

***SELF-COMPASSION PADA ORANG TUA DENGAN ANAK HEARING
LOSS PENGGUNA COCHLEAR IMPLANT DI KOMUNITAS
AKU BISA INDONESIA***

SKRIPSI

**BRENAKYLA RAMADHAN SURBAKTI
228600152**



**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2026**

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 29/7/26

Access From (repository.uma.ac.id)29/7/26

**SELF-COMPASSION PADA ORANG TUA DENGAN ANAK HEARING
LOSS PENGGUNA COCHLEAR IMPLANT DI KOMUNITAS
AKU BISA INDONESIA**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Mendapatkan Gelar Sarjana Psikologi

Fakultas Psikologi

Universitas Medan Area

OLEH

BRENAKYLA RAMADHAN SURBAKTI

228600152

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

MEDAN

2026

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : *Self-Compassion* Pada Orang Tua Dengan Anak *Hearing Loss*
Pengguna *Cochlear Implant* Di Komunitas Aku Bisa Indonesia

Nama : Brenakyla Ramadhan Surbakti

NPM : 228600152

Fakultas : Psikologi

Disetujui Oleh
Komisi Pembimbing


Sairah, S.Psi., M.Psi., Psikolog
Pembimbing


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


Faadhil, S.Psi., M.Psi., Psikolog
Ka. Prodi

Tanggal Lulus: 16 Maret 2026

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Brenakyla Ramadhan Surbakti
NPM : 228600152
Fakultas : Psikologi

Menyatakan bahwa skripsi ini saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana yang merupakan karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penelitian skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah. Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 16 Maret 2025



Brenakyla Ramadhan Surbakti

228600152

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Saya sebagai civitas akademik Universitas Medan Area yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Brenakyla Ramadhan Surbakti

NPM : 228600152

Program Studi : Psikologi

Fakultas : Psikologi

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: *Self-Compassion Pada Orang Tua Dengan Anak Hearing Loss Pengguna Cochlear Implant Di Komunitas Aku Bisa Indonesia*. Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan memublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat sebenarnya.

Medan, 16 Maret 2026



Brenakyla Ramadhan Surbakti

228600152

ABSTRAK

***SELF-COMPASSION* PADA ORANG TUA DENGAN ANAK *HEARING LOSS* PENGGUNA *COCHLEAR IMPLANT* DI KOMUNITAS AKU BISA INDONESIA**

OLEH:

BRENAKYLA RAMADHAN SURBAKTI

228600152

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *self-compassion* pada orang tua dengan anak *hearing loss* pengguna *cochlear implant* di komunitas Aku Bisa Indonesia. *Self-compassion* merupakan perasaan belas kasih terhadap diri sendiri ketika menghadapi kesulitan, yang dalam penelitian ini diukur berdasarkan tiga aspek menurut Neff, yaitu *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan jumlah partisipan sebanyak 54 orang yang berada dalam komunitas Aku Bisa Indonesia di bawah naungan Yayasan Khasanah Bunda Emily. Data dikumpulkan menggunakan skala *self-compassion* yang disusun berdasarkan tiga aspek Neff dan dianalisis menggunakan statistik deskriptif. Instrumen penelitian telah diuji validitasnya menggunakan teknik *Corrected Item–Total Correlation* serta diuji reliabilitasnya dengan koefisien *Cronbach's Alpha* sebesar 0,916 yang menunjukkan reliabilitas sangat tinggi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat *self-compassion* orang tua dengan anak pengguna *cochlear implant* berada pada kategori sedang. Aspek *common humanity* memiliki kontribusi terbesar yaitu sebesar 35%, diikuti oleh *self-kindness* sebesar 34%, dan *mindfulness* sebesar 31%. Temuan ini menunjukkan bahwa *common humanity* merupakan aspek yang paling dominan dalam membentuk *self-compassion* pada orang tua dengan anak pengguna *cochlear implant* di komunitas Aku Bisa Indonesia.

Kata Kunci: *Self-compassion*; orang tua dengan anak *hearing loss*; *cochlear implant*

ABSTRACT

SELF-COMPASSION AMONG PARENTS OF CHILDREN WITH HEARING LOSS USING COCHLEAR IMPLANTS IN THE AKU BISA INDONESIA COMMUNITY

BY:

BRENAKYLA RAMADHAN SURBAKTI

228600152

This study aims to examine the profile of self-compassion among parents of children with hearing loss who use cochlear implants within the Aku Bisa Indonesia community. Self-compassion refers to an individual's capacity for self-directed compassion when facing difficulties and, in this study, was measured based on three components proposed by Neff: self-kindness, common humanity, and mindfulness. A descriptive quantitative method was employed, involving 54 participants from the Aku Bisa Indonesia community under the auspices of Yayasan Khasanah Bunda Emily. Data were collected using a self-compassion scale developed based on Neff's three components and analyzed using descriptive statistics. The research instrument was tested for validity using the Corrected Item–Total Correlation technique and for reliability using Cronbach's alpha coefficient, yielding a value of .916, indicating very high reliability. The results showed that the level of self-compassion among parents of children with cochlear implants was in the moderate-to-high category. The common humanity component contributed the most (35%), followed by self-kindness (34%) and mindfulness (31%). These findings indicate that common humanity is the most dominant component in shaping self-compassion among parents of children with cochlear implants in the Aku Bisa Indonesia community.

Keywords: *Self-compassion; parents of children with hearing loss; cochlear implant*

RIWAYAT HIDUP

Brenakyla Ramadhan Surbakti lahir pada hari Senin dini hari di Medan pada tanggal 26 April 2004, merupakan anak kedua dari dua bersaudara.

Dalam pendidikan formal, peneliti menyelesaikan jenjang sekolah dasar di SDIT Siti Hajar Medan, melanjutkan sekolah menengah pertama di MTs Miftahussalam Medan dan SMA Panca Budi pada tahun 2019 hingga 2020 dan pindah ke SMAS Al Fityan Medan pada semester ketiga di sekolah menengah atas. Setelahnya, peneliti melanjutkan pendidikan perguruan tinggi di Universitas Medan Area dan mengambil program studi Psikologi dengan peminatan Psikologi Klinis.

Selama duduk di bangku perkuliahan, peneliti mendapatkan kesempatan untuk belajar di Universitas Padjadjaran dalam program Pertukaran Mahasiswa Merdeka tahun 2023 di mana peneliti belajar dari sudut pandang yang berbeda terkait ilmu pengetahuan Psikologi. Kemudian, peneliti berkontribusi pada kesukarelawanan di Sikkola Rakyat di mana peneliti mengajarkan pendidikan Bahasa Inggris dan Indonesia kepada anak-anak marginal di daerah Starban pada tahun 2024. Kemudian, peneliti terjun dalam berbagai program dari beberapa *Non Governmental Organization* dalam memperluas ilmu kesehatan mental pada masyarakat secara daring sejak tahun 2024 hingga 2025.

Selain itu, peneliti aktif dalam mengikuti kegiatan magang di luar akademik sebagai penunjang kemampuan dan keterampilan dalam beberapa bidang terutama dalam ranah Psikologi. Tidak luput peneliti sering mengikuti kegiatan aktif di dalamnya, sebagai bentuk dari pengembangan diri peneliti secara non-akademik.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **"SELF-COMPASSION PADA ORANG TUA DENGAN ANAK HEARING LOSS PENGGUNA COCHLEAR IMPLANT DI KOMUNITAS AKU BISA INDONESIA"** Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan studi Strata Satu (S1) di Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Medan Area.

Penyusunan skripsi ini pastinya tidak lepas dari dukungan dan bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu Sairah, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku dosen pembimbing yang telah membimbing peneliti selama proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih juga kepada Ibu Dr. Risydah Fadilah, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku ketua, Ibu Laili Alfita, S.Psi., MM., M.Psi., Psikolog selaku penguji, dan Ibu Cut Sarah, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku sekretaris atas saran-saran yang diberikan dalam menyempurnakan penulisan skripsi ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak lain yang membantu dalam menyelesaikan skripsi.

Peneliti berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang Psikologi.

Medan, 16 Maret 2026



Brenakyla Ramadhan Surbakti

NPM. 228600152

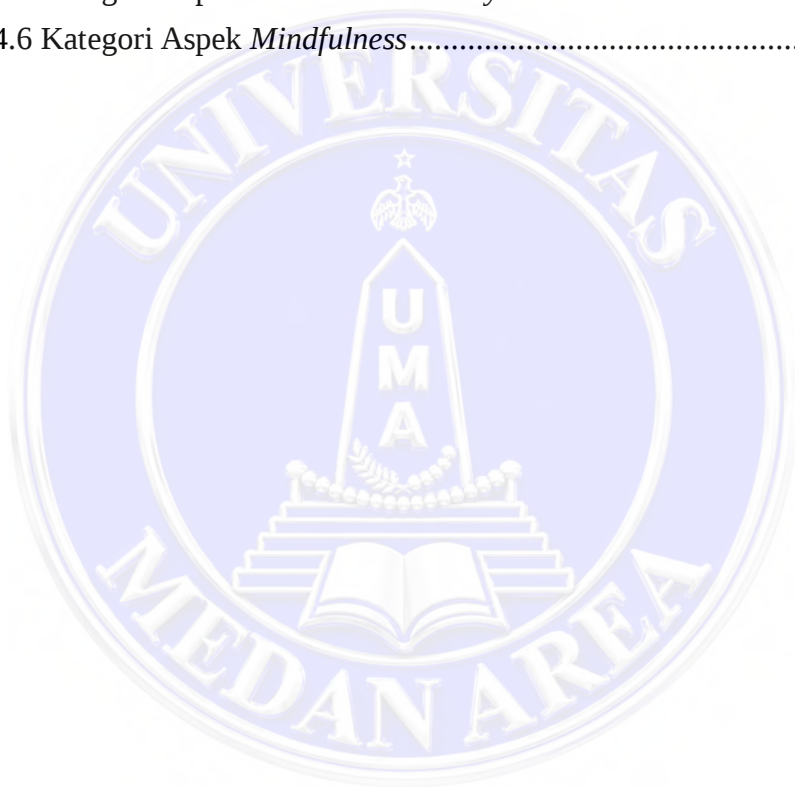
DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	6
1.3. Tujuan Penelitian.....	7
1.4. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. <i>Self-Compassion</i>	8
2.1.1. Pengertian <i>Self-Compassion</i>	8
2.1.2. Aspek-Aspek <i>Self-Compassion</i>	9
2.1.3. Faktor-faktor yang Memengaruhi <i>Self-Compassion</i>	12
2.2. <i>Hearing Loss</i>	16
2.2.1. Pengertian <i>Hearing Loss</i>	16
2.2.2. Derajat <i>Hearing Loss</i>	17
2.2.3. Dampak <i>Hearing Loss</i> pada Anak.....	19
2.3. <i>Cochlear Implant</i>	20
2.3.1. Pengertian dan Fungsi <i>Cochlear Implant</i>	20
2.3.2. Fungsi <i>Cochlear Implant</i>	21
2.4. Dinamika Psikologis Orang Tua dari Anak dengan Gangguan Pendengaran.....	22
2.5. Kerangka Konseptual	25
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	26
3.1. Waktu dan Tempat Penelitian	26
3.2. Bahan dan Alat Penelitian.....	26
3.3. Metodologi Penelitian.....	28

3.4.	Identifikasi Variabel Penelitian.....	28
3.5.	Definisi Operasional.....	29
3.6.	Teknik Analisis Data	29
3.7.	Teknik Sampling	30
3.8.	Populasi dan Sampel Penelitian	30
3.9.	Prosedur Kerja.....	31
3.9.1.	Persiapan Penelitian.....	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		34
4.1.	Hasil Penelitian	34
4.1.1.	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	34
4.1.2.	Analisis Deskriptif Umum	36
4.1.3.	Perhitungan Analisis Deskriptif Frekuentif	37
BAB V KESIMPULAN.....		46
5.1.	Simpulan	46
5.2.	Saran	47
DAFTAR PUSTAKA.....		49

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 <i>Hearing Loss</i> (Nieman & Oh, 2020)	17
Tabel 3.1 Rincian Waktu Penelitian	26
Tabel 3.2 <i>Blueprint Self-Compassion</i> Sebelum <i>Try Out</i>	27
Tabel 4.1 Hasil Uji Reliabilitas Skala.....	35
Tabel 4.2 <i>Blueprint</i> Skala <i>Self-Compassion</i> Setelah <i>Try Out</i> Terpakai.....	36
Tabel 4.3 Hasil Analisis Deskriptif Umum <i>Self-Compassion</i>	36
Tabel 4.4 Kategori Aspek <i>Self-Kindness</i>	38
Tabel 4.5 Kategori Aspek <i>Common Humanity</i>	39
Tabel 4.6 Kategori Aspek <i>Mindfulness</i>	40



DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Diagram Lingkaran Distribusi Aspek <i>Self-Compassion</i>	37
Gambar 4.2 Diagram Lingkaran Kategori Aspek <i>Self-Kindness</i>	38
Gambar 4.3 Diagram Lingkaran Kategori Aspek <i>Common Humanity</i>	39
Gambar 4.4 Diagram Lingkaran Kategori Aspek <i>Mindfulness</i>	40



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Blueprint Self-Compassion</i>	54
Lampiran 2 Skala <i>Self-Compassion Try Out</i> Terpakai	56
Lampiran 3 Data <i>Try Out</i> Terpakai <i>Self-Compassion</i>	61
Lampiran 4 Data <i>Self-Compassion</i> Peraspek	66
Lampiran 5 Uji Validitas Dan Reliabilitas	69
Lampiran 6 Uji Analisis Deskriptif	72
Lampiran 7 Surat Pengantar Dan Selesai Riset	77



BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kehadiran seorang anak merupakan harapan besar bagi setiap orang tua, di mana anak diharapkan dapat tumbuh dan berkembang secara optimal baik secara fisik, kognitif, maupun sosial-emosional. Namun, dalam realitas kehidupan, tidak semua anak lahir dan berkembang sesuai dengan harapan tersebut. Di beberapa kondisi, terdapat anak yang mengalami hambatan atau tantangan dalam proses perkembangannya, seperti keterbatasan dalam kemampuan bersosialisasi, kecerdasan intelektual, kondisi fisik dan mental, maupun perkembangan bahasa. Perkembangan itu sendiri merupakan serangkaian perubahan progresif yang terjadi atas dampak dari proses kematangan dan pengalaman (Hurlock, 1997).

Salah satu kondisi perkembangan yang menimbulkan tantangan signifikan bagi anak dan keluarganya adalah gangguan pendengaran atau *hearing loss*. Gangguan pendengaran terjadi di telinga bagian luar, tengah, atau dalam yang menyebabkan gangguan pada kemampuan anak dalam mencerna suara (Puadah, et al., 2023). Gangguan pendengaran merupakan kondisi yang umum terjadi, namun sering kali tidak disadari oleh pasien maupun tenaga medis serta kurang mendapatkan penanganan yang memadai. Kondisi ini berdampak pada berbagai aspek perkembangan anak, termasuk perkembangan bahasa dan bicara, kemampuan komunikasi, serta aspek sosial dan emosional.

Secara global, prevalensi gangguan pendengaran yang signifikan secara klinis meningkat hampir dua kali lipat setiap dekade kehidupan. Meskipun sekitar dua pertiga warga Amerika berusia 70 tahun ke atas mengalami gangguan

pendengaran, hanya 15%–20% lansia di AS yang menggunakan alat bantu dengar, serta terdapat kesenjangan berdasarkan ras atau etnis dan status sosial ekonomi (Nieman & Oh, 2020). Sementara itu, WHO (2025) mengemukakan bahwa secara global terdapat 34 juta anak yang mengalami ketulian atau gangguan pendengaran, di mana 60% kasus disebabkan oleh penyebab yang dapat dicegah.

Di Indonesia, menurut Survei Kesehatan Indonesia (2023) prevalensi disabilitas pendengaran pada usia ≥ 1 tahun sebesar 0,4%, dengan proporsi pengguna alat bantu dengar mencapai 4,1%. Artinya, 4 dari 100 orang merupakan pengguna alat bantu dengar, yang menunjukkan bahwa angka disabilitas akibat gangguan pendengaran masih cukup tinggi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025). Berdasarkan RISKESDAS 2013, prevalensi gangguan pendengaran di Indonesia mencapai 2,6%, dengan ketulian 0,09%, sumbatan serumen 18,8%, dan sekret liang telinga 2,4% pada penduduk usia lima tahun ke atas (Hidayat & Adam, 2024 dalam Arianti et al., 2025). Selain itu, jumlah calon pengguna *cochlear implant* di Indonesia mendekati angka satu juta orang, yang bertambah setiap tahun yakni 3% dari angka kelahiran (Tzu Chi Indonesia, 2019). Hingga saat ini, data kontemporer berskala nasional masih terbatas akibat keterbatasan akses dan pemerataan pelayanan kesehatan di berbagai daerah (Arianti et al., 2025).

Ketika anak didiagnosis mengalami gangguan pendengaran, orang tua dihadapkan pada berbagai keputusan penting yang bersifat kompleks dan penuh tekanan. Salah satu keputusan rehabilitasi awal yang harus diambil adalah apakah akan memilih implan koklea sebagai alat bantu sensorik bagi anak mereka, yang saat ini semakin umum digunakan dalam rehabilitasi pediatrik (Spencer &

Marschark, 2003). Namun, tingginya biaya implan koklea yang bisa mencapai 250 juta rupiah, tidak semua orang mampu membelinya dan beberapa kasus menjadi beban finansial yang berat bagi keluarga (Tzu Chi Indonesia, 2019). Setelah melalui proses pengambilan keputusan yang melelahkan dan penuh tekanan, orang tua masih harus menghadapi kecemasan dan ketakutan sebelum dan selama operasi anak (Chute & Nevins, 2002; Perold, 2001), disertai dengan proses rehabilitasi yang menuntut keterlibatan orang tua secara intensif (Christiansen & Leigh, 2002; Chute & Nevins, 2002). Selain itu, orang tua juga dituntut untuk memahami pengetahuan teknis terkait perawatan dan pemecahan masalah implan koklea (Incesulu et al., 2003).

Berbagai tuntutan tersebut menunjukkan bahwa orang tua dari anak dengan gangguan pendengaran menghadapi beban pengasuhan yang berat, baik dalam aspek bahasa, pendidikan, teknologi, maupun pembentukan jati diri anak (Marschark, 1997 dalam Kurniasih & Mardiah, 2024). Kehadiran anak berkebutuhan khusus merupakan tanggung jawab besar yang tidak dapat dihindari oleh orang tua dan sering kali berdampak negatif terhadap kondisi psikologis mereka, seperti munculnya tekanan dan stres dalam proses pengasuhan (Fritz & Sewell-Robert, 2018; Fritz, 2020, dalam Sholikhah & Satiningsih, 2021). Meskipun demikian, orang tua diharapkan mampu menerima bahwa tantangan tersebut merupakan pengalaman hidup yang harus mereka jalani dan hadapi.

Dalam kondisi tersebut, dukungan sosial dan pendampingan menjadi faktor penting bagi orang tua. Di Indonesia, keberadaan lembaga pendamping seperti Yayasan Khasanah Bunda Emily (YKBE) memiliki peran yang signifikan dalam mendampingi anak berkebutuhan khusus, khususnya anak dengan gangguan

pendengaran pengguna alat bantu dengar maupun *cochlear implant*. Yayasan ini menyediakan layanan terapi, pelatihan orang tua, edukasi, serta komunitas dukungan yang memungkinkan orang tua untuk berbagi pengalaman, memperoleh informasi, menerima dukungan emosional, serta membangun rasa kebersamaan dengan orang tua lain yang menghadapi kondisi serupa. Dalam proses pendampingan tersebut, dinamika psikologis orang tua, termasuk bagaimana mereka memperlakukan diri sendiri dalam menghadapi kesulitan, menjadi semakin terlihat.

Kristin Neff (2003) menganggap *self-compassion* sebagai pemahaman alternatif yang berasal dari konsep ajaran Buddha tentang kasih sayang kepada diri sendiri. Neff mengatakan *self-compassion* melibatkan perasaan empati dan keterbukaan pada diri sendiri, bukan menghindar atau menjauhkan diri darinya, serta menimbulkan keinginan untuk mengurangi penderitaan dan menyembuhkan diri dengan kebaikan. *Self-compassion* juga dapat diartikan sebagai kemampuan individu untuk mencintai dan berbelas kasih kepada diri sendiri ketika menghadapi kesengsaraan (Reyes, 2011). Neff (2003) mengemukakan bahwa *self-compassion* terdiri dari tiga aspek, yaitu *self-kindness* yang berarti bersikap pengertian dan memahami diri sendiri daripada bersikap keras serta mengkritik diri sendiri, *common humanity* sebagai pandangan bahwa permasalahan yang dialami merupakan bagian dari pengalaman hidup manusia, serta *mindfulness* sebagai kesadaran dalam menyeimbangkan pikiran dan perasaan yang menyakitkan.

Konsep *self-compassion* menjadi sangat relevan ketika dikaitkan dengan pengalaman orang tua yang memiliki anak dengan kondisi perkembangan yang tidak sesuai dengan harapan. Seperti yang dikemukakan oleh Lestari & Ediaty

(2021) bahwa semakin tinggi *self-compassion* pada orang tua maka semakin rendah tingkat stres pengasuhan yang dirasakan orang tua, di sisi lain, *self-compassion* yang rendah pada orang tua menjadikan tingkat stres pengasuhan yang dialami semakin tinggi. Didukung oleh penelitian Rachmadi & Putri (2025) yang mengungkapkan bahwa *self-compassion* pada ibu dengan anak penyandang disabilitas tidak langsung hadir begitu saja, namun tumbuh perlahan seiring dengan perjalanan emosional dan refleksi batin yang panjang. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulita (2024) terlihat bahwa semakin tinggi tingkat dukungan keluarga yang diterima oleh ayah, maka akan semakin tinggi pula *self-compassion* nya. Sebaliknya, semakin rendah tingkat dukungan keluarga yang diterima oleh ayah, maka akan semakin rendah pula *self-compassion* nya.

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan beberapa orang tua yang memiliki anak pengguna *cochlear implant* di komunitas Aku Bisa Indonesia di bawah naungan Yayasan Khasanah Bunda Emily menunjukkan bahwa pada tahap awal, orang tua mengalami keterkejutan, penolakan, kebingungan, serta tekanan emosional dan finansial, yang mencerminkan rendahnya aspek *mindfulness* dan *self-kindness*. Namun, seiring dengan proses penerimaan, dukungan keluarga, interaksi dengan sesama orang tua, serta keterlibatan dalam kegiatan reflektif seperti berbagi cerita dan *journaling*, orang tua secara bertahap mampu mengembangkan *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*. Perubahan ini menunjukkan kemampuan orang tua dalam menerima kondisi anak dan mengelola emosi secara lebih adaptif, sehingga secara keseluruhan menggambarkan berkembangnya *self-compassion* dalam proses pengasuhan anak pengguna *cochlear implant*.

Berdasarkan fenomena yang terjadi, orang tua dengan anak pengguna *cochlear implant* menghadapi berbagai tuntutan emosional, psikologis, sosial, dan finansial yang kompleks, mulai dari proses diagnosis, pengambilan keputusan medis, hingga pendampingan rehabilitasi jangka panjang. Kondisi tersebut menempatkan orang tua pada situasi yang rentan terhadap tekanan dan stres, sekaligus menuntut kemampuan adaptasi psikologis yang berkelanjutan. Belum ada penelitian yang secara khusus melihat gambaran *self-compassion* pada orang tua dengan anak pengguna *cochlear implant*, sehingga urgensi penelitian ini ingin melihat gambaran dari setiap aspek *self-compassion*, berdasarkan aspek mana yang lebih tinggi dan rendah pada orang tua dengan anak *hearing loss* yang menggunakan *cochlear implant*. Selain itu, penelitian mendalam mengenai pengalaman subjektif orang tua dengan anak pengguna *cochlear implant* masih sangat terbatas. Dengan demikian, kebaharuan penelitian ini akan menunjukkan statistik deskriptif yang membahas gambaran *self-compassion* pada orang tua dengan anak *hearing loss* pengguna *cochlear implant* di komunitas Aku Bisa Indonesia di bawah naungan Yayasan Khasanah Bunda Emily.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil yang telah dipaparkan pada latar belakang, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana gambaran *self-compassion* pada orang tua dengan anak pengguna *cochlear implant* di komunitas Aku Bisa Indonesia?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian yang dilakukan ini adalah untuk mendeskripsikan gambaran *self-compassion* yang dialami oleh orang tua dengan anak pengguna *cochlear implant* di komunitas Aku Bisa Indonesia.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang psikologi. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya terkait *self-compassion* dan peran komunitas pada orang tua dengan anak pengguna *cochlear implant*.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini memberikan manfaat bagi orang tua dengan anak pengguna *cochlear implant* dan komunitas Aku Bisa Indonesia. Bagi orang tua, penelitian ini menekankan pentingnya pengembangan *self-compassion* melalui kesadaran diri, penerimaan terhadap keterbatasan, serta pengelolaan kelelahan fisik dan emosional dalam proses pengasuhan. Sementara itu, bagi komunitas Aku Bisa Indonesia, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar penyediaan dukungan psikososial melalui kegiatan refleksi, berbagi pengalaman, dan psikoedukasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. *Self-Compassion*

2.1.1. Pengertian *Self-Compassion*

Menurut Neff (2003) *self-compassion* adalah perasaan kasih sayang pada diri sendiri, di mana seseorang merasa tersentuh pada kesulitan diri sendiri, tidak melarikan diri dari kesulitannya, sehingga memunculkan perasaan untuk mengurangi kesulitan dan menyembuhkan diri sendiri menggunakan kebaikan. Hal ini juga berhubungan dengan pengertian bahwa *self-compassion* itu merupakan pemahaman tanpa mengkritik terhadap penderitaan, kekurangan, dan kegagalan diri yang mana pengalaman itu menimbulkan padangan sebagai potongan dari pengalaman manusia yang umum. Selain itu, menurut Gilbert (2014) *self-compassion* adalah perasaan belas kasih yang kita berikan pada diri kita sendiri ketika menghadapi kesulitan, bukan dari orang lain. Sejalan dengan Breines & Chen (2012) *self-compassion* adalah sebuah sikap memperlakukan diri sendiri dengan kasih sayang dan pengertian ketika mengalami masa sulit dan kesadaran bahwa kesalahan merupakan bagian dari kehidupan.

Berdasarkan beberapa penjelasan terkait pengertian *self-compassion* di atas, bisa disimpulkan bahwa *self-compassion* adalah tindakan penuh kasih, kepedulian, dan penuh pengertian terhadap diri sendiri ketika menghadapi kesulitan, kegagalan, atau penderitaan.

2.1.2. Aspek-Aspek *Self-Compassion*

Neff menyebutkan bahwa terdapat tiga aspek dari *self-compassion* yang saling berhubungan dan menjadi landasan dari *self-compassion* di mana aspek tersebut memiliki sisi positif dan negatif yang mewakili perilaku welas asih dengan perilaku tidak welas asih, yaitu:

1. *Self-kindness* (Kebaikan pada diri)

Seseorang cenderung menilai buruk pada diri sendiri saat keadaan tidak berjalan sesuai apa yang mereka inginkan, yang pada akhirnya menjadi luka pada diri sendiri. Seseorang yang merespons kemunduran dan penderitaan dengan cara yang pengertian dan lembut adalah orang yang berbelas kasih pada dirinya sendiri, dibandingkan mengkritik pribadinya (Germer, 2009). *Self-kindness* memiliki pengertian di mana kita mengerti terhadap diri kita sendiri dan menghadihinya dengan kebaikan alih-alih mengkritik dan menilai buruk diri sendiri (Neff, 2003). *Self-kindness* berarti bersikap lembut, suportif, dan pengertian terhadap diri sendiri (Neff et al., 2019). Hal ini juga melibatkan upaya aktif untuk menenangkan dan menghibur diri sendiri di saat-saat sulit (Neff, 2016).

Sebaliknya, *self-judgement* diartikan sebagai bentuk menilai dan mengkritik diri sendiri secara kasar atas kekurangan yang dimiliki (Neff, 2016). Seseorang lebih menghakimi dirinya sendiri, menyalahkan diri sendiri atas setiap kesalahan kecil, dan merasa bahwa kekurangan tersebut menunjukkan bahwa mereka tidak cukup baik (Neff et al., 2019). Maka dari itu dengan *self-kindness* seseorang dapat menggantikan *self-judgement* supaya lebih *compassionate*.

2. *Common humanity* (Rasa kemanusiaan)

Saat ada penderitaan yang seseorang alami, mereka cenderung berpikir bahwa merekalah yang menjadi satu-satunya orang yang menderita di dunia. Merasa malu terhadap kesulitannya, seakan-akan memiliki tanggung jawab atas hal tersebut. Ketika perasaan intens mereda, seseorang cenderung melihat sudut pandang yang lebih luas, memaknai bahwa penderitaan atau keadaan terjadi dikarenakan sebab yang menjadi akibat. Bahwa segala keadaan saling berhubungan, pengalaman yang kita rasakan juga dialami oleh orang lain (Germer, 2009). *Common humanity* atau rasa kemanusiaan dimaknai sebagai peristiwa seseorang merupakan bagian dari peristiwa yang lebih besar, dibandingkan memaknainya dengan mengisolasi diri sendiri (Neff, 2003). Selain itu, ini juga melibatkan pengakuan terhadap pengalaman manusia yang bersama-sama, memahami bahwa semua manusia mengalami kegagalan, membuat kesalahan, dan hidup dalam ketidaksempurnaan (Neff et al., 2019).

Sebaliknya, *isolation* berarti ketika individu merasa terasingkan oleh ketidaksempurnaan sendiri, seperti terjebak dalam perasaan bahwa dia adalah satu-satunya yang gagal atau menderita, sehingga pandangannya menjadi egosentris dan menutup kemungkinan untuk menyadari bahwa orang lain juga mengalami hal yang serupa (Neff et al., 2019). Keadaan ini akan mengakibatkan seseorang menarik diri dari lingkungan dan merasa harus bertanggung jawab sendiri.

3. *Mindfulness* (Kesadaran penuh pada pengalaman pribadi)

Mindfulness bisa dikatakan sebagai kesadaran penuh atas tindakan untuk menerima perasaan dan pikiran yang menyakitkan dan menyeimbangkannya.

Kesulitan mempersempit persepsi seseorang dan *mindfulness* mendorong mereka untuk mengenali hal-hal tersebut (Germer, 2009). *Mindfulness* memiliki pengertian sebagai penjaga perasaan dan pikiran yang menyiksa seseorang (Neff, 2003). *Mindfulness* juga termasuk dalam kesadaran akan pengalaman penderitaan pada seseorang saat ini dengan keterbukaan dan seimbang (Neff et al., 2019).

Berbanding terbalik, *over-identification* adalah ketika seseorang begitu larut dalam alur cerita dramatis terkait kelemahan atau pengalaman negatifnya sehingga pikiran dan emosi tersebut menguasai dirinya dan membuatnya sulit untuk melihat situasi secara objektif (Neff et al., 2019). *Over-identification* melibatkan perasaan terjebak dalam alur yang berlebihan tentang aspek-aspek negatif dari diri sendiri atau pengalaman hidup seseorang (Neff, 2016). Kesadaran penuh yang dimiliki akan menekan perspektif diri dari rasa penderitaan yang terus menerus muncul di pikiran yang menyebabkan kekecewaan, terjebak dalam alur yang berlebihan tentang aspek-aspek negatif pengalaman dan hilangnya kontrol emosi.

Berdasarkan uraian di atas, *self-compassion* terdiri dari tiga aspek yang saling terkait, yaitu *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*. *Self-kindness* memungkinkan individu bersikap lembut dan suportif terhadap diri sendiri serta mengurangi kecenderungan *self-judgement*. *Common humanity* menekankan bahwa penderitaan dan kegagalan merupakan pengalaman manusia yang universal, sehingga mengurangi rasa isolasi. *Mindfulness* membantu individu menerima perasaan dan pikiran yang menyakitkan secara seimbang serta mencegah *over-identification*. Ketiga aspek tersebut membentuk kemampuan untuk menghadapi kesulitan dengan cara yang adaptif dan berbelas kasih terhadap diri sendiri.

2.1.3. Faktor-faktor yang Memengaruhi *Self-Compassion*

Kristin Neff (2003) mengungkap beberapa faktor yang memengaruhi *self-compassion* sebagai berikut:

1. Lingkungan Keluarga

Lingkungan keluarga memiliki peran penting dalam membentuk *self-compassion* pada orang tua, karena keluarga merupakan kondisi utama tempat seseorang belajar memahami, menerima, dan merespons pengalaman emosional sejak awal kehidupan. Pola interaksi, nilai, serta dukungan yang diberikan dalam keluarga memengaruhi cara orang tua memperlakukan diri mereka sendiri ketika menghadapi kesulitan. Dukungan emosional yang positif dari keluarga berkontribusi pada tingkat *self-compassion* yang lebih tinggi pada orang tua, khususnya dalam menghadapi tantangan pengasuhan. Seseorang dengan hubungan keluarga yang mendukung, baik, dan penuh pengertian lebih dapat berbelas kasih daripada seseorang yang memiliki keluarga atau orang tua yang tidak mendukung atau menilai buruk mereka (Brown, 1999 dalam Neff, 2003).

2. Jenis Kelamin

Laki-laki cenderung kurang dalam berbelas kasih pada diri sendiri, sementara perempuan lebih mungkin memiliki *self-compassion* dikarenakan perempuan dianggap memiliki rasa empati yang kuat dan cenderung saling bergantung pada orang lainnya. Selain itu, terdapat beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa perempuan cenderung memiliki strategi dalam mengatasi masalah dan lebih kritis pada diri mereka sendiri dibandingkan laki-laki, di mana hal ini membuktikan bahwa jenis kelamin menjadi faktor yang memengaruhi *self-compassion* (Neff, 2003).

3. Usia

Self-compassion berpotensi berada pada tingkat yang rendah pada orang tua yang mengalami tuntutan pengasuhan berat. Hal ini disebabkan oleh proses evaluasi diri yang mendalam ketika orang tua menilai kemampuan, peran, dan tanggung jawabnya, serta membandingkan diri dengan orang tua lain berdasarkan standar sosial yang ada. Tekanan terkait keberhasilan pengasuhan, kondisi anak, beban emosional, dan stres yang berkelanjutan dapat memperkuat kritik terhadap diri sendiri dan menurunkan penerimaan diri. Kondisi tersebut mendorong munculnya penilaian diri yang keras, keterlibatan emosi negatif yang berlebihan, serta perasaan terisolasi, yang secara keseluruhan mencerminkan rendahnya *self-compassion* (Neff, 2003).

4. Budaya

Budaya juga menjadi salah satu faktor yang memengaruhi *self-compassion* pada seseorang, hal ini ditinjau dari potensi perbedaan budaya kolektifis dan individualis. Orang yang berasal dari budaya kolektifis biasanya lebih tergambar sebagai orang-orang yang saling membantu dan bergantung satu sama lain, terutama Asia, yang mana mereka lebih sering terpapar aliran Buddhisme yang merupakan pemicu dari *compassion* atau kasih sayang itu sendiri. Meskipun demikian, masyarakat Asia lebih cenderung kritis pada diri mereka sendiri ketimbang masyarakat Barat, yang mana dapat memunculkan rendahnya *self-compassion* pada masyarakat Asia (Neff, 2003).

Kemudian, Neff, Rude & Kirkpatrick (2007) mengungkapkan terdapat lima faktor yang mempengaruhi *self-compassion* sebagai berikut:

1. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *self-compassion* berkaitan secara signifikan dengan tingkat usia. Faktor dari usia dikaitkan dengan teori tentang tahap perkembangan Erikson yang menjelaskan bahwa individu akan mencapai tingkat *self-compassion* yang tinggi jika sudah mencapai tahap *integrity* karena bisa lebih menerima dirinya secara lebih positif.

2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa perempuan jauh berpikir secara berlebihan dibandingkan laki-laki sehingga perempuan lebih sering menghadapi depresi dan kecemasan dibandingkan pria. Penelitian menunjukkan bahwa perempuan cenderung memiliki *self-compassion* sedikit lebih rendah dari pada pria, terutama karena perempuan memikirkan mengenai kejadian negatif di masa lalu. Dengan demikian, perempuan lebih banyak dua kali lipat mengidap depresi dan kecemasan daripada laki-laki.

3. Kepribadian

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

Conscientiousness menggambarkan perbedaan keteraturan dan disiplin diri individu. *Conscientiousness* mendeskripsikan kontrol terhadap lingkungan sosial, berpikir sebelum bertindak

4. Peran Orang Tua

Neff & McGeehee (Neff dkk, 2007) mengungkapkan bahwa individu yang memiliki derajat *self-compassion* yang rendah kemungkinan besar memiliki ibu yang kritis, berasal dari keluarga disfungsi, dan menampilkan kegelisahan daripada individu yang memiliki derajat *self-compassion* yang tinggi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa individu yang tumbuh dengan orangtua yang selalu mengkritik ketika masa kecilnya akan menjadi lebih mengkritik dirinya sendiri ketika dewasa. Model peran dari orang tua juga dapat memengaruhi *self-compassion* yang dimiliki seseorang. Perilaku orang tua yang mengkritik diri akan menjadi contoh bagi individu untuk melakukan hal tersebut saat mengalami kegagalan yang menunjukkan rendahnya derajat *self-compassion*.

5. Budaya

Neff et al. (2007) menjelaskan bahwa masyarakat di Asia yang memiliki budaya *collectivist* cenderung memiliki *self concept interdependent* sehingga lebih menekankan pada hubungan orang lain, keselarasan dalam bertindak, dan peduli pada orang lain. Sedangkan individu dengan budaya barat lebih ke dalam *individualistic* memiliki *self independent* yang bertekanan pada kemandirian, kebutuhan pribadi, keunikan individu dalam bertindak.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi *self-compassion*, yaitu lingkungan yang berfokus pada pola asuh dan keluarga, kecerdasan emosional individu, perbedaan jenis kelamin antara

perempuan dan laki-laki, usia yang berbeda sehingga memengaruhi *self-compassion*, dan perbedaan budaya *collectivist* dan *individualistic*.

2.2. *Hearing Loss*

2.2.1. *Pengertian Hearing Loss*

Hearing loss adalah gangguan pendengaran yang menyebabkan keterbatasan fisik pada anak dan mempengaruhi proses perkembangan mereka. *Hearing loss* atau gangguan pendengaran merupakan ketidakmampuan seseorang dalam mendengar sebaik orang yang memiliki pendengaran normal, yaitu ketika ambang pendengarannya melebihi 20 dB pada salah satu atau kedua telinga (WHO, 2023). Definisi lain dari American Speech-Language-Hearing Association (2015) mengartikan *hearing loss* sebagai ketidakmampuan dalam mendengar yang diakibatkan oleh permasalahan pada telinga luar, tengah, dan dalam, serta menyebabkan sulitnya belajar pada anak-anak dan bermasalah di tempat kerja pada orang dewasa. Selain itu, Katz (2015) dalam bukunya berjudul “*Handbook of Clinical Audiology*” mengatakan bahwa *hearing loss* merupakan kondisi di mana ketika kemampuan mendengar rendah, secara permanen atau sementara akan berdampak pada fungsi komunikasi, sosial, atau akademik seseorang.

Berdasarkan uraian definisi di atas, *hearing loss* merupakan gangguan pendengaran akibat masalah pada sistem pendengaran yang ditandai dengan ambang pendengaran melebihi 20 dB, baik bersifat sementara maupun permanen. Kondisi ini berdampak pada kemampuan komunikasi serta memengaruhi perkembangan belajar, sosial, dan akademik individu, khususnya pada anak.

2.2.2. Derajat *Hearing Loss*

Nieman & Oh (2020) mengungkapkan bahwa *hearing loss* umum terjadi namun seringkali tidak disadari oleh pasien dan tenaga medis, serta kurang ditangani dengan baik. Derajat kehilangan pendengaran yang ditentukan melalui audiometri didasarkan pada ambang batas volume dalam desibel (dB HL): ringan (26–40 dB HL), sedang (41–60 dB HL), berat (61–80 dB HL), atau sangat berat (>80 dB HL) (Tabel 2.1). Istilah “tuli” sering digunakan oleh orang dengan kehilangan pendengaran berat, dan mereka yang mengidentifikasi diri sebagai ‘Tuli’ umumnya merupakan anggota komunitas budaya dan linguistik budaya Tuli (WHO, 2021). Namun, terdapat variasi dan tidak ada rekomendasi standar mengenai istilah yang disukai selain menghindari istilah seperti “*hearing impaired*” dan menghormati preferensi pribadi.

Tabel 2.1 *Hearing Loss* (Nieman & Oh, 2020)

Tingkat Keparahan	<i>Hearing Loss</i>
Ringan (<i>Mild</i>)	26–40 dB HL
Sedang (<i>Moderate</i>)	41–60 dB HL
Berat (<i>Severe</i>)	61–80 dB HL
Sangat Berat (<i>Profound</i>)	>80 dB HL

*dB HL = desibel tingkat pendengaran

Selain itu, menurut Clark (1981) dalam American Speech-Language-Hearing Association tingkat kehilangan pendengaran diklasifikasikan berdasarkan rentang ambang pendengaran (dB HL): normal (-10–15 dB HL), sedikit (16–25 dB HL), ringan (26–40 dB HL), sedang (41–55 dB HL), sedang berat (56–70 dB HL), berat (71–90 dB HL), dan sangat berat/*profound* (91 dB HL ke atas) (Tabel 2.2).

Gangguan pendengaran ringan ditandai ketika hanya dapat mendengar suara saat suaranya berada pada 30 dB, sementara itu gangguan pendengaran sedang ditandai ketika mendengar suara sebelum mendekati 50 dB.

Tabel 2.2 *Uses and abuses of hearing loss classification Clark (1981)*

Derajat Kehilangan Pendengaran	<i>Hearing loss range (dB HL)</i>
Normal	-10–15 dB HL
Sedikit (<i>Slight</i>)	16–25 dB HL
Ringan (<i>Mild</i>)	26–40 dB HL
Sedang (<i>Moderate</i>)	41–55 dB HL
Sedang berat (<i>Moderately severe</i>)	56–70 dB HL
Berat (<i>Severe</i>)	71–90 dB HL
Sangat berat (<i>Profound</i>)	91+ dB HL

*dB HL = desibel tingkat pendengaran

Berdasarkan uraian di atas, tingkat kehilangan pendengaran dapat diklasifikasikan berdasarkan ambang batas volume (dB HL) yang diukur melalui audiometri. Nieman & Oh (2020) membaginya menjadi ringan, sedang, berat, dan sangat berat, sedangkan Clark (1981) dalam American Speech-Language-Hearing Association memberikan klasifikasi lebih rinci mulai dari normal, sedikit, ringan, sedang, sedang berat, berat, hingga sangat berat atau *profound*. Klasifikasi ini menjadi dasar penting untuk menentukan diagnosis, intervensi, dan rehabilitasi bagi individu dengan gangguan pendengaran.

2.2.3. Dampak *Hearing Loss* pada Anak

Menurut Jauhari (2020) dampak yang akan ditimbulkan oleh *hearing loss* atau gangguan pendengaran adalah gangguan dalam berbahasa, perubahan sikap dan kepribadian, gangguan pada kemampuan kognitif, emosional, dan komunikasi, kepekaan pada lingkungan, serta rendahnya kemampuan untuk melindungi diri sendiri. Selain itu, terdapat juga dampak psikologis yang muncul akibat gangguan pendengaran. Ketinggian dari prevalensi gangguan pendengaran pada anak tidak hanya memiliki dampak pada aspek kesehatan, namun juga memiliki keterkaitan yang signifikan terhadap sosial dan ekonomi bagi keluarga maupun sistem kesehatan secara keseluruhan. Adanya keterlambatan dalam mendeteksi dan intervensi pada gangguan pendengaran ini dapat mengakibatkan dampak jangka panjang yang rumit, seperti kesulitan dalam perkembangan sosial-emosional, pembentukan konsep diri, akademik, dan kemampuan komunikasi interpersonal (Zaskia, Khairunnisa & Fernanda, 2025).

Berdasarkan uraian di atas, gangguan pendengaran atau *hearing loss* memberikan dampak multidimensional yang mencakup aspek bahasa, kognitif, emosional, komunikasi, serta perkembangan sikap dan kepribadian individu. Dampak ini tidak hanya berpengaruh pada kemampuan individu dalam berinteraksi dan melindungi diri, tetapi juga memunculkan konsekuensi psikologis yang signifikan. Tingginya prevalensi gangguan pendengaran pada anak turut berdampak pada aspek sosial dan ekonomi, baik bagi keluarga maupun sistem kesehatan. Selain itu, keterlambatan deteksi dan intervensi dapat menimbulkan dampak jangka panjang yang kompleks, terutama pada perkembangan sosial-emosional, konsep diri, prestasi akademik, dan kemampuan komunikasi interpersonal.

2.3. Cochlear Implant

2.3.1. Pengertian dan Fungsi Cochlear Implant

National Institute on Deafness and Other Communication Disorders (2024) menjelaskan bahwa *cochlear implant* adalah alat elektronik berukuran kecil yang kompleks dan membantu memberikan indra pendengaran pada seseorang dengan ketulian dan gangguan pendengaran berat. Sejalan dengan Juherna et al. (2022) *cochlear implant* adalah alat elektronik yang mengambil alih fungsi dari sel-sel rambut koklea yang mengalami kerusakan maupun tidak dibentuk dengan cara memberikan stimulasi langsung pada serabut-serabut saraf yang ada. Umumnya, terdapat empat komponen utama dari *cochlear implant* yaitu mikrofon, unit pengolah suara, sistem transmisi, dan elektrode. Mikrofon, pengolah suara, dan sebagian sistem transmisi adalah komponen luar, sedangkan bagian elektrode dan sebagian sistem transmisi yang menerima adalah komponen dalam atau yang ditanam. Menurut Badiah et al. (2020) *cochlear implant* merupakan salah satu teknologi alat bantu dengar, bersama dengan Alat Bantu Dengar Digital. Penggunaan dari keduanya adalah sebagai alat bantu pada anak tunarungu atau gangguan pendengaran untuk mengembangkan bahasa verbalnya.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa *cochlear implant* merupakan alat elektronik yang berfungsi menggantikan peran sel rambut koklea yang rusak dengan cara memberikan stimulasi langsung pada saraf pendengaran, sehingga membantu individu dengan gangguan pendengaran berat hingga tuli memperoleh sensasi pendengaran. Alat ini terdiri atas komponen luar dan dalam yang bekerja secara terpadu untuk menangkap, mengolah, dan menghantarkan suara ke otak. Sebagai salah satu teknologi alat bantu dengar, *cochlear implant*

berperan penting dalam mendukung perkembangan pendengaran dan bahasa verbal, khususnya pada anak dengan gangguan pendengaran.

3.2.2. Fungsi Cochlear Implant

Cochlear implant merupakan perangkat yang berperan sebagai alat bantu dengar bagi anak dengan gangguan pendengaran, termasuk terapi sehingga kemampuan anak dalam berbahasa menjadi lebih optimal (National Institute on Deafness and Other Communication Disorders, 2024). Menurut Badijah et al. (2020) *cochlear implant* memberikan bantuan pada anak gangguan pendengaran dalam meningkatkan kemampuan berbahasanya secara verbal. Selain itu, Lenarz (2017) dengan perkembangan teknologi yang sangat pesat, implan koklea memberikan pemahaman bicara secara terbuka pada sebagian besar pasien, termasuk penggunaan telepon. Anak-anak dapat mencapai perkembangan bicara dan bahasa yang mendekati normal asalkan ketulian mereka terdeteksi sejak dini dan implantasi dilakukan segera setelahnya.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa *cochlear implant* merupakan alat bantu dengar sekaligus sarana terapi yang efektif dalam mendukung perkembangan bahasa dan bicara anak dengan gangguan pendengaran. *Cochlear implant* membantu meningkatkan kemampuan komunikasi verbal serta pemahaman bicara, seiring dengan kemajuan teknologi yang memungkinkan pencapaian pemahaman bicara terbuka pada sebagian besar pengguna.

2.4. Dinamika Psikologis Orang Tua dari Anak dengan Gangguan Pendengaran

Dalam penelitian Antawati dan Murdiyani (2013) menunjukkan bahwa kondisi *parenting self efficacy* (PSE) yang dimiliki oleh orang tua tunarungu yang memiliki anak berpendengaran normal berada pada kategori sedang, dan banyak dipengaruhi oleh keterbatasan yang mereka miliki. Hal yang paling berpengaruh pada tingkat PSE mereka adalah ketersediaan dukungan sosial yang dapat membantu mereka mengatasi kesulitan dan memberikan informasi pada mereka seputar pengasuhan anak. Ketersediaan dukungan sosial tersebut tidak hanya mempengaruhi persepsi mereka terhadap pengalaman pengasuhan yang mereka alami, namun juga mempengaruhi kondisi emosional mereka dalam proses pengasuhan anak. Implikasi dari penelitian ini adalah pemahaman mengenai proses kognisi pada penyandang tuna rungu terutama dalam hal pengasuhan anak. Hal ini dapat membantu pihak-pihak yang berkepentingan dengan pengembangan pendidikan bagi penyandang tunarungu maupun program keorantuaan secara umum.

Selain itu, dalam penelitian Ostian et al. (2024) menampilkan bahwa peran orang tua dalam pengasuhan sangat krusial. Mereka bertanggung jawab untuk memahami kebutuhan khusus anak, memberikan bimbingan yang tepat, dan menciptakan lingkungan yang mendukung. Salah satu peran orang tua dalam mengasuh anak tunarungu yaitu memfasilitasi pendidikan. Orang tua yang menerima dan memahami dengan keterbatasan yang dimiliki anak tunarungu mampu menempatkan keturunannya di sekolah khusus. Sedangkan, anak dengan orang tua yang belum sepenuhnya menerima keterbatasan anak akan menganggap bahwa anaknya baik-baik saja dan tidak memerlukan sekolah khusus (sekolah

inklusi). Tantangan pengasuhan yang dialami oleh orang tua cukup beragam, mulai dari anak yang lebih peka atau sensitif dibandingkan dengan anak normal lainnya, anak yang susah diajak bicara sehingga membuat ibu terkadang tersulut emosi, hingga kurangnya dukungan sosial dari lingkungan sekitar.

Penelitian yang diungkap oleh Wahyudi & Satiningsih (2024) mengungkap proses penerimaan orang tua dengan anak tunarungu. Kedua partisipan merasa terkejut, sedih, khawatir. Adanya reaksi fisik hanya ditampilkan pada partisipan kedua dimana ini sampai sakit dengan masa pengobatan kurang lebih satu tahun. Setelah mengalami reaksi-reaksi ini, kedua peserta tetap berusaha mencari jalan keluar serta apa yang harus mereka lakukan kedepannya untuk anak mereka. Proses penerimaan kedua partisipan ini tentu fase-fase yang melewati mulai dari fase kejutan dimana partisipan terdapat merasa syok saat mengetahui kondisi anaknya pertama kali, fase penyangkalan dimana partisipan merasa tidak percaya jika kondisi tersebut terjadi pada mereka dan anak mereka, fase kemarahan yang mereka keluarkan dalam bentuk malu dan minder akan kondisi anak mereka, fase dimana partisipan merasa perasaan sedih dan putus asa mengenai kondisi anak mereka, fase reorganisasi ketika partisipan sudah mulai fokus akan tumbuh kembang sesuai dengan kemampuan anak mereka, hingga pada fase penerimaan dimana partisipan sudah menerima dengan baik secara memberikan perhatian dan kasih sayang yang seutuhnya. Tetapi terdapat satu fase yang tidak muncul pada kedua partisipan yaitu fase keterpisahan. Hal ini dipengaruhi adanya faktor baik faktor internal maupun eksternal. Terdapat dua macam faktor yang mempengaruhi proses penerimaan orang tua ini, yaitu faktor yang mendorong seperti adanya dukungan lingkungan

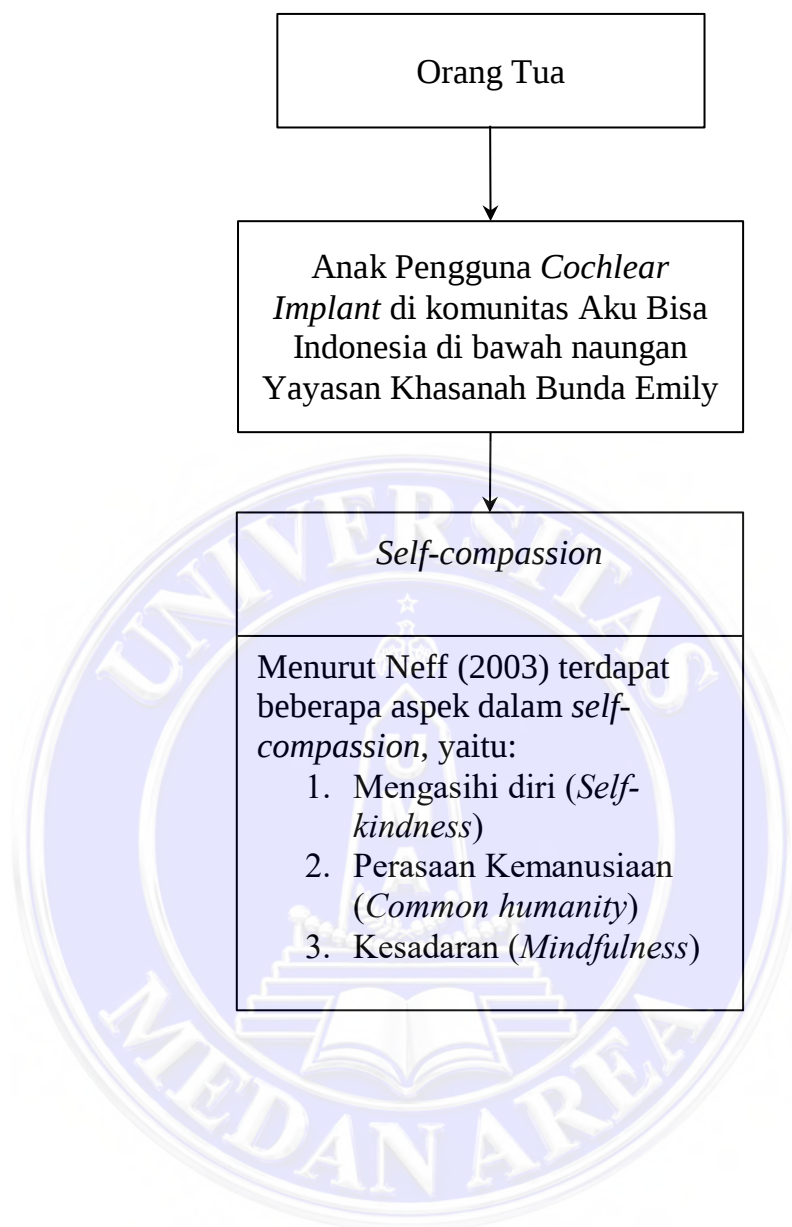
dan keluarga serta faktor yang menghambat seperti adanya masalah rumah tangga dan sulitnya meregulasi emosi saat pengasuhan.

Penelitian-penelitian di atas menunjukkan bahwa mengasuh anak tuli melibatkan dinamika yang kompleks, baik dalam hal efektivitas diri orang tua, peran pengasuhan, maupun proses penerimaan kondisi anak.

Antawati & Murdiyani (2013) menemukan bahwa efektivitas diri orang tua tuli berada pada tingkat sedang dan dipengaruhi secara signifikan oleh keterbatasan mereka, dengan dukungan sosial sebagai faktor terpenting karena memengaruhi persepsi dan kondisi emosional mereka dalam mengasuh anak. Temuan Ostian et al. (2024) menekankan pentingnya peran orang tua dalam memahami kebutuhan khusus anak, memfasilitasi pendidikan yang sesuai, dan mengatasi berbagai tantangan emosional dan sosial dalam pengasuhan, meskipun tidak semua orang tua memiliki strategi pengasuhan yang spesifik dan dukungan pemerintah masih terbatas. Sementara itu, Wahyudi & Satiningsih (2024) menggambarkan proses penerimaan orang tua yang berlangsung melalui berbagai fase emosional, dari *shock* hingga penerimaan penuh, dipengaruhi oleh faktor-faktor motivasional seperti dukungan sosial dan keluarga, serta faktor-faktor penghambat seperti konflik keluarga dan kesulitan mengatur emosi.

Secara keseluruhan, ketiga studi tersebut menegaskan bahwa dukungan sosial, keterampilan pengaturan emosi, dan akses terhadap pendidikan dan layanan memainkan peran penting dalam membantu orang tua menghadapi tantangan dalam membesarkan anak tuli dan mencapai penerimaan yang sehat terhadap kondisi anak mereka.

2.5. Kerangka Konseptual



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Yayasan Khasanah Bunda Emily yang dilakukan pada orang tua dengan anak pengguna *cochlear implant*. Adapun tempat ini dipilih sebagai lokasi karena representativitas kondisi yang berkaitan dengan topik penelitian. Penelitian ini dilaksanakan sejak bulan November 2025. Berikut waktu penelitian yang penulis rencanakan:

Tabel 3.1 Rincian Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Tahun 2025–2026				
		Nov	Des	Jan	Feb	Mar
1.	Penyusunan Proposal					
2.	Seminar Proposal					
3.	Penelitian					
4.	Seminar Hasil					
5.	Sidang Meja Hijau					

3.2. Bahan dan Alat Penelitian

Untuk mengumpulkan data dari responden, peneliti menggunakan kuesioner atau survei online yang dirancang khusus atau platform survei *online* seperti *Google Forms*. Menurut Sugiyono (2013) kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi beberapa pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden.

Peneliti membuat pernyataan dalam kuesioner yang mencakup variabel *self-compassion* dengan 3 aspek yang dikemukakan oleh Neff. Penelitian ini

menggunakan skala Likert 5 poin sebagai teknik pengumpulan data yang terdiri dari HTP (Hampir Tidak Pernah), TP (Tidak Pernah), RR (Ragu-Ragu), S (Selalu), dan HS (Hampir Selalu). Kemudian, peneliti menggunakan seperangkat aplikasi komputer berupa *Google Workspace/Microsoft Office* dan *IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 25* di mana program ini berfungsi untuk menentukan hasil penelitian.

Tabel 3.2 Blueprint Self-Compassion Sebelum Try Out

No	Aspek	Indikator	Nomor Item		Jumlah
			F	UF	
1	Self-Kindness (Mengasihi Diri)	Sikap lembut dan tidak menghakimi diri saat menghadapi kesulitan pengasuhan.	1, 6, 8	4, 9, 14	12
		Penerimaan dan dukungan diri saat menghadapi kelelahan dan adaptasi anak pengguna cochlear implant.	5, 11, 20	2, 24, 31	
2	Common Humanity (Perasaan Kemanusiaan)	Menyadari kesulitan pengasuhan dialami orang tua lain.	7, 19, 30	17, 21, 25	12
		Menyadari perjuangan dan kelelahan mendampingi anak pengguna cochlear implant dialami keluarga lain.	10, 22, 33	28, 34, 35	
3	Mindfulness (Kesadaran)	Menyadari dan mengelola emosi saat mengasuh anak.	12, 23, 36	18, 29, 32	12
		Menyadari dan menerima perasaan saat mendampingi anak dengan cochlear implant.	13, 15, 27	3, 16, 26	
Total			18	18	36

3.3. Metodologi Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif, yang mana menurut Azwar (2018) metode penelitian kuantitatif adalah menekankan analisisnya pada data-data kuantitatif (angka) yang dikumpulkan melalui prosedur pengukuran dan diolah dengan metoda analisis statistika. Menurut Sugiyono (2013) metode penelitian kuantitatif adalah sebagai metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Dapat disimpulkan bahwa metode pendekatan kuantitatif digunakan untuk mengumpulkan dan menganalisis data berupa angka melalui instrumen penelitian yang kemudian diolah secara statistik untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, penelitian deskriptif adalah penelitian yang secara sistematis dan akurat menggambarkan situasi kejadian untuk populasi atau bidang tertentu (Azwar, 2018). Oleh karena itu, penelitian deskriptif ini akan menggambarkan tingkat persentase pada setiap aspek *self-compassion*, yaitu *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*.

3.4. Identifikasi Variabel Penelitian

Menurut Azwar (2018) mengatakan bahwa variabel penelitian adalah bagian yang dapat diukur atau diamati yang menunjukkan perubahan atau perbedaan dalam bagian tertentu.

Variabel dalam penelitian ini yaitu *self-compassion*.

3.5. Definisi Operasional

Self-compassion dalam penelitian ini adalah kemampuan orang tua untuk bersikap penuh kasih pada diri sendiri saat menghadapi kesulitan dalam pengasuhan anak pengguna *cochlear implant*. *Self-compassion* dikenali dengan sikap mengasihi dan menerima diri, kesadaran bahwa kesulitan merupakan bagian dari pengalaman hidup manusia, serta kemampuan mengelola emosi secara seimbang tanpa berlebihan. Diukur menggunakan tiga aspek *self-compassion* menurut Neff, yaitu *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*.

3.6. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistik deskriptif untuk menampilkan data berdasarkan hasil pengukuran dalam bentuk persentase, frekuensi atau skor rata-rata sehingga dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai gambaran *self-compassion* pada orang tua dengan anak yang menggunakan *cochlear implant* di komunitas Aku Bisa Indonesia. Menurut Azwar (2018) analisis deskriptif bertujuan untuk memberikan deskripsi mengenai data dari variabel yang diperoleh dari kelompok subjek penelitian dan tidak dimaksudkan untuk melakukan pengujian hipotesis.

Sebelum melakukan analisis statistik deskriptif, uji validitas dan reliabilitas harus dilakukan untuk memastikan data memenuhi persyaratan yang diperlukan agar hasil analisis statistik valid dan akurat. Suatu item dikatakan valid apabila memiliki nilai *Corrected Item–Total Correlation* $> 0,30$. Nilai *Corrected Item–Total Correlation* menunjukkan tingkat korelasi antara skor setiap item dengan skor total skala, sehingga mencerminkan kemampuan item dalam mengukur konstruk yang sama dengan keseluruhan skala. Semakin tinggi nilai *Corrected Item–Total*

Correlation, maka semakin baik daya diskriminasi item dan semakin valid item tersebut dalam mengukur konstruk yang diteliti.

Uji reliabilitas instrumen dilakukan dengan menggunakan koefisien *Cronbach's Alpha*. Skala dinyatakan reliabel apabila memiliki nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,60$, yang menunjukkan konsistensi internal item dalam mengukur konstruk yang sama (Anggraini et al., 2022).

3.7. Teknik Sampling

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *total sampling*. *Total sampling* dilakukan dengan meneliti keseluruhan anggota populasi yang memenuhi kriteria. Subjek penelitian ini adalah orang tua yang tergabung dalam komunitas Aku Bisa Indonesia di bawah naungan Yayasan Khasanah Bunda Emily dengan kriteria:

1. Memiliki kewarganegaraan Indonesia.
2. Memiliki anak yang menggunakan *cochlear implant* satu atau dua telinga.
3. Bersedia menjadi responden penelitian.

3.8. Populasi dan Sampel Penelitian

3.8.1. Populasi

Populasi dalam penelitian adalah kelompok subjek yang akan dikenai generalisasi hasil penelitian (Azwar, 2018). Sebagai suatu populasi, kelompok subjek tersebut harus memiliki beberapa ciri atau karakteristik bersama yang membedakannya dari kelompok subjek lainnya.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua dengan anak *hearing loss* pengguna *cochlear implant* yang tergabung dalam komunitas Aku Bisa Indonesia di bawah naungan Yayasan Khasanah Bunda Emily.

Adapun jumlah keseluruhannya adalah 54 orang tua dengan anak pengguna *cochlear implant* yang tergabung dalam komunitas Aku Bisa Indonesia di bawah naungan Yayasan Khasanah Bunda Emily.

3.8.2. Sampel

Menurut Azwar (2018) sampel adalah sebagian dari subjek populasi, yang mana sampel bisa diartikan sebagai bagian dari populasi. Setiap bagian dari populasi merupakan sampel, terlepas dari apakah bagian itu mewakili karakteristik populasi secara lengkap atau tidak.

Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 54 orang tua dengan anak pengguna *cochlear implant* di komunitas Aku Bisa Indonesia di bawah naungan Yayasan Khasanah Bunda Emily.

3.9. Prosedur Kerja

3.9.1. Persiapan Penelitian

Langkah pertama dalam penelitian ini adalah diskusi peneliti dengan salah satu Psikolog di Yayasan Khasanah Bunda Emily dan mendapatkan informasi terkait orang tua dengan anak pengguna *cochlear implant*. Setelah mendapatkan informasi, langkah selanjutnya adalah peneliti melakukan observasi dan wawancara di Yayasan Khasanah Bunda Emily bersama 4 (empat) orang tua secara berkala sejak Oktober–November 2025 dan 3 (tiga) orang tua pendukung secara langsung

di bulan Januari 2026, berlokasi di Jalan Parang I No. 25, Kwala Bekala, Kecamatan Medan Selayang, Kota Medan, Sumatera Utara.

Setelah memperoleh izin oleh pihak Yayasan Khasanah Bunda Emily, tahap selanjutnya adalah menentukan metode teknik *sampling*. Adapun teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling*, sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya. Adapun kriteria pengambilan sampel dalam penelitian ini merupakan orang tua yang tergabung dalam komunitas Aku Bisa Indonesia di bawah naungan Yayasan Khasanah Bunda Emily dan memiliki anak *hearing loss* pengguna *cochlear implant*.

Setelah menentukan teknik *sampling*, tahap selanjutnya adalah menentukan pelaksanaan penelitian, termasuk waktu penelitian. Adapun waktu yang digunakan dalam pengambilan data adalah selama kurang lebih satu bulan, dimulai dari tanggal 7 Januari 2026 sampai pada tanggal 7 Februari 2026. Skala yang disebar dalam bentuk kuesioner, disebar melalui angket dan *google form*, dilakukan untuk memudahkan peneliti dalam menyebarkan kuesioner.

Setelah data diperoleh, tahap selanjutnya adalah pengolahan data dengan menggunakan perangkat lunak *IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 25*. Dari hasil olahan data tersebut akan dihasilkan gambaran *self-compassion* pada orang tua dengan anak *hearing loss* pengguna *cochlear implant* di komunitas Aku Bisa Indonesia di bawah naungan Yayasan Khasanah Bunda Emily.

3.9.1. Persiapan Penelitian

Penelitian dimulai dari tanggal 1 Januari 2026 hingga 7 Februari 2026.

Peneliti menyebarkan kuesioner pada ketua Yayasan Khasanah Bunda Emily

sebagai pembentuk komunitas Aku Bisa Indonesia yang menjadi sasaran pada penelitian ini. Setelah selama kurang lebih dua minggu, peneliti ikut dalam acara Bincang Bersama bersama CnF *Episode 5: Welcoming Every Ability* yang dilakukan oleh komunitas Aku Bisa Indonesia pada tanggal 11 Januari 2026 di mana peneliti bertemu langsung dengan beberapa orang tua dengan anak pengguna *cochlear implant*. Kemudian, peneliti menjelaskan kepada beberapa orang tua terkait penelitian yang sedang peneliti lakukan, beberapa orang tua merasa sangat terbuka akan penelitian yang peneliti lakukan dan orang tua bersedia untuk menjadi responden langsung. Selain itu, peneliti meminta bantuan kepada ketua Yayasan Khasanah Bunda Emily sebagai perantara untuk memberikan kuesioner *self-compassion* dengan *google form* melalui *online* dikarenakan terdapat orang tua yang tinggal di luar kota Medan. Setelah peneliti memperoleh data tersebut, peneliti meminta izin kembali kepada ketua Yayasan Khasanah Bunda Emily untuk mencantumkan data yang diperoleh peneliti di dalam penulisan skripsi ini.

Selanjutnya, setelah peneliti memperoleh data penelitian dan menerima surat selesai riset dari Yayasan Khasanah Bunda Emily, peneliti segera mengolah data tersebut menggunakan aplikasi *IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 25*. Peneliti mendapatkan berbagai macam data statistik deskriptif seperti tujuan peneliti pada penelitian ini, untuk melihat gambaran dari *self-compassion* orang tua dengan anak pengguna *cochlear implant* di komunitas Aku Bisa Indonesia di bawah naungan Yayasan Khasanah Bunda Emily. Selain itu, peneliti mulai menyusun hasil dan pembahasan serta kesimpulan dan saran terkait penelitian ini.

BAB V

KESIMPULAN

5.1. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data pada penelitian ini, maka dapat disimpulkan hal-hal berikut:

1. Secara keseluruhan, orang tua dengan anak pengguna *cochlear implant* di komunitas Aku Bisa Indonesia di bawah naungan Yayasan Khasanah Bunda Emily memiliki *self-compassion* yang cenderung sedang.
2. *Self-compassion* pada aspek *self-kindness* berkontribusi sebesar 34%, hal ini menunjukkan bahwa orang tua dengan anak pengguna *cochlear implant* mampu bersikap hangat, berempati, dan menghargai diri sendiri ketika menghadapi kesulitan serta tantangan dalam proses pengasuhan. Sikap mengasihi diri memberi ruang pada orang tua dalam reaksi pada tantangan pengasuhan dengan lebih tenang, sehingga menimbulkan emosi positif dan mendorong dalam mengambil keputusan mengasuh anak secara suportif.
3. *Self-compassion* pada aspek *common humanity* berkontribusi sebesar 35%, hal ini menunjukkan orang tua dengan anak pengguna *cochlear implant* mampu memahami dan menerima bahwa kesulitan, tantangan, serta kelelahan emosional dalam proses pengasuhan merupakan bagian dari pengalaman manusia secara universal. Keterlibatan dalam komunitas sesama orang tua memberikan ruang berbagi pengalaman yang memperkuat rasa kebersamaan, pemahaman, dan penerimaan terhadap kondisi anak, sehingga membantu orang tua menghadapi tantangan pengasuhan dengan lebih adaptif dan mencegah pelampiasan stres yang tidak sehat.

4. *Self-compassion* pada aspek *mindfulness* berkontribusi sebesar 31%, hal ini menunjukkan sebagian orang tua dengan anak pengguna *cochlear implant* telah cukup mampu hadir secara sadar dan menerima pengalaman pengasuhan yang dijalani, walaupun belum sepenuhnya konsisten. Orang tua terkadang masih mengalami kekhawatiran, kecemasan, dan tekanan emosional terkait kondisi serta masa depan anak, namun dalam beberapa situasi sudah mampu memahami pengalaman tersebut dengan sikap yang lebih sadar dan tidak menghakimi. Kondisi ini mengindikasikan perlunya penguatan peran komunitas yang suportif sebagai ruang bertumbuh, melalui pendekatan yang menekankan empati, kasih sayang, kebersamaan, dan komunikasi terbuka untuk semakin meningkatkan *mindfulness* orang tua dalam proses pengasuhan anak.

5.2. Saran

5.2.1. Orang Tua

Orang tua diharapkan untuk secara aktif mengembangkan *self-compassion* dalam proses pengasuhan, salah satunya dengan mengikuti pelatihan, seminar, atau *support group* yang berbasis pada *self-compassion*. Selain itu, orang tua dapat melatih diri melalui praktik sederhana seperti *daily self-reflection*, teknik relaksasi, atau *mindfulness exercise* untuk lebih menyadari kondisi emosional yang sedang dialami.

5.2.2. Komunitas Aku Bisa Indonesia

Dianjurkan agar komunitas Aku Bisa Indonesia menyediakan ruang dukungan psikososial dan berbagai layanan profesional bagi orang tua dengan anak pengguna *cochlear implant*. Kegiatan yang mendorong refleksi diri, berbagi

pengalaman, psikoedukasi, serta komunikasi terbuka yang menumbuhkan empati, kebersamaan, dan penerimaan terhadap kondisi anak.

5.2.3. Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk melibatkan beberapa komunitas atau organisasi serupa untuk melihat perbandingan tingkat *self-compassion*, serta menggambarkan karakteristik partisipan secara lebih komprehensif, mencakup aspek demografis dan kondisi anak pengguna *cochlear implant*, agar faktor yang memengaruhi *self-compassion* dapat dianalisis lebih mendalam. Selain itu, penelitian selanjutnya juga disarankan menggunakan metode yang lebih beragam, seperti *mixed methods* atau desain intervensi, untuk menguji efektivitas program berbasis *self-compassion* dalam meningkatkan *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*.

DAFTAR PUSTAKA

- Allen, A. B., & Leary, M. R. (2010). Self-compassion, Stress, And Coping. *Social And Personality Psychology Compass*, 4(2), 107-118.
- Antawati, D. I., & Murdiyani, H. (2013). Dinamika Psikologis Pembentukan Parenting Self Efficacy Pada Orangtua Penyandang Tunarungu Yang Memiliki Anak Berpendengaran Normal. *Jurnal Psikologi Teori Dan Terapan*, 4(1), 31-47.
- Azwar, S. (2018). *Metode Penelitian Psikologi Edisi II*.
- American Speech-Language-Hearing Association. (n.d.). *What is hearing loss?* Retrieved March 19, 2026, from <https://www.asha.org/public/hearing/what-is-hearing-loss/>
- Anggraini, F. D. P., Aprianti, A., Setyawati, V. A. V., & Hartanto, A. A. (2022). Pembelajaran Statistika Menggunakan Software Spss Untuk Uji Validitas Dan Reliabilitas. *Jurnal Basicedu*, 6(4), 6491-6504.
- Arianti, A. S., Tambunan, A. Z., & Rusip, G. (2025). Hubungan Penggunaan Earphone Dengan Gangguan Pendengaran Pada Mahasiswa Angkatan 2022 Fakultas Kedokteran Universitas Prima Indonesia. *Jurnal Impresi Indonesia*, 4(9), 3588-3597.
- Badiah, L. I., Jauhari, M. N., & Mambela, S. (2020). Penerapan Pelatihan Terapi Auditory Verbal Therapy (Avt) Untuk Mengembangkan Kemampuan Bahasa Anak Tunarungu. *Jurnal Ortopedagogia*, 6(1), 39-42.
- Bethania, D. A. O., & Sugiarti, R. (2025). Pengaruh Kecerdasan Emosi Dan Mindfulness Terhadap Kepuasan Hidup Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus Melalui Penerimaan Diri: Implikasinya Pada Dukungan Pendidikan Anak. *Jeid: Journal Of Educational Integration And Development*, 5(4), 264-281.
- Clark, J. G. (1981). Uses And Abuses Of Hearing Loss Classification. *Asha*, 23(7), 493-500.
- Chute, P. M., & Nevins, M. E. (2002). *The Parents' Guide To Cochlear Implants*. Gallaudet University Press.
- Christiansen, J. B., & Leigh, I. (2002). *Cochlear Implants In Children: Ethics And Choices*. Gallaudet University Press.
- Dreisoerner, A., Junker, N. M., & Van Dick, R. (2021). The Relationship Among The Components Of Self-Compassion: A Pilot Study Using A Compassionate Writing Intervention To Enhance Self-Kindness, Common Humanity, And Mindfulness. *Journal Of Happiness Studies*, 22(1), 21-47.

- Germer, C. (2009). *The Mindful Path To Self-Compassion: Freeing Yourself From Destructive Thoughts And Emotions*. Guilford Press.
- Germer, C., & Neff, K. (2019). Mindful Self-Compassion (Msc). In *Handbook Of Mindfulness-Based Programmes* (Pp. 357-367). Routledge.
- Gilbert, P. (2014). The Origins And Nature Of Compassion Focused Therapy. *British Journal Of Clinical Psychology*, 53(1), 6-41.
- Hurlock, E. B. (1997). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*.
- Huang, Y. P., Kellett, U. M., & St John, W. (2010). Cerebral Palsy: Experiences Of Mothers After Learning Their Child's Diagnosis. *Journal Of Advanced Nursing*, 66(6), 1213–1221.
- Hasmarlin, H., & Hirmaningsih, H. (2019). Self-Compassion Dan Regulasi Emosi Pada Remaja. *Jurnal Psikologi*, 15(2), 148-156.
- Hakim, S., & Zulfiana, U. (2024). Pengaruh Kindness Terhadap Subjective Well-Being Pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus. *Cognicia*, 12(2), 132-141.
- Incesulu, A., Vural, M., & Erkam, U. (2003). Children With Cochlear Implants: Parental Perspective. *Otology & Neurotology*, 24(4), 605-611.
- Jauhari, J. (2020). Deteksi Gangguan Pendengaran Pada Anak Usia Dini. *Genius: Indonesian Journal Of Early Childhood Education*, 1(1), 61-71.
- Juherna, E., Kurniawati, D. D., Sugiarti, G. L., & Falaah, A. N. (2022). Efektifitas Penggunaan Coachlear Implant Dalam Pemerolehan Bahasa Anak Tunarungu Usia 4 Tahun. *Jurnal Pelita Paud*, 6(2), 261-269.
- Kusumah, W. M., Tobing, C. M. H., & Mulyadi, M. (2022). Hubungan Self-Compassion Dengan Parenting Stress Pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus. *Orien: Cakrawala Ilmiah Mahasiswa*, 2(2), 107-114.
- Kurniasih, T., & Mardiah, Z. (2024). Strategi Komunikasi Orangtua Dalam Mengembangkan Kemampuan Mean Of Length Utterance (Mlu) Pada Anak Gangguan Pendengaran Pengguna Cochlear Implant (Ci). *Lingua: Jurnal Bahasa, Sastra, Dan Pengajarannya*, 21(1), 54–64.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025, 3 Maret). *Kemenkes Ajak Masyarakat Peduli Kesehatan Pendengaran*. <https://kemkes.go.id/eng/kemenkes-ajak-masyarakat-peduli-kesehatan-pendengaran>

- Lenarz, T. (2017). Cochlear Implant–State Of The Art. *Laryngo-Rhino-Otologie*, 96(S 01), S123-S151.
- Lestari, P. D. A., & Ediati, A. (2021). Self compassion dan stres pengasuhan orang tua di masa pandemi covid-19. *Jurnal Empati*, 10(4), 270-276.
- Missiliana, R. (2014). Self Compassion Dan Compassion For Others Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Uik Maranatha. *Laporan Penelitian*.
- Mcgehee, P., Germer, C., & Neff, K. (2017). Core Values In Mindful Self-Compassion. In *Practitioner's Guide To Ethics And Mindfulness-Based Interventions* (Pp. 279-293). Cham: Springer International Publishing.
- Mulita, A. N. (2024). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self Compassion Pada Ayah Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Malang).
- Neff, K. (2003). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization Of A Healthy Attitude Toward Oneself. *Self And Identity*, 2(2), 85-101.
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-Compassion And Adaptive Psychological Functioning. *Journal Of Research In Personality*, 41(1), 139-154.
- Neff, K. D., Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. L. (2007). An Examination Of Self-Compassion In Relation To Positive Psychological Functioning And Personality Traits. *Journal Of Research In Personality*, 41(4), 908-916.
- Neff, K. D. (2011). Self-Compassion, Self-Esteem, And Well-Being. *Social And Personality Psychology Compass*, 5(1), 1–12.
- Neff, K. D. (2016). The Self-Compassion Scale Is A Valid And Theoretically Coherent Measure Of Self-Compassion. *Mindfulness*, 7(1), 264-274.
- Neff, K. D., Tóth-Király, I., Yarnell, L. M., Arimitsu, K., Castilho, P., Ghorbani, N., ... & Mantzios, M. (2019). Examining The Factor Structure Of The Self-Compassion Scale In 20 Diverse Samples: Support For Use Of A Total Score And Six Subscale Scores. *Psychological Assessment*, 31(1), 27.
- Nieman, C. L., & Oh, E. S. (2020). Hearing Loss. *Annals Of Internal Medicine*, 173(11), Itc81-Itc96.
- National Institute On Deafness And Other Communication Disorders. (2024, June 13). Cochlear Implants. U.S. Department Of Health & Human Services. <https://www.nidcd.nih.gov/health/cochlear-implants>

- National Institute On Deafness And Other Communication Disorders. (2023, December). *Cochlear Implants*. U.S. Department Of Health & Human Services.
- Ostian, R. N., Bahar, J. M. N., Al Madafi, H. L. D., Fahmy, Z., & Masfia, I. (2024). Fenomenologi Orang Tua Dalam Mengasuh Anak Tunarungu. *Paedagogy: Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Psikologi*, 4(2), 146-154.
- Perold, J. L. (2001). An Investigation Into The Expectations Of Mothers Of Children With Cochlear Implants. *Cochlear Implants International*, 2(1), 39-58.
- Puadah, N. N., Komariah, K., Nurandiyani, S., & Rohmah, A. S. (2023). Pengembangan Penguasaan Kemampuan Berbahasa Dan Berbicara Pada Anak Tunarungu Di Slb Negeri Widi Asih Padaherang. *Edu Happiness: Jurnal Ilmiah Perkembangan Anak Usia Dini*, 2(2), 229-242.
- Pratiwi, A., Abidin, Z., & Hanami, Y. (2024). Self-Compassion Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Dengan Down Syndrome. *Psyche 165 Journal*, 64-73.
- Reyes, D. (2012). Self-Compassion: A Concept Analysis. *Journal Of Holistic Nursing*, 30(2), 81-89.
- Riendravi, S. (2013). Perkembangan Psikososial Anak. *E-Journal Medika Udayana*.
- Rachmadi, P. M., & Putri, E. I. E. (2025). Self-Compassion Pada Ibu Rumah Tangga Dengan Anak Disabilitas. *Liberosis: Jurnal Psikologi Dan Bimbingan Konseling*, 13(3), 51-60.
- Spencer, P., & Marschark, M. (2003). Cochlear Implants. *Oxford Handbook Of Deaf Studies, Language, And Education*, 434-448.
- Sugiyono, D. (2013). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D.
- Swaraswati, Y., Sugiariyanti, S., Muâ, B., & Figi, F. (2019). Memahami Self-Compassion Remaja Akhir Berdasarkan Trait Kepribadian Big Five. *Intuisi: Jurnal Psikologi Ilmiah*, 11(1), 69-81.
- Sholikhah, M., & Satiningsih, S. (2021). Optimisme Orang Tua Terhadap Pola Pengasuhan Anak Berkebutuhan Khusus. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, 8(8), 57-71.
- Susianti, Razak, A., & Mansyur, A. Y. (2022). Pengaruh Self-Compassion Terhadap Kecerdasan Emosi Pada Mahasiswa Yang Sedang Mengerjakan Skripsi. *Jurnal Psikologi Talenta Mahasiswa*, 1(3), 211-221.

- Sukwika, T. (2023). Menentukan Populasi Dan Sampling. *Metode Penelitian (Dasar Praktik Dan Penerapan Berbasis Ict)*. Deli Serdang: Mifandi Mandiri Digital.
- Torbet, S., Proeve, M., & Roberts, R. M. (2019). Self-Compassion: A Protective Factor For Parents Of Children With Autism Spectrum Disorder. *Mindfulness*, 10(12), 2492-2506.
- Tzu Chi Indonesia. (2019, 21 Mei). *Donasi Implan Pendengaran Dari PT Medel Indonesia*. Yayasan Buddha Tzu Chi Indonesia. <https://www.tzuchi.or.id/read-berita/donasi-implan-pendengaran-dari-pt-medel-indonesia/8365>
- Who, W. (2021). Deafness And Hearing Loss. *World Health Organization: Who*.
- World Health Organization. (2025, February 26). *Deafness And Hearing Loss*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>.
- Wiffida, D., Dwijayanto, I. M. R., & Priastana, I. K. A. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Self-Compassion: Studi Literatur. *Indonesian Journal Of Health Research*, 5(1), 19-23.
- Wahyudi, A. H., & Satiningsih, S. (2024). Penerimaan Orangtua (Parental Acceptance) Dengan Anak Tunarungu. *Character Jurnal Penelitian Psikologi*, 11(1), 342-360.
- Zaskia, R., Khairunnisa, R., & Fernanda, L. S. (2025). Hubungan Gangguan Pendengaran Dengan Kemampuan Berbahasa Pada Anak–Anak. *Jurnal Skripta*, 11(1), 54-59.
- Zahro, E. F., Saroinsong, W. P., & Reza, M. (2026). Pengaruh Self Compassion Orang Tua Terhadap Social Anxiety Anak Usia Dini Di Surabaya. *Pendas: Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 11(01), 213-218.



LAMPIRAN 1

BLUEPRINT SELF-COMPASSION

No	Aspek	Indikator	Nomor Item		Jumlah
			F	UF	
1	Self-Kindness (Mengasihi Diri)	Sikap lembut dan tidak menghakimi diri saat menghadapi kesulitan pengasuhan.	1, 6, 8	4, 9, 14	12
		Penerimaan dan dukungan diri saat menghadapi kelelahan dan adaptasi anak pengguna <i>cochlear implant</i> .	5, 11, 20	2, 24, 31	
2	Common Humanity (Perasaan Kemanusiaan)	Menyadari kesulitan pengasuhan dialami orang tua lain.	7, 19, 30	17, 21, 25	12
		Menyadari perjuangan dan kelelahan mendampingi anak pengguna <i>cochlear implant</i> dialami keluarga lain.	10, 22, 33	28, 34, 35	
3	Mindfulness (Kesadaran)	Menyadari dan mengelola emosi saat mengasuh anak.	12, 23, 36	18, 29, 32	12
		Menyadari dan menerima perasaan saat mendampingi anak dengan <i>cochlear implant</i> .	13, 15, 27	3, 16, 26	
Total			18	18	36



LAMPIRAN 2

SKALA SELF-COMPASSION TRY OUT TERPAKAI

SKALA *SELF-COMPASSION* PADA ORANG TUA DENGAN ANAK *HEARING LOSS* PENGGUNA *COCHLEAR IMPLANT*

I. IDENTITAS DIRI

Nama/Inisial : Domisili :
Jenis Kelamin : Lk/Pr Tanggal Hari ini :
Usia :

Saya Brenakyla Ramadhan Surbakti, mahasiswa Program Studi Psikologi Universitas Medan Area yang sedang melakukan penelitian terkait *self-compassion* pada orang tua dengan anak *hearing loss* pengguna *cochlear implant*, untuk memenuhi salah satu syarat dalam mencapai gelar Sarjana Psikologi pada program Sarjana Strata 1 Universitas Medan Area. Ditengah kesibukan Bapak/Ibu saat ini, perkenankanlah saya memohon bantuan Bapak/Ibu untuk meluangkan waktu sejenak guna mengisi pernyataan kuesioner yang telah saya lampirkan.

Jawablah setiap nomor pernyataan sesuai keadaan, perasaan, dan pikiran Bapak/Ibu. Kerja sama Bapak/Ibu sangat saya butuhkan sebagai sarana penelitian dalam penyusunan skripsi. Penelitian ini sangat mengharapkan kejujuran dan keseriusan dalam memberikan jawaban. Jawaban sama sekali tidak mempengaruhi hal-hal yang berhubungan dengan aktivitas maupun pekerjaan Anda.

Peneliti menjamin kerahasiaan Bapak/Ibu.

II. PETUNJUK PENGISIAN SKALA

1. Di dalam kuesioner ini akan disajikan sejumlah pernyataan, bacalah setiap pernyataan dengan teliti. Tugas Bapak/Ibu adalah memilih salah satu alternatif jawaban yang paling sesuai dengan keadaan diri Anda. Jawaban diberikan dengan memberikan **tanda centang** (✓) pada kolom yang telah disediakan di setiap butir-butir pernyataan. Dan setiap butir pernyataan jangan sampai terlewatkan. Adapun pilihan jawaban yang tersedia adalah sebagai berikut:
 - 1) **HTP**: Bila Bapak/Ibu **Hampir Tidak Pernah** dengan pernyataan yang ada.
 - 2) **TP**: Bila Bapak/Ibu **Tidak Pernah** dengan pernyataan yang ada
 - 3) **RR**: Bila Bapak/Ibu **Ragu-Ragu** dengan pernyataan yang ada
 - 4) **S**: Bila Bapak/Ibu **Selalu** dengan pernyataan yang ada
 - 5) **HS**: Bila Bapak/Ibu **Hampir Selalu** dengan pernyataan yang ada
2. Bapak/Ibu diharapkan menjawab semua pernyataan, jangan sampai ada yang terlewatkan.
3. Kuesioner ini bukanlah suatu tes, jadi tidak ada jawaban yang salah. Semua jawaban adalah benar, asal benar-benar sesuai dengan kenyataan yang ada pada diri Bapak/Ibu.
4. Kesungguhan dan jawaban yang sesuai keadaan yang sebenarnya dalam memilih tanggapan sangat menentukan kualitas penelitian ini.
Atas kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

SKALA SELF-COMPASSION

No	Pernyataan	HTP	TP	RR	S	HS
1	Saya merasa larut dalam perasaan kecewa pada proses perkembangan anak.					
2	Ketika anak saya belum mampu mencapai target mendengarnya, saya sering menyalahkan diri saya sebagai orang tua.					
3	Saya berusaha tidak menghakimi diri sendiri dan tetap memperlakukan diri saya dengan penuh kepedulian ketika anak saya masih beradaptasi dengan <i>cochlear implant</i> .					
4	Saat menghadapi kesulitan mendampingi anak berlatih mendengar dan berkomunikasi, saya memperlakukan diri saya dengan penuh perhatian dan dukungan.					
5	Ketika proses pengasuhan belum menunjukkan hasil pada keterampilan mendengar anak, saya menyadari bahwa setiap orang tua memiliki proses dan waktu yang berbeda.					
6	Saat mengalami kesulitan mendampingi anak berlatih mendengar dan berkomunikasi, saya merasa diri saya tidak cukup baik dalam menjalankan peran sebagai orang tua.					
7	Dalam menghadapi tantangan perkembangan bahasa dan komunikasi anak, saya menyadari bahwa kesulitan ini adalah bagian dari perjalanan banyak keluarga.					
8	Saat mendampingi anak dengan <i>cochlear implant</i> terasa melelahkan, saya tetap menyayangi dan mendukung diri saya sendiri sebagai orang tua.					
9	Saya mampu mengenali rasa lelah yang muncul saat mendampingi anak berlatih mendengar dan berkomunikasi.					
10	Jika proses pengasuhan belum menunjukkan hasil pada keterampilan mendengar anak, saya cenderung mengkritik diri saya secara keras.					
11	Saya menyadari emosi yang muncul dan berusaha mengendalikan diri saat anak saya masih beradaptasi dengan <i>cochlear implant</i> .					
12	Saya merasa terjebak dalam perasaan negatif					

	ketika dihadapkan dengan tantangan perkembangan bahasa, bicara, dan komunikasi anak.					
13	Ketika anak saya belum mencapai target mendengarnya, saya merasa hanya saya yang mengalami kesulitan seperti ini.					
14	Saat merasa kesulitan mendampingi anak berlatih mendengar dan berkomunikasi, saya memahami bahwa hal ini merupakan pengalaman yang juga dialami oleh orang tua lain.					
15	Dalam menghadapi tantangan perkembangan bahasa dan komunikasi anak, saya merespons diri saya dengan kelembutan meskipun hasilnya belum sesuai harapan.					
16	Saat menghadapi kesulitan mendampingi anak berlatih mendengar dan berkomunikasi, saya merasa orang lain tidak akan memahami kondisi saya.					
17	Saat anak saya masih beradaptasi dengan <i>cochlear implant</i> , saya mengingat bahwa perjuangan ini bukan hanya saya yang mengalaminya.					
18	Dalam menghadapi tantangan perkembangan bahasa dan komunikasi anak, saya merasa kecewa pada diri sendiri dan menilai diri saya sebagai orang tua yang gagal.					
19	Ketika proses pengasuhan belum menunjukkan hasil pada keterampilan mendengar anak, saya merasa sendirian menghadapi situasi ini.					
20	Saat mendampingi anak dengan <i>cochlear implant</i> terasa melelahkan, saya terus memikirkan hal ini hingga sulit fokus pada hal lain.					
21	Saya mampu memperhatikan perasaan saya tanpa terpuruk ketika menghadapi tantangan perkembangan bahasa, bicara, dan komunikasi anak.					
22	Saya terus merasa kecewa ketika anak saya belum mencapai target mendengarnya.					
23	Ketika anak saya masih beradaptasi dengan <i>cochlear implant</i> , saya sering menghakimi diri saya karena merasa tidak mampu mendampingi anak dengan baik.					

24	Saya merasa sangat berat dan menyiksa saat proses pengasuhan belum menunjukkan hasil pada keterampilan mendengar anak.					
25	Saat anak saya masih beradaptasi dengan <i>cochlear implant</i> , saya merasa berbeda dan terpisah dari orang tua lain.					
26	Ketika merasa lelah mendampingi anak dengan <i>cochlear implant</i> , saya merasa tidak ada orang lain yang benar-benar mengerti perasaan saya.					

TERIMA KASIH





LAMPIRAN 3
DATA TRY OUT TERPAKAI SELF-COMPASSION

No	Pernyataan	ITEM														
		R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15
1	Ketika anak saya belum mampu mencapai target mendengarnya, saya berusaha bersikap lembut dan pengertian pada diri saya sebagai orang tua.	4	4	3	3	4	5	3	5	3	5	5	5	4	5	4
2	Saat mendampingi anak dengan cochlear implant terasa sangat melelahkan, saya merasa diri saya seharusnya bisa lebih kuat dan tidak pantas merasa lelah.	4	5	4	4	5	5	4	3	4	5	5	5	3	5	4
3	Saya merasa larut dalam perasaan kecewa pada proses perkembangan anak.	4	4	3	4	4	3	2	2	5	3	3	2	2	2	2
4	Ketika anak saya belum mampu mencapai target mendengarnya, saya sering menyalahkan diri saya sebagai orang tua.	4	2	5	4	5	2	2	5	5	3	3	2	1	2	5
5	Saya berusaha tidak menghakimi diri sendiri dan tetap memperlakukan diri saya dengan penuh kepedulian ketika anak saya masih beradaptasi dengan cochlear implant.	4	3	3	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	3
6	Saat menghadapi kesulitan mendampingi anak berlatih mendengar dan berkomunikasi, saya memperlakukan diri saya dengan penuh perhatian dan dukungan.	4	4	5	4	4	3	4	4	3	5	5	5	4	5	5
7	Ketika proses pengasuhan belum menunjukkan hasil pada keterampilan mendengar anak, saya menyadari bahwa setiap orang tua memiliki proses dan waktu yang berbeda.	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5
8	Ketika proses pengasuhan belum menunjukkan hasil pada keterampilan mendengar anak, saya menghindari menyalahkan diri sendiri secara berlebihan dan tetap bersikap baik pada diri saya.	3	3	5	4	4	3	5	3	3	3	3	3	5	5	3
9	Saat mengalami kesulitan mendampingi anak berlatih mendengar dan berkomunikasi, saya merasa diri saya tidak cukup baik dalam menjalankan peran sebagai orang tua.	4	1	4	4	5	2	2	4	5	1	1	1	2	2	5
10	Dalam menghadapi tantangan perkembangan bahasa dan komunikasi anak, saya menyadari bahwa kesulitan ini adalah bagian dari perjalanan banyak keluarga.	4	5	4	5	5	3	5	4	4	5	5	5	5	5	5
11	Saat mendampingi anak dengan cochlear implant terasa melelahkan, saya tetap menyayangi dan mendukung diri saya sendiri sebagai orang tua.	4	5	5	4	4	3	5	4	2	5	5	5	5	5	4
12	Saya mampu mengenali rasa lelah yang muncul saat mendampingi anak berlatih mendengar dan berkomunikasi.	4	5	5	4	5	3	4	3	4	5	5	5	4	4	3
13	Saya menerima perasaan saya tanpa menyalahkan diri ketika merasa lelah mendampingi anak dengan cochlear implant.	4	4	3	4	4	3	4	4	5	5	5	5	5	4	3
14	Jika proses pengasuhan belum menunjukkan hasil pada keterampilan mendengar anak, saya cenderung mengkritik diri saya secara keras.	3	2	5	5	4	3	1	3	4	3	3	3	2	2	5
15	Saya menyadari emosi yang muncul dan berusaha mengendalikan diri saat anak saya masih beradaptasi dengan cochlear implant.	4	4	5	4	5	3	3	3	3	5	5	5	4	5	4
16	Saya merasa terjebak dalam perasaan negatif ketika dihadapkan dengan tantangan perkembangan bahasa, bicara, dan komunikasi anak.	4	2	1	4	2	2	3	4	5	1	1	1	2	1	3
17	Ketika anak saya belum mencapai target mendengarnya, saya merasa hanya saya yang mengalami kesulitan seperti ini.	4	3	1	3	2	2	2	2	4	1	1	1	1	1	4
18	Saya sulit mengendalikan perasaan lelah ketika mendampingi anak berlatih mendengar dan berkomunikasi.	4	2	5	2	2	3	3	2	4	3	3	3	3	2	3
19	Saat merasa kesulitan mendampingi anak berlatih mendengar dan berkomunikasi, saya memahami bahwa hal ini merupakan pengalaman yang juga dialami oleh orang tua lain.	4	4	4	4	4	3	5	5	2	5	5	5	5	5	3
20	Dalam menghadapi tantangan perkembangan bahasa dan komunikasi anak, saya merespons diri saya dengan kelembutan meskipun hasilnya belum sesuai harapan.	4	3	3	3	4	3	3	3	2	5	5	5	4	4	3
21	Saat menghadapi kesulitan mendampingi anak berlatih mendengar dan berkomunikasi, saya merasa orang lain tidak akan memahami kondisi saya.	4	2	1	4	4	3	3	3	5	3	3	3	2	3	3
22	Saat anak saya masih beradaptasi dengan cochlear implant, saya mengingat bahwa perjuangan ini bukan hanya saya yang mengalaminya.	4	5	4	4	4	3	5	4	4	5	5	5	5	5	4
23	Saya menyadari kekecewaan saya ketika anak belum mencapai target mendengarnya.	4	1	5	4	4	2	3	3	5	3	3	3	4	3	4
24	Dalam menghadapi tantangan perkembangan bahasa dan komunikasi anak, saya merasa kecewa pada diri sendiri dan menilai diri saya sebagai orang tua yang gagal.	4	1	3	2	3	2	2	3	5	1	1	1	1	1	3
25	Ketika proses pengasuhan belum menunjukkan hasil pada keterampilan mendengar anak, saya merasa sendirian menghadapi situasi ini.	4	2	1	2	3	2	3	2	5	1	1	1	1	2	3
26	Saat mendampingi anak dengan cochlear implant terasa melelahkan, saya terus memikirkan hal ini hingga sulit fokus pada hal lain.	4	2	1	3	3	4	2	2	5	1	1	1	1	2	3
27	Saya mampu memperhatikan perasaan saya tanpa terpuruk ketika menghadapi tantangan perkembangan bahasa, bicara, dan komunikasi anak.	4	4	3	4	4	3	3	3	3	5	5	5	5	3	3
28	Dalam menghadapi tantangan perkembangan bahasa dan komunikasi anak, saya merasa keluarga lain tidak mengalami kesulitan seberat yang saya alami.	4	2	1	2	4	4	2	2	4	2	2	2	2	3	3
29	Saya terus merasa kecewa ketika anak saya belum mencapai target mendengarnya.	4	1	1	3	3	3	3	3	5	1	1	1	2	1	3
30	Ketika anak saya belum mencapai target mendengarnya, saya menyadari bahwa banyak orang tua lain juga mengalami tantangan serupa.	4	4	4	4	4	3	5	4	4	5	5	1	4	5	4
31	Ketika anak saya masih beradaptasi dengan cochlear implant, saya sering menghakimi diri saya karena merasa tidak mampu mendampingi anak dengan baik.	4	1	1	4	4	2	2	4	5	1	1	1	1	1	3
32	Saya merasa sangat berat dan menyiksa saat proses pengasuhan belum menunjukkan hasil pada keterampilan mendengar anak.	4	2	3	1	3	3	3	3	4	1	1	1	1	2	3
33	Ketika merasa lelah mendampingi anak dengan cochlear implant, saya memahami bahwa perasaan ini juga dirasakan oleh orang tua lain dalam kondisi serupa.	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	3
34	Saat anak saya masih beradaptasi dengan cochlear implant, saya merasa berbeda dan terpisah dari orang tua lain.	4	2	2	2	2	4	3	2	2	1	1	1	1	2	3
35	Ketika merasa lelah mendampingi anak dengan cochlear implant, saya merasa tidak ada orang lain yang benar-benar mengerti perasaan saya.	4	2	1	2	3	3	3	2	4	1	1	1	2	2	3
36	Ketika proses pengasuhan belum menunjukkan hasil pada keterampilan mendengar anak, saya berusaha melihat situasi ini secara objektif tanpa melebih-lebihkan.	4	4	4	4	4	3	4	3	4	5	5	5	4	4	3
TOTAL		142	109	116	127	138	110	120	118	143	118	118	112	112	118	127

ITEM														
R16	R17	R18	R19	R20	R21	R22	R23	R24	R25	R26	R27	R28	R29	R30
4	4	5	4	4	5	2	4	2	3	4	4	4	4	4
4	3	5	4	4	4	5	4	1	5	5	3	4	4	3
3	1	5	4	4	5	4	2	1	1	3	1	1	2	1
3	2	5	4	4	5	4	3	1	1	2	1	1	2	3
4	3	4	4	4	4	1	3	4	5	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	5	1	4	4	5	4	5	4	4	5
4	5	4	4	4	5	2	4	4	4	4	5	4	4	5
4	4	4	4	5	4	1	3	5	5	4	5	4	2	5
1	2	5	4	2	5	2	3	1	3	2	1	1	3	1
4	5	4	4	3	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4
4	4	4	4	4	4	1	4	5	4	4	5	4	5	4
4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	5
4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	4	5	4	4	3
3	3	3	4	4	5	4	2	1	3	2	1	1	4	5
4	4	4	4	3	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4
1	2	5	4	4	5	4	2	2	1	1	2	1	2	2
1	2	2	3	3	2	4	2	1	2	2	2	1	4	5
1	3	3	4	1	4	2	2	2	3	3	3	1	2	2
4	2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2
4	4	4	3	4	5	2	3	4	5	4	4	4	2	4
1	3	5	3	4	4	4	3	2	3	3	2	1	4	5
4	5	4	4	4	4	2	3	4	4	5	4	4	5	4
4	3	4	4	4	4	2	4	3	5	4	1	3	2	5
1	3	5	4	4	5	4	4	1	1	2	1	1	1	3
1	3	2	3	1	4	4	3	2	1	2	1	1	2	5
1	3	5	3	4	5	5	2	2	1	2	1	1	3	3
4	2	4	3	1	5	1	4	4	5	4	4	4	2	5
1	5	5	4	4	2	2	3	1	3	2	1	1	2	5
1	3	4	3	4	5	2	2	1	1	2	1	1	4	5
4	5	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4	3
1	3	2	4	4	5	2	2	1	1	2	1	1	4	2
1	3	5	4	4	5	2	2	1	3	2	1	1	2	1
4	4	5	4	4	5	2	3	3	4	4	4	4	4	4
1	2	1	3	1	5	2	2	2	1	2	1	1	2	5
1	2	3	3	4	4	2	2	2	3	2	1	1	4	3
4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5
99	118	146	135	128	159	100	110	91	116	114	100	92	117	134

ITEM														
R31	R32	R33	R34	R35	R36	R37	R38	R39	R40	R41	R42	R43	R44	R45
5	2	4	4	5	4	3	5	4	4	4	3	5	4	1
5	2	4	3	5	4	5	1	4	5	4	4	3	4	4
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	1	5	2
5	5	4	2	4	2	3	1	3	3	2	5	1	3	4
5	3	4	4	5	3	5	1	4	3	4	3	4	3	4
1	2	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4
4	2	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	5	4	4
5	4	4	4	4	4	2	5	4	2	4	3	4	4	4
5	4	4	1	4	2	2	5	2	2	2	5	2	1	2
3	3	4	4	3	4	4	5	4	3	4	3	4	3	4
3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4
3	4	4	4	4	4	4	1	4	3	4	2	3	4	4
5	4	4	4	4	2	4	5	4	3	4	3	4	3	4
1	5	2	1	3	2	4	1	3	3	2	4	1	3	1
3	4	4	4	4	4	3	1	4	4	4	3	4	4	4
5	5	4	1	4	2	5	5	3	2	2	4	2	2	1
5	3	2	1	4	3	3	2	2	3	2	3	2	3	1
5	3	4	3	2	2	2	4	2	2	2	3	2	3	1
3	5	4	4	4	4	4	1	4	3	4	3	4	3	4
5	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4
5	4	4	3	3	4	4	5	3	3	4	4	2	2	1
5	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4
1	2	4	4	4	4	4	1	3	4	2	4	4	4	2
3	3	2	1	4	1	4	5	3	2	2	4	1	2	2
5	1	2	1	4	2	4	5	2	3	2	4	2	1	1
1	3	2	3	2	2	4	5	3	2	3	4	2	3	1
3	2	4	3	4	4	2	1	4	4	4	3	3	4	4
1	1	2	3	3	4	2	1	2	3	3	3	4	3	1
2	1	2	1	2	4	2	1	2	2	2	4	2	3	3
5	5	4	4	3	4	4	1	4	3	4	3	4	3	4
5	2	2	1	2	2	3	5	2	2	2	3	2	1	2
4	2	2	3	2	2	4	5	2	2	2	3	2	3	4
5	4	4	4	3	4	5	1	4	3	4	3	4	3	4
5	1	2	1	2	4	3	1	2	3	2	3	2	3	2
5	1	4	1	2	3	2	5	2	3	3	4	2	2	2
137	109	122	102	124	116	125	113	115	108	112	124	107	112	102

ITEM									r=Hitung	R=CITC	V/T
R46	R47	R48	R49	R50	R51	R52	R53	R54			
5	4	5	4	1	3	4	3	3	0.079	0.30	T
4	5	5	4	5	1	1	2	4	-0.022	0.30	T
1	2	1	2	2	2	1	2	5	0.446	0.30	V
5	5	1	2	3	4	1	2	3	0.578	0.30	V
5	5	5	4	4	2	5	4	5	0.411	0.30	V
4	4	5	4	4	4	5	4	5	0.548	0.30	V
5	4	5	4	4	2	5	4	4	0.354	0.30	V
5	5	4	4	4	4	5	3	3	0.286	0.30	T
5	5	1	2	3	3	1	2	1	0.612	0.30	V
5	5	5	4	4	2	4	4	4	0.325	0.30	V
5	4	5	4	4	4	5	4	4	0.645	0.30	V
5	5	5	4	4	4	5	4	5	0.411	0.30	V
5	5	5	4	3	4	5	3	3	0.221	0.30	T
5	5	1	4	5	2	1	3	5	0.404	0.30	V
5	4	5	4	4	2	5	4	5	0.413	0.30	V
1	2	1	4	1	2	5	2	3	0.614	0.30	V
5	1	2	2	2	2	1	2	1	0.605	0.30	V
1	1	2	2	2	2	2	2	3	0.214	0.30	T
5	4	4	2	4	2	5	4	2	0.446	0.30	V
5	4	4	4	3	4	5	3	3	0.347	0.30	V
5	5	5	2	5	2	4	4	5	0.478	0.30	V
5	4	4	4	4	2	5	4	4	0.421	0.30	V
5	5	1	4	5	2	1	3	4	-0.212	0.30	T
5	2	1	2	2	2	1	2	5	0.774	0.30	V
5	2	1	2	2	2	1	2	2	0.687	0.30	V
1	5	1	2	2	2	4	2	2	0.669	0.30	V
3	4	5	4	5	2	5	4	3	0.515	0.30	V
5	1	3	2	2	2	3	2	2	0.209	0.30	T
5	5	1	4	2	3	1	2	2	0.558	0.30	V
1	5	4	4	4	4	4	4	4	0.189	0.30	T
3	5	1	2	3	2	1	3	2	0.688	0.30	V
5	5	4	2	1	2	2	2	5	0.516	0.30	V
1	4	4	4	4	2	5	4	4	0.276	0.30	T
1	1	1	2	2	2	3	2	5	0.398	0.30	V
1	5	3	2	2	2	3	2	3	0.556	0.30	V
142	141	114	114	115	91	119	107	126			



LAMPIRAN 4
DATA SELF-COMPASSION PERASPEK

No. Responden	DATA RESPONDEN				SELF-KINDNESS													
	Nama/ Inisial	Usia (Tahun)	Jenis Kelamin	Domisili	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	JLH	
R1	Y	39	P	Jambi	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	23	
R2	TA	33	P	Jakarta	4	5	2	3	3	1	5	2	2	3	1	1	18	
R3	U	52	P	Jakarta	3	4	5	3	5	4	5	5	1	3	3	1	24	
R4	KN	50	P	Jakarta	3	4	4	4	4	4	4	5	4	3	2	4	23	
R5	A	37	P	Jakarta	4	5	5	5	4	5	4	4	2	4	3	4	28	
R6	Z	31	P	Jakarta	5	5	2	4	3	2	3	3	2	3	2	2	21	
R7	M	33	P	Jakarta	3	4	2	4	5	2	5	1	3	3	2	2	20	
R8	ADN	36	P	Jakarta	5	3	5	4	3	4	4	3	4	3	3	4	24	
R9	A	37	P	Aceh	3	4	5	4	3	5	2	4	5	2	5	5	24	
R10	P	43	P	Medan	5	5	3	5	3	1	5	3	1	5	1	1	22	
R11	SA	43	P	Padangsidempuan	5	5	3	5	3	1	5	3	1	5	1	1	22	
R12	E	35	P	Medan	5	5	2	5	3	1	5	3	1	5	1	1	21	
R13	WN	38	P	Yogyakarta	4	3	1	5	5	2	5	2	2	4	1	1	20	
R14	LE	42	P	Jakarta	5	5	2	5	5	2	5	2	1	4	1	1	24	
R15	E	32	L	Banjarbaru	4	4	5	3	3	5	4	5	3	3	3	3	24	
R16	R	35	P	Banjarmasin	4	4	3	4	4	1	4	3	1	4	1	1	20	
R17	M	45	P	Jakarta	4	3	2	3	4	2	4	3	2	4	3	3	18	
R18	DA	40	P	Banda Aceh	5	5	5	4	4	5	4	3	5	4	5	2	28	
R19	N	36	P	Medan	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	24	
R20	H	44	P	Aceh	4	4	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	23	
R21	IM	45	P	Meulaboh	5	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	27	
R22	MS	56	P	Jawa Tengah	2	5	4	1	1	2	1	4	4	2	4	2	15	
R23	MI	44	L	Medan	4	4	3	3	3	3	4	2	2	3	4	2	20	
R24	SN	46	P	Surabaya	2	1	1	4	5	1	5	1	2	4	1	1	14	
R25	WT	34	P	Medan	3	5	1	5	5	3	4	3	1	5	1	1	22	
R26	L	31	P	Batam	4	5	2	4	4	2	4	2	1	4	2	2	21	
R27	AD	40	P	Riau	4	3	1	4	5	1	5	1	2	4	1	1	18	
R28	LDW	38	P	Deli Serdang	4	4	1	4	4	1	4	1	1	4	1	1	18	
R29	L	29	P	Medan	4	4	2	4	2	3	5	4	2	2	1	4	19	
R30	I	33	P	Pekanbaru	4	3	3	4	5	1	4	5	2	4	3	2	20	
R31	K	32	P	Pekanbaru	5	5	5	5	5	5	3	1	5	5	3	5	30	
R32	Y	40	P	Bangkinang	2	2	5	3	4	4	4	5	5	4	3	2	20	
R33	I	40	P	Aceh	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	2	2	24	
R34	Y	58	P	Binjai	4	3	2	4	4	1	4	1	1	3	1	1	18	
R35	D	50	P	Banda Aceh	5	5	4	5	4	4	4	3	4	4	4	2	27	
R36	M	39	L	Medan	4	4	2	3	4	2	4	2	2	4	1	2	19	
R37	S	43	P	Medan	3	5	3	5	2	2	4	4	5	4	4	3	20	
R38	MK	44	P	Aceh	5	1	1	1	5	5	5	1	5	5	5	5	18	
R39	R	35	L	Medan	4	4	3	4	4	2	4	3	3	4	3	2	21	
R40	MP	33	P	Pematangsiantar	4	5	3	3	2	2	4	3	2	4	2	2	19	
R41	R	41	P	Medan	4	4	2	4	4	2	4	2	2	4	2	2	20	
R42	Y	48	P	Medan	3	4	5	3	3	5	3	4	4	3	4	3	23	
R43	S	41	P	Medan	5	3	1	4	4	2	4	1	2	4	1	2	19	
R44	OS	48	P	Medan	4	4	3	3	4	1	4	3	2	4	2	1	19	
R45	A	40	P	Medan	1	4	4	4	4	2	4	1	1	4	2	2	19	
R46	MS	49	P	Aceh	5	4	5	5	5	5	5	5	1	5	5	3	29	
R47	ABI	49	P	Pekanbaru	4	5	5	5	5	5	4	5	2	4	2	5	29	
R48	LS	40	P	Medan	5	5	1	5	4	1	5	1	1	4	1	1	21	
R49	MSK	43	P	Binjai	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	2	2	20	
R50	Y	52	P	Medan	1	5	3	4	4	3	4	5	1	3	2	3	20	
R51	VT	37	P	Medan	3	1	4	2	4	3	4	2	2	4	2	2	17	
R52	S	43	L	Aceh	4	1	1	5	5	1	5	1	5	5	1	1	17	
R53	F	47	P	Medan	3	2	2	4	3	2	4	3	2	3	2	3	16	
R54	C	44	P	Tangerang Selatan	3	4	3	5	3	1	4	5	3	3	5	2	19	

COMMON HUMANITY													MINDFULNESS												
13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	JLH	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	JLH
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	24
5	5	3	4	2	5	2	2	4	4	2	2	24	4	5	4	4	2	2	1	2	4	1	2	4	21
4	4	1	4	1	4	1	1	4	4	2	1	18	3	5	3	5	1	5	5	1	3	1	3	4	22
5	5	3	4	4	4	2	2	4	4	2	2	25	4	4	4	4	4	2	4	3	4	3	1	4	22
5	5	2	4	4	4	3	4	4	4	2	3	24	4	5	4	5	2	2	4	3	4	3	3	4	22
4	3	2	3	3	3	2	4	3	4	4	3	18	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	17
5	5	2	5	3	5	3	2	5	5	3	3	25	2	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	4	19
4	4	2	5	3	4	2	2	4	4	2	2	22	2	3	4	3	4	2	3	2	3	3	3	3	18
4	4	4	2	5	4	5	4	4	4	2	4	23	5	4	5	3	5	4	5	5	3	5	4	4	26
5	5	1	5	3	5	1	2	5	4	1	1	24	3	5	5	5	1	3	3	1	5	1	1	5	22
5	5	1	5	3	5	1	2	5	4	1	1	24	3	5	5	5	1	3	3	1	5	1	1	5	22
5	5	1	5	3	5	1	2	1	4	1	1	24	2	5	5	5	1	3	3	1	5	1	1	5	21
5	5	1	5	2	5	1	2	4	5	1	2	23	2	4	5	4	2	3	4	1	5	2	1	4	20
5	5	1	5	3	5	2	3	5	5	2	2	24	2	4	4	5	1	2	3	2	3	1	2	4	18
5	5	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	24	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	18
4	4	1	4	1	4	1	1	4	4	1	1	18	3	4	4	4	1	1	4	1	4	1	1	4	17
5	5	2	2	3	5	3	5	5	4	2	2	22	1	4	4	4	2	3	3	3	2	3	3	4	18
4	4	2	5	5	4	2	5	4	5	1	3	24	5	4	4	4	5	3	4	5	4	4	5	5	25
4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	22	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	24
4	3	3	4	4	4	1	4	4	4	1	4	22	4	4	4	3	4	1	4	4	1	4	4	4	20
5	4	2	4	4	4	4	2	4	5	5	4	23	5	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	27
2	5	4	4	4	2	4	2	2	2	2	2	21	4	2	4	4	4	2	2	5	1	2	2	4	20
4	4	2	4	3	3	3	3	3	3	2	2	20	2	3	4	4	2	2	4	2	4	2	2	4	17
4	4	1	4	2	4	2	1	3	3	2	2	19	1	3	3	3	2	2	3	2	4	1	1	4	14
4	5	2	4	3	4	1	3	4	4	1	3	22	1	3	5	4	1	3	5	1	5	1	3	5	17
4	4	2	4	3	5	2	2	4	4	2	2	22	3	4	4	4	1	3	4	2	4	2	2	4	19
5	5	2	4	2	4	1	1	4	4	1	1	22	1	4	5	4	2	3	1	1	4	1	1	4	19
4	4	1	4	1	4	1	1	4	4	1	1	18	1	4	4	4	1	1	3	1	4	1	1	4	15
4	4	4	4	4	4	5	2	2	4	4	2	25	2	4	4	4	2	2	2	3	2	4	2	4	18
5	4	5	2	5	4	5	5	3	4	5	3	25	1	5	3	4	2	2	5	3	5	5	1	5	17
4	3	5	3	5	5	5	1	5	5	5	5	25	1	3	5	3	5	5	1	1	3	2	4	5	22
2	3	3	5	4	4	1	1	5	4	1	1	21	2	4	4	4	5	3	2	3	2	1	2	3	22
4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	2	4	22	2	4	4	4	4	4	4	2	4	2	2	4	22
4	4	1	4	3	4	1	3	4	4	1	1	20	2	4	4	4	1	3	4	3	3	1	3	4	18
4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	2	2	21	2	4	4	4	4	2	4	2	4	2	2	4	20
4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	3	23	2	4	2	4	2	2	4	2	4	4	2	4	16
4	4	3	4	4	5	4	2	4	5	3	2	24	2	4	4	3	5	2	4	4	2	2	4	2	20
5	5	2	1	5	4	5	1	1	1	1	1	5	22	2	1	5	1	5	4	1	5	1	1	5	18
4	4	2	4	3	4	2	2	4	4	2	2	21	2	4	4	4	3	2	3	3	4	2	2	4	19
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	19	2	3	3	4	2	2	4	2	4	2	2	3	16
4	4	2	4	4	4	2	3	4	4	2	3	22	2	4	4	4	2	2	2	3	4	2	2	3	18
4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	20	5	2	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	20
5	4	2	4	2	4	2	4	4	4	2	2	21	1	3	4	4	2	2	4	2	3	2	2	4	16
4	3	3	3	2	4	1	3	3	3	3	2	19	5	4	3	4	2	3	4	3	4	3	3	3	21
4	4	1	4	1	4	1	1	4	4	2	2	18	2	4	4	4	1	1	2	1	4	3	4	4	16
5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	30	1	5	5	5	1	1	5	1	3	5	5	5	18
4	5	1	4	5	4	2	1	5	4	1	5	23	2	5	5	4	2	1	5	5	4	5	5	4	19
5	5	2	4	5	4	1	3	4	4	1	3	25	1	5	5	5	1	2	1	1	5	1	4	4	19
4	4	2	2	4	2	2	4	4	4	2	2	18	2	4	4	4	4	2	4	2	4	4	2	4	20
4	4	2	4	5	4	2	2	4	4	2	2	23	2	4	3	4	1	2	5	2	5	2	1	4	16
2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	12	2	4	4	2	2	2	2	2	2	3	2	3	16
5	4	1	5	4	5	1	3	4	5	3	3	24	1	5	5	5	5	2	1	4	5	1	2	5	23
4	4	2	4	4	4	2	4	4	2	2	2	22	2	4	3	4	2	2	3	2	4	2	2	4	17
4	4	1	2	5	4	2	2	4	4	5	3	20	5	5	3	5	3	3	4	2	3	2	5	3	24



LAMPIRAN 5
UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.916	26

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
SC1	126.44	326.629	.079	.899
SC2	128.20	330.090	-.022	.901
SC3	126.80	308.958	.446	.893
SC4	127.33	300.151	.578	.891
SC5	126.35	315.855	.411	.894
SC6	126.30	312.439	.548	.892
SC7	126.07	320.485	.354	.895
SC8	126.44	319.987	.286	.896
SC9	126.98	297.113	.612	.890
SC10	126.15	321.336	.325	.895
SC11	126.17	312.708	.645	.891
SC12	126.37	317.407	.411	.894
SC13	126.30	324.175	.221	.896
SC14	127.26	308.875	.404	.894
SC15	126.35	318.270	.413	.894
SC16	126.93	298.070	.614	.890
SC17	126.61	304.959	.605	.890
SC18	126.83	322.142	.214	.897
SC19	126.48	314.481	.446	.893
SC20	126.50	320.104	.347	.895
SC21	127.65	309.478	.478	.893
SC22	126.19	319.588	.421	.894

SC23	126.96	338.376	-.212	.905
SC24	126.78	292.327	.774	.886
SC25	126.63	298.615	.687	.889
SC26	126.83	299.123	.669	.889
SC27	126.72	309.827	.515	.892
SC28	126.85	320.280	.209	.897
SC29	126.74	303.554	.558	.891
SC30	126.50	323.387	.189	.897
SC31	126.67	298.075	.688	.888
SC32	126.93	305.768	.516	.892
SC33	126.46	321.197	.276	.896
SC34	126.48	312.971	.398	.894
SC35	126.80	307.561	.556	.891
SC36	126.31	324.333	.229	.896



1. Analisis Deskriptif Secara Umum

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Self-Kindness	54	17	45	32.33	6.895
Common Humanity	54	20	43	33.61	5.492
Mindfulness	54	15	39	28.70	5.964
Valid N (listwise)	54				



2. *Self-Kindness*

SELF-KINDNESS					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17	1	1.9	1.9	1.9
	19	1	1.9	1.9	3.7
	21	1	1.9	1.9	5.6
	23	1	1.9	1.9	7.4
	24	2	3.7	3.7	11.1
	25	3	5.6	5.6	16.7
	26	6	11.1	11.1	27.8
	27	1	1.9	1.9	29.6
	28	2	3.7	3.7	33.3
	29	1	1.9	1.9	35.2
	30	2	3.7	3.7	38.9
	31	4	7.4	7.4	46.3
	32	3	5.6	5.6	51.9
	33	4	7.4	7.4	59.3
	34	1	1.9	1.9	61.1
	35	2	3.7	3.7	64.8
	36	3	5.6	5.6	70.4
	37	2	3.7	3.7	74.1
	38	1	1.9	1.9	75.9
	39	2	3.7	3.7	79.6
	40	1	1.9	1.9	81.5
	41	5	9.3	9.3	90.7
	42	2	3.7	3.7	94.4
	43	1	1.9	1.9	96.3
	44	1	1.9	1.9	98.1
	45	1	1.9	1.9	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

3. *Common Humanity*

COMMON HUMANITY					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20	1	1.9	1.9	1.9
	22	1	1.9	1.9	3.7
	24	1	1.9	1.9	5.6
	25	1	1.9	1.9	7.4
	26	1	1.9	1.9	9.3
	27	2	3.7	3.7	13.0
	28	4	7.4	7.4	20.4
	29	2	3.7	3.7	24.1
	30	1	1.9	1.9	25.9
	31	4	7.4	7.4	33.3
	32	2	3.7	3.7	37.0
	33	6	11.1	11.1	48.1
	34	5	9.3	9.3	57.4
	35	3	5.6	5.6	63.0
	36	4	7.4	7.4	70.4
	37	4	7.4	7.4	77.8
	38	1	1.9	1.9	79.6
	39	2	3.7	3.7	83.3
	40	2	3.7	3.7	87.0
	41	3	5.6	5.6	92.6
	43	4	7.4	7.4	100.0
	Total	54	100.0	100.0	
	42	2	3.7	3.7	94.4
	43	1	1.9	1.9	96.3
	44	1	1.9	1.9	98.1
	45	1	1.9	1.9	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

4. *Mindfulness*

MINDFULNESS					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	1	1.9	1.9	1.9
	16	1	1.9	1.9	3.7
	18	3	5.6	5.6	9.3
	19	1	1.9	1.9	11.1
	20	1	1.9	1.9	13.0
	22	2	3.7	3.7	16.7
	23	1	1.9	1.9	18.5
	24	2	3.7	3.7	22.2
	25	1	1.9	1.9	24.1
	26	4	7.4	7.4	31.5
	27	5	9.3	9.3	40.7
	28	2	3.7	3.7	44.4
	29	1	1.9	1.9	46.3
	30	5	9.3	9.3	55.6
	31	6	11.1	11.1	66.7
	32	5	9.3	9.3	75.9
	33	1	1.9	1.9	77.8
	34	2	3.7	3.7	81.5
	35	4	7.4	7.4	88.9
	36	1	1.9	1.9	90.7
	37	2	3.7	3.7	94.4
	38	2	3.7	3.7	98.1
	39	1	1.9	1.9	100.0
	Total	54	100.0	100.0	
	44	1	1.9	1.9	98.1
	45	1	1.9	1.9	100.0
	Total	54	100.0	100.0	



LAMPIRAN 7
SURAT PENGANTAR DAN SELESAI RISET



UNIVERSITAS MEDAN AREA

FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360163, Medan 20223
Kampus II : Jalan Setiabudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (031) 42402994, Medan 20122
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 153/FPSI/01.10/I/2026

15 Januari 2026

Lampiran : -

Hal : Penelitian

Yth. Bapak/Ibu Ketua

Yayasan Khasanah Bunda Emily

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 **Yayasan Khasanah Bunda Emily** sebagai bagian dari penyusunan tugas akhir. Adapun data diri mahasiswa yang dimaksud adalah sebagai berikut:

Nama : Brenakyla Ramadhan Surbakti

Nomor Pokok Mahasiswa : 228600152

Program Studi : Psikologi

Fakultas : Psikologi

Mahasiswa tersebut akan melaksanakan penelitian dengan judul **"Self-Compassion Pada Orang Tua Dengan Anak Hearing Loss Pengguna Cochlear Implant di Komunitas Aku Bisa Indonesia"** Kegiatan pengumpulan data akan berlangsung di **Yayasan Khasanah Bunda Emily**. 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 Sairah, 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 kesediaan Bapak/Ibu untuk menerbitkan **Surat Keterangan** yang menyatakan bahwa mahasiswa yang bersangkutan telah menyelesaikan kegiatan pengumpulan data di Yayasan yang Bapak/Ibu pimpin.

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

A.n Dekan,
Wakil Dekan Bidang Penjaminan Mutu
Pendidikan dan Pembelajaran



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

Tembusan

- Mahasiswa Ybs
- Arsip



YAYASAN KHASANAH BUNDA EMILY

Jalan Parang I No. 25 Kwala Bekala Padang Bulan Medan
SK MENKEH DAN HAM RI Nomor: C-348.HT.03.01-TH.2002 Tanggal 19 Maret 2002 AKTA
NO. 07 Tanggal 3 Maret 2021
Tlp/WA : 0815 3370 9288 Web : www.khasanahbundamilly.org No. Izin Usaha :9120005572043

Jumat, 7 Februari 2026

No : 003/SKet/YKBE/II/2026
Perihal : Surat Keterangan Penelitian
Lampiran : -

Kepada Yth.

Fakultas Psikologi Universitas Medan Area
di
Tempat

Yang bertanda tangan di bawah ini, **Emilya Ginting, S.Psi., M.Psi., Psikolog, CPHT**, selaku Ketua Yayasan Khasanah Bunda Emily, yang beralamat di Jalan Parang I No. 25, Kwala Bekala, Kec. Medan Selayang, Kota Medan, Sumatera Utara, dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang bernama **Brenakyla Ramadhan Surbakti**, Nomor Pokok Mahasiswa **228600152**, telah melaksanakan kegiatan penelitian di komunitas Aku Bisa Indonesia di bawah naungan Yayasan Khasanah Bunda Emily.

Penelitian tersebut dilaksanakan dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul **"Self-Compassion Pada Orang Tua Dengan Anak Hearing Loss Pengguna Cochlear Implant Di Komunitas Aku Bisa Indonesia"** pada tanggal 13 Januari 2026 sampai dengan 7 Februari 2026.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Hormat kami,

Emilya Ginting, S.Psi., M.Psi., Psikolog, CPHT
Yayasan Khasanah Bunda Emily
Medan, Sumatera Utara