapan penerimaan diri, yaitu:

1. Tahap *Denial*

Tahap ini merupakan tahap dimana individu menyangkal atau tidak percaya atas kenyataan yang tidak menyenangkan atau kekurangan yang dimiliki oleh orang tersebut.

2. Tahap *Anger*

Tahap ini merupakan reaksi emosi seseorang seperti kecewa atau marah atas kenyataan yang dialami orang tersebut.

3. Tahap *Depression*

Tahap ini merupakan tahap dimana seseorang merasa kehilangan harapan dan putus asa sehingga merasakan depresi ataupun kecemasan.

4. Tahap *Bargaining*

Tahap ini merupakan tahap dimana seseorang mengalihkan reaksi emosi yang dirasakan dengan lebih positif seperti dengan berdoa dan meminta Tuhan.

5. Tahap *Acceptance* (Pasrah dan Menerima Kenyataan)

Tahap ini merupakan tahap dimana seseorang telah merasa pasrah dan memiliki perasaan unuk berusaha menerima kenyataan.

Menurut Germer dalam (Supradewi & Sukmawati, 2019), tahap-tahap penerimaan diri dibagi menjadi 5, yaitu:

1. Tahap *Aversion*

Tahap ini merupakan tahap dimana individu merasa benci atau ketidakinginan dan berusaha menghindari perasaan benci

2. Tahap *Curiosity*

Tahap ini merupakan tahap dimana seseorang melawan perasaan benci atau ketidaknyamanan

3. Tahap *Tolerance*

Tahap ini merupakan tahap dimana seseorang mulai mampu menerima kenyataan buruk dengan baik. Artinya seseorang mampu menerima rasa sakit dari emosi negatif yang dirasakan dan berusaha melawan perasaan tersebut

4. Tahap *Allowing*

Tahap ini merupakan tahap dimana seseorang berusaha menerima emosi yang dirasakan

5. Tahap *friendship*

Tahap ini merupakan tahap dimana seseorang sudah mampu menerima dan memandang nilai yang ada pada dirinya

Berdasarkan uraian menurut para ahli maka dapat disimpulkan bahwa tahapan penerimaan diri orangtua adalah tahap *denial*, tahap *anger*, tahap *bargaining*, tahap *depression*, tahap *acceptance*, tahap *aversion*, tahap *curiosity*, tahap *tolerance*, tahap *allowing*, dan tahap *friendship*

2.2.4 Aspek-Aspek Penerimaan Diri

Menurut Jersild dalam (Hurlock E. B., 2018) yang juga mengemukakan beberapa aspek-aspek penerimaan diri yaitu sebagai berikut:

1. Persepsi mengenai diri dan sikap terhadap penampilan

Individu yang memiliki penerimaan diri berpikir lebih realistis tentang penampilan dan bagaimana ia terlihat dalam pandangan orang lain. Ini bukan berarti individu tersebut mempunyai gambaran sempurna tentang dirinya, melainkan individu tersebut melakukan sesuatu dan berbicara dengan baik mengenai dirinya yang sebenarnya

2. Sikap terhadap kelemahan dan kekuatan diri sendiri dan orang lain

Individu yang memiliki penerimaan diri memandang kelemahan dan kekuatan dalam dirinya memiliki penerimaan diri memandang kelemahan dan kekuatan dalam dirinya lebih baik daripada individu yang tidak memiliki penerimaan diri. Individu tersebut kurang menyukai jika harus menyalakan energinya untuk menjadi hal yang tidak mungkin, atau berusaha menyembunyikan kelemahan dari dirinya sendiri maupun orang lain. Ia pun tidak berdiam diri dengan tidak memanfaatkan kemampuan yang dimilikinya. Sebaliknya, ia akan menggunakan bakat yang dimilikinya dengan lebih leluasa.

Individu yang bersikap baik pula dalam menilai kelemahan dan kekuatan dirinya akan bersikap baik pula dalam menilai kelemahan dan kekuatan orang lain.

3. Perasaan infeoritas sebagai gejala penolakan diri

Seseorang individu yang terkadang merasakan infeoritas atau disebut dengan *inferiority complex* adalah seseorang individu yang tidak memiliki sikap penerimaan diri dan hal tersebut akan menunggu penilaian yang realistis atas dirinya.

4. Respon atas penolakan dan kritikan

Individu yang memiliki penerimaan diri tidak menyukai kritikan, namun demikian ia mempunyai kemampuan untuk menerima kritikan bahkan dapat mengambil hikmah dari kritikan tersebut. Ia berusaha untuk melakukan koreksi atas dirinya sendiri, ini merupakan hal yang penting dalam perkembangannya menjadi seorang individu dewasa dan dalam mempersiapkan diri untuk menghadapi masa depan individu yang tidak memiliki penerimaan diri justru menganggap kritikan sebagai wujud penolakan terhadapnya. Yang penting dalam penerimaan diri yang baik adalah mampu belajar dari pengalaman dan meninjau kembali sikapnya yang terdahulu untuk memperbaiki diri.

5. Keseimbangan antara “*real self*” dan “*ideal self*”

Individu yang memiliki penerimaan diri adalah ia mempertahankan harapan dan tuntutan dari dalam dirinya dengan baik dalam batas-batas kemungkinan individu ini mungkin memiliki ambisi yang besar, namun tidak mungkin untuk mencapainya walaupun dalam jangka waktu yang lama dan menghabiskan energinya. Oleh karena itu, untuk memastikan ia tidak akan kecewa saat nantinya.

6. Penerimaan diri dan penerimaan orang lain

Hal ini berarti apabila seorang individu menyayangi dirinya, maka akan lebih memungkinkan baginya untuk menyayangi orang lain, dan apabila seorang individu merasa benci pada dirinya, maka akan lebih memungkinkan untuk merasa benci pada orang lain. Terciptanya hubungan timbal balik antara penerimaan diri dan penerimaan orang lain adalah individu yang memiliki penerimaan diri merasa percaya diri dalam memasuki lingkungan sosial.

7. Penerimaan diri, menurut kehendak dan menonjolkan diri

Menerima diri dan menuruti diri merupakan dua hal yang berbeda. Apabila seorang individu menerima dirinya, hal tersebut bukan berarti ia memanjakan dirinya. Akan tetapi, ia akan menerima bahkan menuntut kelayakan dalam kehidupannya dan tidak akan mengambil yang bukan haknya dalam mendapatkan posisi yang menjadi incaran dalam kelompoknya. Ia tidak akan membiarkan orang lain selangkah lebih maju darinya dan mengganggu langkahnya. Individu dengan penerimaan diri menghargai harapan orang lain dan meresponnya dengan bijak. Namun, ia memiliki pendirian yang terbaik dalam berfikir, merasakan dan membuat pilihan. Ia tidak hanya akan menjadi pengikut apa yang dikatakan orang lain.

8. Penerimaan diri, spontanitas, menikmati hidup

Individu dengan penerimaan diri mempunyai lebih banyak keleluasaan untuk menikmati hal-hal dalam hidupnya. Namun, terkadang ia kurang termotivasi untuk melakukan sesuatu yang rumit. Individu tersebut tidak hanya leluasa menikmati sesuatu yang dilakukannya. Akan tetapi, juga leluasa untuk menolak atau menghindari sesuatu yang tidak ingin dilakukannya.

9. Aspek moral penerimaan diri

Individu dengan penerimaan diri bukanlah individu yang berbudi baik dan bukan pula fleksibelitas dalam pengaturan hidupnya. Ia memiliki kejujuran untuk menerima dirinya sebagai apa dan untuk apa ia nantinya, dan ia tidak menyukai kepura-puraan. Individu ini dapat secara terbuka mengakui dirinya sebagai individu yang pada suatu waktu dalam masalah, merasa cemas, ragu dan bimbang tanpa harus menipu diri dan orang lain.

10. Sikap terhadap penerimaan diri

Menerima diri merupakan hal penting dalam kehidupan seseorang. Individu yang dapat menerima beberapa aspek hidupnya, mungkin dalam keraguan dan kesulitan dalam menghormati orang lain. Hal tersebut merupakan arahan agar dapat menerima dirinya individu dengan penerimaan diri membangun kekuatannya untuk menghadapi kelemahan dan keterbatasannya. Banyak hal dalam perkembangan seorang individu yang belum sempurna, bagi seseorang individu akan lebih baik jika ia dapat menggunakan kemampuannya dalam perkembangan hidupnya.

Menurut Sheerer dalam (Muji & Dkk., 2020) beberapa aspek-aspek penerimaan diri yaitu:

1. Memiliki perasaan yang sederajat dengan orang lain
2. Memiliki tanggung jawab
3. Berorientasi keluar diri
4. Memiliki kepercayaan terhadap kemampuan diri sendiri
5. Mempunyai pendirian pada diri yang kuat
6. Sadar akan keterbatasan atau kekurangan pada diri sendiri

7. Menerima sifat kemanusiaan yaitu perasaan, keinginan, kelebihan, kekurangan, dan kecakapan.

Berdasarkan uraian menurut para ahli maka dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek penerimaan diri adalah persepsi mengenai diri dan sikap terhadap penampilan, sikap terhadap kelemahan dan kekuatan diri sendiri dan orang lain, perasaan inferioritas sebagai gejala penolakan diri, respon atas penolakan dan kritikan, keseimbangan antara “real self” dan “ideal self”, penerimaan diri dan penerimaan orang lain, penerimaan diri menuruti kehendak dan menonjolkan diri, spontanitas, menikmati hidup, aspek moral penerimaan diri, sikap terhadap penerimaan diri, memiliki perasaan yang sederajat dengan orang lain, memiliki tanggung jawab, berorientasi keluar diri, memiliki kepercayaan terhadap kemampuan diri sendiri, mempunyai pendirian pada diri yang kuat, sadar akan keterbatasan atau kekurangan pada diri sendiri, menerima sifat kemanusiaan yaitu perasaan, keinginan, kelebihan, kekurangan, dan kecakapan.

2.2.5 Ciri-ciri Penerimaan Diri

Menurut Jersid (dalam Rizka, 2018), ciri-ciri dari penerimaan diri ialah

- a. Memiliki penilaian realistis dalam kemampuan sehingga mampu menghargai dirinya sendiri.
- b. Memiliki kepercayaan pada prinsip hidupnya sendiri.
- c. Mengetahui kekurangan tanpa menyalahkan diri
- d. Memandang diri secara realistis tanpa menyalahkan diri sendiri
- e. Memiliki tanggung jawab terhadap diri sendiri.

Menurut Berger (Iriani & Herdian, 2010) ciri-ciri penerimaan diri seseorang yaitu :

- a. Memiliki penilaian dari diri sendiri dibanding dari luar.
- b. Yakin bahwa mampu menghadapi kehidupan.
- c. Mampu bertanggung jawab dan menerima kondisi atas yang dilakukan dan dialami.
- d. Mampu menerima kritikan dari orang lain secara objektif.
- e. Tidak menolak perasaan yang dirasakan, memiliki motivasi, keterbatasan dan kemampuan.
- f. Melihat hal positif yang ada pada diri tanpa merendahkan diri.
- g. Menganggap bahwa dirinya setara dengan orang lain.
- h. Tidak merasakan bahwa dirinya berbeda dengan orang lain, memiliki kesadaran diri dan tidak merasa malu terhadap diri sendiri.

Penerimaan diri yang baik dalam seorang individu dapat membuat individu tersebut mengembangkan diri mereka, berinteraksi dengan orang lain, dan membangun hubungan yang erat dengan orang lain tanpa terganggu oleh kelemahan mereka karena individu tersebut dapat berpikir bahwa semua orang punya kekuatan dan kelemahan masing-masing. (Wulandri & Susilawati, 2016)

Berdasarkan pemaparan oleh para ahli, bahwa ciri-ciri dari penerimaan diri yaitu penilaian yang realistis, percaya pada prinsip hidup, memahami kekurangan, bertanggung jawab pada diri sendiri, memiliki keyakinan hidup, mampu menerima kritikan orang, memahami perasaan yang dialami, merasa setara dan tidak membandingkan diri dengan orang lain

2.3 Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus

2.3.1 Pengertian ibu

Ibu menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah wanita yang telah melahirkan seseorang. Panggilan yang terhormat kepada wanita baik yang sudah bersuami maupun yang belum.

Ibu merupakan sosok utama yang dikejar anak untuk mendapatkan perhatian, pengharapan dan kasih sayang. Ibu juga sosok pertama yang akan dikenal oleh anak karena perannya yang penting dalam mengurus dan membesarkan anak. Sosok ibu yang akan berperan untuk mendidik anak agar menjadi anak yang bermoral, pintar, menarik, memiliki kemampuan serta dapat berbakti kepada orang tua dan orang lain (Surahman, 2019)

Berdasarkan uraian menurut para ahli maka dapat disimpulkan bahwa ibu adalah wanita yang telah melahirkan seseorang yang menjadi sosok utama yang dikejar anak untuk mendapat perhatian, pengharapan dan kasih sayang.

2.3.2 Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus

Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus mempunyai beban dan tanggung jawab yang besar dalam memberikan bantuan pada anak ketika melakukan aktivitas sehari-hari sesuai dengan keterbatasan yang dimilikinya. Hal ini dapat memicu munculnya stres yang berdampak pada kualitas pengasuhan ibu. Sehingga ibu dituntut untuk memiliki kemampuan bertahan, beradaptasi dan bangkit kembali pada kondisi sulit (Purnomo, 2020)

Para ibu dihadapkan pada kenyataan bahwa anak-anaknya memiliki kebutuhan khusus. Individu akan melewati siklus ini, beberapa mungkin berhasil hingga mencapai tahap penerimaan, namun banyak pula yang terbelenggu pada

tahap penyangkalan, kemarahan, negosiasi, atau depresi. Semua ini sangat tergantung pada keadaan fisik dan psikis (psikologis atau mental) ibu dan ayah, anak itu sendiri dan sekitarnya. Ada yang disebut "siklus berkabung". Ketika seseorang dihadapkan pada kenyataan yang menyakitkan, secara sadar atau tidak, ia akan berusaha untuk menyangkal kondisi tersebut. Kesedihan itu kemudian bisa Anda ungkapkan dengan marah, baik pada diri sendiri maupun pada orang-orang di sekitar Anda yang paling dekat dengan Anda. Ketika kedua tahap ini dilalui, maka pihak-pihak yang terlibat akan memasuki tahap negosiasi. Di sini, individu mulai menemukan cara untuk berkompromi, mulai dapat melihat sisi positif dari peristiwa yang dialaminya, dan mencari solusi.

Berdasarkan penelitian Dian dalam (Simamora D. P., 2019) bahwa subjek yang memiliki anak tunagrahita mampu melalui hingga fase penerimaan. Meskipun subjek mampu melalui fase-fase tersebut, yaitu fase denial, anger, bargaining, depression dan acceptance, subjek masih bisa kembali ke fase-fase sebelumnya ketika subjek memikirkan keadaan dan masa depan anaknya.

Berdasarkan uraian di atas, ibu dari anak berkebutuhan khusus akan melalui siklus ini, beberapa di antaranya mungkin berhasil hingga mencapai tahap penerimaan, namun tak sedikit yang terbelenggu dalam prosesnya. Masa penyangkalan, kemarahan, negosiasi, atau depresi. Tingkat penerimaan diri seorang ibu juga mempengaruhi bagaimana dia mengasuh anak berkebutuhan khusus. Dukungan dan kasih sayang seorang ibu akan mempengaruhi tumbuh kembang anak berkebutuhan khusus.

2.4 Tahap penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus

Tahap penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus menurut (Puspita, 2018) dimulai pada tahapan denial yaitu ibu menyangkal atau menolak ketika menerima hasil diagnosa kemudian ibu akan merasa bingung dan malu terhadap kondisi anak selanjutnya masuk pada tahap anger yaitu ibu merasa marah dan kecewa, ibu cenderung akan melampiaskan marah kepada diri sendiri ataupun ke lingkungan sekitar, selanjutnya masuk tahapan *depression* yaitu ibu akan merasakan putus asa atau kehilangan harapan seperti tidak memiliki masa depan terhadap kondisi anaknya selanjutnya masuk pada tahap bargaining yaitu ibu akan memohon doa kepada Tuhan kemudian tahapan terakhir yaitu tahapan *acceptance* yaitu tahapan dimana ibu akan mencoba dan berusaha menerima kondisi anak dan berusaha memahami dan memberikan yang terbaik untuk anaknya.

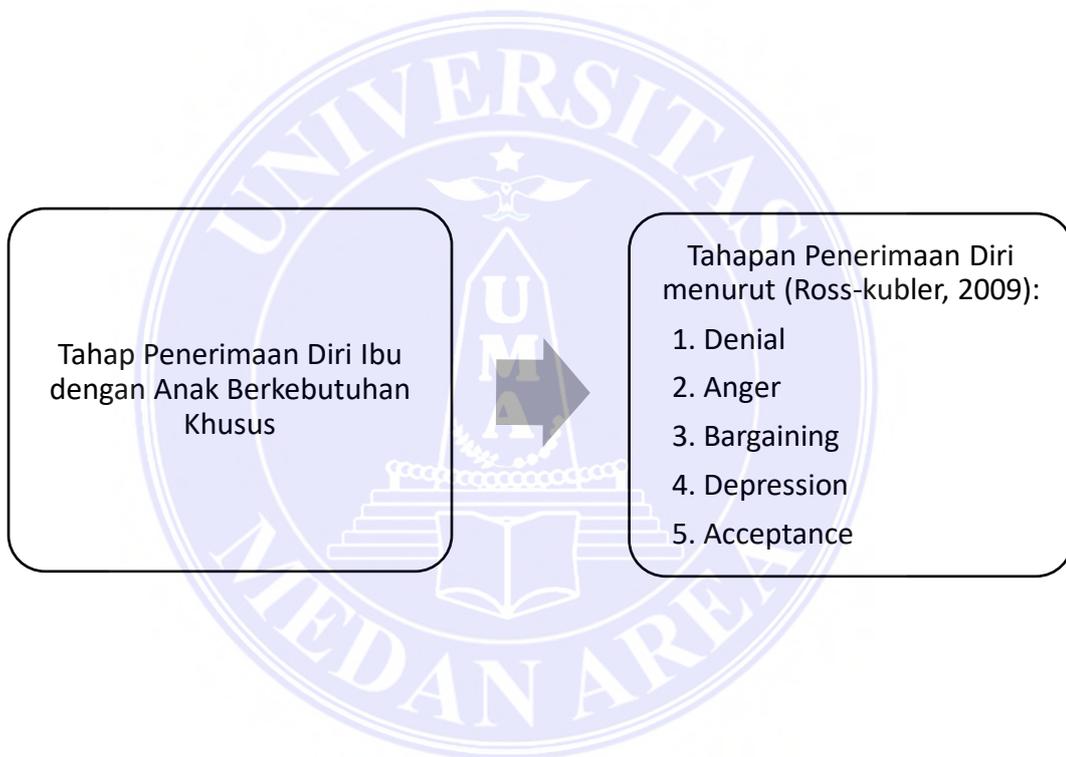
Tahapan penerimaan diri menurut Germer dalam (Supradewi & Sukmawati, 2019) yaitu tahapan aversion dimana individu merasa benci atau ketidakinginan dan berusaha menghindari perasaan benci, tahapan curiosity dimana individu melawan perasaan benci atau ketidaknyamanan, tahapan tolerance dimana individu mulai mampu menerima kenyataan buruk dengan baik. Artinya individu mampu menerima rasa sakit dari emosi negative yang dirasakan dan berusaha melawan perasaan tersebut, tahapan allowing dimana seseorang berusaha menerima emosi yang dirasakan dan terakhir tahapan friendship dimana individu sudah mampu menerima dan memandang nilai yang ada pada dirinya.

Berdasarkan penelitian (Cahyani, 2015), setiap ibu dengan anak berkebutuhan khusus akan mengalami fase-fase yang berbeda dari yang satu ke yang lainnya dimana fase-fase tersebut tidak selalu berurutan. Walaupun seorang

ibu telah mencapai tahap penerimaan (*acceptance*), terkadang masih bisa kembali ke fase sebelumnya. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor penerimaan.

Berdasarkan uraian para ahli diatas maka, penerimaan diri ibu akan melewati beberapa tahapan yaitu tahap denial, tahap anger, tahap bargaining, tahap depression, tahap acceptance, tahap aversion, Tahap curiosity, Tahap tolerance, Tahap allowing, Tahap friendship

2.5 Kerangka Konseptual



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Tipe Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode penelitian deskriptif melalui pendekatan kuantitatif. Menurut (Sugiyono, 2017) metode penelitian deskriptif kuantitatif bertujuan untuk mendeskripsikan suatu fenomena, peristiwa, gejala dan kejadian yang terjadi secara faktual, sistematis serta akurat. Fenomena dapat berupa bentuk, aktivitas, hubungan, karakteristik serta persamaan maupun perbedaan antar fenomena. Adapun sasaran penelitian ini adalah para ibu anak berkebutuhan khusus di Sekolah Alam Medan.

3.2 Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017). Pada penelitian ini terdapat satu variabel yaitu: Tahap Penerimaan Diri

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel tersebut yang dapat diamati. Adapun definisi operasional dari variabel penelitian adalah sebagai berikut:

3.3.1 Penerimaan diri

Penerimaan diri adalah suatu kemampuan untuk menerima dirinya yang mencakup keadaan fisik, psikologi sosial dan pencapaian dirinya, baik kelebihan maupun kekurangannya. Adapun skala penerimaan diri yang diadopsi dari peneliti

terdahulu menurut (Ross-kubler, 2009) dalam (Putri, 2022) adalah *denial, anger, bargaining, depression, acceptance*.

3.4 Populasi dan sampel

3.4.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini merupakan ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus, dengan jumlah ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Sekolah Alam Medan sebanyak 40 orang.

3.4.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Dalam pengambilan sampel dari populasi yang ada harus dapat mewakili (*representative*) terhadap populasinya. Karakteristik subjek pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus pada umur 5-7 tahun di Sekolah Alam Medan yaitu 40 orang.

3.5 Metode Pengambilan Sampel

Metode sampling merupakan sebuah teknik dalam pengambilan sampel (Sugiyono, 2017). Untuk menentukan pengambilan sampel dalam populasi yang digunakan pada penelitian ini digunakan total sampling. Teknik total sampling merupakan teknik dalam menentukan sampel jika semua populasi digunakan sebagai sampel. Adapun karakteristik sampel yang digunakan oleh peneliti, yaitu: ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus pada umur 5-7 tahun di Sekolah Alam Medan.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Menurut (Sugiyono, 2017) metode pengumpulan data merupakan langkah paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mengumpulkan data.

Teknik digunakan untuk pengumpulan data adalah menggunakan skala, dimana skala psikologis ini berbentuk kuisisioner. Kuisisioner adalah teknik pengumpulan data dengan cara peneliti memberikan daftar pertanyaan atau pernyataan yang tertulis untuk dijawab oleh responden (Sugiyono, 2017). Metode skala akan langsung dalam bentuk angket diberikan kepada ibu yang menjadi target pada penelitian ini.

3.6.1 Skala Penerimaan Diri

Skala penerimaan diri digunakan untuk mengetahui penerimaan diri orang tua berdasarkan tahapan penerimaan diri. Berdasarkan aspek-aspek tahapan penerimaan diri yaitu tahap *denial*, *anger*, *bargaining*, *depression* dan *acceptance*.

3.7 Validitas dan Reliabilitas

3.7.1 Validitas

Validitas berarti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya (Azwar, 2013). Suatu instrumen penelitian apabila dikatakan valid jika mampu melihat dan mengukur apa yang diinginkan dan dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti (Azwar, 2013). Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2017). Dalam penelitian ini, teknik statistik yang digunakan adalah korelasi *pearson product moment*. Uji validitas dari instrumen penelitian ini menggunakan program *software computer SPSS*. Syarat minimum agar dianggap

bahwa memenuhi syarat adalah jika $r = 0,3$ sehingga korelasi antara butir dengan skor total kurang dari 0,3 maka hasil instrumen tersebut dinyatakan tidak valid.

3.7.2 Reliabilitas

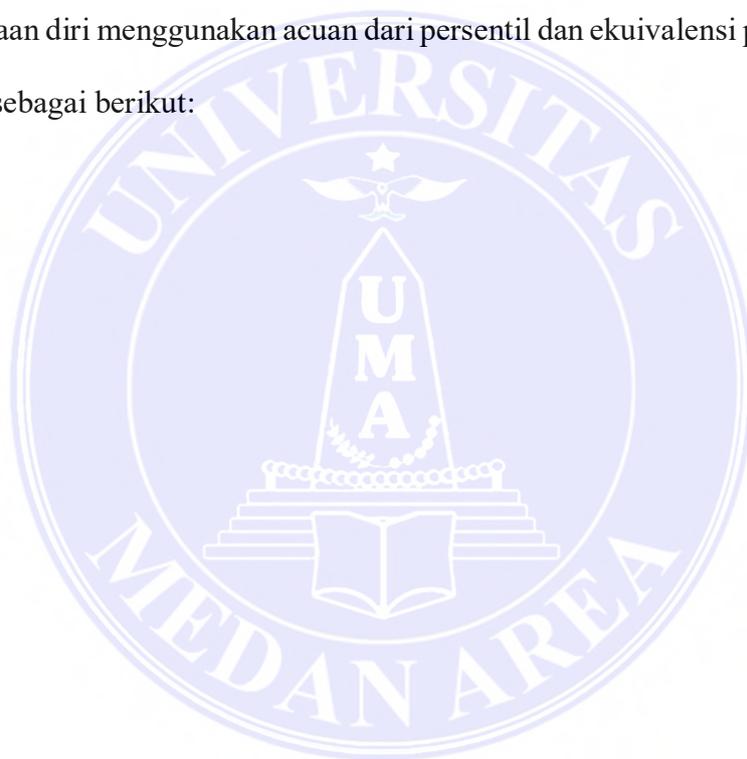
Reliabilitas adalah sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya hanya apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama (Azwar, 2013). Reliabilitas merupakan sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama akan menghasilkan data yang sama. Reliabilitas instrumen merupakan syarat untuk pengujian validitas instrumen (Sugiyono, 2017). Skala atau kuisioner yang telah divalidasi selanjutnya akan diuji reliabilitasnya. Uji reliabilitas yang dilakukan menggunakan rumus *alpha Cronbach* dengan menggunakan program *software computer SPSS*.

3.8 Metode Analisis Data

Metode analisis data yang akan digunakan pada penelitian ini ialah teknik statistik deskriptif dimana menstandarisasi skor mentah yang diperoleh dengan cara menggunakan rata-rata hipotetik dan standar deviasi hipotetik untuk mengubah skor mentah menjadi *Z-score* dan merubah menjadi skor standar (*T-score*) untuk diperbandingkan dengan norma yang tersatandar dalam rangka mendapatkan tahapan penerimaan diri dari masing-masing individu berdasarkan norma terstandar yang ada.

Menurut Frederick dan Larry (2014) tahapan dalam menstandarisasi distribusi untuk menghasilkan skor baru dapat dilakukan dengan langkah-langkah, sebagai berikut: Skor mentah asli diubah menjadi *Z-score* kemudian diubah menjadi nilai *X* baru (*T-score*) sehingga μ dan σ secara spesifik dapat diperoleh menggunakan Rumus *T-score* kemudian terdapat beberapa langkah-langkah dalam

menstandarisasikan distribusi untuk menghasilkan skor baru. Berdasarkan hasil perolehan dapat dilihat bahwa mean hipotetik untuk variabel penerimaan diri dengan jumlah aitem yang valid sebanyak 40 aitem yang diformat dengan *rating scale* dalam 5 pilihan jawaban, maka diperoleh mean hipotetik adalah $\{(5 \times 40) + (1 \times 40)\} : 2 = 120$. Dan standart deviasi adalah $(200 - 40) : 6 = 26.67$. Setelah mendapatkan skor tersebut maka akan dilakukan perbandingan untuk mendapatkan norma skor tahapan penerimaan diri terstandar. Untuk mengetahui norma skor penerimaan diri menggunakan acuan dari persentil dan ekuivalensi pada sistem skor standar sebagai berikut:



BAB V

Simpulan dan Saran

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil analisis deskriptif dan pemaparan terhadap pembahasan, maka peneliti dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil analisis deskriptif frekuensi maka dapat diketahui bahwa mayoritas ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Sekolah Alam Medan pernah mengalami *bargaining* yaitu sebanyak 92,9%.
2. Berdasarkan hasil analisis deskriptif frekuensi maka dapat diketahui bahwa terdapat 37 ibu yang pernah mengalami tahap *bargaining*, 36 ibu pernah mengalami tahap *acceptance*, 35 subjek pernah mengalami tahap *depression*, 35 subjek pernah mengalami tahap *anger*, dan 34 subjek pernah mengalami tahap *denial*.

5.2 Saran

1. Saran kepada ibu

Kepada ibu yang berada pada tahap *denial*, *anger*, dan *depression* agar dapat mencari solusi-solusi dari permasalahan yang dialami ibu dengan cara mencari pertolongan kepada psikolog-psikolog. Ibu dapat mulai berbagi pendapat dan meminta saran kepada ibu-ibu yang lainnya yang telah mencapai tahap *acceptance* dengan harapan bahwa ibu tersebut dapat memberikan saran-saran dan juga berinteraksi dengan teman atau keluarga yang dapat memberikan dukungan emosional. Kepada ibu yang berada pada tahap *bargaining* dan *acceptance* agar terus berusaha dan mencari cara agar dapat memberikan yang

terbaik untuk anak ibu dan jika ibu memiliki masalah maka dapat berdiskusi dengan ibu yang lainnya atau dengan mencari tenaga profesional seperti psikolog. Dikarenakan anak yang memiliki kebutuhan khusus sangat membutuhkan bantuan dari ibunya agar dapat tumbuh kembang dengan baik dan berguna di masa depan.

2. Saran kepada sekolah

Diharapkan pihak sekolah dapat membantu memberikan dukungan kepada ibu-ibu yang ada di Sekolah Alam Medan agar dapat melewati tahapan-tahapan yang ada dan mencapai tahap *acceptance*. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan informasi yang dibutuhkan dapat berupa dengan mendatangkan ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus lainnya yang telah mencapai tahap *acceptance* dan memiliki anak yang sukses ataupun mendatangkan psikolog untuk memberikan layanan kepada ibu yang berada pada tahap *denial*, *anger* dan *depression*.

3. Saran kepada peneliti berikutnya

Bagi peneliti berikutnya diharapkan dapat menambah informasi yang dapat mempengaruhi hasil dari penelitian, misalnya dengan menambahkan apa jenis anak berkebutuhan khusus yang dialami oleh ibu tersebut agar dapat mengetahui apakah tahap penerimaan diri dapat dipengaruhi oleh jenis kebutuhan khusus anaknya dan juga memberikan angket penelitian secara langsung kepada subjek yang diteliti agar dapat memperhatikan subjek ketika mengisi sehingga tidak terjadi kesalahan mengisi atau subjek yang tidak mengerti dari pertanyaan-pertanyaan yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Agoes, D. (2007). Psikologi perkembangan anak usia tiga tahun pertama. Jakarta: PT Refika Aditama.
- Anurogo, D., & Usman, F. S. (2014). *45 Penyakit dan Gangguan Saraf*. Yogyakarta: Rapha publishing.
- Ardila, F., & Herdiana, I. (2019). Penerimaan Diri Pada Narapidana Wanita. *Jurnal Psikologi Kepribadian Dan Sosial*, 2(1), 12.
- Association, A. P. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington: American Psychiatric Publishing.
- Atmaja, J. R. (2017). Pendidikan dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Azwar, S. (2013). Metode Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Cahyani, R. A. (2015). Penerimaan Diri Ibu Dengan Anak Berkebutuhan Khusus di Mojokerto.
- Cahyani, R. A. (2015). skripsi : Penerimaan Diri Ibu dengan Anak Berkebutuhan Khusus di Mojokerto.
- Delphie, B. (2006). Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus (dalam Setting Pendidikan Inklusi). Bandung: PT Refika Aditama.
- Desiningrum, D. R. (2016). Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus. Yogyakarta: psikosain.
- Faradina, N. (2016). Penerimaan Diri pada Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. 4(1), 18-23.
- Firmawati, & Ayu, S. K. (2022). Gambaran Penerimaan Diri pada Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di SLB Negeri Banda Aceh. *Jurnal Social Library*, 99-103.
- Handayani, P., & Pratami, E. V. (2020). Gambaran Proses Penerimaan Diri Ibu Dengan Anak Down Syndrome. *Jurnal Perkotaan*, 67-85.
- Hurlock, E. B. (1980). Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Jakarta: Airlangga.
- Hurlock, E. B. (2018). Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Jakarta: Erlangga.

- Ilahi, M. T. (2013). Pendidikan Inklusi: Konsep dan Aplikasi. Jogjakarta: ArRuzz Media.
- Iriani, H. I., & Herdiyan, M. (2010). Perbedaan Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus.
- Mangunsong, F. (2009). Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus. Jilid 1. Depok: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi.
- Muji, W., & Dkk. (2020). hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri orang tua yang memiliki abk di slb cahaya pertiwi.
- Musyassaroh, L., Putri, A. A., Fatthansyah, S. D., Saputri, T. C., & Lestari, R. (2022). Penerimaan Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Sudut Pandang*, 2(12), 59-63.
- Papalia, D. E., & Feldman. (2014). Menyelami Perkembangan Manusia. Jakarta: Salemba Humanika.
- Pitaloka, A. A., Fakhiratunnisa, S. A., & Ningrum, T. K. (2022, Januari). Konsep Dasar Anak Berkebutuhan Khusus. *MASALIQ : Jurnal Pendidikan dan Sains*, 2 (1), 26-42.
- Purnomo, J. D. (2020). Skripsi : Gambaran Resiliensi Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (Abk) di Ypac Kaliwates Jember.
- Puspita, D. (2018). Peran Keluarga Pada Penanganan Individu Autistik. 77.
- Putra, P. H. (2021). Pendidikan Islam untuk Anak Berkebutuhan Khusus (Kajian tentang Konsep, Tanggung Jawab dan Strategi Implementasinya). *Fitrah: Journal of Islamic Education*, 2, 80-95.
- Ramdana, A. N. (2018). Dinamika Penerimaan Ibu Terhadap Anak Tuna Grahita di Jakarta. Skripsi Mahasiswa UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 26.
- Ross-kubler. (2009). *on the death and dying 40th anniversary edition*. Routledge.
- Simamora, D. P. (2019). Penerimaan Diri pada Ibu dengan Anak Tunagrahita. 134-141.
- Simamora, D. P. (2019). Penerimaan Diri pada Ibu dengan Anak Tunagrahita. *Jurnal Psikologi*, 131-141.
- Somantri, S. (2006). Psikologi Anak Luar Biasa. Bandung: Relika Aditama.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Supradewi, R., & Sukmawati, A. (2019). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Pada Pasien Wanita Penderita Kanker Payudara Pasca Mastektomi Di rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Proyeksi*, 14 (1), 32. Retrieved from <https://doi.org/10.30659/jp.14.1.32-42>

Surahman. (2019). Peran Ibu terhadap Masa Depan Anak

Wulandri, A. R., & Susilawati, L. A. (2016). Peran Penerimaan Diri dan Dukungan Sosial terhadap Konsep Diri Remaja yang Tinggal di Panti Asuhan di Bali. *Jurnal Psikologi Udayana*, 135-144.

Zaitun. (2017). Pendidikan anak berkebutuhan khusus. *Kreasi Edukasi*.





A. Pengantar

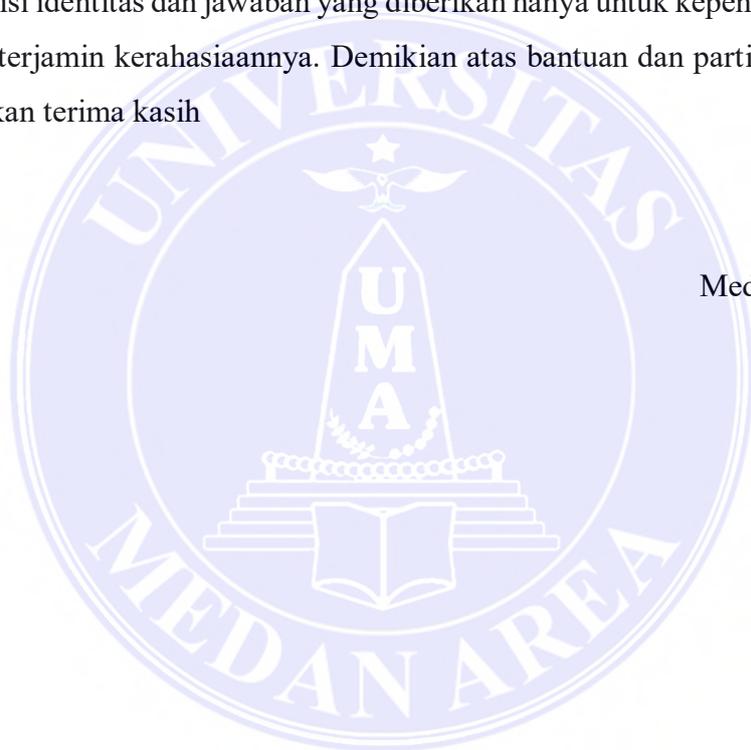
Salam kenal...

Saya, Adam Putra Sabarulet, adalah mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Medan Area. Pada kesempatan ini, saya ingin meminta bantuan ibu untuk mengisi kuesioner yang telah saya susun. Pada bagian pengisian akan tersedia petunjuk pengisian, maka bacalah terlebih dahulu petunjuk pengisian sehingga jawaban yang ibu berikan sesuai.

Jawaban yang di berikan tidak bersifat benar atau salah, sehingga setiap individu dapat memilih jawaban yang berbeda. Selain itu, Ibu diminta untuk mengisi identitas dan jawaban yang diberikan hanya untuk kepentingan studi dan akan terjamin kerahasiaannya. Demikian atas bantuan dan partisipasi Ibu, saya ucapkan terima kasih

Medan, Maret 2024

Peneliti



IDENTITAS RESPONSEN

Inisial Nama Ibu :

Usia Anak :

Berikut ini terdapat pertanyaan dengan beberapa pilihan jawaban sebagai respon. Tugas Ibu memberi tanda (X) pada jawaban yang sesuai dengan diri Ibu.

SELAMAT MENGERJAKAN

1. Memiliki anak berkebutuhan khusus adalah hal
 - a. Memalukan
 - b. Mengecewakan
 - c. Membuat putus asa
 - d. Memiliki hikmah
 - e. Bisa diterima
2. Mengetahui kekurangan anak bagi saya hal
 - a. Memalukan
 - b. Mengecewakan
 - c. Putus asa
 - d. Memiliki hikmah
 - e. Yang saya terima
3. Melihat kemampuan anak berbeda dengan yang lain membuat saya
 - a. Malu
 - b. Kecewa
 - c. putus asa
 - d. Mencari hikmah
 - e. Saya Terima
4. Perasaan saya memiliki anak berkebutuhan khusus merupakan hal
 - a. Memalukan
 - b. Mengecewakan
 - c. Putus asa
 - d. Memiliki hikmahnya
 - e. Menerima
5. Mengetahui anak berkebutuhan khusus saya membuat hidup saya
 - a. Malu
 - b. Kecewa
 - c. Putus asa
 - d. Mencari hikmahnya
 - e. Bersyukur menerimanya
6. Ketika melihat perilaku anak saya berbeda dengan yang lain adalah hal
 - a. Memalukan
 - b. Mengecewakan
 - c. Putus asa
 - d. Mencoba mencari hikmah

- e. Tabah menerima
7. ketika memikirkan anak saya berbeda dengan yang lain merupakan hal
- Memalukan
 - Mengecewakan
 - Putus asa
 - Memiliki hikmah
 - Biasa saja
8. Hidup dengan memiliki anak berkebutuhan khusus bagi saya hal
- Memalukan
 - Mengecewakan
 - Membuat putus asa
 - Membawa hikmah
 - Menerima dengan ikhlas
9. Jika ada yang bertanya tentang anak abk saya memiliki perasaan
- Malu
 - Kecewa
 - putus asa
 - Mendapatkan hikmahnya
 - Menerima dan menceritakan apa adanya
10. Diagnosa dokter menyatakan anak saya berkebutuhan khusus membuat saya
- Malu
 - Kecewa
 - Putus asa
 - Mengambil hikmahnya
 - Bisa menerima dengan tabah
11. ketika mendengar kritikan orang tentang anak saya membuat saya
- Malu
 - Kecewa
 - putus asa
 - Mencari hikmahnya
 - Menerima dengan tabah
12. Membawa anak ke masyarakat umum membuat saya menjadi
- Malu
 - Kecewa
 - Putus asa
 - Mendapatkan hikmahnya
 - Terbiasa
13. Memiliki anak ABK sampai sekarang masih muncul perasaan
- Malu
 - Kecewa
 - Putus asa
 - Mencari hikmah
 - Tetap menerima
14. ketika melihat anak normal lainnya saya merasa memiliki anak ABK adalah suatu yang

- a. Memalukan
 - b. Mengecewakan
 - c. Membuat putus asa
 - d. Membawa hikmah
 - e. Biasa saja
15. saya merasa setiap ibu yang memiliki anak ABK pastilah
- a. Malu
 - b. Kecewa
 - c. Putus asa
 - d. Mencari hikmah
 - e. Berusaha menerima
16. Saya sadar bahwa memiliki anak berkebutuhan khusus kadang membuat
- a. Malu
 - b. Kecewa
 - c. Putus asa
 - d. Mencari hikmahnya
 - e. Ibu menerima dengan tabah
17. Ketika melihat perilaku anak saya yang aneh ada perasaan
- a. Malu
 - b. Kecewa
 - c. Putus asa
 - d. Mencari makna dari keadaanya
 - e. Menerima tanpa marah
18. Saya merasa keluarga besar memandang anak saya sebagai anak yang
- a. Memalukan
 - b. Mengecewakan
 - c. Membuat putus asa
 - d. Memiliki hikmah
 - e. Sama dengan anak lain
19. Menurut saya semakin besar anak saya, saya merasa semakin
- a. Malu
 - b. Kecewa
 - c. Putus asa
 - d. Mendapatkan hikmahnya
 - e. Biasa saja
20. Di masa depan bagi saya anak saya tetap membuat saya
- a. Malu
 - b. Kecewa
 - c. Putus asa
 - d. Ada hikma
 - e. Senang atau tenang
21. Dalam usaha memperjuangkan kebutuhan anak saya, saya merasa
- a. Malu
 - b. Kecewa
 - c. Putus asa

- d. Mendapatkan hikmahnya
 - e. Optimis
22. Sampai saat ini kehadiran anak saya yang berkebutuhan khusus membuat saya merasa
- a. Malu
 - b. Kecewa
 - c. Membuat putus asa
 - d. Mendapatkan hikmahnya
 - e. Harus lebih dalam mengasuh
23. Saya merasakan pujian dari orang sekitar terhadap kemampuan anak saya bagi saya
- a. Tidak perlu
 - b. Bohong
 - c. Menambah sedih
 - d. Ada manfaatnya
 - e. Saya terima dengan senang hati
24. Yang saya rasakan ketika menceritakan anak saya kepada orang lain
- a. Memalukan
 - b. Mengecewakan
 - c. Putus asa
 - d. Ada hikmahnya
 - e. Ada perasaan tenang
25. Yang saya rasakan Ketika memperkenalkan anak saya kepada orang lain
- a. Perasaan malu
 - b. Perasaan kecewa
 - c. putus asa
 - d. Setiap anak memiliki hikmah tersendiri
 - e. Biasa saja
26. Menurut saya pandangan orang memiliki anak ABK adalah hal yang
- a. Memalukan
 - b. Mengecewakan
 - c. Membuat putus asa
 - d. Membawa hikmahnya
 - e. biasa
27. Menurut saya perkembangan anak sampai saat ini masih merupakan hal
- a. Memalukan
 - b. Mengecewakan
 - c. Membuat putus asa
 - d. Membawa hikmah
 - e. Yang biasa
28. Saya yakin keadaan anak saya akan tetap
- a. Memalukan
 - b. Mengecewakan
 - c. Membuat putus asa
 - d. Membawa hikmah

- e. Dapat diterima
29. Saya memandang anak saya yang berkebutuhan khusus sebagai hal yang
- Memalukan
 - Mengecewakan
 - Membuat putus asa
 - Mendapatkan hikmah
 - Bisa diterima
30. Perilaku yang anak saya lakukan bagi saya merupakan hal yang
- memalukan
 - mengecewakan
 - Membuat putus asa
 - Mendapatkan hikmahnya
 - Biasa saja
31. Membawa anak saya ke keluarga besar membuat saya menjadi
- Malu
 - Kecewa
 - Putus asa
 - Mendapatkan hikmahnya
 - Terbiasa
32. Saya merasa memiliki anak ABK telah melalui hal yang
- memalukan
 - mengecewakan
 - Membuat putus asa
 - Mendapatkan hikmah
 - Dapat diterima
33. kenyataan yang saya alami memiliki anak berkebutuhan khusus merupakan hal yang
- Memalukan
 - Mengecewakan
 - Membuat putus asa
 - Mencari hikmahnya
 - Biasa saja
34. Menurut saya lingkungan sekitar memandang saya yang memiliki anak berkebutuhan khusus sebagai suatu hal yang
- Memalukan
 - Mengecewakan
 - Membuat putus asa
 - Membawa hikmahnya
 - Dapat diterima
35. Memikirkan pandangan terhadap masa depan anak saya, ada hal
- Memalukan
 - Mengecewakan
 - Membuat putus asa
 - Dicari hikmahnya

- e. Lebih diprioritaskan dibanding anak saya yang lain
36. Pada saat anak saya di cela orang lain, saya merasa
- Malu
 - Kecewa
 - Putus asa
 - Harus mencari hikmahnya dibalik semua ini
 - Hal biasa
37. Tidak bisa berkomunikasi dengan baik dengan anak saya menjadi
- Malu
 - Kecewa
 - Putus asa
 - Mencari hikmah
 - Biasa saja
38. Perkembangan yang lambat pada anak saya, adalah hal yang
- Memalukan
 - Mengecewakan
 - Membuat putus asa
 - Membawa hikmah
 - Biasa
39. Anak saya tidak mampu melaksanakan membuat saya
- Malu
 - Kecewa
 - Putus asa
 - Mencari hikmahnya
 - Paham
40. Pada saat anak saya kumpul dengan teman seusianya yang normal ada perasaan
- Malu
 - Kecewa
 - Putus asa
 - Mencari hikmah dibalik semua ini
 - Menerima anak saya berbeda dengan yang lain



LAMPIRAN B
SEBARAN DATA PENELITIAN

S1	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	3	5	5	4	5	4	5	2	5	5
S2	4	5	5	4	5	4	5	4	4	4	3	5	4	3	5	4	4	2	5	5
S3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5
S4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	3	4	5	4	5	4	4	2	5	5
S5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	3	5	4	5	5	3	4	2	5	3
S6	3	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	3	5	5	4	4	1	4	5
S7	4	3	4	3	4	4	5	4	1	3	3	1	4	4	4	2	4	2	5	4
S8	3	2	3	3	2	3	1	5	3	3	3	2	3	3	3	3	2	4	4	3
S9	4	4	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4
S10	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	4	5	5
S11	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	5	4	3	4
S12	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5
S13	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
S14	4	4	3	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	3	5	5	4	3	3
S15	3	3	2	2	2	3	3	4	4	4	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5
S16	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5
S17	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4
S18	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	4	5	5
S19	4	4	4	3	4	5	5	5	4	4	3	4	5	5	5	5	4	4	5	5
S20	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5
S21	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5
S22	4	5	3	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5
S23	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
S24	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
S25	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	3	5	5	5	5	4	4	5	4	4
S26	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4
S27	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4
S28	5	5	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	5	4	5	5	4	4
S29	1	1	2	1	2	3	1	1	3	3	2	3	1	1	1	1	2	2	3	2
S30	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5
S31	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
S32	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5
S33	5	4	4	4	4	4	3	5	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4
S34	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5
S35	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
S36	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1
S37	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	4	2	2	3	3	3	3	4	2	2
S38	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5
S39	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4
S40	5	4	4	4	4	3	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4

item 22	item 23	item 24	item 25	item 26	item 27	item 28	item 29	item 30	item 31	item 32	item 33	item 34	item 35	item 36	item 37	item 38	item 39	item 40	total
5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	188
5	1	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	177
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	192
5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	5	4	3	4	4	4	4	5	5	170
5	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	5	168
4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	176
4	5	4	4	4	4	5	4	5	5	1	4	4	5	4	5	4	5	5	150
3	5	1	1	1	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	111
4	5	4	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	181
5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	5	186
4	4	5	5	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	152
4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	179
5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	188
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	155
5	4	5	5	3	4	4	5	5	3	4	5	5	5	4	5	5	5	5	165
5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	191
4	4	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	186
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	197
5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	180
3	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	186
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	188
3	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	188
4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	173
4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	194
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	177
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	190
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	188
4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	157
3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	81
5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	184
5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	5	5	5	5	5	5	5	4	191
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	191
4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	159
5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	195
5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	191
1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	56
1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	88
5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	173
5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	190
4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	172



Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	40	100.0

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

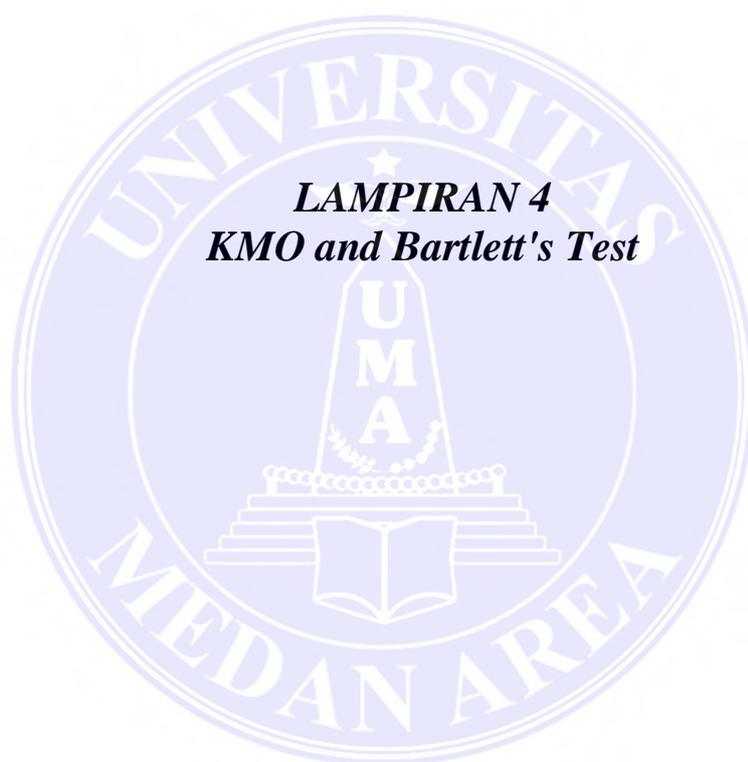
Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.984	40

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
a1	165.77	972.281	.819	.984
a2	165.67	974.533	.837	.984
a3	165.67	980.584	.781	.984
a4	165.75	979.269	.742	.984
a5	165.67	976.789	.822	.984
a6	165.75	979.474	.757	.984
a7	165.85	965.105	.827	.984
a8	165.60	978.041	.701	.984
a9	165.60	988.656	.692	.984
a10	165.55	982.356	.796	.984
a11	166.42	1002.815	.602	.984
a12	165.67	972.994	.803	.984
a13	165.62	971.522	.834	.984
a14	165.62	976.856	.771	.984
a15	165.65	974.541	.728	.984
a16	165.75	972.756	.805	.984
a17	165.47	981.435	.804	.984
a18	165.47	991.230	.676	.984
a19	165.80	1012.831	.210	.986

a20	165.47	981.538	.802	.984
a21	165.62	975.830	.849	.984
a22	165.65	979.567	.752	.984
a23	165.55	987.228	.634	.984
a24	165.52	976.717	.798	.984
a25	165.72	969.846	.862	.984
a26	165.80	973.036	.815	.984
a27	165.70	975.703	.847	.984
a28	165.70	978.421	.849	.984
a29	165.60	976.964	.849	.984
a30	165.60	968.297	.921	.984
a31	165.50	985.282	.716	.984
a32	165.83	969.071	.811	.984
a33	165.60	981.272	.852	.984
a34	165.65	979.926	.728	.984
a35	165.52	971.333	.884	.984
a36	165.58	983.738	.730	.984
a37	165.58	977.892	.853	.984
a38	165.62	973.420	.866	.984
a39	165.50	973.179	.874	.984
a40	165.37	977.522	.898	.984



LAMPIRAN 4
KMO and Bartlett's Test

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	Analysis N
denial	66.92	14.732	39
annger	66.41	13.433	39
depression	69.18	11.971	39
acceptance	69.59	13.971	39
bargaining	67.59	14.583	39

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.859
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	168.347
	df	6
	Sig.	.000

Anti-image Matrices

		denial	annger	depression	acceptance	bargaining
Anti-image Covariance	denial	.174	-.077	.006	.001	-.053
	annger	-.077	.174	-.045	-.033	.004
	depression	.006	-.045	.164	-.036	-.040
	acceptance	.001	-.033	-.036	.115	-.055
	bargaining	-.053	.004	-.040	-.055	.096
Anti-image Correlation	denial	.890 ^a	-.440	.038	.007	-.407
	annger	-.440	.903 ^a	-.265	-.232	.031
	depression	.038	-.265	.925 ^a	-.264	-.316
	acceptance	.007	-.232	-.264	.887 ^a	-.522
	bargaining	-.407	.031	-.316	-.522	.854 ^a

a. Measures of Sampling Adequacy(MSA)

Communalities

	Initial	Extraction
denial	1.000	.869
annger	1.000	.879
depression	1.000	.884
acceptance	1.000	.914
bargaining	1.000	.929

Extraction Method: Principal Component Analysis.



**LAMPIRAN 5 Surat Pra Survey Penelitian
Surat Penelitian Dan Surat Selesai Penelitian**





UNIVERSITAS MEDAN AREA

FAKULTAS PSIKOLOGI

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

Nomor : 503/FPSI/01.10/II/2024 19 Februari 2024
Lampiran : -
Hal : **Penelitian**

Yth. Bapak/Ibu Kepala Sekolah
Sekolah Alam Medan
di
Tempat

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

Nama : **Adam Putra Sabarulet**
NPM : **208600073**
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi

untuk melaksanakan pengambilan data di **Sekolah Alam Medan, Jl. Bunga Wijaya Kusuma No. 23 Padang Bulan, Pasar 4, Kota Medan** guna penyusunan skripsi yang berjudul **"Tahap Penerimaan Diri pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Alam 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 Alam Medan yang Bapak/Ibu pimpin.

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

An. Dekan,
Ketua Program Studi Psikologi



Faadhil, S.Psi, M.Psi, Psikolog

Tembusan
- Mahasiswa Ybs
- Arsip





SEKOLAH ALAM MEDAN

Ramah Untuk Semua

Jl. Bunga Wijaya Kesuma No.23 Medan Selayang 20132.No. Telepon 8212473

Email : medansekolahalam@gmail.com

Nomor : 344/SA-14/3/2024

Perihal : Keterangan Telah Melakukan Riset

Kepada Yth,

Dekan Fakultas Psikologi

Universitas Medan Area

Di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat tanggal 19 Februari 2024 perihal permohonan pengambilan data untuk penyusunan skripsi mahasiswa atas nama Adam Putra Sabarulet dengan judul "Tahap Penerimaan Diri pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Alam Medan". Dinyatakan benar telah melakukan penelitian pada tanggal 5 Maret s/d 12 Maret 2024.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Medan, 14 Maret 2024


Elizabeth Lily
Kepala Sekolah