

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SUAMI DENGAN  
PSYCHOLOGICAL WELL-BEING PADA IBU YANG  
MEMILIKI ANAK IDD DI SLB-E NEGERI PTP  
KOTA MEDAN**

**SKRIPSI**

Diajukan kepada Fakultas Psikologi Universitas Medan Area Guna Memenuhi  
Syarat dalam Meraih Gelar Sarjana

**Oleh :**

**FANNY AUDRIANI**

**21.860.0221**



**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN  
2025**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

-----  
© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 3/2/26

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)3/2/26

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SUAMI DENGAN  
PSYCHOLOGICAL WELL-BEING PADA IBU YANG  
MEMILIKI ANAK IDD DI SLB-E NEGERI PTP  
KOTA MEDAN**

**SKRIPSI**

Diajukan kepada Fakultas Psikologi Universitas Medan Area Guna Memenuhi  
Syarat dalam Meraih Gelar Sarjana



**FAKULTAS PSIKOLOGI**  
**UNIVERSITAS MEDAN AREA**  
**MEDAN**  
**2025**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

-----  
© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 3/2/26

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)3/2/26

## HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Hubungan Antara Dukungan Suami dengan *Psychological Well Being* Pada Ibu yang Memiliki Anak IDD di SLB-E Negeri PTP Kota Medan

Nama : Fanny Audriani

NPM : 218600221

Fakultas : Psikologi

Disetujui Oleh

Komisi Pembimbing

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

Dosen Pembimbing



(Dr. Siti Aisyah, S.Psi, M.Psi, Psikolog) (Faadhil, S.Psi, M.Psi, Psikolog)

Dekan

Ka. Prodi

Tanggal Disetujui.

iii

### 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 di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 27 April 2025



Fanny Audriani

218600221

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai sivitas akademika Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fanny Audriani  
NPM : 218600221  
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: Hubungan Antara Dukungan Suami dengan *Psychological Well Being* Pada Ibu yang Memiliki Anak IDD di SLB-E Negeri PTP Kota Medan. Dengan hak bebas royalti noneksklusif ini, Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasi skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Medan

Pada tanggal: 27 April 2025

Yang menyatakan



Fanny Audriani

218600221

## ABSTRAK

### HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SUAMI DENGAN PSYCHOLOGICAL WELL-BEING PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK IDD DI SLB-E NEGERI PTP KOTA MEDAN

FANNY AUDRIANI

218600221

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan *psychological well-being* pada ibu yang memiliki anak IDD di SLB-E Negeri PTP Kota Medan. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak IDD di SLB-E Negeri PTP Kota Medan sebanyak 130 orang. Sampel penelitian berjumlah 70 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik *accidental sampling*. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *psychological well-being* yang disusun berdasarkan dimensi yang dikemukakan Ryff & Singer (2008) (32 Aitem, dengan nilai validitas berkisar 0.300 – 0.644 yang terdapat pada kolom *corrected item-total correlation* dan reliabilitas  $\alpha = .932$ ) dan skala dukungan suami menggunakan skala yang dibuat oleh Bahar (2018) (36 Aitem, dengan nilai validitas berkisar 0.313 – 0.811 yang terdapat pada kolom *corrected item-total correlation* dan reliabilitas  $\alpha = .882$ ). Analisis data menggunakan analisis korelasi *product moment*. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan suami dengan *psychological well being* ( $r_{xy} = .665$  dengan  $p = .000$  ( $p < .05$ )).

**Kata Kunci:** Dukungan suami; *psychological well being*; anak IDD

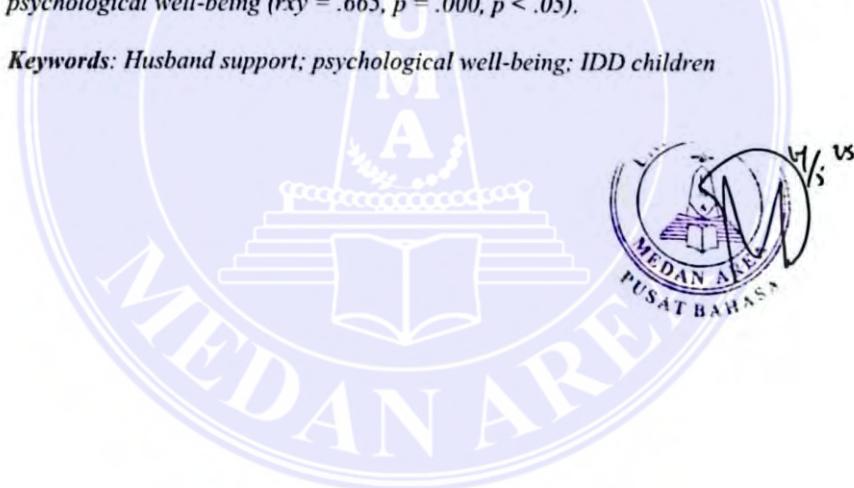
## ABSTRACT

### THE CORRELATION BETWEEN HUSBAND SUPPORT AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING IN MOTHERS WITH IDD CHILDREN AT SLB-E NEGERI PTP MEDAN CITY

BY:  
FANNY AUDRIANI  
NPM: 218600221

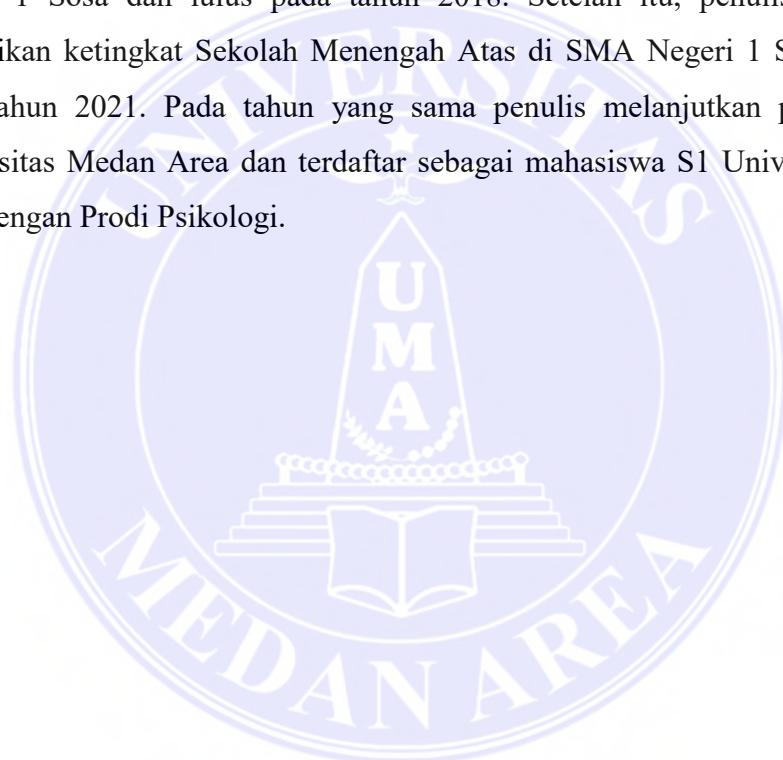
*This research aimed to determine the correlation between husband support and psychological well-being in mothers with IDD children at SLB-E Negeri PTP Medan City. The population of this research consisted of 130 mothers with IDD children at SLB-E Negeri PTP Medan City. The sample size was 70 respondents. The sampling technique used was accidental sampling. The measuring instruments used in this research were the psychological well-being scale based on the dimensions proposed by Ryff & Singer (2008) (32 items, with validity values ranging from 0.300 – 0.644 in the corrected item-total correlation column and reliability  $\alpha = .932$ ) and the husband support scale developed by Bahar (2018) (36 items, with validity values ranging from 0.313 – 0.811 and reliability  $\alpha = .882$ ). Data analysis used product moment correlation analysis. The results showed a significant positive correlation between husband support and psychological well-being ( $r_{xy} = .665, p = .000, p < .05$ ).*

**Keywords:** Husband support; psychological well-being; IDD children



## RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Fanny Audriani, yang lahir di Kota Pinang pada 29 Mei 2003, sebagai anak ke tiga dari empat bersaudara dari bapak Suwadi dan ibu Faridah. Penulis memulai pendidikan formal di SD Negeri 0712 PTPN IV pada tahun 2009 dan lulus pada tahun 2015. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan ke SMP Negeri 1 Sosa dan lulus pada tahun 2018. Setelah itu, penulis melanjutkan pendidikan ketingkat Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 1 Sosa dan lulus pada tahun 2021. Pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan ke Universitas Medan Area dan terdaftar sebagai mahasiswa S1 Universitas Medan Area dengan Prodi Psikologi.



## MOTTO

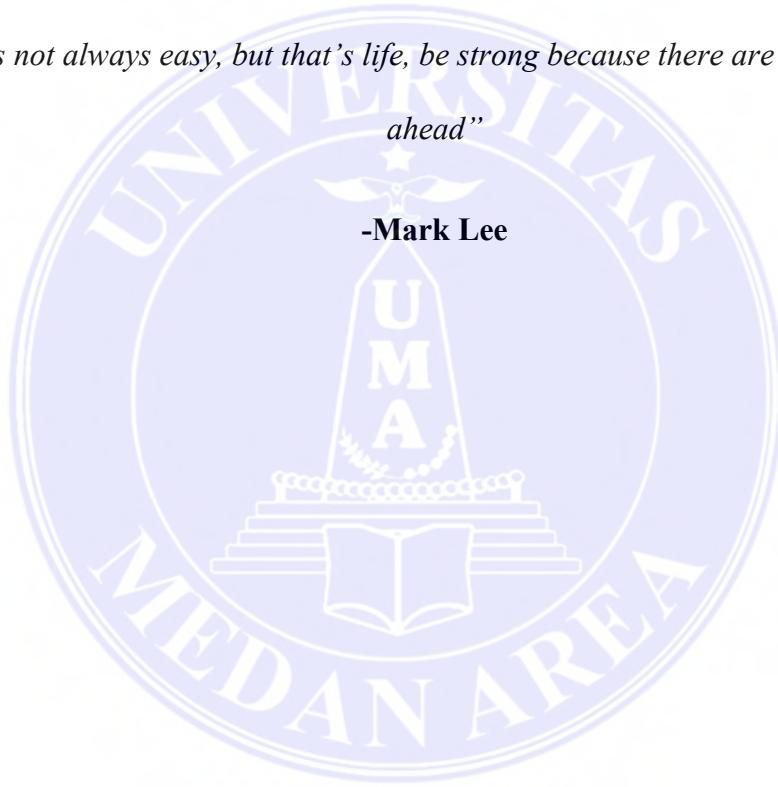
“Mustahil Allah membawamu sejauh ini hanya untuk gagal, karena di balik  
ujianmu yang berat ada kesuksesan yang kelak Allah berikan”

**-Habib Hasan bin Ja'far Assegaf**

*“It's not always easy, but that's life, be strong because there are better days*

*ahead”*

**-Mark Lee**



## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Puji dan syukur penulis ucapkan atas kehadiran Allah SWT yang selalu memberikan rahmat, nikmat, dan hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul: "**Hubungan antara Dukungan Suami dengan Psychological Well Being pada Ibu yang Memiliki Anak IDD di SLB-E Negeri PTP Kota Medan**".

Dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangannya. Oleh karena itu, penulis menerima saran maupun kritikan yang sifatnya membangun dari semua pihak, agar skripsi ini menjadi lebih baik lagi. Oleh karena itu, sudah sepantasnya penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Drs. M. Erwin Siregar, MBA selaku Ketua Yayasan Pendidikan Haji Agus Salim.
2. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng, M Rektor Universitas Medan Area.
3. Ibu Dr. Siti Aisyah, S.Psi, M.Psi, Psikolog selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
4. Ibu Maqhfirah DR, S.Psi, M.Psi, Psikolog selaku pembimbing skripsi yang telah meluangkan waktu dan tenaganya, serta masukan-masukan yang membangun dalam menyelesaikan penelitian ini.
5. Ibu Dr. Rahmi Lubis, S.Psi, M.Psi, Psikolog sebagai ketua sidang yang sudah berkenan hadir dalam sidang.

6. Ibu Emma Fauziah Saragih, S.Psi, M.Psi sebagai sekretaris yang sudah berkenan menjadi notulen dalam sidang.
7. Bapak Andy Chandra, S.Psi, M.Psi, Psikolog sebagai pembanding sidang yang sudah berkenan hadir dalam sidang.
8. Terima kasih seluruh dosen dan Staff Tata Usaha Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah memberikan performance terbaik dalam membantu mahasiswa untuk urusan administrasi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
9. Terima kasih kepada seluruh pihak sekolah SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi karena sudah banyak membantu dan menerima penulis untuk melakukan penelitian di sekolah tersebut.
10. Penulis sampaikan terima kasih kepada para ibu-ibu yang memiliki anak IDD di SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi yang telah meluangkan waktunya untuk membantu penulis dalam melakukan penelitian.
11. Terima kasih juga kepada kedua orang tua yaitu ayah Suwadi dan ibunda Faridah yang telah membesarkan, menyayangi, mendidik, dan tidak pernah putus mendoakan penulis dalam kebaikan dan kelancaran penyusunan skripsi ini.
12. Terima kasih kepada abang Kiki dan Kak Uci yang telah banyak membantu penulis dalam segala hal selama perkuliahan.
13. Terima kasih kepada kakakku Nur Aini dan adikku Meilani Putri karena sudah menjadi penyemangat penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
14. Terima kasih juga penulis sampaikan kepada teman terdekat penulis yaitu Mba Dhila, Kak Oi, Amira, Klara, Dinda, Mba Pipi, Mba Nina, Lala,

Elisabeth, Ananta, Jrut, dan Lia yang selalu memberikan bantuan dan dukungan selama perkuliahan ini.

15. Terakhir penulis ucapan terimakasih kepada para teman-teman seperjuangan stambuk 21 khususnya kelas B1 yang tidak bisa disebutkan namanya satu persatu.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis senantiasa menerima kritikan dan saran yang sifatnya membangun agar skripsi ini menjadi lebih baik lagi.

Medan, 06 Maret 2025

Penulis



Fanny Audriani

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENYATAAN ORISINALITAS .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vii</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>viii</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>ix</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xix</b>
<b>BAB I : PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	10
1.3 Tujuan Penelitian .....	11
1.4 Hipotesis.....	11
1.5 Manfaat Penelitian .....	11
<b>BAB II : KAJIAN TEORI.....</b>	<b>13</b>
2.1 <i>Intellectual Developmental Disabilities (IDD)</i> .....	<b>13</b>
2.1.1 Defenisi <i>Intellectual Developmental Disabilities (IDD)</i> .....	13
2.1.2 Klasifikasi <i>Intellectual Developmental Disabilities (IDD)</i> .....	14
2.1.3 Kriteria Diagnostik IDD.....	15
2.1.4 Karakteristik <i>Intellectual Developmental Disabilities</i> .....	16
2.2 <i>Psychological Well-Being</i> .....	17

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 3/2/26

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)3/2/26

2.2.1 Defenisi <i>Psychological Well-Being</i> .....	17
2.2.2 Ciri-Ciri <i>Psychological Well-Being</i> Positif.....	19
2.2.3 Aspek-Aspek <i>Psychological Well-Being</i> .....	20
2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Psychological Well-Being</i> ....	26
2.3 Dukungan Suami .....	29
2.3.1 Defenisi Dukungan Suami .....	29
2.3.2 Aspek-Aspek Dukungan Suami .....	31
2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Suami .....	32
2.4 Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan <i>Psychological Well-Being</i> pada Ibu .....	35
2.5 Kerangka Konseptual .....	38
<b>BAB III : METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>39</b>
3.1 Waktu dan Tempat Penelitian .....	39
3.1.1 Waktu Penelitian .....	39
3.1.2 Tempat Penelitian.....	39
3.2 Bahan dan Alat.....	40
3.3 Metodologi penelitian .....	40
3.3.1 Tipe Penelitian .....	40
3.3.2 Metode Pengumpulan Data .....	41
3.3.3 Metode Uji Coba Alat Ukur.....	46
3.3.4 Metode Analisis Data.....	48
3.4 Populasi dan Sampel .....	49
3.4.1 Populasi .....	49
3.4.2 Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel.....	49

## UNIVERSITAS MEDAN AREA

3.5 Prosedur Kerja.....	50
3.5.1 Persiapan Penelitian .....	50
3.5.2 Pelaksanaan Penelitian .....	51
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>53</b>
4.1 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	53
4.2 Analisis Data dan Hasil Penelitian.....	56
4.2.1 Uji Normalitas.....	56
4.2.2 Uji Linearitas.....	57
4.2.3 Hasil Penelitian Uji Hipotesis Kolerasi Product Moment .....	58
4.3 Analisis Tambahan.....	62
4.4 Pembahasan.....	73
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>81</b>
5.1 Simpulan.....	81
5.2 Saran .....	82
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>84</b>

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Kerangka Konseptual .....	38
Gambar 2. Kurva Dukungan Suami .....	61
Gambar 3. Kurva <i>Psychological Well Being</i> .....	61



## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jadwal Penelitian.....	39
Tabel 2. Favorabel dan Unfavorabel .....	42
Tabel 3. Blueprint Skala Dukungan Suami .....	44
Tabel 4. Blueprint Skala PWB .....	46
Tabel 5. Distribusi Skala Dukungan Suami .....	53
Tabel 6. Distribusi Skala PWB Sebelum Uji Coba .....	54
Tabel 7. Disribusi Skala PWB Setelah Uji Coba .....	55
Tabel 8. Uji Reliabilitas Dukungan Suami .....	55
Tabel 9. Uji Reliabilitas PWB .....	56
Tabel 10. Uji Normalitas .....	57
Tabel 11. Uji Linearitas .....	57
Tabel 12. Uji Hipotesis Kolerasi Product Moment .....	59
Tabel 13. Nilai Rata-Rata Hipotetik dan Empirik .....	60
Tabel 14. Deskripsi Subjek Berdasarkan Usia .....	62
Tabel 15. Deskripsi Subjek Berdasarkan Status Pekerjaan .....	63
Tabel 16. Deskripsi Subjek Berdasarkan Pendidikan .....	64
Tabel 17. Deskripsi Subjek Jumlah Anak .....	64
Tabel 18. Deskripsi Subjek Berdasarkan Urutan Lahir Anak IDD .....	65
Tabel 19. Deskripsi Subjek Berdasarkan Penghasilan Keluarga .....	65
Tabel 20. Uji Beda Berdasarkan Usia .....	66
Tabel 21. Kategorisasi PWB Berdasarkan Usia .....	66
Tabel 22 Uji Beda Berdasarkan Status Pekerjaan .....	67
Tabel 23. Kategorisasi PWB Berdasarkan Status Pekerjaan .....	68
Tabel 24. Uji Beda Berdasarkan Pendidikan .....	68

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 3/2/26

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)3/2/26

Tabel 25. Kategorisasi PWB Berdasarkan Pendidikan .....	69
Tabel 26. Uji Beda Berdasarkan Jumlah Anak .....	70
Tabel 27. Kategorisasi PWB Berdasarkan Jumlah Anak .....	70
Tabel 28. Uji Beda Berdasarkan Urutan Lahir Anak IDD.....	71
Tabel 29. Kategorisasi PWB Berdasarkan Urutan Lahir Anak IDD .....	71
Tabel 30. Uji Beda Berdasarkan Penghasilan Keluarga .....	72
Tabel 31. Kategorisasi PWB Berdasarkan Penghasilan Keluarga .....	72



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Izin Penggunaan Skala Dukungan Suami .....	89
Lampiran 2. Skala Dukungan Suami .....	91
Lampiran 3. Skala <i>Psychological Well Being</i> Sebelum Uji Coba .....	96
Lampiran 4. Skala <i>Psychological Well Being</i> Setelah Uji Coba .....	101
Lampiran 5. Distribusi Data Dukungan Suami .....	105
Lampiran 6. Distribusi Data <i>Psychological Well Being</i> Sebelum Uji Coba.....	112
Lampiran 7. Validitas dan Reliabilitas .....	120
Lampiran 8. Uji Normalitas .....	128
Lampiran 9. Uji Linearitas .....	130
Lampiran 10. Uji Hipotesis Kolerasi <i>Product Moment</i> .....	134
Lampiran 11. Analisis Tambahan .....	136
Lampiran 12. Surat Izin Penelitian .....	149

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Keluarga merupakan unit masyarakat terkecil yang mempunyai peranan penting dalam tumbuh kembang individu, khususnya anak. Dalam keluarga, orang tua berperan sebagai pendukung utama. Dalam proses membesarkan anak, peran ibu dan ayah sangatlah penting karena mereka lah orang pertama yang ditemui anak dan sekaligus menjadi panutan. Menurut Santrock (2019) menyebutkan bahwa interaksi awal antara orang tua dan anak memiliki dampak signifikan terhadap perkembangan emosional dan sosial anak-anak mereka. Oleh karena itu, setiap orang tua perlu memahami perannya masing-masing untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anaknya.

Ayah dan ibu memiliki peran yang berbeda dalam membesarkan anak-anak. Dalam beberapa tahun terakhir, peran ayah semakin mendapat perhatian. Ayah yang terlibat dalam pengasuhan dapat membantu anak mengembangkan keterampilan sosial dan kognitif yang baik serta membangun kepercayaan diri yang baik. Ayah berperan dalam menciptakan suasana damai dan memberikan kesempatan bagi anak untuk mengungkapkan pendapatnya (Siron et al., 2020). Jika ayah memainkan peran yang semakin penting, ibu secara tradisional tetap menjadi pengasuh utama. Ibu biasanya menghabiskan lebih banyak waktu di rumah dan memiliki keterikatan kuat dengan anak-anaknya. Dapat dikatakan bahwa ibu memiliki peran yang sangat penting dalam pembentukan pola

komunikasi dan interaksi sosial anak-anaknya. Ibu sering kali menjadi orang pertama yang memberikan perawatan, dukungan emosional, dan pendidikan dini (Rosepti, 2022).

Kehadiran anak dalam keluarga dapat membuat hubungan cinta antara suami dan istri semakin kuat. Orang tua biasanya berharap anak mereka lahir sempurna tanpa kekurangan. Namun, kenyataannya tidak semua anak lahir sehat dan sempurna, beberapa di antaranya lahir dengan keterbatasan fisik atau psikologis. Anak berkebutuhan khusus bisa lahir dari keluarga mana saja, baik yang kaya maupun miskin, berpendidikan tinggi atau rendah, serta dari keluarga yang taat beragama atau tidak. Peran ayah dan ibu yang mempunyai anak berkebutuhan khusus tentu tidak sama dengan orang tua yang memiliki anak normal pada umumnya. Jika kedua orang tua terlibat secara aktif, dapat menciptakan lingkungan yang mendukung bagi anak berkebutuhan khusus. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Iparraguirre (2017) kolaborasi antara kedua orang tua dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus dapat menciptakan stabilitas emosional yang diperlukan anak untuk berkembang secara optimal. Di mana ibu biasanya bersifat pada kebutuhan emosional, sementara ayah membawa perspektif yang lebih rasional atau praktis.

Anak-anak dengan kebutuhan khusus memerlukan perhatian khusus dari orang tua karena mereka mengalami gangguan fisik atau mental yang membedakan mereka dari anak-anak lain. Menurut Mangunsong (Karima et al., 2024) mendefinisikan anak berkebutuhan khusus sebagai anak yang berbeda secara signifikan dari anak-anak pada umumnya dalam hal karakteristik mental, kemampuan sensorik, fisik, neuromuskular, perilaku sosial dan

emosional, serta kemampuan berkomunikasi. Perbedaan ini mengharuskan adanya modifikasi dalam tugas sekolah, metode belajar, atau layanan terkait untuk memaksimalkan potensi mereka. Salah satu yang termasuk ke dalam jenis anak berkebutuhan khusus adalah Tunagrahita yang merujuk pada istilah IDD (*intellectual developmental disabilities*). Individu dengan IDD memiliki inteligensi yang jauh di bawah rata-rata normal. Menurut DSM-V IDD adalah gangguan yang muncul sebelum usia 18 tahun dan mencakup keterbatasan dalam fungsi intelektual serta kemampuan adaptasi di bidang konseptual, sosial, dan praktis. *American Association on Mental Deficiency* juga mendefinisikan Tunagrahita sebagai fungsi intelektual di bawah rata-rata yang disertai dengan kekurangan dalam perilaku dan penyesuaian diri selama masa perkembangan (Desiningrum, 2016). IDD diklasifikasikan dalam beberapa kategori yaitu *mild* (rentang IQ sekitar 50-70), *moderate* (rentang IQ sekitar 35-50), *severe* (rentang IQ sekitar 20-35), *profound* (rentang IQ dibawah 20) (Hallahan et al., 2020).

Setiap tahun, jumlah anak berkebutuhan khusus terus meningkat. Menurut UNICEF, diperkirakan 10% hingga 25% populasi dunia adalah anak-anak dengan disabilitas atau kebutuhan khusus. Di Indonesia, data dari BPS pada tahun 2017 menunjukkan bahwa ada sekitar 1,6 juta adalah anak berkebutuhan khusus (Wahyuni et al., 2023). *World Health Organization* memperkirakan bahwa lebih dari 450 juta anak di seluruh dunia mengalami gangguan mental atau tunagrahita. Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk Indonesia dengan disabilitas mental sedang dan berat pada kelompok usia 5-17 tahun adalah 3,3% (Panzilion et al., 2021).

## UNIVERSITAS MEDAN AREA

Berdasarkan data dari SLB-E Negeri PTP Medan menunjukkan proporsi disabilitas pada usia 7-19 tahun sebanyak 465 siswa pada tahun 2024, dengan anak yang mengalami tunagrahita sebanyak 248 siswa.

Kehadiran anak berkebutuhan khusus dalam pernikahan dapat menjadi sumber stres atau tekanan bagi keluarga, terutama ibu. Ketika seorang ibu mengetahui anaknya didiagnosis memiliki keterbatasan, seringkali ia tidak langsung mempercayainya dan mencari opini dari beberapa dokter sebagai bentuk penyangkalan. Menurut Mangunsong (Priwanti et al., 2019) reaksi umum terhadap kenyataan bahwa anak yang diharapkan berbeda dari anak lainnya meliputi keterkejutan, guncangan batin, penolakan, perasaan gagal sebagai orang tua, dan ketakutan akan stigma sosial yang membuat diri merasa tidak berharga. Namun, pada akhirnya, ibu harus menerima kenyataan bahwa anak yang diimpikan adalah anak berkebutuhan khusus. Sebagian ibu mungkin menyalahkan diri atas kondisi anak, merasa tidak mampu merawatnya, dan ada juga yang mampu menerima kondisi tersebut. Menurut Mercer (Karima et al., 2024) mengidentifikasi reaksi-reaksi yang mungkin muncul ketika memiliki anak berkebutuhan khusus, yaitu *confronting* (termasuk *shock*, penolakan, dan menyalahkan), *adjusting* (termasuk depresi, marah, dan tawar-menawar), dan *adapting* (termasuk perubahan gaya hidup, perencanaan yang realistik, dan penyesuaian harapan). Ibu cenderung memikul tanggung jawab yang lebih besar dalam merawat anak berkebutuhan khusus. Perilaku anak berkebutuhan khusus dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis orang tua, terutama ibu. Penelitian oleh David dan Carter (Pradana & Kustanti, 2017) menunjukkan bahwa ibu mengalami tingkat stres pengasuhan dan depresi yang lebih tinggi

daripada ayah, karena ibu sebagai pengasuh utama lebih sering berinteraksi dengan anak.

Mengasuh dan merawat anak berkebutuhan khusus tentu membutuhkan perhatian ekstra, terutama dari pihak ibu. Ibu dituntut untuk lebih beradaptasi dengan kebutuhan dan kondisi anak. Dengan kondisi anak tersebut ibu mungkin sering merasa kelelahan akibat kesulitan dalam mengasuh anak dan kurangnya mendapat dukungan dari suami. Dibandingkan ayah, ibu lebih rentan mengalami kekecewaan, kesedihan, rasa bersalah, penolakan, ketakutan, dan malu ketika memiliki anak berkebutuhan khusus karena merasa paling bertanggung jawab atas kondisi tersebut. Kondisi psikologis ibu yang kurang baik, seperti tertekan, cemas, dan stres, dapat berdampak buruk pada kesehatan mentalnya, yang sangat terkait dengan kesejahteraan psikologis atau *psychological well being*. Kesejahteraan psikologis ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus ditunjukkan dengan kualitas hidup dan kesehatan mental yang baik sehingga dapat mempengaruhi kemampuan ibu dalam beradaptasi dengan kondisi anak dan dapat mengoptimalkan pengasuhan anak (Hizbullah & Mulyati, 2022).

Ryff (Wahyuni et al., 2023) menjelaskan bahwa kesejahteraan psikologis atau *psychological well-being* adalah kondisi ketika individu memiliki penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, evaluasi positif terhadap diri dan kehidupannya, kemampuan mengelola lingkungan sesuai dengan kebutuhan dan nilai-nilai pribadi, tujuan hidup, serta keinginan untuk terus tumbuh dan berkembang. Ryff (Sari & Qomariyah, 2023) individu dengan *psychological well-being* yang positif adalah mereka yang menerima diri apa

adanya, memiliki pandangan positif terhadap diri sendiri dan orang lain, mampu membuat keputusan dan mengatur diri sendiri, mampu menciptakan dan mengelola lingkungan sesuai kebutuhan, memiliki tujuan hidup, serta berusaha mengeksplorasi dan mengembangkan diri. Sebaliknya, individu dengan tingkat *psychological well-being* yang rendah menunjukkan ciri-ciri seperti tidak percaya diri, bergantung pada orang lain, kesulitan menjalin hubungan baik dengan orang lain, belum memiliki tujuan hidup, serta kesulitan untuk terbuka terhadap pengalaman baru (Kurniasari et al., 2019).

Penelitian Anggraini (2013) di SLDB N.20 Nan Balimo Kota Solok menemukan bahwa 17 dari 29 ibu (58,62%) merasa malu memiliki anak berkebutuhan khusus, dan 10 ibu (34,48%) sangat kecewa karena anak mereka berkebutuhan khusus dan tidak sesuai harapan. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Cox et al. (2015) menunjukkan bahwa ibu yang memiliki anak dengan gangguan autisme memiliki tingkat *psychological well-being* yang rendah, yang disebabkan oleh kekhawatiran ibu akan kematian. Ibu khawatir tentang masa depan anaknya yang autis, jika suatu hari ia menutup usia. Ibu merasa bingung mencari orang yang tepat untuk merawat anaknya setelah ia tiada, dan apakah orang tersebut akan memahami kebutuhan khusus anak autis. Menurut artikel Flo (Putri & Paryontri, 2022) mencatat bahwa sekitar 70% dari anak-anak berkebutuhan khusus yang diadopsi oleh Yayasan Sayap Ibu adalah anak-anak yang diabaikan dan ditinggalkan oleh orang tua mereka. Menurut Hamburger (Asmarani & Sugiasih, 2019) menyatakan bahwa individu dengan kesejahteraan psikologis yang tinggi merasa kompeten dalam menjalani

kehidupan, memperoleh dukungan, merasa puas dengan hidup, dan mengalami kebahagiaan.

Ryff (Wahyuni et al., 2023) menjelaskan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* adalah dukungan sosial, yang salah satunya berasal dari keluarga. Friedman et al. (2010) dukungan sosial keluarga dapat berasal dari suami, istri, anak, orang tua, saudara kandung, serta keluarga besar sebagai dukungan sosial eksternal. Dalam penelitian ini, dukungan yang digunakan adalah dukungan dari suami, karena suami adalah orang terdekat bagi ibu dan dapat memberikan dukungan dalam jangka waktu yang lama.

Goldberger dan Breznits (Aminah & Kodiyah, 2017) mendefinisikan dukungan suami sebagai bantuan yang diberikan suami kepada istri, yang mencakup dukungan psikologis seperti motivasi, penerimaan, dan perhatian. Dukungan ini mencerminkan hubungan yang saling membantu dan memiliki nilai khusus bagi istri sebagai indikator adanya ikatan positif. Dengan adanya dukungan suami, istri dapat meningkatkan kepercayaan diri dan harga dirinya. Menurut Friedman et al. (2010) dukungan keluarga termasuk dukungan suami memiliki empat dimensi yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasional. Menurut Santrock (2019) suami memiliki tugas-tugas yaitu suami bertanggung jawab sebagai pencari nafkah bagi keluarga, suami berperan sebagai pemimpin yang bertanggung jawab dalam keluarga, suami harus memberikan pendidikan yang baik kepada anak dan istri, suami berkewajiban melindungi anak dan istri dari bahaya, suami bergaul dengan istri secara baik dan kasih sayang, suami perlu menjaga komunikasi yang terbuka dan jujur dengan istri, suami harus mendukung istri

dalam dirinya sebagai ibu dan pengelola rumah tangga serta menghargai kontribusi yang diberikan oleh istri dalam rumah.

SLB-E Negeri PTP Medan terletak di Jl. Karya Ujung, Helvetia Timur, Kec. Medan Helvetia, Kota Medan, dan merupakan salah satu SLB di daerah tersebut. Beberapa ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus tunagrahita berpartisipasi dalam studi lapangan tentang kesejahteraan psikologis yang berlangsung pada 17 September 2024. Peneliti melakukan pra-survey untuk dapat mengetahui kondisi yang terjadi dilapangan berhubungan fenomena yang akan diteliti. Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan terlihat beberapa anak-anak yang tidak diantar oleh orang tua, melainkan diantar oleh neneknya, pengasuhnya, dan ada juga yang diantar oleh ayahnya tetapi tidak ditunggu. Selain itu observasi yang dilakukan oleh peneliti terlihat juga beberapa ibu-ibu yang lebih suka menyendiri ketika sedang menunggu anaknya. Terdapat juga beberapa ibu yang menangis ketika di wawancara dan menceritakan kondisi anaknya. Berdasarkan informasi dari guru di SLB-E Negeri PTP, tak jarang ada ibu yang cuek terhadap anaknya, dan ada juga ibu yang sengaja meninggalkan anaknya kepada saudaranya atau neneknya karena merasa malu.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara kepada beberapa orang ibu yang memiliki anak IDD di SLB-E Negeri PTP. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa ibu yang memiliki anak IDD, diketahui bahwa beberapa ibu yang memiliki anak IDD masih sering menyalahkan dirinya sendiri, menolak kehadiran anaknya, ada yang merasa malu untuk membawa anaknya seperti pertemuan keluarga, takut anaknya dicemooh oleh orang lain, sedih dan khawatir tentang kondisi anaknya, marah, dan kecewa terhadap diri mereka

sendiri. Dari pengakuan mereka, mereka merasa cemas dan takut akan masa depan anaknya, termasuk bagaimana kelompok sosial akan memperlakukan anaknya. Sebagian dari mereka memilih enggan untuk berbaur dengan orang lain karena takut dihakimi, takut diberikan komentar negatif yang menimbulkan perasaan cemas. Fokus utama dan seluruh energi mereka tercurah pada perawatan anak, sehingga mereka merasa tidak memiliki waktu atau kesempatan untuk mengejar minat atau kebutuhan pribadinya. Sebagian dari mereka merasa kewalahan dan tidak berdaya dalam menghadapi tantangan yang terkait dengan kebutuhan khusus anaknya. Mengurus terapi, pendidikan khusus, dan menghadapi stigma sosial terasa sangat berat sehingga menimbulkan rasa khawatir.

Selain itu, ada juga ibu yang sudah mulai mampu menerima keadaan dan kondisi anaknya, mulai berdamai dengan keadaan dan perlahan tidak menyalahkan dirinya sendiri lagi. Ada ibu yang merasa bersyukur ketika melihat ada anak yang lebih parah dari anaknya. Mereka perlahan mensyukuri apa yang telah diberi Tuhan untuk mereka. Tak jarang juga ibu yang kesana kemari membawa anaknya terapi, berobat. Mereka tidak mengharapkan anaknya bisa seperti anak normal pada umumnya, mereka hanya berharap agar anaknya bisa lebih mandiri untuk dirinya sendiri.

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa ibu yang memiliki anak IDD di SLB-E memiliki *psychological well being* yang beragam dilihat dari ciri-ciri *psychological well being*. Oleh karena itu, untuk meningkatkan *psychological well-being* pada ibu yang memiliki anak IDD yaitu dengan adanya dukungan suami. Suami yang memberikan dukungan

secara penuh kepada ibu dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis ibu. Dukungan suami yang didapatkan pada ibu yang memiliki anak IDD di SLB-E PTP tentu berbeda-beda. Ada suami yang hanya memberikan nafkah saja tanpa mau membantu ibu dalam mengasuh anak IDD, terdapat juga suami yang mau membantu ibu dalam mengasuh anak serta mendengarkan keluhan-keluhan ibu saat mengasuh, ada juga suami yang mendukung ibu agar dapat menerima kondisi anaknya. Hsio (Desiningrum et al., 2019) mengatakan bahwa kondisi kesejahteraan psikologis ibu dengan anak tunagrahita atau IDD yang ditunjukkan dengan kualitas hidup dan kesehatan mental yang baik, dapat mempengaruhi kemampuan ibu untuk beradaptasi dengan kondisi anak sehingga mengoptimalkan pengasuhan anak.

Berdasarkan beberapa kasus-kasus yang pernah peneliti jumpai masih banyaknya ibu dengan anak berkebutuhan khusus memiliki kesejahteraan psikologis yang rendah. Dukungan suami adalah salah satu yang sangat dibutuhkan ibu untuk dapat menerima kondisi yang dialaminya. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul hubungan dukungan suami dengan *psychological well being* pada ibu yang memiliki anak IDD di SLB-E Negeri PTP Kota Medan.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang masalah yang sudah peneliti uraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana hubungan dukungan suami dan *psychological well-being* pada ibu yang memiliki anak IDD di SLB-E Negeri PTP Kota Medan?

### 1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, adapun tujuan pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan *psychological well-being* pada ibu yang memiliki anak IDD di SLB-E Negeri PTP Kota Medan.

### 1.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang dapat diajukan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan positif antara dukungan suami dengan *psychological well-being* pada ibu yang memiliki anak IDD. Semakin tinggi dukungan suami maka akan semakin tinggi *psychological well-being* pada ibu yang memiliki anak IDD, demikian sebaliknya jika semakin rendah dukungan suami maka semakin rendah *psychological well-being* pada ibu yang memiliki anak IDD.

### 1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat yang bisa diambil dari penelitian ini diantaranya:

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan dan pemahaman mengenai ilmu psikologi klinis, khususnya berkaitan dengan hubungan dukungan suami dengan *psychological well-being* pada ibu yang memiliki anak IDD.

#### 2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan pandangan bahwa pentingnya dukungan suami terhadap kesejahteraan psikologis pada

ibu yang memiliki anak IDD. Selain itu, hasil dari penelitian ini bisa menjadi informasi bagi pasangan suami-istri, khususnya dalam memahami peran masing-masing. Suami bisa lebih menyadari pentingnya dukungannya dalam mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan psikologis istri.

- b. Kepada pihak sekolah agar dapat membuat program edukasi/parenting peran ayah dan ibu terhadap pentingnya *psychological well being*.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 *Intellectual Developmental Disabilities (IDD)*

##### 2.1.1 Defenisi *Intellectual Developmental Disabilities*

Anak tunagrahita atau *Intellectual Developmental Disabilities* (IDD), adalah individu yang memiliki tingkat kecerdasan individu yang memiliki intelegensi di bawah intelegensi normal yang dimiliki oleh individu lain dan mengalami kesulitan dalam menyesuaikan perilakunya, yang muncul selama masa perkembangan (Faisah et al. 2023). Berdasarkan DSM-V, IDD adalah gangguan yang terjadi pada masa perkembangan dan mencakup kekurangan dalam fungsi intelektual dan adaptif di bidang konseptual, sosial, dan praktis, yang muncul sebelum usia 18 tahun.

*American Association on Mental Deficiency* (Desiningrum, 2016) mendefinisikan tunagrahita, atau *intellectual developmental disabilities*, sebagai kondisi dengan fungsi intelektual umum yang secara signifikan di bawah rata-rata, disertai dengan kekurangan dalam perilaku dan penyesuaian diri yang terjadi selama masa perkembangan.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa *Intellectual Developmental Disabilities* (IDD) adalah kondisi yang ditandai dengan adanya keterbatasan signifikan dalam fungsi intelektual (kecerdasan di bawah intelligensi normal) dan kesulitan dalam perilaku adaptif (penyesuaian diri). Kondisi ini muncul selama masa perkembangan, terjadi sebelum usia 18 tahun.

### **2.1.2 Klasifikasi *Intellectual Developmental Disabilities***

Menurut *American Psychological Association's* (Hallahan et al., 2020) IDD diklasifikasikan dalam beberapa kategori yaitu:

1. Mild (rentang IQ sekitar 50-70)
2. Moderate (rentang IQ sekitar 35-50)
3. Severe (rentang IQ sekitar 20-35)
4. Profound (rentang IQ dibawah 20)

Menurut Maslim dari PPDGJ-III, IDD di klasifikasikan menjadi 4 golongan, yaitu:

1. Ringan, IQ berkisar antara 50 sampai 69. Pemahaman dan penggunaan bahasa cenderung terlambat, tetapi dapat mencapai kemampuan berbicara dalam sehari-hari. Umumnya tunagrahita ringan dapat merawat diri sendiri secara independen (makan, memakai baju, dan sebagainya), meskipun tingkat perkembangannya sedikit lebih lambat daripada normal. Kesulitan utama biasanya dalam hal akademik, khususnya dalam membaca dan menulis.
2. Sedang, IQ berkisar antara 35 sampai 49. Tingkat perkembangan bahasa berbeda-beda, ada yang dapat mengikuti percakapan yang sederhana dan ada juga yang hanya berkomunikasi seadanya untuk memenuhi kebutuhan berkomunikasi saja.
3. Berat, IQ berada pada rentang 20 sampai 34. Pada umumnya mirip dengan tunagrahita sedang dalam hal gambaran klinis, terdapat

etiology organik, dan kondisi yang mengikutinya, serta tingkat prestasi yang rendah.

4. Sangat Berat, IQ dibawah 20. Pemahaman dan penggunaan bahasa terbatas serta hanya dapat mengerti perintah-perintah dasar dan mengatakan permohonan yang sederhana.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa klasifikasi IDD yaitu *mild* (ringan), *moderate* (sedang), *severe* (berat), *profound* (sangat berat).

### 2.1.3 Kriteria Diagnostik *Intellectual Developmental Disabilities*

Berdasarkan DSM-V ada tiga kriteria diagnostik *intellectual developmental disabilities* harus dipenuhi, yaitu:

1. Defisit dalam fungsi intelektual, yang mencakup penalaran, pemecahan masalah, perencanaan, pemikiran abstrak, penilaian, pembelajaran akademis, dan pembelajaran dari pengalaman. Defisit ini harus dikonfirmasi melalui asesmen klinis dan pengujian kecerdasan individual yang terstandarisasi.
2. Defisit dalam fungsi adaptif yang menyebabkan kegagalan dalam memenuhi standar perkembangan dan sosial budaya terkait kemandirian pribadi dan tanggung jawab sosial. Defisit ini, jika tidak didukung secara berkelanjutan, membatasi fungsi individu dalam aktivitas kehidupan sehari-hari seperti komunikasi, partisipasi sosial, dan hidup mandiri di berbagai lingkungan (rumah, sekolah, tempat kerja, dan masyarakat).

3. Timbulnya defisit intelektual dan adaptif selama periode perkembangan.

#### **2.1.4 Karakteristik *Intellectual Developmental Disabilities***

Karakteristik anak IDD secara umum berdasarkan adaptasi dari James D. Page (Nisa et.al, 2021) dikelompokkan menjadi tiga, yaitu:

- a. Akademik, secara akademik kapasitas belajar anak tunagrahita sangat terbatas apalagi mengenai hal-hal yang bersifat abstrak.
- b. Sosial atau emosional, anak tunagrahita cenderung tidak dapat mengurus diri, serta memilihara dan memimpin diri.
- c. Fisik atau kesehatan, dalam hal ini baik struktur maupun fungsi tubuh anak tunagrahita pada umumnya kurang dari anak normal. Mereka baru bisa berjalan dan berbicara pada usia yang lebih tua daripada anak normal lainnya.

Sedangkan menurut Brown (Minsih, 2020), IDD memiliki karakteristik sebagai berikut:

- a. Lamban dalam mempelajari hal yang bersifat abstrak
- b. Kesulitan menggeneralisasikan dan mempelajari sesuatu yang baru.
- c. Kesulitan dalam berbicara.
- d. Cacat fisik dan kesulitan gerak fisik, contohnya: lamban saat mengerjakan sesuatu yang mudah.
- e. Tidak mampu mengurus atau merawat diri.
- f. Sikap dan interaksi yang tidak wajar.
- g. Tingkah laku yang tidak wajar dilakukan secara berulang-ulang.

## 2.2 Psychological Well-Being

### 2.2.1 Defenisi Psychological Well-Being

Ryff & Singer (2008) menyatakan bahwa kesejahteraan psikologis adalah kondisi ketika seseorang mencapai potensi tertingginya. Individu dengan kesejahteraan psikologis yang baik mampu menerima diri secara utuh, memiliki tujuan hidup yang bermakna, menjalin hubungan yang sehat dengan orang lain, mandiri dalam mengambil keputusan, mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan, serta terus belajar dan berkembang. Senada dengan itu, Ramos (Eva & Bisri, 2018) menjelaskan bahwa kesejahteraan psikologis mencakup kebaikan, keharmonisan, dan kemampuan menjalin hubungan baik dengan individu lain maupun dalam kelompok.

Menurut Mohanty, Gangil, & Kumar (Sukadari & Komalasari, 2020) menyatakan bahwa *psychological well-being* mencakup kepuasan terhadap kehidupan secara umum dan berbagai aspeknya, seperti kesehatan, kondisi keuangan, hubungan sosial, rekreasi, diri sendiri, dan keluarga. Selain itu, *well-being* juga melibatkan perbandingan antara pengalaman pribadi di masa lalu dan masa kini, serta perbandingan diri dengan individu lain yang seumuran.

Isnawati & Yunita (2019) berpendapat bahwa *psychological well-being* adalah kondisi sejahtera secara fisik, mental, dan spiritual, yang mengarah pada kondisi tubuh yang optimal. Senada dengan itu, Hastuningtyas, dkk (Karima et al., 2024) menggambarkan *psychological*

*well-being* sebagai representasi kesehatan psikologis individu yang didasarkan pada terpenuhinya fungsi-fungsi psikologi positif, serta dipengaruhi oleh faktor-faktor demografi seperti usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, dan budaya.

Adapun menurut Diener, Oishi, & Lucas (Sukadari & Komalasari, 2020) *psychological well-being* adalah perwujudan dan pencapaian potensi individu, yang ditandai dengan kemampuan menerima diri baik dengan kelebihan maupun kekurangan, kemandirian, kemampuan membina hubungan positif dengan orang lain, penguasaan lingkungan (termasuk memodifikasinya agar sesuai dengan keinginan), memiliki tujuan hidup, serta terus mengembangkan diri..

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa *psychological well-being* adalah suatu konsep tentang sikap yang positif individu dalam kehidupan sehari-hari sehingga individu mampu menumbuhkan perasaan yang menyenangkan dan bahagia dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan dan mampu mengeksplorasi potensi yang dimiliki. Kesejahteraan psikologis adalah pencapaian penuh dari potensi psikologis seseorang. Individu dapat menerima kekuatan dan kelemahan diri apa adanya, memiliki tujuan hidup, mengembangkan hubungan yang positif dengan orang lain, menjadi pribadi yang mandiri, dan mampu mengendalikan lingkungan dan terus bertumbuh secara pribadi.

### 2.2.2 Ciri-Ciri *Psychological Well-Being* Positif

Ciri-ciri *psychological well-being* yang positif merujuk pada definisi *psychological well-being* dari Ryff (Sari & Qomariyah, 2023) yaitu:

1. Penerimaan diri yang baik. Individu memiliki sikap positif terhadap diri sendiri, mengakui dan menerima berbagai aspek diri (termasuk kelebihan dan kekurangan), serta menerima kondisi diri di masa lalu dan sekarang secara positif.
2. Memiliki sikap yang positif terhadap diri sendiri dan orang lain.
3. Mampu membuat keputusan sendiri dan mengatur dirinya sendiri.
4. Mampu menciptakan dan mengatur lingkungan yang kompatibel dengan kebutuhannya.
5. Memiliki tujuan hidup sehingga membuat hidup yang lebih bermakna, serta berusaha mengeksplorasi dan mengembangkan dirinya.

Adapun ciri-ciri lain dari *psychological well-being* yang merujuk pada defenisi yang dikemukakan Diener, Oishi, & Lucas (dalam Sukadari & Komalasari, 2020), yaitu:

1. Dapat menerima kekurangan dan kelebihan dirinya.
2. Mampu membangun hubungan yang positif dengan orang lain.

3. Dapat menguasai lingkungan, dalam arti memodifikasi lingkungan agar sesuai dengan keinginannya.
4. Memiliki tujuan hidup.
5. Mampu mengeksplorasi potensi yang dimilikinya.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan psikologis merupakan kondisi di mana seseorang memiliki penerimaan diri yang tinggi, dapat menerima kekurangan dan kelebihan dirinya, sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain, kemampuan untuk membuat keputusan dan mengatur diri sendiri, serta memiliki tujuan hidup yang jelas, menciptakan dan memodifikasi lingkungan sesuai kebutuhannya, dan mampu mengeksplorasi potensi yang dimilikinya.

### **2.2.3 Dimensi *Psychological Well-Being***

Ryff & Singer (2008) menyebutkan *psychological well-being* terdiri dari 6 dimensi, yaitu: penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi.

#### **1. Penerimaan Diri (*Self Acceptance*)**

Evaluasi diri yang positif ditekankan sebagai dasar penting bagi kesejahteraan individu. Individu yang memiliki evaluasi diri positif cenderung memiliki pandangan yang baik tentang dirinya sendiri, termasuk penerimaan terhadap semua aspek kepribadiannya. Konsep ini

berbeda dengan narsisme yang berlebihan atau rasa rendah diri yang berlebihan.

2. Hubungan Positif Dengan Orang Lain (*Positive Relation With Other*)

Pentingnya memiliki hubungan yang berkualitas dengan orang lain juga ditekankan. Ini mencakup kebahagiaan dan kesenangan manusiawi yang berasal dari kedekatan dengan orang lain, yaitu keintiman dan cinta.

3. Otonomi (*Autonomy*)

Hal ini merujuk pada kemampuan individu untuk bertindak sesuai dengan keyakinan sendiri dan memiliki otonomi. Ini juga mencakup kemampuan untuk menyendiri ketika dibutuhkan dan menjalani hidup secara mandiri. Dalam teori aktualisasi diri, individu yang telah mencapai aktualisasi diri digambarkan sebagai orang yang mandiri dan tidak terlalu terpengaruh oleh budaya di sekitarnya. Dalam studi tentang konsep pribadi yang berfungsi penuh, orang tersebut memiliki standar penilaian internal, tidak terlalu peduli dengan pendapat orang lain, dan mengevaluasi diri berdasarkan standar pribadinya sendiri.

4. Penguasaan Lingkungan (*Environmental Mastery*)

Kalimat ini menekankan kapasitas seseorang untuk mengelola kehidupan dan dunia di sekitarnya secara efektif. Ini adalah faktor penting lain dalam kesejahteraan dan melibatkan usaha seseorang untuk menguasai lingkungannya. Kemampuan ini memerlukan keterampilan

untuk menciptakan dan mempertahankan lingkungan yang bermanfaat bagi individu. Kemampuan seseorang untuk memilih atau menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kondisi mentalnya dianggap sebagai ciri kesehatan mental. Menurut teori perkembangan sepanjang hidup, untuk menguasai lingkungannya dengan baik, seseorang perlu mampu mengelola dan mengendalikan lingkungan yang kompleks, dengan penekanan pada pentingnya bergerak maju di dunia dan mengubahnya secara kreatif, baik secara fisik maupun mental.

#### 5. Tujuan Hidup (*Purpose In Life*)

Menekankan keyakinan bahwa hidup seseorang memiliki tujuan dan makna. Ini adalah kemampuan individu untuk menemukan makna dan arah dalam pengalaman hidupnya. Individu yang berfungsi secara positif memiliki tujuan, niat, dan arah, yang semuanya membantu memberikan makna pada kehidupan.

#### 6. Pertumbuhan Pribadi (*Personal Growth*)

Faktor ini menekankan kemampuan seseorang untuk mewujudkan potensi dan bakatnya, serta mengembangkan sumber daya baru. Hal ini berkaitan dengan keterbukaan terhadap pengalaman baru, yang merupakan karakteristik utama dari orang yang berfungsi penuh. Teori perkembangan sepanjang hidup juga secara eksplisit menekankan pentingnya untuk terus tumbuh dan mengatasi tugas atau tantangan baru dalam berbagai tahap kehidupan

Menurut Diener et.al (dalam Trifiriani, 2021) *psychological well being* memiliki 8 (delapan) aspek yakni:

1. *Meaning and purpose.* *Meaning* (makna) berkaitan dengan perasaan memiliki dan melayani sesuatu yang lebih besar dari diri sendiri. *Purpose* (tujuan) adalah sejauh mana seseorang mengalami hidup yang diarahkan dan dimotivasi oleh tujuan hidup yang bernali.
2. *Supportive and rewarding relationships* adalah hubungan yang memfasilitasi pertumbuhan pribadi, memberikan rasa aman dan kepuasan, serta mendukung kebutuhan psikologis dasar seperti otonomi, kompetensi, dan hubungan sosial.
3. *Engaged and interested* atau "terlibat dan tertarik" sering dikaitkan dengan konsep "*engagement*" (keterlibatan) dan "*flow*" (keadaan optimal). Keterlibatan menunjukkan adanya keinginan dan keterlibatan aktif dalam suatu aktivitas, sementara "*flow*" merujuk pada keadaan fokus dan keterlibatan penuh yang dialami saat seseorang terlibat dalam aktivitas yang menantang dan sesuai dengan kemampuannya.
4. *Contribute to the well-being of others* merupakan aspek kunci dari hierarki kebutuhan Maslow dan model kesejahteraan psikologis Ryff. Maslow menekankan pentingnya rasa memiliki dan cinta untuk mencapai aktualisasi diri, sementara Ryff menyoroti pentingnya hubungan positif dengan orang lain sebagai dimensi inti dari kesejahteraan psikologis.

5. *Competency* didefinisikan sebagai kebutuhan dasar psikologis untuk merasa efektif, memiliki kemampuan, dan mengalami penguasaan dalam berbagai aspek kehidupan. Ini berarti individu merasa mampu mencapai tujuan, melakukan tugas dengan baik, dan mengalami perasaan kompeten dalam situasi yang dihadapi.
6. *Self-acceptance* adalah sikap positif terhadap diri sendiri yang mencakup pemahaman dan penerimaan terhadap aspek-aspek diri, termasuk kekuatan dan kelemahan, serta perasaan positif terhadap kehidupan yang dijalani.
7. *Optimism* adalah cara pandang positif terhadap masa depan yang melibatkan keyakinan bahwa peristiwa baik akan berlangsung lama, dan peristiwa buruk bersifat sementara dan di luar kendali individu.
8. *Being respected* merupakan bagian penting dari kesejahteraan psikologis secara keseluruhan, karena ia berkontribusi pada perasaan bahagia, kepuasan hidup, dan kemampuan untuk menghadapi tantangan.

Menurut Bartram dan Boniwell (Purnomasidi et al., 2022), kesejahteraan psikologis terkait dengan berbagai aspek positif, termasuk kepuasan diri, keterhubungan, harapan, rasa syukur, kestabilan suasana hati, pemahaman diri, harga diri, kegembiraan, kepuasan, dan optimisme. Hal ini juga mencakup kemampuan untuk menggunakan kekuatan diri serta mengembangkan bakat dan minat yang dimiliki.

Sedangkan Hurlock (Purnomosidi et al., 2022) menjelaskan bahwa ada beberapa hal penting yang terkait dengan kebahagiaan atau kesejahteraan, kenikmatan, atau kepuasan, yaitu:

1. Sikap Menerima (*Self Acceptance*)

Sikap menerima orang lain dipengaruhi oleh sikap menerima diri yang baik, yang berasal dari penyesuaian pribadi maupun sosial yang baik. Hurlock lebih lanjut menjelaskan bahwa kebahagiaan sangat bergantung pada sikap menerima dan menikmati keadaan diri apa adanya.

2. Kasih sayang (*Affection*)

Kasih sayang adalah cinta yang diterima seseorang sebagai hasil dari hubungannya dengan orang lain. Semakin baik hubungan seseorang dengan orang lain, semakin banyak cinta dan kasih sayang yang diterima. Kurangnya cinta atau kasih sayang memiliki pengaruh besar terhadap kebahagiaan seseorang.

3. Prestasi (*Achievement*)

Prestasi berhubungan dengan tercapainya tujuan seseorang. Apabila tujuan seseorang tidak realistik lagi maka akan timbul kegagalan dan yang bersangkutan akan merasa tidak puas dan tidak bahagia.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa *psychological well-being* memiliki beberapa aspek yang saling berkaitan, yaitu

penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, pertumbuhan pribadi.

#### **2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Psychological Well-Being***

Manusia pada umumnya miliki tingkat kesejahteraan psikologis yang berbeda-beda. Ryff (dalam Syaiful & Sariyah, 2018) menyatakan bahwa empat faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis manusia adalah sebagai berikut :

##### **1. Faktor Demografis**

Faktor demografis meliputi usia, jenis kelamin, tingkat sosial ekonomi, dan budaya. Melalui berbagai penelitian yang dilakukan oleh Ryff & Singer (2008) menemukan bahwa faktor-faktor demografis seperti usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi dan budaya mempengaruhi perkembangan *psychological well-being* seseorang.

###### **a. Usia**

Terdapat perbedaan antara usia dengan kesejahteraan psikologis, dimana aspek-aspek dari *psychological well-being* seperti penerimaan diri, otonomi, penguasaan lingkungan, interaksi sosial, dan positif dengan orang lain cenderung mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia.

###### **b. Jenis Kelamin**

Terdapat perbedaan antara jenis kelamin dengan *psychological well-being*. Perempuan lebih baik dalam menjalin hubungan dengan

orang lain dan mempunyai perkembangan diri yang lebih baik daripada pria.

c. Status Sosial Ekonomi

Terdapat perbedaan antara status sosial ekonomi dengan *psychological well-being* yang disebabkan aspek tujuan hidup, penguasaan lingkungan, penerimaan diri, dan pertumbuhan pribadi. Ditemukan bahwa individu yang memiliki kesejahteraan psikologis tinggi adalah mereka yang memiliki status sosial tinggi dibandingkan status sosial rendah.

2. Dukungan Sosial

Dukungan sosial yang baik dapat meningkatkan *psychological well-being* pada individu, dimana individu memiliki hubungan yang harmonis dengan orang lain sehingga individu merasakan orang lain peduli, menghargai, dan mencintai dirinya. Menurut Sarafino (2011) dukungan sosial dapat berasal dari berbagai sumber yaitu suami/istri (pasangan), teman, keluarga, rekan kerja, dokter, atau komunitas. Sedangkan menurut Rietschlin (Taylor, 2012) menjelaskan bahwa dukungan sosial dapat berasal dari orang tua, pasangan, keluarga, teman, masyarakat, dan komunitas. Friedman et al. (2010) mengatakan sumber-sumber dukungan sosial keluarga berasal dari dukungan suami, istri, anak, orang tua, atau dukungan dari saudara kandung dan dari dukungan sosial eksternal yaitu brasal dari keluarga besar.

### 3. *Religiusitas*

*Religiusitas* mempunyai hubungan positif dengan *psychological well-being*, dimana agama mampu meningkatkan *psychological well-being* dalam diri seseorang, sehingga mampu menurunkan kecemasan yang dirasakan dalam hidup.

### 4. Kepribadian

Kepribadian individu 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.

Adapun faktor-faktor kesejahteraan psikologis menurut Diener (Yudhianto et al., 2023) yaitu: jenis kelamin, kualitas hubungan sosial, pernikahan, kepribadian, kesehatan, *spiritual*, usia, dan religiusitas.

Faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis menurut beberapa ahli antara lain:

#### 1. Kontrol Diri

Peterson (Maryatmi, 2021) menyebutkan bahwa kontrol diri merupakan faktor yang mempengaruhi *well-being*. Menurutnya, kontrol diri menunjuk pada keyakinan individu bahwa dirinya dapat melakukan sesuatu untuk mencapai sesuatu hasil yang baik dan menghindari hal

yang tidak diinginkan. Individu dapat dikatakan memiliki *well-being* apabila mampu atau yakin dapat mencapai apa yang diinginkannya.

## 2. *Gender*

Menurut Nolen-Hoeksema dan Rusting (Maryatmi, 2021) *gender* adalah variabel penting dalam studi tentang *psychological well-being*. Perbedaan *gender* secara konsisten ditemukan dalam beberapa penelitian yang berhubungan dengan mood dan perilaku, seperti kesedihan, kecemasan atau ketakutan, gangguan kepribadian antisosial dan gangguan tingkah laku.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* meliputi usia, jenis kelamin, status ekonomi sosial, dukungan sosial, religiusitas, kepribadian, hubungan sosial, pernikahan, kesehatan, *spiritual*, dan kontrol diri.

## 2.3 Dukungan Suami

### 2.3.1 Defenisi Dukungan Suami

Menurut Aycan & Eskin (dalam Handayani & Primaningrum, 2021) dukungan suami menunjukkan adanya saran, pemahaman, perhatian serta pertolongan suami. Lebih lanjut Adam, et al. (Handayani & Primaningrum, 2021) mengatakan bahwa bantuan yang diberikan suami adalah dukungan suami. Dalam hal ini suami adalah orang pertama

dan utama dalam memberi dorongan dan dukungan pada istri, sebelum pihak lain turut memberikannya.

Goldberger dan Breznits (dalam Aminah & Kodiyyah, 2017) mengatakan bahwa dukungan suami merupakan dukungan yang diberikan suami kepada istri, suatu bentuk dukungan di mana suami dapat memberikan bantuan secara psikologis baik berupa motivasi, penerimaan, dan perhatian. Dukungan suami merupakan hubungan yang bersifat menolong yang mempunyai nilai khusus bagi istri sebagai tanda adanya ikatan-ikatan yang bersifat positif. Dukungan suami akan membantu istri dalam mendapatkan kepercayaan diri dan harga diri sebagai seorang istri. Sedangkan Greenhaus, et al. (Handayani & Primaningrum, 2021) mengatakan suami dapat memberikan dukungan emosi terhadap pasangan dengan menawarkan pertolongan ataupun saran dalam rangka mempertemukan tanggung jawab pekerjaan dan keluarga.

Dukungan suami menurut Friedman et al. (2010) adalah sikap, tindakan, penerimaan suami terhadap anggota keluarganya yang berupa dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan penghargaan, dan dukungan instrumental.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan suami sangat penting bagi istri, terutama dalam mengatasi tantangan hidup sehari-hari. Dukungan suami mencakup saran, pemahaman, perhatian, dan pertolongan yang nyata dari suami. Suami menjadi sosok utama yang memberikan dorongan dan bantuan kepada istri sebelum ada

pihak lain yang terlibat. dukungan suami bukan hanya sekadar pemberian bantuan, tapi juga mencakup aspek psikologis seperti motivasi, penerimaan, dan perhatian yang dapat meningkatkan kepercayaan dan harga diri istri. Dalam hal ini, dukungan suami memperkuat ikatan positif dalam hubungan mereka, dan sangat membantu istri dalam mencapai keseimbangan antara tanggung jawab pekerjaan dan keluarga.

### **2.3.2 Aspek-Aspek Dukungan Suami**

Menurut Friedman et al. (2010) dukungan keluarga, termasuk dukungan suami memiliki empat dimensi yaitu

1. Dukungan emosional, merupakan dukungan yang melibatkan rasa empati, kasih sayang, peduli terhadap seseorang sehingga memberikan rasa nyaman, dihargai, diperhatikan, diperlihatkan, dan dicintai. Dukungan emosi dilakukan denganikhlas untuk kesejahteraan pasangan, meliputi empati, mau mendengarkan, memahami, afirmasi afeksi, ataupun pemberian saran.
2. Dukungan penghargaan meliputi dukungan yang terjadi lewat ungkapan rasa hormat (penghargaan) positif.
3. Dukungan informasional yaitu dengan memberikan saran, arahan, dan sugesti mengenai bagaimana seseorang melakukan sesuatu.
4. Dukungan instrumental meliputi bantuan yang diberikan secara langsung atau nyata. Seperti adanya pertolongan nyata dari suami

yang berhubungan dengan tugas-tugas rumah tangga dan pengasuhan anak.

Menurut Sarafino (2011) dukungan sosial (suami) memiliki 4 aspek yaitu:

1. Dukungan emosional: ungkapan empati, perhatian terhadap individu bersangkutan.
2. Dukungan penghargaan: dorongan maju terhadap gagasan individu, ungkapan penghargaan.
3. Dukungan instrumental: pemberian bantuan materi secara langsung, pemberian bantuan transportasi dan perlengkapan sekolah.
4. Dukungan informatif: pemberian nasehat dan saran, pemberian petunjuk

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek dukungan suami meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informasional, dan dukungan instrumental.

### **2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Suami**

Menurut Friedman et al. (2010) faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga (Suami) adalah:

## 1. Faktor Internal

### a. Tahap Perkembangan

Artinya dukungan dapat ditentukan oleh faktor usia dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan, dengan demikian setiap rentang usia (bayi-lansia) memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda-beda.

### b. Pendidikan atau Tingkat Pengetahuan

Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang pendidikan dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor berhubungan dengan penyakit dan untuk menjaga kesehatan dirinya.

### c. Faktor Emosi

Faktor emosi juga mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melaksanakannya. Seseorang yang mengalami respon stress dalam setiap perubahan hidupnya cenderung berespon terhadap berbagai tanda sakit, mungkin dilakukan dengan cara menghawatirkan bahwa penyakit tersebut dapat mengancam kehidupannya. Seseorang yang secara umum terlihat sangat tenang mungkin mempunyai respons emosional yang kecil selama ia sakit. Seseorang individu yang tidak mampu melakukan coping secara emosional terhadap ancaman penyakit

mungkin akan menyangkal adanya gejala penyakit pada dirinya dan tidak mau menjalani pengalaman.

d. Spiritual

Aspek spiritual dapat terlihat dari bagaimana seseorang mengalami kehidupannya, mencakup nilai dan keyakinan yang dilaksanakan, hubungan dengan keluarga atau teman, dan kemampuan mencari harapan dan arti dalam hidup.

2. Faktor Eksternal

a. Faktor Sosial Ekonomi

Faktor sosial dan psikososial dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi cara seseorang mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya. Variabel psikososial mencakup: stabilitas perkawinan, gaya hidup dan lingkungan kerja. Seseorang biasanya akan mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya, hal ini akan mempengaruhi keyakinan kesehatan dan cara pelaksanaannya. Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya ia akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan. Sehingga ia akan segera mencari pertolongan ketika merasa ada gangguan pada kesehatannya

b. Latar Belakang Budaya

Latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai dan kebiasaan individu dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi.

Sedangkan menurut Sarafino (2011) faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan sosial (dukungan suami) adalah:

1. Penerima dukungan

Individu tidak mungkin dapat menerima dukungan jika mereka tidak berhubungan dengan individu lain, individu tidak dapat memberikan bantuan jika individu tersebut tidak memberi tahu bahwa dirinya membutuhkan bantuan. Beberapa individu tidak cukup asertif untuk meminta bantuan, mereka merasa haruslah mandiri atau tidak ingin memberatkan individu lain dan merasa tidak nyaman jika harus berbagi rahasia mereka.

2. Pemberi dukungan

Pemberi dukungan tidak memiliki sumber daya yang dibutuhkan penerima dukungan, atau mereka sendiri sedang berada dalam situasi yang menekan dan membutuhkan bantuan untuk diri sendiri atau mungkin tidak sensitif (peduli) dengan keadaan orang lain.

3. Komposisi dan struktur jaringan sosial

Individu yang mendapatkan dukungan sosial juga bergantung pada komposisi dan struktur jaringan mereka. Bagaimana hubungan yang mereka miliki dengan orang-orang dalam keluarga dan masyarakat.

## 2.4 Hubungan Dukungan Suami dengan *Psychological Well-being* Pada Ibu

Kesejahteraan psikologis adalah pencapaian penuh dari potensi psikologis seseorang dan suatu keadaan ketika individu dapat menerima

kekuatan dan kelemahan diri apa adanya, memiliki tujuan hidup, mengembangkan relasi yang positif dengan orang lain, menjadi pribadi yang mandiri, mampu mengendalikan lingkungan, dan terus bertumbuh secara personal (Ryff dalam Eva & Bisri, 2018). *Psychological well being* adalah kemampuan individu untuk menikmati hidup melalui penerimaan, cinta, dan kejayaan (Snyder & Lopez dalam Zannah et al., 2024). Salah satu faktor yang mempengaruhi *psychological well being* adalah dukungan sosial. Friedman et al. (2010) mengatakan sumber-sumber dukungan sosial yaitu berasal dari keluarga, pasangan (suami/istri), teman, anak, komunitas.

Goldberger & Breznits mengatakan bahwa dukungan suami merupakan dukungan yang diberikan suami kepada istri, suatu bentuk dukungan di mana suami dapat memberikan bantuan secara psikologis baik berupa motivasi, penerimaan, dan perhatian. Dukungan suami akan membantu istri dalam mendapatkan kepercayaan diri dan harga diri sebagai seorang istri (Aminah & Kodiyah, 2017).

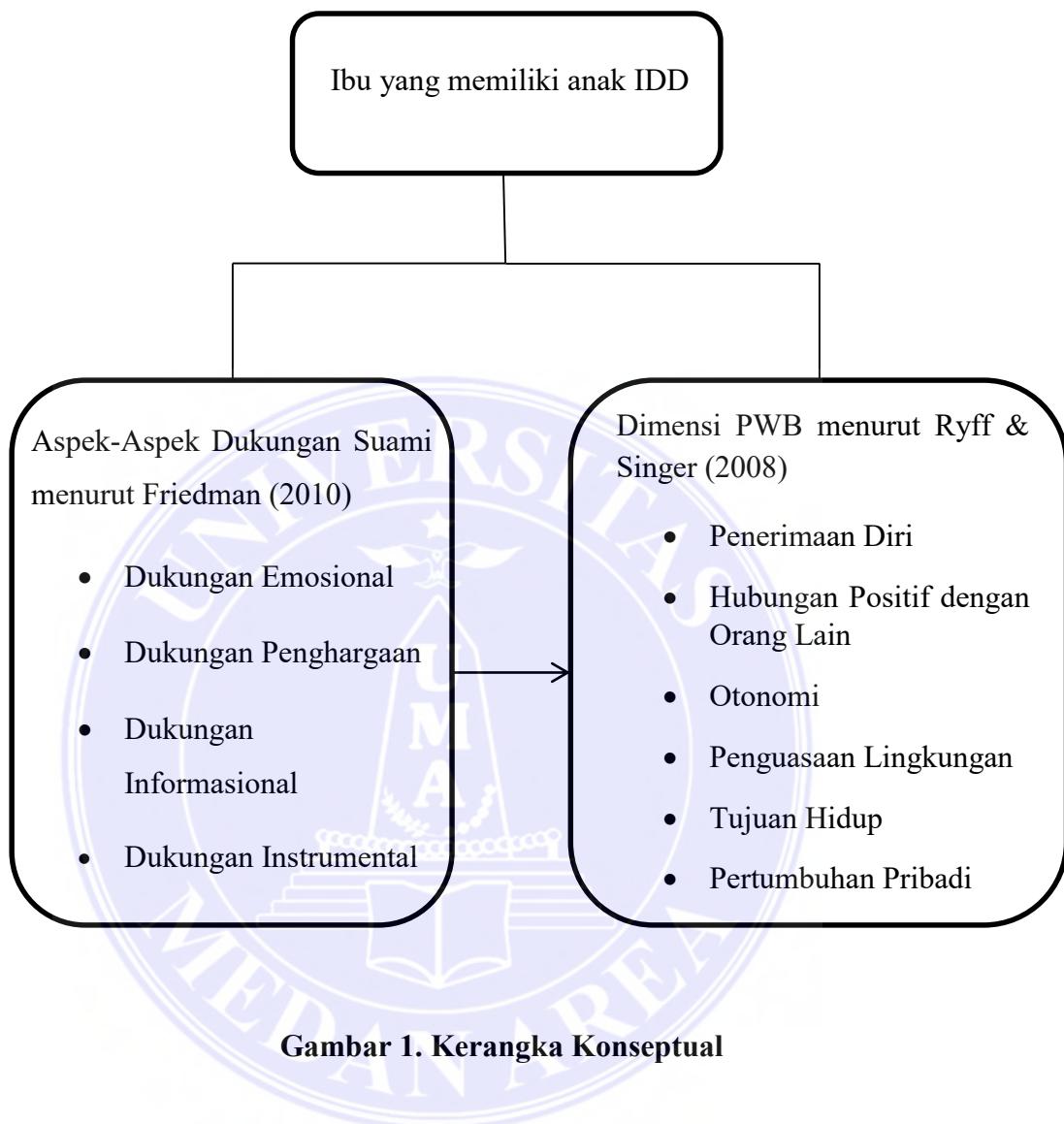
Penelitian telah menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara dukungan suami dengan *psychological well-being* (kesejahteraan psikologis) pada ibu. Hal ini berarti semakin tinggi dukungan suami yang diterima ibu, semakin tinggi pula tingkat kesejahteraan psikologisnya.

Penelitian yang dilakukan Hizbulah & Mulyati (2022) menemukan bahwa dukungan suami dapat membantu ibu dengan anak berkebutuhan khusus dalam mengelola stres dan meningkatkan *psychological well-being*. Selain itu

Yosita et al. (2022) menunjukkan bahwa adanya dukungan pasangan sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan psikologis, terutama dalam aspek penguasaan lingkungan, tujuan hidup, pengembangan pribadi, hubungan yang positif dengan orang lain, dan penerimaan diri. Suami yang siap membantu dalam situasi yang dibutuhkan, berbagi pengalaman, dan memberikan perlindungan, membantu menciptakan suasana yang mendukung bagi ibu. Dukungan suami berkorelasi positif dengan *psychological well being* ibu, terlihat dari keterlibatannya dalam tugas sehari-hari dan aktivitas rumah tangga. Selanjutnya, menurut Zannah et al. (2024) terdapat hubungan yang positif antara dukungan suami dan *psychological well being* pada ibu menyusui. *Psychological well being* ibu menyusui terbukti lebih tinggi ketika suami memberikan pendampingan. Semakin banyak dukungan yang diberikan oleh suami, semakin baik *psychological well being* pada ibu dan sebaliknya.

Dengan demikian, berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan suami memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap *psychological well being* pada istri. Artinya, semakin banyak dukungan yang diberikan suami, semakin baik juga kondisi psikologis istri. Dengan dukungan yang kuat dari suami, istri akan lebih mudah menghadapi tantangan dan jadi lebih bahagia, yang juga berpengaruh positif untuk perkembangan anak.

## 2.5 Kerangka Konseptual



Gambar 1. Kerangka Konseptual

Keterangan :

\_\_\_\_\_ : Diteliti

→ : Berhubungan

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Waktu dan Tempat Penelitian

##### 3.1.1 Waktu Penelitian

Tabel 1. Jadwal Penelitian

N o	Kegiatan	Waktu																Fe b	Ma r	Ap r	Me i
		Sep				Okt				Nov				Des				Jan			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	1	2
1	Pengajuan judul																				
2	Survey awal di SLB-E																				
3	Proses penyusunan proposal																				
4	Seminar proposal																				
5	Tryout & pengumpulan data																				
6	Penyusunan Skripsi																				
7	Seminar hasil																				
8	Sidang meja hijau																				

##### 3.1.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi yang terletak di Jl. Karya Ujung, Helvetia Timur, Kec. Medan Helvetia, Kota Medan.

### 3.2 Bahan dan Alat

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuisioner berbentuk angket. Peneliti mencetak kuisioner dengan menggunakan seperangkat komputer dan printer. Angket yang sudah dicetak dibagikan kepada para ibu yang memiliki anak IDD di SLB-E Negeri Pembina Medan. Adapun alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah perangkat keras dan perangkat lunak. Perangkat keras terdiri dari laptop. Sedangkan perangkat lunak yang digunakan berupa sistem operasi *Microsoft Words 2010*, *Microsoft Axel*, dan *SPSS version 22.0 for Windows*.

### 3.3 Metodelogi Penelitian

#### 3.3.1 Tipe Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan penelitian kuantitatif. Menurut Sugiyono (2017), metode penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang berdasarkan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Adapun dalam penyusunan penelitian ini penulis menggunakan metode analisis data *kolerasional*. Hal ini didasarkan pada pertimbangan bahwa pada penelitian ini memiliki tujuan untuk melihat hubungan antara bebas dengan satu variabel terikat, yaitu:

### 1. Dukungan suami

Tingkat perilaku dan tindakan yang diperlihatkan oleh seorang suami kepada istrinya yang bertujuan untuk memberikan bantuan, perhatian, dan sumber daya yang dibutuhkan oleh istri dalam menghadapi berbagai situasi dan tantangan hidup.

### 2. *psychological well-being*

Suatu konsep tentang sikap yang positif individu dalam kehidupan sehari-hari sehingga individu mampu menumbuhkan perasaan yang menyenangkan dan bahagia dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan dan mampu mengeksplorasi potensi yang dimiliki.

Berdasarkan uraian diatas, maka secara khusus penelitian ini akan melihat hubungan antara dukungan suami dengan *psychological well-being* pada ibu yang memiliki anak IDD di SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan.

#### 3.3.2 Metode Pengumpulan Data

##### 1. Skala Dukungan Suami

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan skala dukungan suami yang disusun oleh Bahar (2018) dalam penelitiannya yang terdiri dari 36 aitem dengan nilai validitas berkisar 0,313-0,811 terdapat pada kolom *corrected item-total correlation*. Ada 4 aspek dukungan suami menurut Friedman et al. (2010) di antaranya: aspek emosional, aspek penilaian, aspek instrumental, dan aspek informatif.

**Tabel 2. Blueprint Skala Dukungan Suami**

No	Aspek-Aspek	Defenisi operasional	Indikator	Aitem		Jumlah
				Favorable	Unfavorable	
1	Dukungan Emosional	rasa simpati, empati, cinta, kepercayaan, dan penghargaan dari orang lain	Menunjukkan sikap kepercayaan	1, 30	2, 3	4
			Ungkapan empati	5, 9, 12	11, 13	5
			Perhatian dari suami	6, 8	10	3
2	Dukungan Penghargaan	sebuah pemberian penghargaan, memberikan timbal balik terhadap apa yang telah dilakukan individu, serta berupa perwujudan perbandingan sosial atau sebuah afirmasi (persetujuan) positif	Penghargaan (feedback) yang positif	4, 7, 14, 20	15, 22	6
			Kritik yang positif	18	17, 19	3
3	Dukungan Informasi	berupa dukungan secara tidak langsung terhadap perilaku individu dengan memberikan informasi yang dibutuhkan atau nasihat yang berguna bagi individu tersebut.	Mendapatkan nasehat dari suami	16	24	2
			Mendapatkan saran dari suami	21, 23	25	3
			Mendapat petunjuk dari suami	26	27	2
4	Dukungan Instrumental	memberikan sarana tujuannya agar	Mendapat bantuan berupa barang	28	32, 33	3

		mempermudah menolong orang lain, yang meliputi peralatan, perlengkapan serta sarana pendukung yang lain termasuk didalamnya memberikan kesempatan waktu.	Mendapat bantuan jasa (tindakan)	29, 31, 34	35, 36	5
		<b>Total</b>		<b>20</b>	<b>16</b>	<b>36</b>

## 2. Skala *Psychological Well-Being*

Skala yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 42 aitem sebelum uji coba dan 32 aitem setelah uji coba yang disusun oleh penulis berdasarkan 6 dimensi menurut Ryff & Singer (2008) yaitu di antaranya penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, pertumbuhan pribadi.

**Tabel 3. Blueprint Skala Psychological Well-Being**

No	Dimensi	Defenisi Operasional	Indikator	Aitem		Total
				Favorabel	Unfavorabel	
1	Penerimaan Diri	sikap positif terhadap diri sendiri yang mencakup kemampuan untuk menerima segala aspek diri, baik kelebihan maupun kekurangan, tanpa merasa malu atau menyesal.	Memiliki sikap positif pada diri sendiri, menerima berbagai aspek pada dirinya, dan pandangan positif pada masa lalu.	1, 19, 25, 37	7, 13, 31	7
2	Hubungan Positif dengan Orang Lain	interaksi yang saling mendukung, saling menghormati, dan saling menguntungkan antara individu. Hubungan ini ditandai dengan perasaan aman, nyaman, dan bahagia ketika berinteraksi dengan orang lain.	Hubungan hangat dengan orang lain, kasih sayang, dan kedekatan dengan orang lain	2, 20, 26, 38	8, 14, 32	7
3	Otonomi	kemampuan untuk mengatur diri sendiri, membuat keputusan sendiri, dan memiliki kendali atas tindakan sendiri.	Menemukan diri sendiri dan mandiri, mengatur perilaku, mampu melawan tekanan sosial, dan mampu mengevaluasi diri dengan standar pribadi	9, 15, 33, 39	3, 21, 27	7

4	Penguasaan Lingkungan	kemampuan individu untuk secara efektif mengelola dan memanfaatkan lingkungan sekitar mereka.	Memiliki penguasaan lingkungan, mampu mengontrol kegiatan eksternal, memanfaatkan peluang, dan menciptakan kondisi yang sesuai	4, 22, 40	10, 16, 28, 34	7
5	Tujuan Hidup	arah atau sasaran yang ingin dicapai seseorang dalam kehidupannya.	Memiliki tujuan dan arah hidup, merasa kehidupan masa lalu dan masa kini memiliki makna, memegang keyakinan, dan memiliki target dalam hidup	11, 29, 41	5, 17, 23, 35	7
6	Pertumbuhan Pribadi	proses berkelanjutan dan dinamis di mana individu berupaya untuk meningkatkan kualitas diri secara holistik.	Keterbukaan terhadap pengalaman baru, mampu menyadari potensi diri dan melihat perbaikan diri	12, 24, 36	6, 18, 30, 42	7
<b>Total</b>				<b>21</b>	<b>21</b>	<b>42</b>

Metode yang digunakan dari dua skala tersebut adalah metode skala likert. Aitem-aitem dalam skala tersebut dibagi menjadi 2 kelompok pernyataan yaitu pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Pernyataan *favorable* diberikan skor 4,3,2,1 dan pada pernyataan *unfavorable* diberikan skor 1,2,3,4 (Azwar, 2018).

Keterangan untuk setiap skor pada aitem *favorable* dan *unfavorable* adalah sebagai berikut:

**Tabel 4. Favorabel dan Unfavorabel**

Aitem <i>Favorable</i>		Aitem <i>Unfavorable</i>	
Sangat Setuju (SS)	4	Sangat Tidak Setuju (STS)	4
Setuju (S)	3	Tidak Setuju (TS)	3
Tidak Setuju (TS)	2	Setuju (S)	2
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	Sangat Setuju (SS)	1

Berdasarkan skala diatas, subjek akan diminta untuk merespon setiap aitem-aitem pernyataan yang terdapat dalam skala tersebut, dengan cara memilih salah satu alternatif jawaban yang menggambarkan tentang dirinya dan bukan pendapat orang lain tentang suatu pernyataan. Skala akhir subjek merupakan skor total dari jawaban pada setiap pernyataan.

### 3.3.3 Metode Uji coba Alat Ukur

Penelitian ini menggunakan sistem pengambilan data *try out* terpakai. Pengujian kuesioner dalam penelitian ini menggunakan teknik uji-coba terpakai atau *try out* terpakai. Sebagaimana yang dijelaskan Hadi (2006) bahwa dalam *try out* atau uji-coba terpakai hasil uji-cobanya langsung digunakan untuk menguji hipotesis penelitian dan tentu saja hanya data dari butir-butir yang sahih saja yang dianalisis. Jadi *try out* terpakai merupakan suatu teknik untuk menguji validitas dan reliabilitas dengan cara pengambilan datanya hanya sekali dan hasil uji cobanya

langsung digunakan untuk menguji hipotesis. Maka dari itu uji coba pada skala dukungan suami dan skala *psychological well being* dilakukan bersamaan dengan pelaksanaan penelitian.

### 1. Validitas Aitem

Menurut Azwar (2018) validitas merupakan ketepatan dan kecermatan dari hasil pengukuran. Semakin tinggi validitas tes, maka skor tampak semakin mendekati skor murni. Namun sebaliknya, semakin rendah validitas tes, maka perbedaan skor tampak semakin besar dari skor murni. Hal tersebut mengartikan bahwa alat ukur yang digunakan dalam suatu penelitian memberikan hasil yang tidak relevan dengan maksud dilakukannya penelitian. Teknik pengujian SPSS untuk uji validitas adalah menggunakan rumus korelasi *Bivariate Pearson (Produk Momen Pearson)* dan *Corrected Item-Total Correlation*. Suatu aitem dikatakan gugur jika nilai koefisien yang terdapat pada kolom *corrected item-total correlation* menunjukkan angka kurang dari 0.300 (<0.300). Pada penelitian ini menggunakan skala dukungan suami yang disusun oleh Bahar (2018) dalam penelitiannya dengan nilai *koefisien corrected item-total correlation* bergerak antara 0.313 – 0.811. Untuk skala *psychological well being* dibuat berdasarkan dimensi Ryff & Singer (2008).

### 2. Reliabilitas Aitem

Reliabilitas memperlihatkan bahwa nilai hasil skala suatu pengukuran bersifat stabilitas dan adanya konsistensi. Suatu alat ukur

memiliki tingkat reliabilitas yang tinggi apabila skor tampak berkorelasi tinggi dengan skor murninya (Azwar, 2018). Azwar (2018) menyatakan bahwa koefisien reliabilitas bergerak dari rentang 0 hingga 1,00. Untuk mengetahui kekonsistenan suatu hasil ukur dalam penelitian ini, uji reliabilitas menggunakan *Alpha Cronbach*. Apabila semakin tinggi koefisien reliabilitas yaitu 1,00 atau mendekati angka 1,00, maka semakin tinggi konsistensinya, sehingga dapat diartikan bahwa semakin baik reliabilitas alat ukur yang digunakan dalam penelitian.

### 3.3.4 Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan adalah *product moment* dari *Karl Pearson*. Hal ini didasarkan pada pertimbangan bahwa pada penelitian ini memiliki tujuan untuk melihat hubungan antara variabel bebas (dukungan suami) dengan satu variabel terikat (*Psychological Well-Being*).

Sebelum melakukan analisis data, semua data yang diperoleh dari subjek penelitian terlebih dahulu dilakukan uji asumsi, yaitu meliputi:

1. Uji Normalitas

Menurut Sugiyono (2017), uji normalitas adalah untuk melihat apakah ada residual yang didapat memiliki distribusi normal. Uji statistik ini menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Jika nilai signifikan  $> 0.05$ , maka dapat dikatakan residual berdistribusi normal, dan sebaliknya.

## 2. Uji Linieritas

Menurut Sugiyono (2017) uji linieritas ini bertujuan untuk mengetahui apakah dua variabel mempunyai hubungan yang linear atau tidak secara signifikan. Untuk melakukan uji linieritas dapat menggunakan *test of linearity*. Kriteria yang berlaku, jika nilai sig, pada *linearity*  $<0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa antara variabel bebas dan variabel terikat terdapat hubungan yang linear.

## 3.4 Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel

### 3.4.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2020) populasi adalah wilayah generalisasi (suatu kelompok) yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini merupakan ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus tunagrahita, di SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi yang berjumlah 130 orang. Data tersebut diperoleh dari Humas Wakasek SLB-E Negeri PTP Medan.

### 3.4.2 Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

Sugiyono (2017) berpendapat bahwa sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi. Sampel yang diambil dari populasi harus representatif atau mewakili populasi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*. Menurut Sugiyono (2017) teknik *accidental sampling*

merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui cocok dengan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti. Teknik *accidental sampling* yang digunakan diharapkan dapat membantu peneliti dalam mendapatkan sampel yang sesuai dengan kriteria penelitian. Pengambilan sampel dilakukan dengan memperhatikan sejumlah kriteria. Kriteria yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Merupakan ibu kandung
2. Memiliki suami dan merupakan ayah biologis dari anak IDD.

Penelitian menunjukkan bahwa peran sebagai orang tua sering kali dipengaruhi oleh ikatan biologis, yang dapat mempengaruhi tingkat keterlibatan dan dukungan emosional (Muhammin & Ishaq, 2023).

Adapun jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 70 orang ibu yang memiliki anak IDD di SLB-E Negeri PTP Kota Medan. Terbatasnya waktu penelitian, penulis melakukan penelitian dengan jangka waktu 2 minggu yaitu pada tanggal 6 – 20 Desember, sehingga hanya mendapatkan sampel sebanyak 70 orang.

### 3.5 Prosedur Kerja

#### 3.5.1 Persiapan Penelitian

Sebelum penelitian, penulis melakukan persiapan yaitu administrasi penelitian seperti perizinan lokasi untuk melaksanakan penelitian menggunakan alat ukur atau skala sebagai pengumpulan data.

## 1. Persiapan Administrasi

Sekolah Luar Biasa (SLB-E) Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan berlokasi di Jl. Karya Ujung, Helvetia Timur, Kec. Medan Helvetia, Kota Medan, merupakan penerima surat penelitian dari Fakultas Psikologi Universitas Medan Area dengan Nomor surat 3915/FPSI/01.10/XII/2024 tanggal 03 Desember 2024 diberikan dalam rangka mengatasi masalah perizinan terkait pengumpulan data penelitian. Setelah itu, SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan memeriksa surat penelitian sebelum penelitian dilakukan. Setelah peneliti selesai melakukan pengambilan data, peneliti meminta surat keterangan selesai yang menyatakan bahwa benar adanya penelitian.

## 2. Persiapan Alat Ukur Penelitian

Setelah selesai tahap persiapan administrasi dan sampel telah diketahui, tahap selanjutnya adalah persiapan alat ukur penelitian. Persiapan yang dimaksud adalah mempersiapkan alat ukur yang nantinya digunakan untuk penelitian, yakni dimulai dengan penyusunan skala, model skala yang digunakan adalah skala Likert. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala dukungan suami dan skala *psychological well-being*.

### 3.5.2 Pelaksanaan Penelitian

Pada tanggal 4 September 2024, peneliti datang ke SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan melihat lokasi penelitian. Pada tanggal 17 September 2024 penulis kembali ke SLB-E Negeri Pembina Tingkat

Provinsi Medan mengantarkan Proposal izin penelitian bertemu wakil kepala sekolah guna meminta izin melakukan penelitian di SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan secara informal. Setelah mendapatkan izin, pada tanggal 17 s/d 20 September 2024, peneliti melakukan survey awal di SLB-E Negeri Pembina Tingkat provinsi Medan dengan melakukan wawancara secara informal kepada beberapa ibu yang memiliki anak IDD untuk menemukan fenomena yang terjadi di tempat tersebut.

Setelah mendapatkan informasi dari beberapa ibu yang memiliki anak tunagrahita, penulis melakukan observasi untuk melihat kesesuaian informasi dengan fenomena atau masalah yang terjadi di SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi Medan dan informasi yang didapatkan dengan observasi yang penulis lakukan benar adanya dan penulis tertarik untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.

Selanjutnya pada tanggal 6 – 20 Desember 2024, penulis datang kembali ke SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi untuk melakukan penelitian pengambilan data. Setelah selesai melakukan pengambilan data pihak sekolah memberikan surat pernyataan bahwa penulis telah selesai melakukan penelitian di tempat tersebut.

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Hasil analisis yang dilakukan menggunakan teknik analisis product moment, diketahui bahwa terdapat hubungan positif antara dukungan suami dengan psychological well being pada ibu yang memiliki anak IDD di SLB-E Negeri PTP Kota Medan. Dengan koefisien korelasi  $r_{xy}=0,665$ , dengan signifikan  $p=0,000(p<0,05)$ .
2. Berdasarkan koefisien determinan ( $r^2$ ) dari variabel dukungan suami dengan *psychological well being* sebesar 0,442. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan suami berkontribusi sebesar 44,2% terhadap *psychological well being*.
3. Berdasarkan hasil penelitian menjelaskan bahwa dukungan suami dengan *psychological well being* tergolong tinggi. Hal ini dibuktikan berdasarkan hasil mean empirik dukungan suami 112,66 dan mean hipotetik 90 dengan SD 12,628. Sedangkan mean empirik *psychological well being* 97,63 dan hipotetik 80 dengan SD 10,651.

## 5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti, maka terdapat beberapa saran yang perlu dipertimbangkan bagi pihak lain yaitu:

### 1. Saran kepada subjek penelitian

Bagi subjek penelitian yakni Ibu yang memiliki anak IDD diharapkan dapat meningkatkan dan mempertahankan kesejahteraan psikologis yang telah dimiliki dengan cara dapat membentuk kelompok *selfhelp* dan dapat mengadakan pertemuan khusus untuk saling menguatkan. Sehingga pada kelompok usia yang berbeda, pada mereka yang bekerja atau tidak bekerja, pendidikan, dan status ekonomi yang berbeda mendapatkan peningkatan *psychological well being* yang merata.

### 2. Saran Kepada Lembaga

Bagi lembaga diharapkan dapat membuat program dukungan psikologis, seperti menyediakan sesi konseling individu atau kelompok dengan psikolog atau konselor yang berpengalaman dalam menangani isu-isu yang dihadapi orang tua anak ABK. Bisa juga dengan menyelenggarakan *workshop* atau pelatihan tentang teknik manajemen stres, relaksasi, dan pengaturan emosi. Pihak sekolah juga bisa membuat forum atau grup komunikasi *online* atau *offline* dimana orang tua dapat saling berinteraksi, berbagi informasi, dan memberikan dukungan emosional. Sehingga hal tersebut dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis ibu yang memiliki anak IDD.

### 3. Saran kepada masyarakat dan keluarga

Bagi keluarga dan masyarakat diharapkan dapat memberikan perhatian yang khusus, seperti memberikan *support* dalam hal apa-apa saja. Terutama dari suami seperti membantu ibu dalam mengasuh anak, meluangkan waktu untuk mendengar keluh kesah istri, dan memenuhi kebutuhan rumah tangga, dan *support* dari orang-orang terdekat, sehingga para ibu yang memiliki anak IDD bisa mencapai *psychological well being* yang positif.

### 4. Saran kepada peneliti selanjutnya

- a. Peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang *psychological well being* dapat mempertimbangkan faktor lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini seperti faktor jenis kelamin, religiusitas, kepribadian, hubungan sosial, pernikahan, kesehatan, *spiritual*, dan kontrol diri.
- b. Kepada peneliti selanjutnya diharapkan lebih memperhatikan aitem-aitem yang akan digunakan untuk meneliti dukungan suami dan *psychological well being*, serta disarankan dapat membangun *good rapport* yang baik kepada subjek penelitian.
- c. Peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang suaminya terkait *psychological well being* dan bisa menggunakan penelitian kualitatif agar lebih mendalam hasilnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aminah, M., & Kodiyah, N. (2017). Pengaruh dukungan suami terhadap pelaksanaan deteksi dini kanker servik di wilayah puskesmas Purwodadi 1. *The Shine Cahaya Dunia Kebidanan*, 2(2).
- American Psychiatric Association, D. S. M. T. F., & American Psychiatric Association, D. S. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (Vol. 5, No. 5). Washington, DC: American psychiatric association.
- Akmalah, N. (2012). *Psychological Well Being Pada Ibu Usia Dewasa Madya Yang Berada Pada Fase Sangkar Kosong* (Universitas Airlangga).
- Anggraini, R. R. P. (2013). Persepsi orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus. *Jurnal PLB FIP UNP*, 1(1), 258–265.
- Asmarani, F. F., & Sugiasih, I. (2019). Kesejahteraan psikologis pada ibu yang memiliki anak tunagrahita ditinjau dari rasa syukur dan dukungan sosial suami. *PSISULA: Prosiding berkala psikologi*, 1(1), 45–58.
- Azwar, S. (2018). *Metode penelitian psikologi* (2 ed.). Pustaka Pelajar.
- Bahar, M. R. (2018). *Hubungan antara dukungan suami dan penerimaan ibu yang memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)*. Universitas Islam Indonesia.
- Bowers, R. (2016). *Psychological well-being (Cultural influences, measurement strategies and health implication)*. Nova Science Publishers.
- Cox, C. R., Eaton, S., Ekas, N. V., & Van Enkervort, E. A. (2015). Death concerns and psychological well-being in mothers of children with autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 45–46, 229–238. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2015.07.029>
- Desiningrum, D. R. (2016). *Psikologi anak berkebutuhan khusus*. Psikosain.
- Desiningrum, D. R., Suminar, D. R., & Surjaningrum, E. R. (2019). Psychological well-being among mothers of children with autism spectrum disorder: The role of family function. *HUMANITAS: Indonesian Psychological Journal*, 16(2), 106. <https://doi.org/10.26555/humanitas.v16i2.10981>
- Eva, N., & Bisri, M. (2018). *Kesejahteraan psikologis siswa cerdas istimewa*. Universitas Negeri Malang.
- Faisah, S. N., Siregar, M. A., Firanda, Nandita, I., Mujahadah, Auliyah, A., Musdalifa, & Samsuddin, A. Ffrah. (2023). Kesulitan Anak Berkebutuhan Khusus Tunagrahita Dalam Belajar Mengenal Angka Di Slb Bhakti Pertiwi Samarinda. *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan Matematika*, Universitas Mulawarman, 3, 34–41. <Https://Jurnal.Fkip.Unmul.Ac.Id/Index.Php/Psnpm/Article/View/2464>
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktik*. EGC.

- Gottman, J., & Silver, N. (2015). *The seven principles for making marriage work: A practical guide from the country's foremost relationship expert*. Harmony.
- Hadi, S, 2006, Analisis Regresi, Yogyakarta: Andi Offset
- Hallahan, D. P., Pullen, P. C., Kauffman, J. M., & Badar, J. (2020). *Exceptional learners*. Oxford Research Encyclopedia of Education.
- Handayani, A., & Primaningrum. (2021). Pengembangan modul dukungan suami untuk mencapai keseimbangan kerja-keluarga. *Philanthropy: Journal of Psychology*, 5(1), 17–30.
- Hawa, S., Hutagalung, J., Philip, R., & Marpaung, W. (2023). Perbedaan Psychological Well-Being Pada Ibu Bekerja Dan Tidak Bekerja Yang Memiliki Anak Autistic Spectrum Disorder di Sumatera Utara. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 3(2), 665-678.
- Hizbullah, K., & Mulyati, R. (2022). The role of gratitude and family support on psychological well-being of mothers with autistic children. *International Journal of Islamic Educational Psychology*, 3(1), 1–18.
- Iparraguirre. (2017). Parental involvement in the education of children with special needs: Evidence from the UK. *British Journal of Special Education*, 44(1), 72–89.
- Isnawati, I. A., & Yunita, R. (2019). *Buku ajar konsep pembentukan kader kesehatan jiwa di masyarakat*. Yayasan Ahmar Cerdeka Indonesia.
- Karima, A. A., Winta, M. V. I., & Amelia, C. R. T. A. (2024). Psychological well being ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus: Peran dukungan sosial. *Reswara: Journal of Psychology*, 2(2), 134–146.
- Kurniasari, E., Rusmana, N., & Budiman, N. (2019). Gambaran umum kesejahteraan psikologis mahasiswa. *Journal of Innovative Counseling : Theory, Practice, and Research*, 3(2), 52–58.
- Kasingku, J. D., & Mantow, A. (2022). Hubungan antara status sosial ekonomi dengan pembentukan karakter siswa kelas XI Sekolah Menengah Atas Unklab. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 8(3), 1989-2002.
- Lestari, S. (2022). *Perbedaan Antara Psychological Well Being Ditinjau dari Tingkat Pendidikan pada Wanita yang Menikah Muda di Bukit Maraja* (Universitas Medan Area).
- Loupatty, J. J., & Worowiranti, M. (2022). The differences in levels of psychological well-being between new students original from salatiga city and outsider. *Journal of Human Health*, 2(1), 30-44.
- Maryatmi, A. S. (2021). *Well-being di dunia kerja*. Pena Persada.
- Muslim, R. Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJ- III dan DSM-5, (Jakarta: PT Nuh Jaya), 120-121.
- Minsih. (2020). Pendidikan Inklusif Sekolah Dasar Merangkul., 34-35

- Muhaimin, M., & Ishaq, Z. (2023). Manajemen keluarga sakinah pada pasangan suami istri difabel (Penelitian pada masyarakat penyandang difabel di Desa Kacangan Kecamatan Modo Kabupaten Lamongan). *JOSH: Journal of Sharia*, 2(1), 68–85.
- Nisa, A.F, et. al., “Kemampuan Penggunaan Kosokata Bahasa Indonesia pada Anak Tunagrahita”, Caraka: Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia serta Bahasa Daerah, Vol. 10 No. 2 (Juni, 2021), 128-129.
- Noviati, N. P. (2019). Resiliensi dan kesejahteraan psikologis pada guru honorer di Kecamatan Karangkobar Kabupaten Banjarnegara.
- Panzillion, P., Padila, P., & Andri, J. (2021). Intervensi teka-teki angka pada anak dengan retardasi mental daya ingat pendek. *JOSING: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 1(2), 41–47.
- Pradana, A. P., & Kustanti, E. R. (2017). Hubungan antara dukungan sosial suami dengan psychological well-being pada ibu yang memiliki anak autisme. *Jurnal Empati*, 6(2), 83–90.
- Priwanti, T. R., Puspitawati, I., & Fuad, A. (2019). Dukungan sosial dan kepercayaan diri pada prang tua dengan anak down syndrome. *Jurnal Psikologi*, 12(1), 76–87.
- Purnomosidi, F., Pi, M., Widiyono, S. K., Musslifah, A. R., & Psikolog, M. P. (2022). *Buku referensi kesejahteraan psikologis dengan sholat dhuha*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera.
- Putri, B. P. P., & Paryontri, R. A. (2022). Psychological well-being a housewives who have children with special needs. *Academia Open*, 7(1).
- Putri, C. W. (2022). Tahapan penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Negeri Autis Medan (Universitas Medan Area).
- Rahayu T P. (2016). Determinan kebahagiaan di Indonesia. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, 19(1), 149-170
- Rahmahdianti, R., & Rusli, D. (2020). Gratitude Dan Psychological Well-Being Pada Ibu Bekerja Yang Memiliki Anak Tunagrahita. *Jurnal Riset Psikologi*, 2020(1).
- Rosepti, P. (2022). The complexities of the mother's role in providing early childhood learning experiences for children with developmental delays. *Muslim Education Review*, 1(2), 257–277.
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 13–39.
- Santrock, J. W. (2019). *Life-span development*. McGraw-Hill.
- Sarafino, E. P. (2011). *Health psychology: Biopsychosocial interactions* (7 ed.). John Wiley & Sons.

- Sari, A., & Qomariyah, N. (2023). Conscientiousness, kebersyukuran, dan psychological well-being pada orangtua dengan anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Psikologi*, 16(1), 196–207. <https://doi.org/10.35760/psi.2023.v16i1.7819>
- Siron, Y., Ningrum, H. S., Gustiani, L., & Muaz, F. (2020). Father's involvement in parenting children with cerebral palsy. *Journal Early Childhood Education*, 2(2), 183–196.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2020). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sukadari, & Komalasari, M. D. (2020). *Pedoman pemberdayaan taman lansia berbasis psychological well-being*. UPY Press.
- Syaiful, I. A., & Sariyah, S. (2018). Konstruksi konsep kesejahteraan psikologi (psychological well being) pada wirausahawan kecil menengah: Sebuah studi kualitatif. *Jurnal Ilmiah Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Mercubuana Jakarta*, 2(1), 28–57.
- Taylor. (2012). *Psikologi sosial*. Prenada Media Grup.
- Trifiriani, M. (2021). *Pengaruh dukungan sosial dan locus of control eksternal terhadap psychological well being pada remaja yang memiliki orang tua tunggal di panti Asuhan Pekanbaru*. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
- Wahyuni, T., Abas, M., & Pambudhi, Y. A. (2023). Dukungan sosial dan psychological Well-being ibu dari anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Sublimapsi*, 4(3), 410. <https://doi.org/10.36709/sublimapsi.v4i3.40459>
- Wells, I. E. (2010). *Psychological well-being. (Psychology of emotion, motivation and actions)*.
- Yosita, T. L., Wismanto, Y. B., & Yudiaty, E. A. (2022). Kesejahteraan psikologis pada ibu yang berperan ganda ditinjau dari dukungan suami dan tekanan psikologis. *Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)*, 8(1), 71. <https://doi.org/10.22146/gamajop.68548>
- Yudhianto, K. A., Rahmasari, I., & Marni. (2023). Gratitude ditinjau dari Subjective Well Being (SWB) pada mahasiswa. *Jurnal Konseling Pendidikan Islam*, 4(1), 19–25. <https://doi.org/10.32806/jkpi.v4i1.220>
- Zannah, R., Fitriah, A., & Hariyono, D. S. (2024). Hubungan dukungan suami terhadap psychological well-being ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Kelayan Timur. *Jurnal Riset Kesehatan Modern*, 6(3).



## UNIVERSITAS MEDAN AREA

-----  
© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 3/2/26 88

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)3/2/26



## LAMPIRAN 1

### IZIN PENGGUNAAN SKALA DUKUNGAN SUAMI

UNIVERSITAS MEDAN AREA

-----  
© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

89 Document Accepted 3/2/26

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)3/2/26



## UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

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

Document Accepted 3/2/26



## PETUNJUK PENGISIAN

Skala ini merupakan skala untuk mengungkap dukungan suami dan kesejahteraan psikologis pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Pada skala ini terdapat 36 dan 42 pernyataan. Baca dan pahami pernyataan pada setiap nomornya. Beri tanda **checklist** (✓) pada salah satu kolom yang tersedia sesuai dengan kondisi Anda saat ini.

Skala ini tidak berhubungan dengan nilai sekolah, jadi jawablah dengan sejajar-jujurnya sesuai dengan kondisi Anda saat ini (bukan sesuai dengan yang Anda inginkan). Isilah seluruh pernyataan tanpa ada nomor yang terlewat. Jawaban Anda akan dijamin kerahasiannya. Isilah terlebih dahulu diri Anda sebelum membaca pernyataan-pernyataan yang ada.

Adapun Alternatif jawaban yang bisa anda pilih yaitu:

- SS : Sangat Setuju
- S : Setuju
- TS : Tidak Setuju
- STS : Sangat Tidak Setuju

### IDENTITAS

Nama : ...

Usia : ...

Pekerjaan : ...

Pendidikan Terakhir : ...

Jumlah anak : ...

Urutan kelahiran anak berkebutuhan khusus :

Penghasilan Keluarga : ...

Tanggal Mengisi : ...

Pilihlah satu jawaban yang sesuai dengan keadaan subjek dengan memberi tanda ceklis (✓) pada jawaban SS, S, TS, STS.

## Contoh

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya merasa sangat didukung oleh pasangan saya		✓		

**SKALA DUKUNGAN SUAMI**

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Suami meyakinkan dapat mengurus anak berkebutuhan khusus dengan baik				
2	Suami lebih mempercayakan mengurus anak berkebutuhan khusus pada orang lain				
3	Suami meremehkan saya saat saya mengurus anak saya yang berkebutuhan khusus				
4	Suami mendampingi saat mengasuh anak				
5	Saya merasakan suami banyak memberikan perhatian kepada saya				
6	Suami menunjukkan perhatian dengan turut serta membantu				
7	Suami memberikan bantuan pada saya				
8	Suami sering memberikan sentuhan secara fisik (memeluk, mengusap kepala, mencium) pada saya dan anak yang berkebutuhan khusus				
9	Suami menjaga perasaan dan menyenangkan hati saya				
10	Suami cenderung kasar memperlakukan saya dan anak saya yang berkebutuhan khusus				
11	Suami sering berkata kasar dan menyakiti hati saya				
12	Suami mendengarkan keluhan-keluahan yang saya sampaikan				
13	Suami mengabaikan keluhan-keluahan yang saya sampaikan				
14	Suami senantiasa menanggapi apa yang saya tanyakan				
15	Suami mengabaikan anak saya yang berkebutuhan khusus				
16	Suami memberikan masukan-masukan ketika				

	menghadapi anak berkebutuhan khusus			
17	Suami jarang menanyakan perasaan saya terkait pengasuhan anak yang berkebutuhan khusus			
18	Suami memberikan nasehat-nasehat ketika saya merasa sedih			
19	Suami hanya diam saja ketika saya membutuhkan sesuatu			
20	Suami tidak membandingkan anak berkebutuhan khusus dengan anak orang lain			
21	Suami mengingatkan ibu dan memberikan arahan dengan baik pada ibu dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus			
22	Suami diam saja ketika saya mendapatkan masalah			
23	Suami memberikan buku, majalah, atau artikel terkait anak berkebutuhan khusus			
24	Suami membiarkan saya mencari tahu sendiri semua hal tentang anak berkebutuhan khusus			
25	Suami meminta untuk mencari sendiri informasi terkait anak berkebutuhan khusus			
26	Suami menjelaskan tentang penggunaan barang kepada anak berkebutuhan khusus			
27	Ketika saya meminta tolong suami menjelaskan terkait anak yang berkebutuhan khusus, suami tidak menjelaskan			
28	Suami memprioritaskan kebutuhan anak dengan memberikan barang-barang yang dibutuhkan anak			
29	Suami tidak segan untuk menawarkan diri bergantian mengasuh anak berkebutuhan khusus			
30	Suami meyakinkan bahwa saya dapat mengasuh anak berkebutuhan khusus dengan baik			
31	Suami menyediakan waktu untuk berkumpul bersama keluarga			
32	Ketika membutuhkan barang tertentu, suami tidak memenuhi			
33	Ketika saya meminta uang untuk kebutuhan anak, suami tidak memberikan sesuai yang dibutuhkan			

## UNIVERSITAS MEDAN AREA

34	Suami menyediakan waktu menemani memeriksakan anak berkebutuhan khusus ke petugas kesehatan				
35	Ketika diminta untuk membawa anak ke petugas kesehatan, suami menolak				
36	Suami sibuk bekerja diluar rumah, sehingga kurang perhatian dengan keluarga				





## PETUNJUK PENGISIAN

Skala ini merupakan skala untuk mengungkap dukungan suami dan kesejahteraan psikologis pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Pada skala ini terdapat 36 dan 42 pernyataan. Baca dan pahami pernyataan pada setiap nomornya. Beri tanda **cheklist** (✓) pada salah satu kolom yang tersedia sesuai dengan kondisi Anda saat ini.

Skala ini tidak berhubungan dengan nilai sekolah, jadi jawablah dengan sejajar-jujurnya sesuai dengan kondisi Anda saat ini (bukan sesuai dengan yang Anda inginkan). Isilah seluruh pernyataan tanpa ada nomor yang terlewat. Jawaban Anda akan dijamin kerahasiannya. Isilah terlebih dahulu diri Anda sebelum membaca pernyataan-pernyataan yang ada.

Adapun Alternatif jawaban yang bisa anda pilih yaitu:

- SS : Sangat Setuju
- S : Setuju
- TS : Tidak Setuju
- STS : Sangat Tidak Setuju

### IDENTITAS

Nama : ...

Usia : ...

Pekerjaan : ...

Pendidikan Terakhir : ...

Jumlah anak : ...

Urutan kelahiran anak berkebutuhan khusus :

Penghasilan Keluarga : ...

Tanggal Mengisi : ...

Pilihlah satu jawaban yang sesuai dengan keadaan subjek dengan memberi tanda ceklis (✓) pada jawaban SS, S, TS, STS.

### **SKALA PSYCHOLOGICAL WELL BEING SEBELUM UJI COBA**

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Secara umum, saya percaya diri sebagai seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus				
2	Kebanyakan orang menganggap saya sebagai orang yang penuh kasih sayang				
3	Saya cenderung terpengaruh oleh pendapat orang lain				
4	Secara umum, saya merasa bertanggung jawab atas situasi di mana pun saya berada				
5	Saya menjalani kehidupan di hari ini tanpa memikirkan kehidupan anak saya				
6	Saya tidak tertarik dengan aktivitas yang memperluas wawasan tentang anak berkebutuhan khusus				
7	Saya merasa sebagian besar orang yang saya kenal telah mendapatkan hidup yang lebih baik dari saya				
8	Saya sulit mempertahankan hubungan dekat dengan orang lain, sehingga saya frustasi				
9	Keputusan saya tidak terpengaruh oleh apa yang dilakukan orang lain				
10	Tuntutan sehari-hari sebagai seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus membuat saya mudah patah semangat				
11	Saya memiliki arah dan tujuan dalam kehidupan				
12	Saya fikir penting memiliki pengalaman baru yang menantang cara berfikir tentang diri saya sebagai seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus				
13	Dalam banyak hal, saya kecewa atas pencapaian saya selama mengasuh anak berkebutuhan khusus				
14	Saya merasa sedih karena hanya memiliki sedikit teman untuk berbagi keluh kesah				

15	Saya berani berpendapat, meskipun pendapat saya bertentangan dengan pendapat kebanyakan orang			
16	Pada dasarnya saya tidak cocok dengan orang-orang di komunitas saya			
17	Aktivitas saya sehari-hari sering tampak remeh dan tidak penting bagi pasangan saya			
18	Ketika memikirkannya, saya sadar bahwa saya belum meningkatkan diri saya untuk menjadi lebih baik sebagai seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus selama bertahun-tahun			
19	Walaupun setiap orang punya banyak kekurangan, tetapi saya merasa lebih beruntung			
20	Walaupun setiap orang punya banyak kekurangan, tetapi saya merasa lebih beruntung			
21	Sulit bagi saya untuk mengungkapkan pendapat			
22	Saya mampu mengelola tanggung jawab sebagai seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus			
23	Saya tidak mengetahui dengan baik apa yang sebenarnya ingin diraih dalam hidup			
24	Saya merasa telah banyak berkembang dari waktu ke waktu setelah menjadi seorang ibu dengan anak berkebutuhan khusus			
25	Secara umum, saya bangga akan diri saya dan hidup yang saya jalani			
26	Orang-orang menggambarkan saya sebagai orang yang senang berbagi dan meluangkan waktu untuk pasangan dan anak			
27	Saya cenderung khawatir akan apa yang orang lain pikirkan tentang anak saya yang berkebutuhan khusus			
28	Saya merasa kewalahan dalam menjalani tanggung jawab saya sebagai seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus			
29	Saya suka membuat rencana dan berusaha mewujudkannya			
30	Saya tidak nyaman berada dalam situasi sebagai seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus yang mengharuskan saya			

## UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 3/2/26 99

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)3/2/26

	mengubah kebiasaan saya dalam melakukan sesuatu			
31	Saya sering merasa perasaan kecewa mengenai hidup selama ini			
32	Saya tidak mampu menjalin hubungan yang hangat dan saling percaya dengan orang lain			
33	Saya yakin atas pendapat saya, bahkan jika bertentangan dengan kesepakatan bersama pasangan saya			
34	Saya kesulitan mengasuh anak berkebutuhan khusus dengan cara yang ideal			
35	Pada akhirnya saya tidak yakin bahwa hidup akan menjadi lebih baik			
36	Bagi saya, hidup merupakan proses belajar, berubah, dan berkembang yang terus menerus			
37	Ketika saya membandingkan diri saya dengan orang lain, saya merasa puas tentang diri saya sendiri			
38	Saya tahu bahwa saya dapat mempercayai pasangan saya dan sebaliknya			
39	Aku menilai diriku berdasarkan apa yang menurutku penting, bukan karena penilaian orang lain			
40	Saya dapat membangun kehidupan yang sesuai keinginan			
41	Beberapa orang menghabiskan waktu tanpa tujuan dalam hidupnya, tetapi saya bukan bagian dari mereka			
42	Sudah sejak lama saya tidak memperbaiki diri setelah menjadi seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus			



## PETUNJUK PENGISIAN

Skala ini merupakan skala untuk mengungkap dukungan suami dan kesejahteraan psikologis pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Pada skala ini terdapat 36 dan 42 pernyataan. Baca dan pahami pernyataan pada setiap nomornya. Beri tanda **checklist** (✓) pada salah satu kolom yang tersedia sesuai dengan kondisi Anda saat ini.

Skala ini tidak berhubungan dengan nilai sekolah, jadi jawablah dengan sejajar-jujurnya sesuai dengan kondisi Anda saat ini (bukan sesuai dengan yang Anda inginkan). Isilah seluruh pernyataan tanpa ada nomor yang terlewat. Jawaban Anda akan dijamin kerahasiannya. Isilah terlebih dahulu diri Anda sebelum membaca pernyataan-pernyataan yang ada.

Adapun Alternatif jawaban yang bisa anda pilih yaitu:

- SS : Sangat Setuju
- S : Setuju
- TS : Tidak Setuju
- STS : Sangat Tidak Setuju

### IDENTITAS

Nama : ...

Usia : ...

Pekerjaan : ...

Pendidikan Terakhir : ...

Jumlah anak : ...

Urutan kelahiran anak berkebutuhan khusus :

Penghasilan Keluarga : ...

Tanggal Mengisi : ...

Pilihlah satu jawaban yang sesuai dengan keadaan subjek dengan memberi tanda ceklis (✓) pada jawaban SS, S, TS, STS.

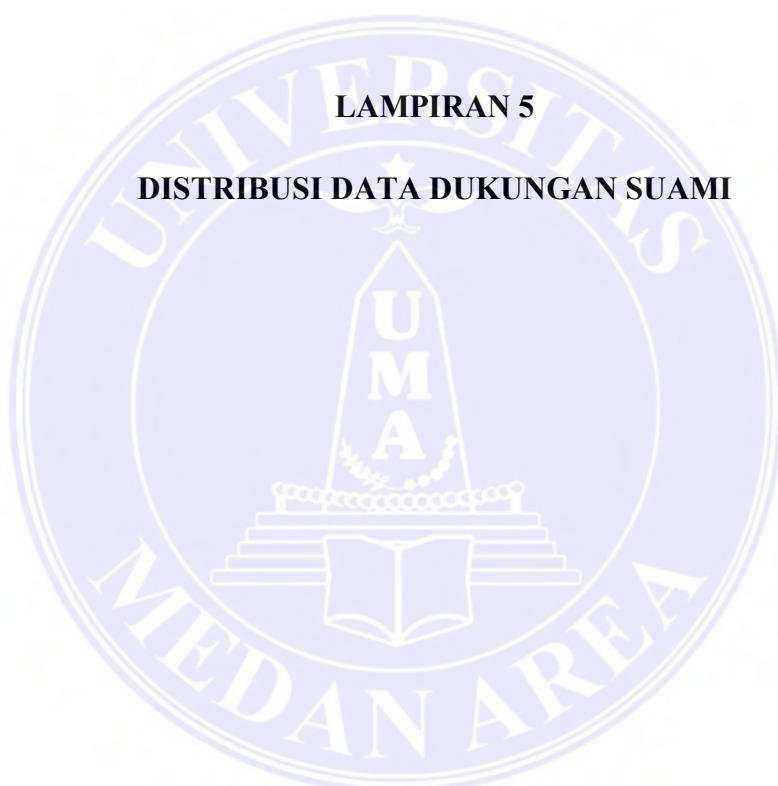
### **SKALA PSYCHOLOGICAL WELL BEING SETELAH UJI COBA**

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Secara umum, saya percaya diri sebagai seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus				
2	Kebanyakan orang menganggap saya sebagai orang yang penuh kasih sayang				
3	Saya cenderung terpengaruh oleh pendapat orang lain				
4	Saya menjalani kehidupan di hari ini tanpa memikirkan kehidupan anak saya				
5	Saya tidak tertarik dengan aktivitas yang memperluas wawasan tentang anak berkebutuhan khusus				
6	Saya merasa sebagian besar orang yang saya kenal telah mendapatkan hidup yang lebih baik dari saya				
7	Saya sulit mempertahankan hubungan dekat dengan orang lain, sehingga saya frustasi				
8	Tuntutan sehari-hari sebagai seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus membuat saya mudah patah semangat				
9	Dalam banyak hal, saya kecewa atas pencapaian saya selama mengasuh anak berkebutuhan khusus				
10	Saya merasa sedih karena hanya memiliki sedikit teman untuk berbagi keluh kesah				
11	Pada dasarnya saya tidak cocok dengan orang-orang di komunitas saya				
12	Aktivitas saya sehari-hari sering tampak remeh dan tidak penting bagi pasangan saya				
13	Walaupun setiap orang punya banyak kekurangan, tetapi saya merasa lebih beruntung				
14	Walaupun setiap orang punya banyak kekurangan, tetapi saya merasa lebih beruntung				
15	Sulit bagi saya untuk mengungkapkan pendapat				
16	Saya mampu mengelola tanggung jawab sebagai seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus				
17	Saya tidak mengetahui dengan baik apa yang sebenarnya ingin diraih dalam hidup				

18	Saya merasa telah banyak berkembang dari waktu ke waktu setelah menjadi seorang ibu dengan anak berkebutuhan khusus			
19	Secara umum, saya bangga akan diri saya dan hidup yang saya jalani			
20	Orang-orang menggambarkan saya sebagai orang yang senang berbagi dan meluangkan waktu untuk pasangan dan anak			
21	Saya cenderung khawatir akan apa yang orang lain pikirkan tentang anak saya yang berkebutuhan khusus			
22	Saya merasa kewalahan dalam menjalani tanggung jawab saya sebagai seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus			
23	Saya suka membuat rencana dan berusaha mewujudkannya			
24	Saya tidak nyaman berada dalam situasi sebagai seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus yang mengharuskan saya mengubah kebiasaan saya dalam melakukan sesuatu			
25	Saya sering merasa perasaan kecewa mengenai hidup selama ini			
26	Saya tidak mampu menjalin hubungan yang hangat dan saling percaya dengan orang lain			
27	Saya kesulitan mengasuh anak berkebutuhan khusus dengan cara yang ideal			
28	Pada akhirnya saya tidak yakin bahwa hidup akan menjadi lebih baik			
29	Bagi saya, hidup merupakan proses belajar, berubah, dan berkembang yang terus menerus			
30	Saya tahu bahwa saya dapat mempercayai pasangan saya dan sebaliknya			
31	Saya dapat membangun kehidupan yang sesuai keinginan			
32	Sudah sejak lama saya tidak memperbaiki diri setelah menjadi seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus			

**LAMPIRAN 5**

**DISTRIBUSI DATA DUKUNGAN SUAMI**



**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

-----  
© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document 105  
Accepted 3/2/26

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)3/2/26

### Data Dukungan Suami (X)

S	Dukungan Suami (X)																
	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17
1	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	4	4
4	3	2	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3
5	3	4	4	3	2	3	3	2	3	4	4	3	3	3	4	2	1
6	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3
7	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
8	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
9	2	3	1	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	1	4	3	4
10	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
11	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3
12	3	3	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2
13	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
14	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
16	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4
17	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
18	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3
19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
20	3	3	3	2	3	2	2	1	2	3	2	2	4	1	2	2	2
21	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
22	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4
23	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

### Data Dukungan Suami (X)

S	Dukungan Suami (X)																	
	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
28	4	3	3	2	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3
29	4	4	1	4	3	4	4	3	4	4	3	2	3	2	2	3	2	2
30	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	3	2	3
31	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4
32	3	4	1	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3
33	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3
34	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	3	4	4	4	4
35	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4
36	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
38	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3
39	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
40	3	3	3	4	4	2	3	4	4	3	4	3	4	4	3	2	3	2
41	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
42	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
43	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3
44	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3
45	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
46	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2
47	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3
48	2	4	2	3	3	2	3	4	3	2	2	4	3	3	2	3	2	3
49	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
50	3	3	4	3	4	2	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4

### Data Dukungan Suami (X)

S	Dukungan Suami (X)																	
	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18
51	2	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
52	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
53	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	1	3	3	4	3	3	3
54	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
55	3	1	2	4	4	3	4	2	4	3	1	3	2	3	1	3	1	4
56	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
57	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3
58	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3
59	4	3	3	3	3	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3
60	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	2	3	3	3	3
61	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3
62	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3
63	3	3	3	4	4	4	2	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3
64	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
65	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
66	4	3	3	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
67	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3
68	3	3	3	4	4	3	3	2	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3
69	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
70	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3

### Data Dukungan Suami (X)

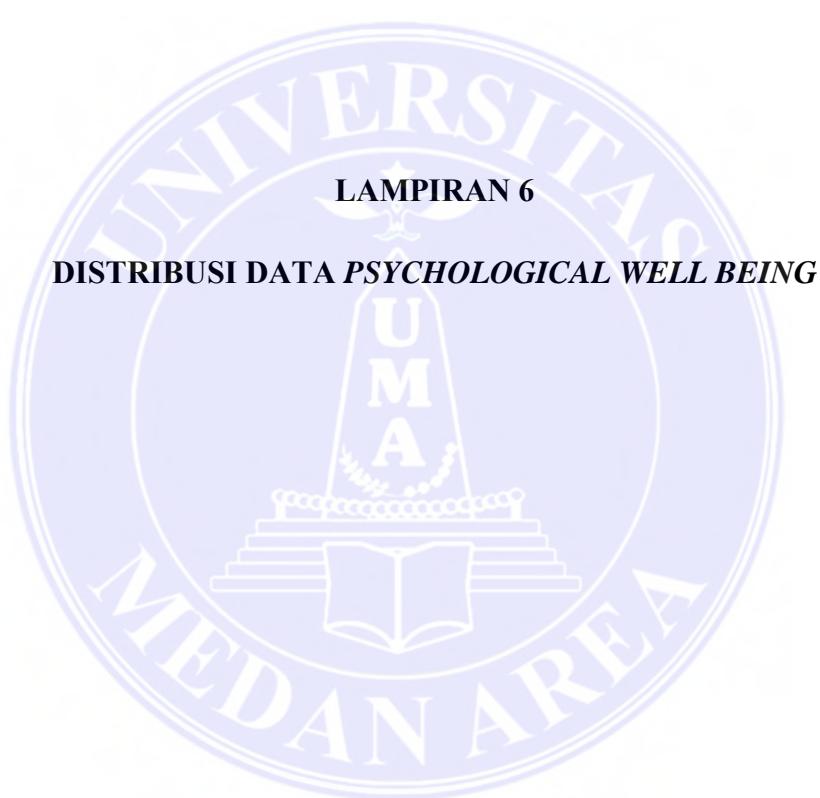
S	Dukungan Suami (X)																
	X19	X20	X21	X22	X23	X24	X25	X26	X27	X28	X29	X30	X31	X32	X33	X34	X35
1	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3
2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3
3	4	2	4	4	2	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	1
6	3	3	3	3	2	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4
7	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3
8	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	4	4
9	3	4	4	1	4	3	1	4	1	4	2	4	4	3	3	4	3
10	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	3	3	4	3	2
11	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	4	2	2	4	3
12	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
14	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	1	4	3	4
15	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
16	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4
17	3	1	2	2	2	2	3	2	3	3	2	4	4	3	3	2	3
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
19	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
20	2	2	4	3	2	3	4	1	4	2	1	1	2	1	3	1	3
21	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3
22	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
24	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
25	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2

### Data Dukungan Suami (X)

S	Dukungan Suami (X)																	
	X19	X20	X21	X22	X23	X24	X25	X26	X27	X28	X29	X30	X31	X32	X33	X34	X35	X36
26	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
27	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
28	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4
29	2	3	2	2	1	2	3	2	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3
30	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3
31	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
32	4	4	3	1	3	4	4	1	4	3	4	1	3	1	2	4	4	4
33	4	4	3	4	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
34	4	1	4	4	3	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3
35	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4
36	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
37	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
38	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3
39	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3
40	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
41	3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	2
42	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
43	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4
44	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4
45	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3
46	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2
47	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3
48	4	4	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	4	4	4
49	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3
50	4	3	4	2	4	4	3	4	2	3	3	2	3	3	4	3	4	4

### Data Dukungan Suami (X)

S	Dukungan Suami (X)																
	X19	X20	X21	X22	X23	X24	X25	X26	X27	X28	X29	X30	X31	X32	X33	X34	X35
51	3	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3
52	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
53	3	1	4	4	4	4	3	4	3	2	4	3	4	3	3	4	3
54	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
55	3	4	4	1	4	2	1	4	1	3	2	4	3	1	1	3	1
56	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
57	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3
58	4	1	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	4	
59	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3
60	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
61	4	3	4	4	3	1	3	3	3	3	1	1	3	3	2	4	3
62	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
63	3	3	3	2	2	2	2	4	3	3	2	3	2	3	3	2	
64	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	
65	2	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	2	3	3	3	
66	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	
67	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	
68	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	
69	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	
70	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	



### Data Psychological Well Being (Y)

S	Psychological Well Being (Y)																				
	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	Y15	Y16	Y17	Y18	Y19	Y20	Y21
1	4	3	3	4	3	4	4	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	4	4	3
2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	4	4	3
3	3	4	3	4	4	3	2	3	3	2	3	3	3	1	4	3	4	1	4	4	2
4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
5	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2
6	4	4	4	4	4	3	2	4	2	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3
7	3	3	3	3	3	4	3	3	2	4	3	2	3	3	2	3	4	3	3	3	2
8	4	3	3	4	4	3	2	4	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3
9	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	1	3	3	3	3	2
10	4	4	2	4	4	3	1	3	4	2	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2
11	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2
12	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2
13	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	4	4	3
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
15	4	4	4	4	4	4	3	4	1	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4
16	4	3	3	4	3	2	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	2	3	3	3
17	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	2
18	4	3	3	3	3	3	4	2	4	1	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3
19	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2
20	3	3	2	4	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2
21	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3
22	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2
25	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3

### Data Psychological Well Being (Y)

S	Psychological Well Being (Y)																				
	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	Y15	Y16	Y17	Y18	Y19	Y20	Y21
26	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2
27	4	4	4	4	4	4	4	3	4	1	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4
28	4	3	3	4	3	3	4	4	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3
29	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	2	3	3	3	4	2	3	3	2
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
31	3	4	3	3	4	3	3	2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2
32	4	3	3	4	4	2	3	4	3	4	3	3	4	3	2	4	4	2	3	3	3
33	4	4	3	3	3	3	3	4	2	4	1	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3
34	4	4	3	3	3	3	2	2	2	4	1	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3
35	4	3	3	4	3	2	4	3	2	3	3	4	4	3	4	2	2	3	3	3	3
36	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2
37	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2
38	3	3	3	4	3	4	4	3	2	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3
39	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	1	4	4	3	
40	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	1	3	3	3
41	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	1	4	4	3
42	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	2	4	4	2	4	4
43	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	2	3	3	4
44	3	3	3	3	4	4	4	4	2	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2
45	4	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3
46	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	4
47	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	2	
48	3	3	1	2	3	2	3	3	2	2	3	3	1	4	2	2	2	3	3	2	
49	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	
50	3	3	4	4	4	1	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	2	

### Data Psychological Well Being (Y)

S	Psychological Well Being (Y)																			
	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	Y15	Y16	Y17	Y18	Y19	Y20
51	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	2	2	3	2	3	3	3	2
52	4	4	3	4	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
53	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	4	1	3	4	3	3	1	4	4
54	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2
55	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	1	3	3	3	3	4	4	4
56	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
57	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3
58	3	3	4	3	4	4	2	2	3	3	3	4	4	3	4	3	2	4	4	4
59	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3
60	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
61	3	3	3	3	3	4	2	4	4	4	3	4	3	3	3	4	2	3	3	2
62	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
63	3	4	3	3	3	3	2	3	4	4	4	3	3	3	3	3	1	4	4	3
64	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	2	3	3	3	2	4	3	3
65	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	2	4	3	3	3	1	3	3	2	3
66	3	3	3	4	3	3	3	4	2	3	4	3	3	4	3	2	3	3	2	3
67	4	4	3	4	3	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	3	2	3	3	2
68	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	2	3	4	4	2	4	3	3	3
69	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	2	3	4	4	4
70	4	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2

## Data Psychological Well Being (Y)

S	Psychological Well Being (Y)																				
	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Y14	Y15	Y16	Y17	Y18	Y19	Y20	Y21
51	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	4	2	2	3	2	3	2	3	3	2	
52	4	4	3	4	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
53	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	4	1	3	4	3	3	1	4	4	1
54	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	
55	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	1	3	3	3	3	4	4	2
56	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
57	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3
58	3	3	4	3	4	4	2	2	3	3	3	3	4	4	3	4	3	2	4	4	4
59	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
60	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
61	3	3	3	3	3	4	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	2	3	3	2
62	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
63	3	4	3	3	3	3	2	3	4	4	4	3	3	3	3	3	1	4	4	3	
64	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	2	3	3	3	3	2	4	3	3
65	3	3	4	3	4	3	3	3	3	2	4	3	3	3	1	3	3	2			
66	3	3	3	4	3	3	4	2	3	4	3	3	4	3	2	3	3	2	3		
67	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	3	2	3	3	2		
68	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	2	3	4	3	4	2	4	3		
69	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	2	3	4	4	4		
70	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	2	

### Data Psychological Well Being (Y)

S	Psychological Well Being (Y)																			
	Y22	Y23	Y24	Y25	Y26	Y27	Y28	Y29	Y30	Y31	Y32	Y33	Y34	Y35	Y36	Y37	Y38	Y39	Y40	Y41
1	4	3	3	4	3	1	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3
2	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
3	4	3	3	4	2	2	1	2	1	2	2	2	2	3	4	2	4	4	3	4
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3
5	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
6	4	2	2	4	4	1	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	2	1	3	3
7	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	2	4	3	3	1
8	1	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	1	3	3	1	4	3	3	3	2
9	3	2	3	3	3	2	2	3	1	2	2	3	1	3	4	1	3	3	3	2
10	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
11	3	3	3	3	1	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2
12	2	2	2	2	3	1	1	2	3	1	1	2	1	2	3	2	2	3	3	2
13	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3
14	4	2	4	3	2	2	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
15	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	1	4	1	3
16	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3
17	4	4	4	4	4	3	4	2	4	3	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4
18	4	2	4	4	3	4	4	4	4	3	1	4	1	4	4	4	4	3	3	4
19	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
20	2	2	3	3	2	2	3	2	1	3	3	1	2	3	3	3	3	2	2	2
21	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2
22	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	2	2	3	4	2	4	3	2	3	3
23	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
24	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3
25	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

### Data Psychological Well Being (Y)

S	Psychological Well Being (Y)																			
	Y22	Y23	Y24	Y25	Y26	Y27	Y28	Y29	Y30	Y31	Y32	Y33	Y34	Y35	Y36	Y37	Y38	Y39	Y40	Y41
26	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1
28	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3
29	3	3	3	3	4	1	4	4	3	1	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2
31	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	4	3	3
32	3	4	3	4	3	3	3	3	3	1	3	1	2	4	4	2	3	3	3	4
33	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
34	4	2	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2
35	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3
36	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
37	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
38	3	3	3	4	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4
39	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	2	3	3	2	4	3	4	3
40	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	2	3	3	4	3	4	4	3
41	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	4	3	4	3	3	4
42	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	4	4	2	4	3	3	4
43	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	3	4	4	4	4
44	3	4	3	3	2	4	4	4	3	1	4	4	4	4	2	4	3	3	4	4
45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3
46	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	3	2
47	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3
48	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2
49	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
50	3	3	3	3	2	1	3	3	2	2	3	1	3	3	3	4	2	4	3	3

## Data Psychological Well Being (Y)

S	Psychological Well Being (Y)																				
	Y22	Y23	Y24	Y25	Y26	Y27	Y28	Y29	Y30	Y31	Y32	Y33	Y34	Y35	Y36	Y37	Y38	Y39	Y40	Y41	Y42
51	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	4	3
52	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3
53	3	1	3	3	4	2	2	3	1	2	1	2	3	3	4	2	4	4	3	4	3
54	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
55	2	1	1	4	3	1	3	4	2	1	1	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3
56	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3
57	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	2	2	3
58	3	2	3	4	3	2	4	3	4	4	4	2	4	4	3	1	3	3	3	2	2
59	4	3	3	3	3	3	1	4	4	4	3	2	3	3	3	2	4	4	4	3	4
60	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
61	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
62	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3
63	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	4	3	3	3	3
64	3	3	4	3	2	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	2	3	3	3	3
65	3	3	3	3	2	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3
66	3	3	3	4	4	2	3	4	3	3	2	3	4	3	3	3	4	2	3	3	3
67	4	2	3	3	4	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	4
68	3	3	3	3	3	4	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	2	2
69	4	4	3	3	4	4	2	3	3	4	4	2	2	3	4	4	3	4	3	3	3
70	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3



## Reliability

### Scale: Psychological Well Being

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	70	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	0.0
	Total	70	100.0

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

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0.882	42

#### Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Y1	3.43	0.527	70
Y2	3.26	0.472	70
Y3	3.03	0.510	70
Y4	3.31	0.553	70
Y5	3.26	0.582	70
Y6	3.20	0.528	70
Y7	2.73	0.721	70

Y8	3.19	0.687	70
Y9	2.80	0.714	70
Y10	3.09	0.654	70
Y11	3.20	0.672	70
Y12	3.13	0.588	70
Y13	2.94	0.720	70
Y14	3.01	0.670	70
Y15	2.99	0.496	70
Y16	3.09	0.558	70
Y17	3.16	0.605	70
Y18	2.34	0.759	70
Y19	3.26	0.557	70
Y20	3.19	0.597	70
Y21	2.70	0.667	70
Y22	3.14	0.572	70
Y23	2.80	0.672	70
Y24	3.11	0.498	70
Y25	3.31	0.498	70
Y26	3.19	0.519	70
Y27	2.40	0.769	70
Y28	2.81	0.804	70
Y29	3.20	0.554	70
Y30	2.99	0.670	70
Y31	2.89	0.790	70

Y32	2.93	0.666	70
Y33	2.54	0.755	70
Y34	2.77	0.802	70
Y35	2.94	0.611	70
Y36	3.40	0.493	70
Y37	2.71	0.783	70
Y38	3.23	0.618	70
Y39	3.11	0.671	70
Y40	3.07	0.491	70
Y41	2.91	0.756	70
Y42	2.93	0.621	70

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y1	123.26	117.063	0.479	0.878
Y2	123.43	119.118	0.336	0.880
Y3	123.66	116.200	0.577	0.877
Y4	123.37	119.019	0.288	0.881
Y5	123.43	117.901	0.361	0.880
Y6	123.49	117.935	0.400	0.879
Y7	123.96	115.897	0.411	0.879
Y8	123.50	116.022	0.426	0.878
Y9	123.89	122.161	0.008	0.886

Y10	123.60	113.403	0.644	0.875
Y11	123.49	120.601	0.118	0.884
Y12	123.56	120.192	0.175	0.882
Y13	123.74	115.904	0.411	0.879
Y14	123.67	114.108	0.576	0.876
Y15	123.70	124.300	-0.158	0.886
Y16	123.60	115.374	0.593	0.876
Y17	123.53	115.789	0.510	0.877
Y18	124.34	118.750	0.210	0.883
Y19	123.43	116.046	0.537	0.877
Y20	123.50	115.355	0.553	0.876
Y21	123.99	115.753	0.460	0.878
Y22	123.54	115.469	0.570	0.876
Y23	123.89	116.856	0.378	0.879
Y24	123.57	116.799	0.535	0.877
Y25	123.37	115.918	0.619	0.876
Y26	123.50	117.906	0.410	0.879
Y27	124.29	114.149	0.490	0.877
Y28	123.87	113.302	0.517	0.876
Y29	123.49	115.384	0.597	0.876
Y30	123.70	116.271	0.421	0.878
Y31	123.80	113.293	0.528	0.876
Y32	123.76	114.563	0.546	0.876
Y33	124.14	127.458	-0.307	0.892

Y34	123.91	114.514	0.445	0.878
Y35	123.74	118.194	0.318	0.880
Y36	123.29	117.685	0.455	0.878
Y37	123.97	118.869	0.194	0.883
Y38	123.46	116.571	0.438	0.878
Y39	123.57	122.625	-0.019	0.886
Y40	123.61	118.849	0.346	0.880
Y41	123.77	121.599	0.038	0.886
Y42	123.76	115.839	0.491	0.877

$$((32 \times 4) + (32 \times 1)) / 2 = 80$$

## Reliability

### Scale: Dukungan Suami

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	70	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	0.0
	Total	70	100.0

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

## Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0.932	36

### Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
X1	3.24	0.550	70
X2	3.19	0.572	70
X3	3.21	0.700	70
X4	3.26	0.606	70
X5	3.23	0.618	70
X6	3.27	0.658	70
X7	3.34	0.611	70
X8	3.04	0.788	70
X9	3.19	0.519	70
X10	3.39	0.546	70
X11	3.24	0.600	70
X12	3.19	0.597	70
X13	3.07	0.621	70
X14	3.10	0.542	70
X15	3.21	0.720	70
X16	3.16	0.605	70
X17	3.00	0.681	70
X18	3.13	0.536	70
X19	3.24	0.550	70

X20	2.81	0.873	70
X21	3.17	0.589	70
X22	3.11	0.713	70
X23	2.84	0.581	70
X24	2.97	0.742	70
X25	2.99	0.712	70
X26	2.91	0.608	70
X27	3.03	0.659	70
X28	3.11	0.498	70
X29	3.13	0.700	70
X30	3.13	0.658	70
X31	3.24	0.669	70
X32	2.97	0.701	70
X33	3.01	0.670	70
X34	3.26	0.652	70
X35	3.20	0.672	70
X36	3.06	0.759	70

$$((36 \times 4) + (36 \times 1)) / 2 = 90$$



## UNIVERSITAS MEDAN AREA

-----  
© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document 128 Accepted 3/2/26

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)3/2/26

## NPar Tests

### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Psychological Well Being	Dukungan Suami
N		70	70
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	97.63	112.66
	Std. Deviation	10.651	12.628
Most Extreme Differences	Absolute	0.126	0.104
	Positive	0.126	0.089
	Negative	-0.066	-0.104
Test Statistic		0.126	0.104
Asymp. Sig. (2-tailed)		0.098 <sup>c</sup>	0.060 <sup>c</sup>

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.



## Means

### Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Psychological Well Being *	70	100.0%	0	0.0%	70	100.0%
Dukungan Suami						

### Report

#### Psychological Well Being

Dukungan Suami	Mean	N	Std. Deviation
79	68.00	1	.
84	85.00	2	9.899
91	91.00	1	.
92	94.00	1	.
95	84.00	1	.
96	94.00	1	.
100	114.00	1	.
101	90.00	1	.
102	81.00	1	.
104	89.20	5	7.190
105	89.00	1	.
106	90.00	1	.
107	96.00	3	5.292
108	96.00	4	9.201

109	92.67	3	1.528
110	98.50	6	4.848
111	95.00	1	.
112	96.20	5	5.762
113	99.33	3	7.572
114	114.00	1	.
115	96.33	3	3.215
116	95.00	2	12.728
117	101.00	1	.
119	100.00	1	.
120	102.00	2	11.314
121	98.33	3	11.676
122	95.50	2	9.192
123	119.00	1	.
124	103.00	2	0.000
125	117.00	1	.
129	95.00	1	.
130	110.00	1	.
132	98.50	2	2.121
133	100.00	1	.
135	112.00	1	.
138	121.00	1	.
141	123.50	2	2.121
Total	97.63	70	10.651

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document 132 Accepted 3/2/26

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

**ANOVA Table**

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig
Psychological Well Being *	Between Groups	(Combined)	6167.076	36	171.308	3.403	0.000
		Linearity	3463.084	1	3463.08	68.792	0.000
	Deviation from Linearity					4	
			2703.992	35	77.257	1.535	0.110
	Within Groups		1661.267	33	50.341		
	Total		7828.343	69			

**Measures of Association**

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
Psychological Well Being * Dukungan Suami	0.665	0.442	0.888	0.788



## Correlations

### Correlations

		Psychological Well Being	Dukungan Suami
Psychological Well Being	Pearson Correlation	1	0.665**
	Sig. (2-tailed)		0.000
	N	70	70
Dukungan Suami	Pearson Correlation	0.665**	1
	Sig. (2-tailed)	0.000	
	N	70	70

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



## **UJI DESKRIPTIF**

### **Descriptives**

**Descriptive Statistics**

	N	Range	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Psychological Well Being	70	57	68	125	97.63	10.651
Dukungan Suami	70	62	79	141	112.66	12.628
Valid N (listwise)	70					

### **Frequencies**

**Statistics**

	Usia	Pekerjaan	Pendidikan Terakhir	Jumlah Anak	Urutan Anak IDD	Pendapatan Keluarga
N	Valid	70	70	70	70	70
	Missing	0	0	0	0	0

### **Frequency Table**

**Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa Awal	9	12.9	12.9	12.9
	Dewasa Madya	60	85.7	85.7	98.6
	Lansia	1	1.4	1.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

### Status Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	15	21.4	21.4	21.4
	Tidak Bekerja	55	78.6	78.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

### Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	6	8.6	8.6	8.6
	SMP	14	20.0	20.0	28.6
	SMA / SMK	47	67.1	67.1	95.7
	D3	2	2.9	2.9	98.6
	S1	1	1.4	1.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

### Jumlah Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Anak	15	21.4	21.4	21.4
	2 Anak	31	44.3	44.3	65.7
	3 Anak	16	22.9	22.9	88.6
	4 Anak	7	10.0	10.0	98.6
	5 anak	1	1.4	1.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

### Urutan Anak IDD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Urutan Anak Pertama	32	45.7	45.7	45.7
	Urutan Anak Kedua	27	38.6	38.6	84.3
	Urutan Anak Ketiga	8	11.4	11.4	95.7
	Urutan Anak Keempat	3	4.3	4.3	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

### Pendapatan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.500.000 - 2.500.000	25	35.7	35.7	35.7
	2.600.000 - 3.500.000	39	55.7	55.7	91.4
	3.600.000 - 4.500.000	6	8.6	8.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

## **UJI ANOVA**

### **Oneway**

#### **Descriptives**

Psychological Well Being

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Dewasa Awal	9	95.44	5.102	1.701	91.52	99.37	85	102
Dewasa Madya	60	97.68	11.130	1.437	94.81	100.56	68	125
Lansia	1	114.00	.	.	.	.	114	114
Total	70	97.63	10.651	1.273	95.09	100.17	68	125

#### **Test of Homogeneity of Variances**

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Psychological Well Being	Based on Mean	3.991	1	67	0.050
	Based on Median	3.652	1	67	0.060
	Based on Median and with adjusted df	3.652	1	62.008	0.061
	Based on trimmed mean	3.993	1	67	0.050

## ANOVA

Psychological Well Being

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	311.137	2	155.569	1.387	0.257
Within Groups	7517.206	67	112.197		
Total	7828.343	69			

## Oneway

### Descriptives

Psychological Well Being

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean			
					Lower Bound	Upper Bound	Minimum	Maximum
Bekerja	15	96.00	11.570	2.987	89.59	102.41	68	112
Tidak Bekerja	55	98.07	10.456	1.410	95.25	100.90	78	125
Total	70	97.63	10.651	1.273	95.09	100.17	68	125

### Test of Homogeneity of Variances

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Psychological Well Being	Based on Mean	0.060	1	68	0.808
	Based on Median	0.021	1	68	0.884
	Based on Median and with adjusted df	0.021	1	67.083	0.884
	Based on trimmed mean	0.044	1	68	0.835

### Psychological Well Being

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	50.634	1	50.634	0.443	0.508
Within Groups	7777.709	68	114.378		
Total	7828.343	69			

**Oneway****Descriptives**

Psychological Well Being

	N	Mean	n	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
SD	6	96.83	13.408	5.474		82.76	110.90	78	114
SMP	14	97.14	11.408	3.049		90.56	103.73	81	125
SMA / SMK	47	97.55	10.450	1.524		94.48	100.62	68	122
D3	2	105.00	9.899	7.000		16.06	193.94	98	112
S1	1	98.00	.	.		.	.	98	98
Total	70	97.63	10.651	1.273		95.09	100.17	68	125

**Test of Homogeneity of Variances**

Psychological Well Being		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
		Based on Mean			
	Based on Median	0.254	3	65	0.858
	Based on Median and with adjusted df	0.254	3	63.617	0.858
	Based on trimmed mean	0.300	3	65	0.825

**ANOVA**

Psychological Well Being

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	116.178	4	29.045	0.245	0.912
Within Groups	7712.165	65	118.649		
Total	7828.343	69			

**Oneway****Descriptives**

Psychological Well Being

	N	Mean	Std. Deviati on	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean			Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound			
1 Anak	15	98.40	10.225	2.640	92.74	104.06		85	125
2 Anak	31	97.81	9.680	1.739	94.26	101.36		78	119
3 Anak	16	96.69	14.065	3.516	89.19	104.18		68	122
4 Anak	7	95.43	7.635	2.886	88.37	102.49		84	109
5 Anak	1	111.00	.	.	.	.		111	111
Total	70	97.63	10.651	1.273	95.09	100.17		68	125

### Test of Homogeneity of Variances

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Psychological Well Being	Based on Mean	0.944	3	65	0.425
	Based on Median	0.887	3	65	0.453
	Based on Median and with adjusted df	0.887	3	55.091	0.454
	Based on trimmed mean	0.978	3	65	0.409

### Psychological Well Being

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	236.752	4	59.188	0.507	0.731
Within Groups	7591.590	65	116.794		
Total	7828.343	69			

**Oneway****Descriptives**

## Psychological Well Being

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean			
					Lower Bound	Upper Bound	Minimum	Maximum
Urutan Anak Pertama	32	98.59	11.794	2.08	94.34	102.85	68	125
Urutan Anak Kedua	27	96.26	9.721	1.87	92.41	100.10	78	121
Urutan Anak Ketiga	8	97.63	10.914	3.85	88.50	106.75	86	114
Urutan Anak Keempat	3	99.67	8.145	4.70	79.43	119.90	94	109
Total	70	97.63	10.651	1.27	95.09	100.17	68	125

**Test of Homogeneity of Variances**

		Levene Statistic		df1	df2	Sig.
		Based on Mean	Based on Median			
Psychological Well Being	Based on Mean	0.361	0.462	3	66	0.781
	Based on Median	0.462	0.462	3	66	0.710
	Based on Median and with adjusted df			3	63.034	0.710
	Based on trimmed mean	0.376		3	66	0.770

**ANOVA**

Psychological Well Being

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	92.897	3	30.966	0.264	0.851
Within Groups	7735.446	66	117.204		
Total	7828.343	69			

**Oneway****Descriptives**

Psychological Well Being

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
1.500.000 - 2.500.000	25	94.52	10.477	2.095	90.20	98.84	68	114
2.600.000 - 3.500.000	39	99.62	10.031	1.606	96.36	102.87	84	122
3.600.000 - 4.500.000	6	97.67	13.967	5.702	83.01	112.32	85	125
Total	70	97.63	10.651	1.273	95.09	100.17	68	125

### Test of Homogeneity of Variances

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Psychological Well Being	Based on Mean	0.095	2	67	0.909
	Based on Median	0.001	2	67	0.999
	Based on Median and with adjusted df	0.001	2	54.082	0.999
	Based on trimmed mean	0.031	2	67	0.970

### Psychological Well Being

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	395.539	2	197.769	1.783	0.176
Within Groups	7432.804	67	110.937		
Total	7828.343	69			

**LAMPIRAN 12**

**SURAT IZIN PENELITIAN**



**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

-----  
© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document 149 Accepted 3/2/26

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)3/2/26



# UNIVERSITAS MEDAN AREA

## FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, Medan 20223  
Kampus II : Jalan Selabudi Nomor 79 / Jalan Sel Seraya Nomor 70 A ☎ (061) 42402994, Medan 20122  
Website: [www.uma.ac.id](http://www.uma.ac.id) E-Mail: [univ\\_madanarea@uma.ac.id](mailto:univ_madanarea@uma.ac.id)

Nomor : 3915/FPSI/01.10/XII/2024

03 Desember 2024

Lampiran : -

Hal : Penelitian

Yth. Bapak/Ibu Kepala Sekolah  
**SLB-E Pembina Tingkat Pertama Sumatera Utara**  
di -  
Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini kami berharap Bapak/Ibu berkenan memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami untuk melaksanakan pengambilan data penelitian di lingkungan **SLB-E Pembina Tingkat Pertama Sumatera Utara** sebagai bagian dari penyusunan tugas akhir. Adapun data diri mahasiswa yang dimaksud adalah sebagai berikut:

Nama : Fanny Audriani

Nomor Pokok Mahasiswa : 218600221

Program Studi : Psikologi

Fakultas : Psikologi

Mahasiswa tersebut akan melaksanakan penelitian dengan judul **Hubungan Antara Dukungan Suami dengan Psychological Well-Being pada Ibu yang Memiliki Anak IDD di SLB-E Negeri PTP Kota Medan**. Kegiatan pengumpulan data akan berlangsung di **SLB-E Pembina Tingkat Pertama Sumatera Utara**. Penelitian ini bersifat akademik dan ditujukan untuk penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat kelulusan program Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi, Universitas Medan Area. Penelitian mahasiswa tersebut dibimbing oleh Ibu Maqhfirah DR., S.Psi, M.Psi, Psikolog.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami sangat mengharapkan dukungan Bapak/Ibu dalam memfasilitasi proses pengambilan data yang diperlukan. Selain itu, apabila proses penelitian telah selesai, kami mohon kesedian Bapak/Ibu untuk menerbitkan **Surat Keterangan** yang menyatakan bahwa mahasiswa yang bersangkutan telah menyelesaikan kegiatan pengumpulan data di Sekolah yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapan terima kasih.

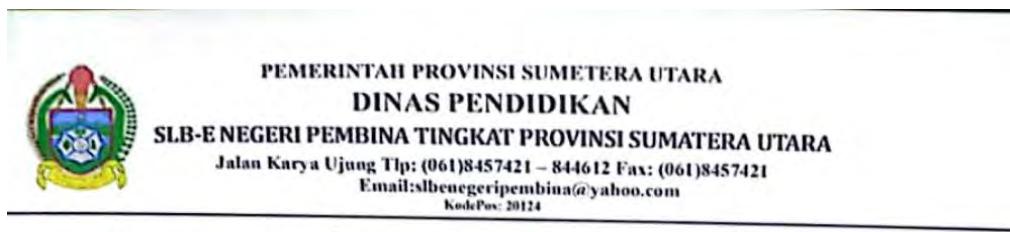
A.n Dekan,  
Ketua Program Studi Psikologi

Faadhill, S.Psi, M.Psi, Psikolog

Tembusan  
- Mahasiswa Ybs  
- Arsip



Dipindai dengan CamScanner



Nomor : 821.8.4/ 016/SLB/1/2025  
Lampiran : -  
Hal : Izin Penelitian

Medan, 20 Januari 2025

Kepada Yth.  
Bapak / Ibu Dekan Fakultas Psikologi  
Universitas Medan Area  
Di  
Tempat.

Dengan Hormat  
Sehubungan dengan surat Bapak/Ibu nomor 3915/FPSI/01.10/XII/2024 tanggal 03 Desember 2024 tentang Izin Penelitian Mahasiswa, bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

Nama : FANNY AUDRIANI  
Nomor Pokok Mahasiswa : 218600221  
Program Studi : Psikologi  
Fakultas : Psikologi  
Judul Penelitian : Hubungan Antara Dukungan Suami dengan Psychological Well-Being pada Ibu yang Memiliki Anak IDD di SLB-E Negeri PTP Kota Medan

telah selesai melaksanakan pengambilan data penelitian skripsi dengan judul tersebut mulai tanggal 6 – 20 Desember 2024 di SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi.

Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapan terima kasih.

Kepala Sekolah  
SEKOLAH  
SLB-E Negeri Pembina Tingkat Provinsi  
MEDAN AREA  
MARDI PANJAITAN, S.Pd  
PEMBINA  
NIP. 197903112006041002

Dipindai dengan CamScanner