

**KEBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN
PENERIMAAN DIRI ORANG TUA YANG MEMILIKI
ANAK AUTIS DI YAKITA SCHOOL MEDAN**

SKRIPSI

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

Oleh:

**RIZKA AYU LESTARI
13.860.0138**



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2017**

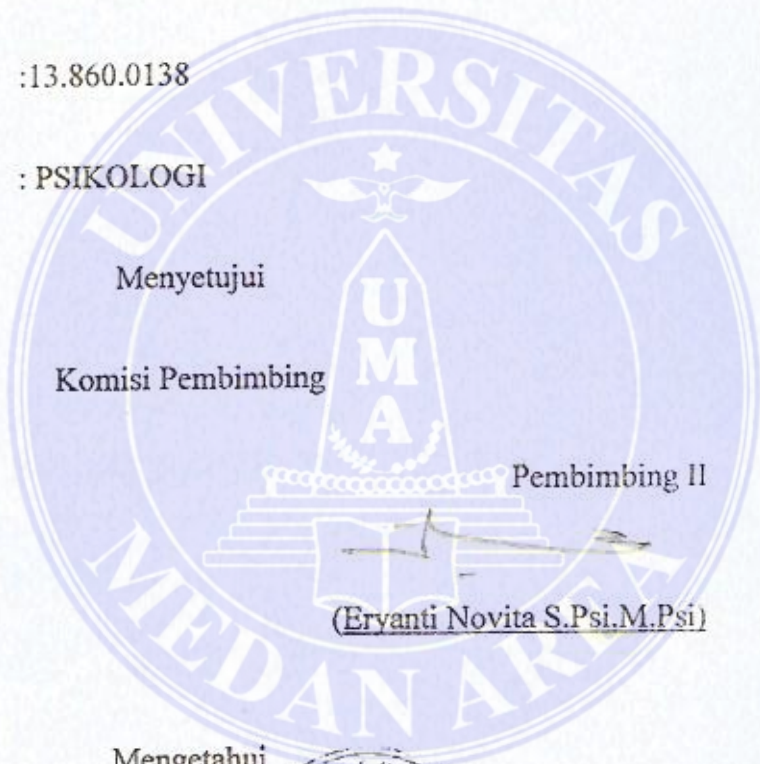
HALAMAN PERSETUJUAN

JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL
DENGAN PENERIMAAN DIRI ORANG TUA
YANG MEMILIKI ANAK AUTIS DI YAKITA
SCHOOL MEDAN

NAMA MAHASISWA : RIZKA AYU LESTARI

NO STAMBUK :13.860.0138

PROGRAM STUDI : PSIKOLOGI



Menyetujui

Komisi Pembimbing

Pembimbing I

(Drs. Mulia Siregar M.Psi)

Pembimbing II

(Eryanti Novita S.Psi.M.Psi)

Mengetahui



(Naili Alfita, S.Psi. M.Psi)



Dekan

(Abdul Munir, M.Pd)

Tanggal Sidang Meja Hijau

02 November 2017

DIPERTAHANKAN DI DEPAN DEWAN PENGUJI SKRIPSI
FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS MEDAN AREA
DAN DI TERIMA UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN
DARI SYARAT-SYARAT GUNA MEMPEROLEH
GELAR SARJANA (S1) PSIKOLOGI

Pada Tanggal

02 November 2017



Dewan Penguji

1. Prof. Dr. Abdul Munir, M.Pd
2. Istiana, S.Psi, M.Pd, M.Psi
3. Drs. Mulia Siregar, M. Psi
4. Eryanti Novita, S.Psi, M.Psi


TandaTangan

A handwritten signature in blue ink is written over several horizontal dashed lines. The signature is stylized and appears to be 'Prof. Dr. Abdul Munir'.

LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah. Apabila di kemudian hari ditemukan adanya kecurangan di dalam skripsi ini, saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya sandang dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku.

Medan, 02 November 2017


RIZKA AYU LESTARI

13.860.0138

Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Orang Tua Yang Memiliki Anak Autis Di Yakita School Medan

Rizka Ayu Lestari
13.860.0138

Abstrak

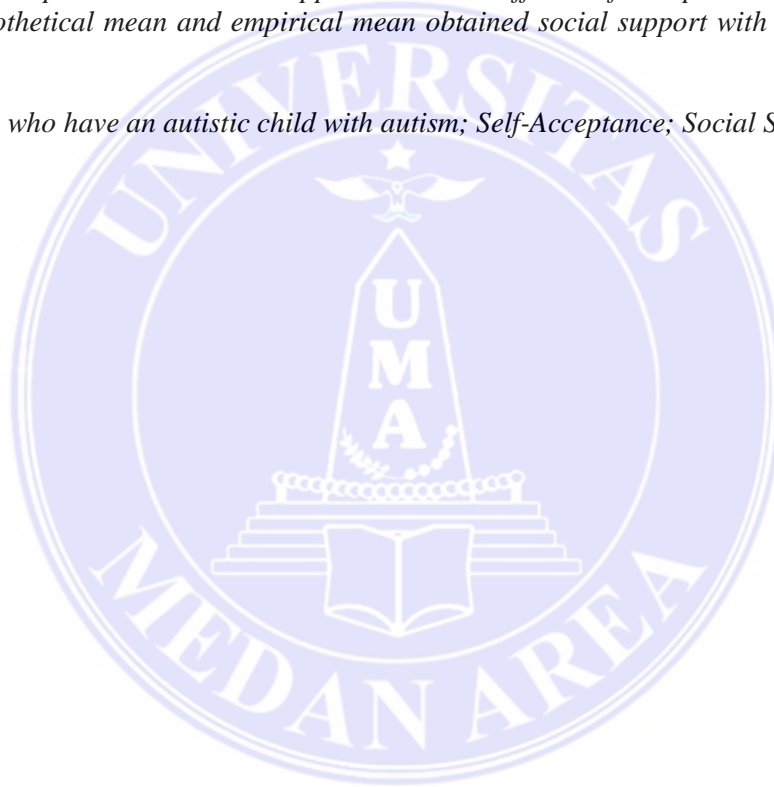
Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk menguji dan mendapatkan data secara empiris mengenai hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak autis di Yakita School Medan. Sejalan dengan landasan teori, maka diajukan hipotesa yang berbunyi ada hubungan positif antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak autis di Yakita School Medan. Dimana semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi juga penerimaan diri orang tua. Sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial maka semakin rendah pula penerimaan diri orang tua. Penelitian ini melibatkan 33 orang tua yang memiliki anak autis di Yakita School Medan sebagai subjek penelitian. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling*. Penelitian ini menggunakan instrumen skala *likert* untuk skala dukungan sosial dan skala penerimaan diri. Berdasarkan analisis data *Product Moment*, diperoleh hasil terdapat hubungan positif antara dukungan sosial dengan penerimaan diri. Hasil ini dibuktikan dengan koefisien korelasi, dimana $r_{xy} = 0,491$; $p = 0,004 < 0,05$. Nilai koefisien determinasi (*R square*) penelitian dengan nilai sebesar 0,241. Dapat diartikan bahwa variabel dukungan sosial mempengaruhi penerimaan diri sebesar 2,41%. Dari hasil perhitungan mean hipotetik dan mean empirik diperoleh dukungan sosial dengan penerimaan diri berada pada kategori tinggi.

Kata Kunci: Dukungan Sosial; Orang Tua Yang Memiliki Anak Autis; Penerimaan Diri.

Abstract

This research is a quantitative research that purposed to examine and to obtain data empirically about the correlation between social support with self-acceptance in parents who have children with autism in Yakita School Medan. Related to the background of theory, this it was submitted a hypothesis that, there is a positive correlation of social support with self-acceptance of parents who have children with autism in Yakita School Medan. Where, the higher social support the higher the self-acceptance of parents. Conversely, the lower social support the lower self-acceptance of parents. Research used 33 parents who have children with autism in Yakita School Medan as subjek research. Sampling is done by total sampling technique. This research uses Likert scale instrument for social support scale and self-acceptance scale. Based on the analysis of Product Moment data, obtained results there is a positive correlation between social support with self-acceptance. This result is evidenced by the correlation coefficient, where $r_{xy} = 0.491$; $p = 0.004 < 0.05$. The value of coefficient of determination (R square) research with a value of 0.241. It can be interpreted that social support variables affect self-acceptance of 2.41%. From the calculation of hypothetical mean and empirical mean obtained social support with self-acceptance is in the high category.

Keywords: Parents who have an autistic child with autism; Self-Acceptance; Social Support.



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
HALAMAN MOTTO.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	9
C. Batasan Masalah.....	9
D. Rumusan Masalah.....	9
E. Tujuan Penelitian.....	9
F. Manfaat Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Autisme	11
1. Pengertian Autisme.....	11
2. Faktor Penyebab Autisme	14
3. Kriteria DSM – IV Anak Autis.....	18
5. Ciri – Ciri Autisme.....	22
6. Penanganan Autisme.....	24

B. Orang Tua.....	27
1. Pengertian Orang Tua	27
2. Peran Orang Tua	28
C. Penerimaan Diri.....	32
1. Pengertian Penerimaan Diri	32
2. Sikap Penerimaan Diri	34
3. Aspek – Aspek Penerimaan Diri.....	37
4. Faktor – Faktor Penerimaan Diri	40
5. Ciri – Ciri Penerimaan Diri.....	43
D. Dukungan Sosial	47
1. Pengertian Dukungan Sosial	47
2. Sumber Dukungan Sosial.....	47
3. Aspek – Aspek Dukungan Sosial.....	49
4. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Sosial	50
D. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Orang Tua Yang Memiliki Anak Autis Di Yakita School Medan	51
E. Kerangka Konseptual	52
D. Hipotesis.....	53
BAB III METODE PENELITIAN	54
A. Tipe Penelitian	54
B. Identifikasi Variabel.....	54
C. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	54
D. Subjek Penelitian.....	55
1. Populasi.....	55
2. Sampel.....	56
E. Metode Pengumpulan Data	56
F. Validitas & Realibilitas.....	58
1. Validitas Alat Ukur	58

2. Reabilitas Alat Ukur	59
G. Metode Analisis Data.....	61
BAB IV LAPORAN PENELITIAN.....	62
A. Orientasi Kancan Penelitian.....	62
B. Persiapan Penelitian	62
1. Tahap Observasi dan Administrasi	62
2. Perijinan Penelitian	63
3. Persiapan Instrumen Penelitian.....	63
C. Pelaksanaan Penelitian	66
D. Analisis Data dan Hasil Penelitian.....	67
1. Uji Validitas dan Reliabilitas	67
2. Uji Asumsi	71
a. Uji Normalitas Sebaran	71
a. Uji Linieritas Hubungan.....	72
3. Uji Hipotesa	73
4. Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik.....	74
a. Mean Hipotetik.....	74
b. Mean Empirik	74
c. Kriteria	74
E. Pembahasan	74
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	79
A. Simpulan	79
B. Saran.....	80
DAFTAR PUSTAKA	82

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN A ALAT UKUR

A-1 Skala Penerimaan Diri.....	87
A-2 Skala Dukungan Sosial.....	93

LAMPIRAN B DATA PENELITIAN

B-1 Data Penerimaan Diri.....	100
B-2 Data Dukungan Sosial.....	105

LAMPIRAN C UJI VALIDITAS, RELIABILITAS DAN UJI DAYA BEDA

C-1 Penerimaan Diri.....	111
C-2 Dukungan Sosial.....	114

LAMPIRAN D UJI ASUMSI NORMALITAS DAN LINIERITAS

D-1 Uji Normalitas.....	118
D-2 Uji Linieritas.....	119

LAMPIRAN E UJI HIPOTESA

E-1 Uji Empirik dan Uji Analisis Data <i>Product Moment</i>	122
---	-----

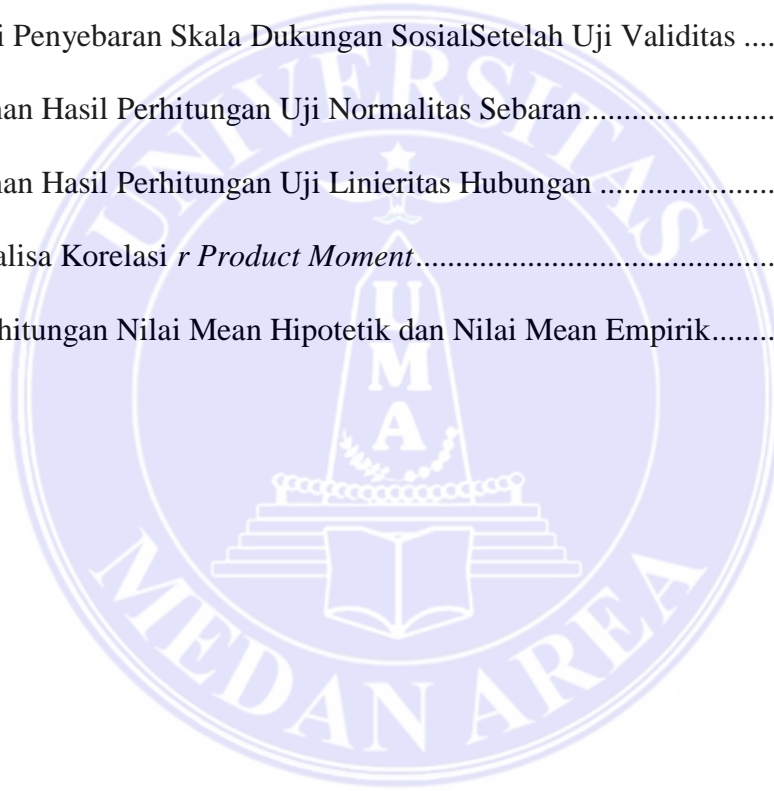
LAMPIRAN F SURAT IZIN PENELITIAN

F-1 Surat Pengantar Universitas Medan Area.....	124
F-2 Surat Selesai Penelitian.....	125

DAFTAR TABEL

Tabel :

1. Interpretasi Reliabilitas	60
2. Distribusi Penyebaran Skala Penerimaan Diri	64
3. Distribusi Penyebaran Skala Dukungan Sosial.....	65
4. Distribusi Penyebaran Skala Penerimaan Diri Setelah Uji Validitas.....	68
5. Distribusi Penyebaran Skala Dukungan SosialSetelah Uji Validitas	70
6. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran.....	71
7. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Linieritas Hubungan	72
8. Hasil Analisa Korelasi <i>r Product Moment</i>	73
9. Hasil Perhitungan Nilai Mean Hipotetik dan Nilai Mean Empirik.....	75



KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillah, puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas segala Rahmat dan Karunia-Nya berupa kelancaran, kemudahan, pengalaman, kekuatan, serta kesabaran bagi penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya dan mampu bertahan pada setiap kendala maupun cobaan yang dihadapi selama penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa keberhasilan dalam penulisan ini tidak akan dapat berjalan dengan baik tanpa dukungan dan bimbingan serta bantuan dari berbagai pihak. Untuk kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih setulusnya dengan segala kerendahan hati kepada :

1. Yang paling utama Allah SWT, Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Saya haturkan puji dan syukur atas karunia, ridha dan lindungan - Mu serta kelancaran dalam proses pengerjaan skripsi ini. Karena atas izin - Mu lah segala hal yang tidak mungkin menjadi mungkin tercapai.
2. Orang tua tercinta, kepada Papa Indra Qurnia dan Mama Deliani terima kasih atas doa, semangat, serta kesabarannya yang tidak dapat saya paparkan. Semoga selalu diberi kesehatan dan umur yang panjang untuk melihat anak-anak kalian sukses. Kalian tahu, kakak mencintai kalian tak habis waktu.
3. Abang – abangku tersayang, M. Aditya Febrian, M.Fauza Muhardani (Rahimahullah), M. Fachrul Andhika, dan M. Fikri Muchtada atas do'a, dukungan, semangat, perhatian, kasih

sayang dan bantuan dalam segala bentuk yang diberikan, serta teruntuk keluarga besar yang senantiasa mengingatkan tanggung jawab dan selalu memberi support.

4. dr. Muhammad Aulia Erizal, yang akan menjadi teman hidup dan sudah menjadi tempat berbagi selama beberapa bulan terakhir. Terima kasih untuk perhatian dan untuk semua pelajaran yang membuat saya semakin dewasa hingga membawa saya sampai ke tahap ini. Semoga Allah selalu melimpahkan kebahagiaan dan rezekinya padamu.
5. Bapak Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd, selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area sekaligus ketua sidang. Terima kasih atas segala kritik, masukan, bimbingan dan saran yang telah diberikan guna membuat penelitian ini menjadi lebih baik.
6. Bapak Zuhdi Budiman, M.Psi, selaku Wakil Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
7. Bapak Drs. Mulia Siregar, M.Psi, selaku Dosen Pembimbing I dan sekaligus penguji yang senantiasa meluangkan waktu guna memberikan bimbingan, ilmu secara teori, saran dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini. Terima kasih atas segala kritik dan masukan yang telah diberikan guna membuat penelitian ini menjadi lebih baik.
8. Ibu Eryanti Novita S.Psi, M.Psi, selaku dosen pembimbing II dan penguji yang telah senantiasa meluangkan waktu guna memberikan petunjuk, bimbingan, dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
9. Ibu Istiana, S.Psi, M.Pd selaku sekretaris penguji. Terima kasih atas segala kritikan, masukan, bimbingan dan saran yang telah diberikan guna membuat penelitian ini menjadi lebih baik.

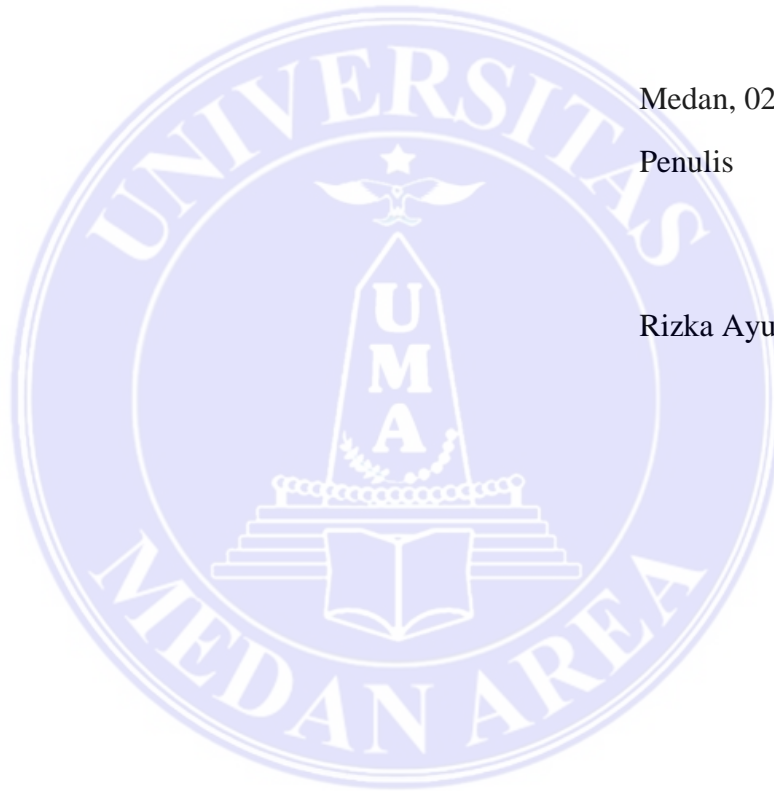
10. Ibu Laili Alfita, S.Psi, M.Psi, selaku ketua jurusan Psikologi Perkembangan dengan segala kebijaksanaannya dalam memberikan masukan, motivasi, dan memberikan semangat sampai skripsi ini selesai.
11. Para Dosen Fakultas Psikologi Universitas Medan Area, terima kasih atas segala ilmu yang diberikan semoga kelak bermanfaat dan sebagai bekal untuk dikemudian hari.
12. Seluruh staff dan pegawai Fakultas Psikologi yang juga sangat membantu saya dalam mempersiapkan segala berkas yang dibutuhkan dalam penyusunan skripsi ini.
13. Yakita School yang telah memberikan izin dan membantu saya bersosialisasi dengan orang tua dari anak-anak autis untuk observasi, wawancara dan pengambilan data. Terima kasih yang sebesar-besarnya saya persembahkan untuk bapak/ibu pimpinan dan seluruh staff/karyawan yakita school.
14. Sahabatku tersayang, Mahrani Syoufina, Rita Utami Tarigan, Nadia Fakhrayani, Irnanda Warda Rizki Nasution, Raudhatul Jannah, dan Desy Marunduri. Terima kasih untuk dukungan, semangat, kebersamaan, dan cinta yang diberikan.
15. Teman-teman Fakultas Psikologi Universitas Medan Area angkatan 2013, terima kasih atas kebersamaan yang sudah kita lalui selama ini semoga pertemanan terus terjalin.
16. Kakak Hanifa Wardhani. Terima kasih atas segala arahan, bantuan dan dukungan yang keras agar saya dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu.
17. Semua responden penelitian, terima kasih atas kesediaan kalian semua meluangkan waktu demi kelancaran penelitian ini.
18. Semua murid-murid penyandang autis yang saya sayangi di Yakita School, terima kasih sudah menjadi sahabat kecil yang banyak memberikan saya kebahagiaan, tawa dan ilmu untuk kelak semoga dapat membantu seluruh anak-anak seperti kalian diluar sana.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang tidak disebut oleh penulis, yang telah membantu dan memberikan perhatian lebih terhadap proses penyelesaian skripsi ini. Penulis telah berupaya seoptimal mungkin dalam penyelesaian skripsi ini, meskipun demikian penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih bagi setiap pembaca dan berharap agar kiranya skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Wassalamu'alaikum.

Medan, 02 November 2017

Penulis

Rizka Ayu Lestari



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Setiap orang tua menginginkan kehadiran seorang anak yang lahir sempurna dan tidak memiliki kekurangan. Selain itu anak juga merupakan buah hati yang mendatangkan kelengkapan di dalam rumah tangga. Orang tua berharap agar anaknya dapat lahir ke dunia dalam keadaan sehat jasmani dan rohani serta dapat berkembang secara optimal menjadi pribadi yang baik dan dapat bersosialisasi dengan baik di masyarakat. Harapan tersebut dimulai sejak saat mereka merencanakan kehamilan. Masa kehamilan adalah saat yang ditunggu-tunggu dan dipersiapkan sebaik-baiknya. Persiapan kehamilan para ibu dimulai dengan mencari informasi sebanyak-banyaknya sehingga dapat mencapai proses kelahiran yang lancar.

Sejak awal proses kelahiran, orang tua akan terus memantau dan memperhatikan fisik anaknya. Fisik yang sempurna pada anak pun menjadi hal utama dan merubah proses kelahiran yang dirasa berat sehingga butuh perjuangan menjadi suatu kebahagiaan bagi orang tua. Keadaan fisik menjadi tolak ukur yang paling utama dalam awal kelahiran manusia. Umumnya, orang tua berharap mendapatkan anak yang sempurna baik secara fisik maupun secara psikis. Tidak dapat dipungkiri, 'normal' atau 'tidak normal' menjadi pertanyaan setiap ibu yang baru melahirkan. Ketidaksempurnaan fisik cenderung lebih mudah dideteksi karena dapat dilihat secara langsung. Sebaliknya, ketidaksempurnaan secara psikis ataupun mental sulit dideteksi seiring dengan waktu pertumbuhan dan perkembangan anak.

Hari demi hari dilewati, perkembangan dan pertumbuhan anak akan terus membuat orang tua memantau apa yang anaknya tampilkan. Segala sesuatu yang dilakukan anak akan dibandingkan dengan anak-anak seusianya dan yang ada di lingkungan sekitarnya. Hal yang biasanya dibandingkan adalah pada awal perkembangan anak. Anak-anak sudah mulai dapat duduk, berjalan dan memulai kata-kata pertamanya seperti memanggil “mama”. Jika perkembangan yang nampak sesuai umumnya, maka orang tua akan merasa senang, bangga dan mendapat pujian dari orang-orang sekitar.

Sebaliknya, orang tua akan merasa prihatin dan khawatir jika perkembangannya tidak seperti anak seusianya. Orang tua akan mulai merasa tidak wajar saat perkembangan anaknya terlambat, tidak seperti anak normal. Reaksi kegembiraan karena kehadiran seorang anak di tengah-tengah keluarga dapat berubah jika kenyataan yang dihadapi tidak sesuai dengan harapan awal orang tua saat anak masih dalam kandungan, yaitu melahirkan anak dengan perkembangan dan pertumbuhan seperti anak-anak pada umumnya.

Tidak ada orang yang ingin dilahirkan memiliki keterlambatan ataupun masalah pada perkembangannya. Keterlambatan perkembangan anak juga menjadi hal sensitif bagi orang tua. Pernyataan seperti diagnosa yang menyatakan bahwa anak *mental retardation* akan memiliki fungsi intelektual di bawah rata-rata, keterbatasan komunikasi, keterbatasan merawat diri sendiri, serta minimnya kemampuan untuk berinteraksi dengan lingkungan, sehingga kehadiran anak tidak selalu mudah jika anak tersebut memiliki kekhususan. Begitu juga tidak ada orang tua yang ingin melahirkan seorang anak berkebutuhan khusus, yaitu salah satunya anak penyandang autisme.

Autisme sudah cukup populer di kalangan masyarakat, karena informasi terkait autisme sudah banyak tersebar di media massa dan media elektronik. Autisme merupakan gangguan yang dimulai dan dialami pada masa kanak-kanak. Autisme pertama kali ditemukan oleh seorang psikiater bernama Leo Kanner yang mendeskripsikan gangguan ini sebagai ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, gangguan berbahasa yang ditunjukkan dengan penguasaan yang tertunda, *ecolalia*, *mutism*, pembalikan kalimat, adanya aktivitas bermain yang repetitif dan stereotipik, rute ingatan yang kuat, dan keinginan obsesif untuk mempertahankan keteraturan dalam lingkungannya (Safaria, 2005).

Autisme berasal dari kata *autos* yang artinya segala sesuatu yang mengarah pada diri sendiri. Dalam Kamus Lengkap Psikologi, autisme didefinisikan sebagai: (1) cara berpikir yang dikendalikan oleh kebutuhan personal atau oleh diri sendiri, (2) menanggapi dunia berdasarkan penglihatan, harapan sendiri, dan menolak realitas (3) keasyikan ekstrim dengan pikiran dan fantasi sendiri (Chaplin dalam Ratrie, 2016).

Secara khas gangguan yang termasuk dalam kategori ini ditandai dengan distorsi perkembangan fungsi psikologis dasar majemuk yang meliputi perkembangan keterampilan sosial dan berbahasa, seperti perhatian, persepsi, daya nilai terhadap realitas, dan gerakan-gerakan motorik (Yuwono, 2012)

Di Indonesia, isu anak dengan gangguan autisme muncul sekitar tahun 1990-an. Autisme mulai dikenal secara luas sekitar tahun 2000-an. Data jumlah anak dengan gangguan autisme belum diketahui dengan pasti. Namun, jumlah anak dengan gangguan autisme menunjukkan peningkatan yang semakin mencolok. Menurut pengakuan seorang psikiater di Jakarta dari pengalaman

prakteknya mengatakan bahwa sebelum tahun 1990-an jumlah pasien yang didiagnosis sebagai anak dengan gangguan autisme dalam setahun hanya sekitar 5 orang, kini dalam sehari saja bisa mendiagnosis 3 pasien baru.

Kehadiran anak Autisme akan mempengaruhi pada kehidupan keluarga, khususnya pada aspek psikologis orang tua. Masa-masa sulit yang dihadapi orang tua adalah menanti diagnosis dan setelah hasil diagnosis yang menyatakan anaknya berlabel Autisme. Orang tua bingung dan cemas atas situasi dan kondisi perkembangan anaknya yang Autisme pada saat ini dan di masa datang. Hardman, Drew, Egan dan Wolf (1993) yang dikutip oleh Handerson (2004) dan Puspita (2009) menyatakan bahwa dengan mengetahui anaknya didiagnosis sebagai Autisme, orang tua mengalami *shock* (tidak percaya). Sikap ini biasanya diikuti dengan berbagai sikap seperti cemas, marah, tidak berdaya, menolak, tidak tahu harus berbuat apa, merasa tak berdaya, menyalahkan diri sendiri, marah kepada diri sendiri, pasangan bahkan kepada anaknya yang Autisme tersebut dan bertanya-tanya kepada Tuhan kenapa terjadi seperti ini. Orang tua yang memiliki anak penyandang Autisme merasa sedih sekali dan muncul sikap putus asa yang dapat berkembang menjadi depresi dan stres berkepanjangan, merasa tidak diperlakukan dengan adil, tidak percaya pada fakta dan berpindah dari satu dokter ke dokter lain.

Fakta-fakta tersebut pada umumnya dialami oleh semua orang tua yang anaknya didiagnosis sebagai anak Autisme. Tidak ditemukan orang tua yang menunjukkan sikap “biasa-biasa” saja ketika anaknya didiagnosis sebagai anak Autisme. Yang membedakan sikap orang tua terhadap kehadiran anak Autisme adalah beberapa lama orang tua “bangkit” dari keadaan yang dirasa kurang

nyaman menjadi sikap yang optimis. Orang tua yang optimis akan mencari informasi mengenai pengobatan dan terapi yang cocok untuk anaknya yang menyandang autisme. Setelah itu, orangtua akan menerima keadaan anaknya dan berusaha terlihat penuh dalam pengobatan dan terapi anaknya yang menderita autisme (Danuatmaja dalam Yuwono, 2012).

Chaplin (2004) berpendapat bahwa penerimaan diri merupakan sikap yang mencerminkan perasaan seseorang sehubungan dengan kenyataan yang ada pada dirinya, sehingga individu yang menerima dirinya dengan baik akan mampu menerima kelemahan atau kelebihan yang dimilikinya.

Berdasarkan hasil observasi pendahuluan di Yakita School Medan yang dilakukan terhadap orang tua anak penyandang autis, diperoleh bahwa adanya penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autis.

Seperti hasil wawancara ibu M:

“awalnya saya sempat merasa malu jika membawa anak saya bertemu dengan orang lain. Tapi akhirnya saya memiliki rasa semangat yang tinggi untuk merawat dan mendidik anak saya.”

Hasil wawancara dengan ibu M (33 tahun) yang berprofesi sebagai ibu rumah tangga pada tanggal 15 Maret 2017 pada pukul 10.00 bertempat di Yakita School Medan menyatakan bahwa memang penerimaan diri yang dirasakannya sangat berat pada masa-masa awal penerimaannya. Ibu M mengatakan sempat merasa tidak percaya diri dengan keadaan yang dialami. Namun, secara perlahan lebih dapat menerima keadaan yang dialaminya.

Terdapat sikap orang tua yang berbeda-beda dalam menghadapi anak autis di Yakita School. Beberapa orang tua merasa harus memantau pembelajaran yang dilakukan terhadap anak di Yakita School dengan sikap optimis dan tampak

menerima keadaan anaknya. Namun ada beberapa orang tua pula yang menitipkan anaknya pada orang yang ditugaskan untuk bekerja menjaga anaknya, dan orang tua tersebut hanya mengantarkan saja tanpa melihat pembelajaran anak secara langsung.

Hurlock (1978) mengemukakan beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang untuk menyukai dan menerima keadaan dirinya, diantaranya adalah pemahaman diri, harapan yang realistis, tidak hadirnya hambatan-hambatan dari lingkungan, tidak adanya tekanan emosi yang berat, sukses yang terjadi, identifikasi bagi orang yang mempunyai penyesuaian yang baik, konsep diri, dan tingkat pendidikan. Selain itu, salah satu faktor yang mempengaruhi penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak autisme adalah dukungan sosial. Penerimaan diri orang tua terhadap anak dipengaruhi oleh ada atau tidaknya dukungan sosial dari orang-orang disekitar karena manusia takkan lepas dari orang lain (Saraswati, 2004).

Johnson dan Medinnus (2001) berpendapat bahwa dukungan sosial adalah pemberian bantuan seperti materi, emosi dan informasi yang berpengaruh terhadap kesejahteraan manusia. Dukungan Sosial juga dimaksudkan sebagai keberadaan dan kesediaan orang-orang yang berarti, yang dapat dipercaya untuk membantu, mendorong, menerima dan menjaga individu. Dukungan sosial pada umumnya menggambarkan mengenai peranan atau pengaruh yang dapat ditimbulkan oleh orang lain yang berarti seperti anggota keluarga, teman, saudara, dan rekan kerja. Dukungan sosial terhadap orang tua yang memiliki anak autisme berasal dari pihak keluarga, teman dan tetangga. Dukungan sosial dapat berupa, materi fisik, psikologis dan informasi. Dukungan yang paling utama bagi orang

tua adalah dukungan dari anak (saudara dari anak yang mengalami gangguan atau berkebutuhan), dukungan dari orang tua, mertua, kerabat dekat, teman atau sahabat, dan tetangga, sebaiknya jika tanpa adanya dukungan sosial dari keluarga maupun dari lingkungan sosial, dapat menyebabkan orang tua akan menjadi sulit untuk dapat menerima kenyataan (dalam Prayitna, 2016).

Pada penelitian-penelitian sebelumnya, yang dilakukan oleh Rahmayanti dan Zulkaida (2007), menunjukkan hasil bahwa subjek penelitian dapat menerima sepenuhnya kondisi akan mereka. Adanya penerimaan tersebut dipengaruhi oleh faktor dukungan dari keluarga besar, kemampuan keuangan keluarga, latar belakang agama, tingkat pendidikan, status perkawinan, usia serta dukungan para ahli dan masyarakat umum.

Menurut Sarafino (2011) dukungan sosial mengacu pada kenyamanan, kepedulian, harga diri atau bantuan yang tersedia dari orang-orang atau kelompok lain. Aspek-aspeknya adalah dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan kelompok.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nishinaga (2004) ditemukan bahwa setengah dari partisipan (6 orang) yang mengikuti penelitiannya mengatakan bahwa mereka membutuhkan konseling publik untuk para ibu yang memiliki anak dengan keterbelakangan intelektual. Partisipan menyatakan bahwa seorang ibu perlu diterima oleh orang lain (misalnya seorang profesional dokter, konselor) selain keluarga mereka sendiri ketika mereka mengetahui tentang keterbelakangan dari anak-anak mereka. Partisipan yang lain mengatakan bahwa merupakan pujian yang sangat sulit bagi seorang ibu untuk menerima anak mereka yang memiliki keterbelakangan intelektual, jadi sangat dibutuhkan

dukungan secara psikologis bagi para ibu tersebut bukan untuk menyangkal diri mereka bahwa mereka tidak bisa menerima anak mereka.

Lima partisipan lain (Nishinaga, 2004) menyebutkan bahwa persatuan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dapat mendukung seorang ibu yang memiliki anak-anak dengan keterbelakangan intelektual secara mental. Partisipan menyatakan sangat terkesan oleh kata-kata “anakmu terlihat sangat cantik atau tampan” yang dikatakan oleh ibu yang lebih tua yang memiliki anak dengan keterbelakangan intelektual dan merupakan anggota dari persatuan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus karena tidak ada satupun orang tua yang memandang anak mereka yang memiliki keterbelakangan intelektual sebagai anak yang lucu-lucu. Partisipan yang lain menyatakan bahwa berbicara dengan anggota dari persatuan anak berkebutuhan khusus, seakan diberi *support* secara mental karena dia tidak mampu berbicara dengan teman biasa tentang keterbelakangan anaknya itu. Hasil ini menyimpulkan bahwa dukungan sosial itu sangat penting dan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dari penerimaan diri orang tua dengan anak berkebutuhan khusus seperti autisme.

Berdasarkan pemaparan diatas penulis tertarik melakukan penelitian Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Autis di Yakita School Medan untuk ditunjukan kepada orang tua yang memiliki anak autis, karena banyak orang tua dari anak autis tidak mudah dapat menerima anaknya yang didiagnosa autisme dikarenakan kurang adanya dukungan sosial yang mendukung dari pihak keluarga maupun dari lingkungan sosial.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dapat diidentifikasi masalah yang ada yaitu Hubungan Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Autis di Yakita School Medan. Sehingga perlu diadakan penelitian untuk mengetahui dukungan sosial pada orang tua yang memiliki anak autis.

C. Batasan Masalah

Agar penelitian ini dapat dilakukan lebih fokus, sempurna, dan mendalam maka penulis merasa permasalahan ini perlu dibatasi variabelnya. Oleh sebab itu, penulis membatasi diri hanya membahas dukungan sosial dan penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autis di Yakita School Medan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua yang memiliki anak autis di Yakita School Medan. Populasi pada penelitian berjumlah 33 orang.

D. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autis di Yakita School Medan.

E. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui adanya hubungan dukungan sosial dengan penerimaan orang tua yang memiliki anak autis di YakitaSchool.

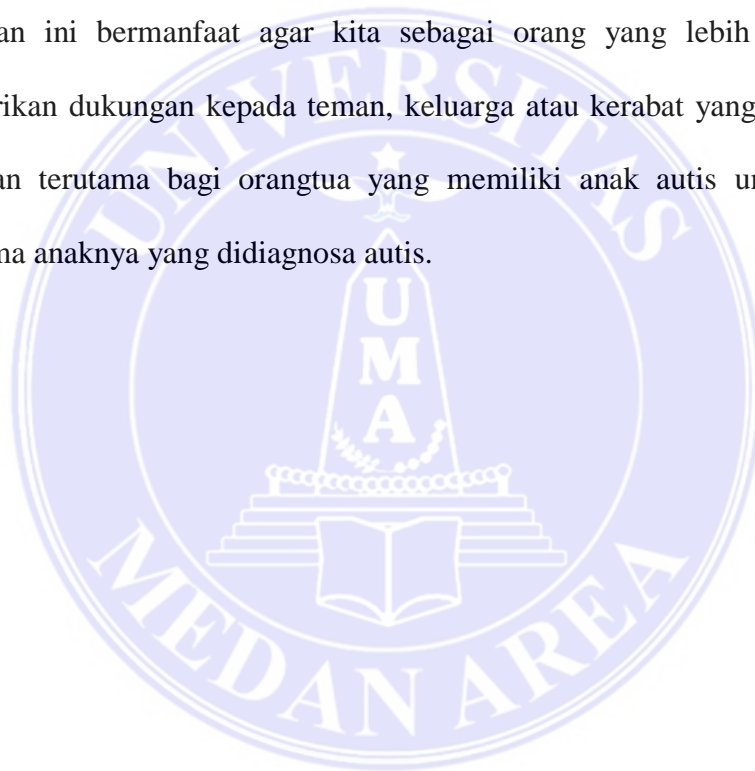
F. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Penelitian ini bermanfaat sebagai sumber informasi dan landasan teori bagi pihak terkait yang ingin meneliti lebih lanjut mengenai penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autis.

2. Praktis

Penelitian ini bermanfaat agar kita sebagai orang yang lebih dewasa untuk memberikan dukungan kepada teman, keluarga atau kerabat yang memiliki anak autis dan terutama bagi orangtua yang memiliki anak autis untuk lebih bisa menerima anaknya yang didiagnosa autis.





BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Autisme

1. Pengertian Autisme

Monks dkk (dalam Yuwono, 2012) menuliskan bahwa Autisme berasal dari kata “Autos” yang berarti “Aku”. Dalam pengertian non-ilmiah dapat diinterpretasikan bahwa semua anak yang mengarah kepada dirinya sendiri disebut Autisme.

Autisme merupakan gangguan yang dimulai dan dialami pada masa kanak-kanak. Autisme pertama kali ditemukan oleh Kanner 1943. Dia mendeskripsikan gangguan ini sebagai ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, gangguan berbahasa yang ditunjukkan dengan penguasaan yang tertunda, *ecolalia*, *mutism*, pembalikan kalimat, adanya aktivitas bermain yang repetitif dan stereotipik, rute ingatan yang kuat dan keinginan obsesif untuk mempertahankan keteraturan didalam lingkungannya (dalam Safaria, 2005).

Berk (dalam Yuwono, 2012) menuliskan Autisme dengan istilah “*absorbed in the self*” (keasyikan dalam dirinya sendiri). Wall (2004) menyebutkannya sebagai “*aloof*” atau “*withdrawan*” dimana anak-anak dengan gangguan Autisme ini tidak tertarik dengan dunia sekitarnya. Hal yang senada diungkapkan oleh Tilton (2004) bahwa pemberian nama Autisme karena hal ini diyakini dari “keasyikan yang berlebihan” dalam dirinya sendiri. Jadi, Autisme dapat diartikan secara sederhana sebagai anak yang suka menyendiri atau asyik dengan dunianya sendiri. Autisme dipahami sebagai gangguan perkembangan

neurobiologis yang berat sehingga gangguan tersebut mempengaruhi bagaimana anak belajar, berkomunikasi, keberadaan anak dalam lingkungan dan hubungan dengan orang lain. (*The Association for Autism Children in WA*, 1991). Berdasarkan konsep dan definisi yang semula dikembangkan oleh Ritvo dan Freeman (1978) dan The Autism Society of America (2004) mendefinisikan bahwa autisme merupakan gangguan perkembangan yang kompleks dan muncul selama tiga tahun kehidupan pertama sebagai akibat gangguan neurologis yang mempengaruhi fungsi otak.

Definisi yang lebih operasional dinyatakan oleh *The Individuals With Disabilities Education Act (1997)*. Autisme berarti gangguan perkembangan yang secara signifikan mempengaruhi komunikasi verbal dan non verbal dan interaksi sosial, yang pada umumnya terjadi sebelum usia 3 tahun dan dengan keadaan ini sangat mempengaruhi performa pendidikannya. Karakteristik lain yang sering diasosiasikan dengan Autisme adalah keterikatan dalam aktivitas yang diulang-ulang dan gerakan-gerakan *stereotype*, menolak perubahan lingkungan atau perubahan rutinitas sehari-hari dan tidak bisa merespon pengalaman-pengalaman sensorik. Sedang dalam buku *The Son-Rise Programme Autism*, Hogan (2001) menuliskan: *Autism is complex developmental disability that typically appears during the first 3 years of life. It can result in challenges in language, communication, emotion, behavior, fine and gross motor skills and social interaction.*

Yayasan Penyandang Anak Cacat (2013) mempunyai pendapat bahwa Anak autis adalah salah satu jenis Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) yang mengalami gangguan dalam fungsi komunikasi, motorik sosial dan perhatian disebabkan oleh adanya hambatan secara neurobiologis yaitu fungsi syaraf otak. Sutadi (2002) dalam YPAC (2013) menyebutkan autistik sebagai gangguan perkembangan neurobiologis berat yang mempengaruhi cara seseorang untuk berkomunikasi dan berelasi (berhubungan dengan orang lain). Ketidakmampuan untuk berkomunikasi dan mengerti perasaan orang lain menyebabkan penyandang autis memiliki gangguan pada interaksi sosial, komunikasi (baik verbal maupun non-verbal), imajinasi, pola perilaku repetitif dan resistensi terhadap perubahan pada rutinitas. Penyandang autisme juga memiliki gangguan untuk membangun hubungan dengan orang lain sehingga tidak dapat membentuk hubungan yang berarti.

Organisasi peduli autis di Australia bernama *Amaze*, pada tahun 2015 menjelaskan bahwa gangguan autistik merupakan salah satu jenis gangguan perkembangan pervasif dalam DSM-IV (APA, 1994) namun yang sekarang berada pada diagnosis *neuro developmental problems* (NDP) dalam DSM V (APA, 2013). Autis adalah kondisi yang berlangsung sepanjang hayat, sehingga tidak memungkinkan individu untuk keluar dari gangguan autis dan belum diketahui obat penyembuhnya. Terapi dan dukungan efektif hanya membantu untuk mengatasi kesulitan-kesulitan yang ditimbulkan oleh gangguan autis, mengendalikan berbagai karakteristik dan membantu memastikan bahwa orang dengan gangguan autis menjalani kehidupan yang bahagia.

Berdasarkan pemaparan diatas, penulis dapat menarik kesimpulan bahwa terdapat banyak pengertian autis dengan beragam penekanan menurut sudut pandang setiap ahli. Autis merupakan sebuah gangguan perkembangan pervasif yang juga merupakan gangguan neurobiologis sehingga menyebabkan adanya gangguan dalam interaksi sosial, persepsi sensorik, kemampuan berbahasa dan berkomunikasi, aspek motorik, sosial, kepedulian terhadap sekitar, hidup dalam dunianya sendiri, kelainan emosi, intelektual serta pola-pola perilaku, dan aktivitas yang terbatas.

2. Faktor Penyebab Autisme

Beberapa ahli telah menilai bahwa faktor penyebab bersifat multifaktor, yakni faktor biologis, psikologis dan sosial (Pieter dkk, 2011), sebagai berikut:

a. Faktor Biologis

1. Faktor Genetik

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa gangguan autistik lebih banyak ditemukan pada anak laki-laki dibandingkan dengan anak perempuan, yakni sekitar 3-5 lebih banyak pada anak laki-laki. Namun tingkat keparahannya lebih banyak terjadi pada anak perempuan, apalagi jika memiliki riwayat keluarga autistik.

2. Faktor Neurobiologis

Bukti bahwa autis berhubungan dengan bentuk kerusakan organik (otak) tertentu sangat tampak jelas. Dari data prevalensi menunjukkan bahwa tiga dari empat orang penderita autistik memiliki kecenderungan *retardasi mental* dengan tingkat estimasi antara 30% - 70% sehingga penderita autis

memperlihatkan abnormalitas *neurobiologist*, seperti kekakuan gerakan tubuh dan cara berjalan yang abnormal.

3. Faktor Kelahiran

Pendarahan selama masa kehamilan bersumber dari *plasenta complication* yang menyebabkan gangguan transportasi oksigen dan nutrisi ke janin yang menyebabkan gangguan perkembangan otak. Pendarahan pada awal kehamilan berkaitan dengan kelahiran prematur dan memiliki berat bayi yang rendah, dimana kondisi ini sangat rentan terjadinya autistik. Gangguan persalinan lainnya yang memiliki resiko terkena autistik adalah pada saat pemotongan tali pusar yang dini, *afiksia*, komplikasi dan lamanya persalinan, serta letak posisi bayi dalam kandungan dan berat badan bayi.

4. Faktor Imunologis dan Bahan Kimia

Beberapa penelitian telah menemukan bahwa *inkompabilitas imunologis* ibu dan embrio dapat menyebabkan timbulnya gangguan autistik. Hal ini terlihat dari *limposit* beberapa anak autis bereaksi dengan *antibody maternal* yang meningkatkan *neural embrionik* dan *ekstra embrionik*. Sebuah laporan dari *National Academic of Science (NAS)* menemukan bahwa kombinasi *neurotoksin* dan genetik memberikan kontribusi pada pembentukan autistik sekitar 25%. Bahan-bahan kimia yang diwaspadai adalah jenis *Polyhorinated Biplenyis (PcBs)* dan pestisida *organofosfat*. Diperkirakan bayi yang mempunyai PcBs dalam jumlah tertentu akan memperlihatkan tingkat kemampuan yang buruk, terutama pada pengenalan dan kecerdasan.

5. Faktor Virus

Jenis-jenis virus yang bisa memicu gangguan autis adalah *virus herpes*, *varicella*, *epstern bass*, dan *human herpes virus*. Diperkirakan virus-virus ini bisa menimbulkan kejang-kejang demielinasi sebagai salah satu karakteristik *spectrum* autistik.

6. Faktor Vaksinasi

Pemberian vaksi dalam kombinasi *three in one*, yakni pemberian vaksin campak, gondok, dan *rubella* (MMR = *Mump, Measles and Rubella*) selama ini masih dianggap sebagai vaksin penyelamat manusia. Akan tetapi, pada sisi lain berdasarkan data-data patologis ditemukan bahwa vaksin MMR juga dianggap bisa memberikan kontribusi pada pembentukan autis regresif.

b. Faktor Psikologis dan Keluarga

1. Faktor Psikologis

Faktor-faktor psikologis yang dapat menyebabkan gangguan autis adalah ketidaksadaran dan ketidakpahaman eksistensi diri yang sebenarnya berbeda dengan orang lain, tidak memiliki percaya diri pada kekuatan dan potensinya, sikap menarik diri dari situasi sosial, pandangan dunia luar yang terlalu sempit, *disabilitas kognitif* (keterlambatan kognitif), kegagalan dalam relasi sosial, ketidakmampuan berbahasa, rendahnya konsep diri dan perilaku yang tidak lazim.

2. Faktor Keluarga

Sikap orang tua dari anak autistik ditengarai dapat memicu pembentukan autistik, seperti orang tua yang menekankan pola perfeksionisme atau sikap

dingin terhadap anak. Deskripsi ini mendorong agar orang tua turut bertanggung jawab mengurangi pembentukan autistik. Bayangkan jika anda bersikap terlalu dingin pada anak autistik, dimana sikap ini dapat menyebabkan *disabilitas* yang serius dan permanen, misal ekolalia atau defisit dalam keterampilan sosial dan komunikasi.

Menurut pendapat Soenardi dan Soetardjo (2007), ada beberapa faktor yang diyakini sebagai penyebab autisme diantaranya:

1. Penyakit ibu saat hamil, misalnya cacar air/*rubella*, virus *citomegalovirus*, keracunan kehamilan, anemia berat, dan lain-lain yang mungkin mempengaruhi perkembangan sel syaraf otak janin/susunan syaraf pusat.
2. Bahan-bahan kimia seperti yang terdapat pada pengawet makanan, pewarna makanan, penambah rasa (MSG), dan *food additive* lainnya.
3. Keracunan logam berat (polutan) misalnya timbal (Pb) dari limbah kendaraan bermotor, merkuri (Hg) dari ikan yang tercemar/air raksa sebagai pengawet vaksin yang kadarnya melebihi ambang batas aman.
4. Gangguan metabolisme protein gluten dan kasein.
5. Infeksi jamur/*yeast*.
6. Alergi dan intoleransi makanan, dan lain-lain.

Sedangkan etiologi anak autistik menurut Wenar dan Kerig, 2006 (dalam Delphie, 2009) terbagi atas dua kelompok besar, yaitu faktor-faktor biologis (*the biological factors*) dan konteks yang terjadi dalam pikiran diri sendiri (*the intrapersonal context*). Faktor-faktor biologis meliputi faktor lingkungan, faktor

genetika, faktor neurokemis, dan penemuan-penemuan *neuroanatomis*. Konteks yang terjadi dalam pikiran diri sendiri meliputi kasih sayang, perkembangan emosi, ekspresi emosional, kerja sama atensi, perkembangan bahasa, pengambilan perspektif, perkembangan kognitif, fungsi-fungsi eksekutif, dan teori berpikir.

Dari beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa yang menyebabkan anak mengalami gangguan perkembangan autistik atau ASD (*Autistic Spectrum Disorder*) sangat beragam seperti faktor lingkungan, vaksin, konsumsi gandum dan susu, penyakit ibu saat hamil, konsumsi makanan yang mengandung bahan pengawet dan zat aditif, infeksi jamur, alergi, konsumsi obat pada ibu menyusui, gangguan susunan saraf pusat, gangguan metabolisme (sistem pencernaan), peradangan dinding usus, faktor genetika/keturunan, dan keracunan logam berat.

3. Karakteristik Autisme

Kriteria DSM – IV anak autis adalah (Handojo, 2008):

1. Harus ada sedikitnya 6 gejala dari (1), (2), dan (3), dengan minimal 2 gejala dari (1) dan masing-masing 1 gejala dari (2) dan (3).
2. Gangguan kualitatif dalam interaksi sosial yang timbal balik. Minimal harus ada 2 gejala dari gejala-gejala dibawah ini:
 - a) mampu menjalin interaksi sosial yang cukup memadai: kontak mata sangat kurang, ekspresi muka kurang hidup, gerak-gerik yang kurang tertuju.
 - b) Tak bisa bermain dengan teman sebaya.
 - c) Tak dapat merasakan apa yang dirasakan orang lain.
 - d) Kurangnya hubungan sosial dan emosional yang timbal balik.

3. Gangguan kualitatif dalam bidang komunikasi seperti ditunjukkan oleh minimal satu dari gejala-gejala dibawah ini:
 - a) Bicara terlambat atau bahkan sama sekali tak berkembang (dan tak ada usaha untuk mengimbangi komunikasi dengan cara lain tanpa bicara).
 - b) Bila bisa bicara, bicaranya tidak dipakai untuk komunikasi
 - c) Sering menggunakan bahasa yang aneh dan diulang-ulang.
 - d) Cara bermain kurang variatif, kurang imajinatif dan kurang bisa meniru.
4. Suatu pola yang dipertahankan dan diulang-ulang dari perilaku, minat dan kegiatan. Sedikitnya harus ada satu dari gejala dibawah ini:
 - a) Mempertahankan satu minat atau lebih, dengan cara yang sangat khas dan berlebih-lebihan
 - b) Terpaku pada satu kegiatan yang ritualistik atau rutinitas yang tak ada gunanya.
 - c) ada gerakan-gerakan yang aneh yang khas yang diulang-ulang.
 - d) seringkali sangat terpaku pada bagian-bagian benda.
5. Sebelum umur 3 tahun adanya keterlambatan dan gangguandalam bidang :
 - a) Interaksi sosial
 - b) Bicara dan berbahasa
 - c) Cara bermain yang kurang variatif.
6. Bukan disebabkan oleh *Sindroma Rett* atau Gangguan Disintegratif Masa Kanak.

Namun menurut Kupfer (2013) dalam Kevin dan Hansun (2015) dalam DSM versi V yang diterbitkan pada tahun 2013, *Asperger disorder*, *PDD-Nos* dan *CDD* sudah tidak dianggap lagi sebagai kelainan. DSM versi V mengategorikan autisme tidak hanya sebagai *Autistic Spectrum Disorder*. *Rett syndrome* masih tergolong sebagai kelainan, tetapi hanya jika pasien telah didiagnosa menderita *Autistic Spectrum Disorder* dan mengalami gejala-gejala tambahan dari *Rett syndrome*. Kriteria diagnosis autisme menurut DSM V adalah sebagai berikut:

1. ≥ 6 dari (1), (2), (3) dengan sekurang-kurangnya 2 dari (1) dan satu dari (2) dan (3)

a) Gangguan kualitatif interaksi sosial

- 1) Tidak mampu menjalin interaksi non verbal (kontak mata), ekspresi wajah, gestur).
- 2) Kesulitan bermain dengan teman sebaya.
- 3) Tidak ada empati dan minat.
- 4) Tidak ada timbal balik sosial/emosional.

b) Gangguan kualitas komunikasi

- 1) Terlambatnya atau tidak ada perkembangan bicara (tidak berusaha untuk melakukan komunikasi verbal).
- 2) Gangguan dalam memulai/pertahankan percakapan.
- 3) Menggunakan bahasa idiosinkartik secara *stereotypic* dan berulang.
- 4) Tidak ada permainan khayalan/imaginatif.

c) Pola perilaku, minat, aktivitas terbatas, berulang dan *sterotipe*

- 1) Mempertahankan 1 minat/lebih dengan berlebihan
- 2) Terpaku pada suatu rutinitas.

- 3) Gerakan gestur khas (manarisme motorik) stereotipic dan berulang (ex: jentikan jari)
- d) Keterlambatan/fungsi abnormal pada minimal satu bidang dari: interaksi sosial, bahasa dalam interaksi, permainan simbolik (onset < 3 tahun).¹⁵
- e) Gangguan tidak dapat dijelaskan oleh gangguan *rett*/gangguan degeneratif masa kanak-kanak.

Prasetyono (2008) menjelaskan bahwa karakteristik anak autis digambarkan sebagai berikut:

- 1) Anak yang sangat selektif terhadap rangsangan, sehingga kemampuan anak menangkap isyarat yang berasal dari lingkungan yang terbatas.
- 2) Kurang motivasi. Anak tidak hanya sering menarik diri dan asyik sendiri, tetapi juga cenderung tidak termotivasi menjelajahi lingkungan baru atau memperluas lingkup perhatian mereka.
- 3) Memiliki respon stimulasi diri tinggi. Anak menghabiskan sebagian besar waktunya untuk merangsang dirinya sendiri, misalnya bertepuk tangan, mengepak-ngepakkan tangan, dan memandangi jari-jemari, sehingga kegiatan ini tidak produktif.
- 4) Memiliki respon terhadap imbalan. Anak mau belajar jika mendapat imbalan langsung dan jenis imbalan sangat individual. Akan tetapi, respon ini berbeda untuk setiap anak autis.

Gangguan pada anak autis terdapat karakteristik yang disediakan sebagai kriteria untuk mendiagnosis autistik. Hal ini terkenal dengan istilah “*Wing’s Triad of Impairment*” yang dicetuskan oleh Lorna Wing dan Judy Gould. (Jordan, 2001; Jordan & Powell, 2002; Wall, 2004; Yuwono, 2006). Meskipun ada perbedaan dalam

pemilihan kata dari tiga gangguan anak autistik, penulis membagi dalam tiga gangguan yakni perilaku, interaksi sosial, dan komunikasi dan bahasa (dalam Yuwono, 2009).

Beberapa ciri- ciri anak-anak autistik yang dapat diamati sebagai berikut :

1. Perilaku

- a) Cuek terhadap lingkungan
- b) Perilaku tak terarah; mondar-mandir, lari-lari, manjat-manjat, berputar-putar, lompat-lompat dsb.
- c) Kelekatan terhadap benda tertentu
- d) Perilaku tak terarah
- e) *Rigid Routine*
- f) Tantrum
- g) *Obsessive – Compulsive Behaviour*
- h) Terpaku terhadap benda yang berputar atau benda yang bergerak

2. Interaksi Sosial

1. Tidak mau menatap mata
2. Dipanggil tidak menoleh
3. Tidak mau bermain dengan teman sebaya
4. Asyik atau bermain dengan dirinya sendiri
5. Tidak ada empati dalam lingkungan sosial

3. Komunikasi dan Bahasa

1. Terlambat bicara
2. Tak ada usaha untuk berkomunikasi secara *non-verbal* dengan bahasa tubuh
3. Merancau dengan bahasa yang tak dapat dipahami

4. Membeo (*echolalia*)
5. Tak memahami pembicaraan orang lain

Hal-hal lain yang berkaitan dengan ciri-ciri anak autistik yang menyertainya seperti gangguan emosional seperti tertawa dan menangis tanpa sebab yang jelas, tidak dapat berempati, rasa takut yang berlebihan dan sebagainya. Hal lainnya adalah koordinasi motorik dan persepsi sensoris misalnya kesulitan dalam menangkap dan melempar bola, melompat, menutup telinga bila mendengar suara tertentu : *car call*, klakson mobil, suara tangisan bayi dan sirine, menjilat-jilat benda, mencium benda, tidak dapat merasakan sakit, tidak memahami bahaya dan sebagainya serta gangguan perkembangan kognitif anak (Yuwono, 2009).

Berdasarkan uraian di atas, sebelum mendiagnosis anak ke dalam beberapa jenis spektrum autistik/*ASD (Autistic Spectrum Disorder)* diagnostik awal yang tepat adalah mengamati perilaku anak ketika berkomunikasi, bertingkah laku dan memantau perkembangan anak setiap harinya. Pengamatan tersebut merupakan langkah awal bagi orangtua untuk mengetahui apakah anaknya memperlihatkan gejala-gejala autistik. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa gangguan perkembangan anak autis antara lain meliputi gangguan komunikasi, kesulitan melakukan interaksi sosial, gangguan indra, pola bermain yang berbeda, gangguan tingkah laku, dan emosi yang susah dikendalikan.

4. Penanganan Autisme

Beragamnya pendapat tentang penyebab autisme serta kompleksnya masalah yang dihadapi anak-anak autis memunculkan berbagai macam penanganan. Penanganan terbaik bagi anak-anak autis adalah yang melibatkan berbagai disiplin ilmu: psikologi, kedokteran, dan pendidikan khusus. Berikut ini secara singkat

beberapa penanganan autisme yang sudah dikenal dan telah terbukti memberikan perubahan positif bagi anak (Ginancar, 2008).

a) Applied Behavior Analysis (ABA)

Metode tingkah laku yang paling populer di Indonesia adalah terapi *Applied Behavior Analysis* (ABA) yang dikembangkan oleh Ivar Lovaas, seorang psikolog anak dari Amerika Serikat. Penerapan ABA awalnya digunakan untuk menangani tingkah laku menyakiti diri sendiri pada anak-anak dengan gangguan perkembangan yang berat. Ternyata teknik ini berhasil mengatasi tingkah laku yang merugikan tersebut.

Pada tahun 1987 Lovaas mempublikasikan hasil penelitiannya terhadap 19 anak autis yang ditangani menggunakan metode ABA dengan waktu terapi 40 jam seminggu secara individual di sekolah maupun di rumah. Semua anak diterapi sebelum mencapai usia empat tahun. Setelah berusia enam tahun, sembilan anak (47%) diantaranya ternyata mampu bersekolah di sekolah umum.

Dibandingkan dengan metode lain, ABA disukai karena terstruktur yaitu menggunakan teknik-teknik yang jelas dan punya kurikulum standar. Karakteristik penting lainnya adalah keterukuran, yaitu menggunakan patokan yang jelas tentang keberhasilan anak. Setiap keterampilan yang diajarkan akan diberi penilaian untuk mengetahui apakah sudah berhasil dikuasai, masih membutuhkan bantuan secara fisik maupun verbal yang secara bertahap akan dikurangi sampai anak benar-benar mandiri.

b) Penanganan Biomedis

Penelitian yang dilakukan oleh Paul Shattock menunjukkan bahwa gangguan pencernaan merupakan salah satu faktor penyebab munculnya gejala

autisme. Sebagian besar anak autis memiliki struktur usus yang abnormal sehingga tidak mampu mengolah protein dari makanan yang mengandung susu dan gandum-gandum. Protein yang tidak tercerna dengan sempurna bukannya menjadi asam amino, tetapi berubah menjadi *peptide*. Zat inilah yang kemudian mengganggu pengolahan informasi di otak. Mereka mengalami masalah untuk bisa memahami berbagai informasi, sulit belajar dengan baik, memiliki emosi yang tidak stabil dan muncul berbagai tingkah laku bermasalah.

Selanjutnya Shattock mengembangkan intervensi biomedis yang terdiri dari tiga tahapan. Tahap pertama dalam intervensi ini adalah menghilangkan sumber peptide dari makanan yang dikonsumsi anak, yaitu *casein* (protein susu sapi) dan *glutein* (protein dari gandum-gandum). Tahap selanjutnya adalah mendeteksi faktor-faktor lain yang juga berperan pada tingkah laku autistik dan biasanya juga berasal dari makanan. Masalah lain yang sering dialami anak autistik adalah infeksi jamur pada usus diduga akibat pemakaian antibiotik berlebihan saat anak masih kecil. Karena jamur akan tumbuh subur dengan adanya gula, maka disarankan juga untuk menghindari gula. Bila kadar peptide dikurangi dan fungsi usus diperbaiki, maka akibat butuk dapat diminimalkan. Tahap terakhir ini disebut sebagai fase rekonstruksi yang tujuannya adalah memperbaiki metabolisme anak dengan pemberian berbagai vitamin dan suplemen.

c) Terapi Wicara

Secara umum terapi wicara ditujukan untuk membantu anak mengucapkan kata-kata dan akhirnya berbicara dengan benar. Awalnya perlu dilakukan pengujian terlebih dahulu mengenai masalah anak. Ketidakmampuan

berbicara merupakan masalah yang rumit dan penyebabnya bisa sangat berbeda pada setiap anak. Pada anak-anak autisme sebenarnya yang lebih penting adalah komunikasi, bukan hanya sekedar bicara. Sebab masalah utamanya bukan pada hambatan dalam mengucapkan kata-kata, melainkan pada pemahaman bahasa secara keseluruhan. Sebagian diantara mereka tetap kesulitan untuk berbicara walaupun sudah menjalani terapi wicara sehingga perlu dicarikan cara komunikasi yang lain seperti misalnya dengan gambar, tulisan dan belajarmengetik. Beberapa metode non verbal yang kini banyak digunakan untuk komunikasi mereka adalah :

- a) PECS dan COMPIC: kartu-kartu bergambar yang digunakan untuk membantu anak mengungkapkan keinginannya dan mengekspresikan diri.
- b) *Facilitated Communication*: anak diajarkan untuk mengungkapkan diri dengan cara menunjuk huruf-huruf pada papan abjad atau organizer.
- c) *Sign Language* atau bahasa isyarat: cara komunikasi dengan menggunakan gerakan tangan, badan dan ekspresi wajah.

Selain metode-metode tersebut masih banyak jenis-jenis penanganan lain yang dipromosikan dapat “menyembuhkan” autisme. Boleh saja menggunakan berbagai penanganan yang ditawarkan, tetapi sebelumnya pelajari dulu setiap penanganan tersebut. Cari tahu metode dan dampaknya dari berbagai sumber.

B. Orang Tua

1. Definisi Orang Tua

Menurut Langgulung (1986) yang menjelaskan bahwa islam memandang orang tua (keluarga) sebagai lingkungan pertama individu merubah banyak

kemungkinan-kemungkinan, kesanggupan-kesanggupan dan kesediannya menjadi kenyataan yang hidup dan tingkah laku yang nampak. Hal ini dijelaskan pula oleh Darajat (1979) bahwa orang tua adalah pembina atau pendidik pribadi yang pertama dalam hidup. Kepribadian orang tua, sikap dan cara hidup mereka merupakan unsur-unsur pendidikan yang tidak langsung dengan sendirinya akan masuk ke dalam pribadi anak yang sedang tumbuh dan berkembang.

Berdasarkan definisi-definisi tentang orang tua yang telah dipaparkan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa orang tua adalah orang dewasa yang hidup bersama dalam ikatan perkawinan yang telah melahirkan anak atau keturunan, yaitu Ibu-Bapak yang mempunyai tanggung jawab untuk membina anak-anaknya untuk diberi pendidikan, kasih sayang, dan kebutuhan lainnya agar kelak anak tersebut bisa menjadi manusia dewasa dan warga negara yang bertanggung jawab dan bergaul dengan baik dengan masyarakat, dan dapat memberi contoh untuk menjalani kehidupan sehari-hari dengan baik. Selain itu orang tua juga memperkenalkan anak-anaknya dengan hal-hal yang terdapat di dunia ini dan menjawab secara jelas tentang sesuatu yang tidak dimengerti oleh anak. Maka pengetahuan pertama yang diterima oleh anak adalah dari orang tuanya.

2. Peran Orang Tua

Menurut kamus besar bahasa Indonesia (2005) peranan mengandung arti tindakan yang dilakukan oleh seseorang dalam suatu peristiwa. Sedangkan menurut Soekanto (1990) peranan merupakan aspek dinamis kedudukan (status). Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya maka dia menjalankan suatu peranan.

Peranan mungkin mencakup tiga hal, yaitu :

- a) Peranan meliputi norma-norma yang dihubungkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat. Peranan dalam arti ini merupakan rangkaian peraturan-peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan kemasyarakatan.
- b) Peranan adalah suatu konsep tentang apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam masyarakat sebagai organisasi.
- c) Peranan juga dapat dikatakan sebagai individu yang penting bagi struktur sosial masyarakat.

Dapat disimpulkan peranan adalah kedudukan seseorang dalam menempatkan diri sebagai orang yang melakukan tindakan dalam suatu peristiwa. Dalam penelitian ini peranan yang dimaksud adalah peranan orang tua. Peranan orang tua berarti berbagai hak dan wewenang serta kewajiban orang tua dalam menjalankan perannya dalam keluarga bagi anaknya dalam membina dan membimbing anaknya dalam kehidupan keluarga, masyarakat, bangsa dan negara.

Sejalan dengan peranan orang tua ini Soelaeman (1994) mengemukakan delapan fungsi keluarga yang harus dilakukan oleh orang tua :

- a) Fungsi Edukasi

Fungsi edukasi adalah fungsi keluarga yang berkaitan dengan masalah pendidikan anak pada khususnya serta pembinaan anggota keluarga pada umumnya. Edukasi ini tidak sekedar menyangkut pelaksanaannya saja, melainkan menyangkut penentuan dan pengukuhan landasan yang mendasari upaya pendidikan itu, pengarahan dan perumusan tujuan pendidikan, perencanaan dan pengelolaannya, penyediaan dana dan sarannya, pengayaan

wawasannya dan lain sebagainya yang ada kaitannya dengan upaya pendidikan itu.

b) Fungsi Sosialisasi

Fungsi sosialisasi berkaitan dengan mempersiapkan anak untuk menjadi anggota masyarakat yang baik. Dalam melaksanakan fungsi ini, keluarga berperan sebagai penghubung antara kehidupan anak dengan kehidupan sosial dan norma-norma sosial sehingga kehidupan di sekitarnya dapat dimengerti oleh anak dan pada gilirannya anak dapat berpikir dan berbuat positif di dalam dan terhadap lingkungannya. Lingkungan yang mendukung sosialisasi anak antara lain ialah tersedianya lembaga-lembaga dan sarana pendidikan serta keagamaan.

c) Fungsi Proteksi

Fungsi proteksi (perlindungan) dalam keluarga ialah untuk menjaga dan memelihara anak serta anggota keluarga lainnya dari tindakan negatif yang mungkin timbul, baik dari dalam maupun dari luar kehidupan keluarga. Fungsi ini pun adalah untuk menangkal pengaruh kehidupan yang sesat pada saat sekarang dan pada masa yang akan datang, sehingga kehidupan harmonis keluarga dapat terjaga.

d) Fungsi Afeksi

Fungsi afeksi ialah dalam komunitasnya dengan orang tua maupun dengan lingkungannya anak tidak saja menggunakan mata dan telinga akan tetapi juga dengan perasaannya. Oleh karena itu dalam pelaksanaannya harus diwarnai oleh kasih sayang secara hasrat yang terpancar dari seluruh gerakan maupun mimik serta perbuatan atau lebih jelasnya bahwa dalam pelaksanaannya adalah bahasa

yang diiringi dengan mimik wajah yang serasi dan senada. Fungsi afeksi lebih banyak menggunakan suasana kejiwaan dari orang tua.

e) Fungsi Religius

Fungsi religius berkaitan dengan kewajiban orang tua untuk mengenalkan, membimbing, memberi teladan dan melibatkan anak serta anggota keluarga lainnya mengenai kaidah-kaidah agama dan perilaku keagamaan. Fungsi ini mengharuskan orang tua, sebagai tokoh inti panutan dalam keluarga, untuk menciptakan iklim keagamaan dalam kehidupan keluarga. Sehingga tercipta keteladanan yang baik dalam keluarga.

f) Fungsi Ekonomis

Fungsi ini menunjukkan bahwa keluarga merupakan kesatuan ekonomis. Aktivitas dalam fungsi ekonomis berkaitan dengan pencarian nafkah, pembinaan usaha, dan perencanaan anggaran biaya, baik penerimaan maupun pengeluaran biaya keluarga. Pelaksanaan fungsi ini oleh dan untuk keluarga dapat meningkatkan pengertian dan tanggung jawab bersama para anggota keluarga dalam kegiatan ekonomi. Pada gilirannya, kegiatan dan status ekonomi keluarga akan mempengaruhi, baik harapan orang tua terhadap masa depan anaknya maupun harapan anak itu sendiri.

g) Fungsi Rekreasi

Fungsi tidak harus dalam bentuk kemewahan, serba ada, dan pesta pora, melainkan melalui penciptaan suasana kehidupan yang tenang dan harmonis di dalam keluarga. Suasana rekreasi akan dialami oleh anak dan anggota keluarga lainnya apabila dalam kehidupan keluarga itu terdapat perasaan damai, jauh dari ketegangan batin, dan pada saat tertentu memberikan perasaan bebas

dari kesibukan sehari-hari. Di samping itu, fungsi rekreasi dapat diciptakan pula di luar rumah tangga, seperti mengadakan kunjungan sewaktu-waktu ke tempat-tempat yang bermakna bagi keluarga.

h) Fungsi Biologis

Fungsi biologis keluarga berhubungan dengan penentuan kebutuhan-kebutuhan biologis anggota keluarga. Diantara kebutuhan biologis ini ialah kebutuhan akan keterlindungan fisik guna melangsungkan kehidupannya; keterlindungan kesehatan; keterlindungan rasa lapar; haus, kedinginan, kepanasan, kelelahan, bahkan juga kenyamanan dan kesegaran fisik. Termasuk juga kebutuhan biologis ialah kebutuhan seksual dalam keluarga antara suami dan istri. Kebutuhan ini dapat dipenuhi dengan wajar dan layak dalam hubungan suami dan istri dalam keluarga. Kebutuhan ini sering berjalanan dengan keinginan untuk mendapat keturunan, yang hanya dapat dipenuhi secara wajar di dalam keluarga.

Berdasarkan penjelasan peranan orang tua diatas, dapat disimpulkan bahwa dalam melaksanakan perannya para orang tua melaksanakan berbagai fungsi sehingga pelaksanaan fungsi tersebut sangat tergantung pada situasi dan kondisi keluarga masing-masing. Karena setiap keluarga mempunyai perbedaan kehidupan dalam masyarakat.

C. Penerimaan Diri

1. Pengertian Penerimaan Diri

Penerimaan diri (*self-acceptance*) ialah suatu kemampuan individu untuk dapat melakukan penerimaan terhadap keberadaan diri sendiri. Hasil analisa atau

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

Penerimaan diri sebagai suatu keadaan yang disadari oleh diri sendiri untuk menerima begitu saja kondisi diri tanpa berusaha mengembangkan diri lebih lanjut (Santrock, 2002).

Penerimaan diri dapat diartikan sebagai suatu sikap memandang diri sendiri sebagaimana adanya dan memperlakukannya secara baik disertai rasa senang serta bangga sambil terus mengusahakan kemajuannya. Selanjutnya, dijelaskan bahwa menerima diri sendiri perlu kesadaran dan kemauan melihat fakta yang ada pada diri, baik fisik maupun psikis, sekaligus kekurangan dan ketidak sempurnaan, tanpa ada kekecewaan. Tujuannya untuk merubah diri lebih baik.

Penerimaan diri adalah sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat-bakat sendiri, serta pengetahuan-pengetahuan akan keterbatasan-keterbatasan sendiri. Penerimaan diri ini mengandaikan adanya kemampuan diri dalam psikologis seseorang, yang menunjukkan kualitas diri. Hal ini berarti bahwa tinjauan tersebut akan diarahkan pada seluruh kemampuan diri yang mendukung. Kesadaran diri akan segala kelebihan dan kekurangan diri haruslah

seimbang dan diusahakan untuk saling melengkapi satu samalain, sehingga dapat menumbuhkan kepribadian yang sehat. (Chaplin, 2005)

Hurlock menambahkan bila individu hanya melihat dari satu sisi saja maka tidak mustahil akan timbul kepribadian yang timpang, semakin individu menyukai dirinya maka ia akan mampu menerima dirinya dan ia akan semakin diterima oleh orang lain yang mengatakan bahwa individu dengan penerimaan diri yang baik akan mampu menerima karakter-karakter alamiah dan tidak mengkritik sesuatu yang tidak bisa diubah lagi.

Rubin (dalam Novvida, 2007) menyatakan bahwa penerimaan diri merupakan suatu sikap yang merefleksikan perasaan senang sehubungan dengan kenyataan diri sendiri. Penerimaan diri ini mengandaikan adanya kemampuan diri dalam psikologis seseorang, yang menunjukkan kualitas diri. Hal ini berarti bahwa tinjauan tersebut akan diarahkan pada seluruh kemampuan diri yang mendukung perwujudan diri secara utuh. Hal ini sesuai dengan pendapat Schultz (dalam Novvida, 2007) mengenai penerimaan diri. Dia menyatakan bahwa penerimaan diri yang dibentuk merupakan hasil dari tinjauan pada seluruh kemampuan diri.

Dalam kamus filsafat psikologi, penerimaan diri (*self acceptance*) adalah dukungan atau sambutan diri. Penerimaan dari seseorang dalam mencapai kebahagiaan dan kesuksesan.

Dari beberapa pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri merupakan sikap positif terhadap diri sendiri, mampu dan mau menerima keadaan diri baik kelebihan atau kekurangan, sehingga dapat memandang masa depan lebih positif.

Tanpa penerimaan diri seseorang hanya dapat membuat sedikit atau tidak ada kemajuan sama sekali dalam suatu hubungan yang efektif. Menurut Carl Rogers (dalam Wayne, 1993) mengatakan bahwa, biasanya, mereka yang merasa bahwa mereka merasa disukai, ingin diterima, mampu atau layak menerima. Orang yang menolak dirinya biasanya tidak bahagia dan tidak mampu membentuk dan menjaga hubungan baik dengan orang lain.

2. Sikap Penerimaan Diri Orangtua

Sikap didefinisikan sebagai ekspresi sederhana dari bagaimana kita suka atau tidak suka terhadap suatu hal. Pada dasarnya, sikap dapat bersifat positif dan juga bersifat negatif. (Purwanto, 1998)

Tingkat penerimaan orangtua dalam menerima anak dengan problematika autisme sangat dipengaruhi oleh tingkat kestabilan dan kematangan emosinya. Pendidikan, status sosial ekonomi, jumlah anggota keluarga, struktur dalam keluarga, dan kultur turut melatarbelakanginya.

Ketika orangtua menunjukkan kerjasama, saling menghormati, komunikasi yang seimbang, dan penyesuaian terhadap kebutuhan masing-masing akan membantu anak dalam membentuk sikap yang positif. Sebaliknya, bila orangtua menunjukkan koordinasi yang buruk, peremehan yang dilakukan secara aktif oleh orangtua, kurangnya kerjasama dan kehangatan, dan pemutusan hubungan oleh salah satu orangtua merupakan kondisi yang membuat anak menghadapi risiko terjadinya gangguan perkembangan. (Santrock, 2007)

Sikap menerima setiap anggota keluarga mengandung pengertian bahwa dengan segala kelemahan, kekurangan, serta kelebihan ia seharusnya mendapat tempat dalam keluarga dan setiap anggota keluarga berhak atas kasih sayang dari

orang tuanya. Sesuai dengan pemahaman yang dimiliki seorang ibu, maka ibu akan menerima kondisi anaknya dengan memberikan kasih sayang, perhatian, dan mampu untuk memahami perkembangan anak sejak dini. (Singgih D. Gunarsa, 2003)

Menurut Puspita (seorang psikolog) dalam Marijani (2003), aspek - aspek penerimaan diri orang tua dalam penanganan autisme adalah sebagai berikut:

- a) Memahami keadaan anak apa adanya (kelebihan dan kekurangan)
- b) Memahami kebiasaan-kebiasaan anak
- c) Menyadari apa yang bisa dan belum bisa dilakukan anak
- d) Memahami penyebab perilaku buruk atau baik anak-anak,
- e) Membentuk ikatan batin yang kuat yang akan diperlukan dalam kehidupan dimasa depan.

Sikap orang tua saat bersama anak sangat menentukan. Bila orang tua bersikap mengecam, mengkritik, mengeluh dan terus mengulang-ulang pelajaran, anak cenderung bersikap menolak dan “masuk” kembali keduniannya. Sikap orang tua yang positif, biasanya membuat anak-anak lebih terbuka akan pengarahan dan lalu berkembang ke arah yang lebih positif pula. Sebaliknya, sikap orang tua yang menolak (langsung atau terselubung) biasanya menghasilkan individu autis yang sulit untuk diarahkan, dididik dan dibina. Mengupayakan alternatif penanganan sesuai kebutuhan anak. Alternatif penanganan begitu banyak, orang tua yang tidak tahu harus memberikan apa bagi anaknya. Peran dokter disini sangat penting dalam membantu memberikan keterampilan kepada orang tua untuk dapat menetapkan kebutuhan anak.

Ada beberapa ciri sikap ibu yang memiliki bentuk penerimaan positif terhadap anaknya yang didiagnosa menyandang autisme, yaitu:

- a) Dapat menerima kenyataan bahwa anaknya autisme.
- b) Mengupayakan penyembuhan untuk anak autisme yang disesuaikan dengan kebutuhan.
- c) Tidak merasa rendah diri dan bersikap terbuka terhadap orang lain tentang kondisi anaknya.

Adapun beberapa ciri sikap ibu yang memiliki bentuk penerimaan negatif terhadap anaknya yang didiagnosa menyandang autisme, yaitu:

- a) Tidak dapat menerima kenyataan bahwa anaknya autisme
- b) Tidak melakukan upaya penyembuhan apapun terhadap keadaan anaknya (cenderung bersikap acuh, bahkan tidak peduli).
- c) Merasa rendah diri dan bersikap tertutup terhadap orang lain tentang kondisi anaknya.

Berdasarkan teori-teori di atas dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri adalah kemampuan menerima kondisi diri sendiri secara jujur dan terbuka serta tidak malu dan ragu mengakui kelemahan dan kelebihan pada diri sendiri dan di hadapan orang lain.

3. Aspek-Aspek Penerimaan Diri

Penerimaan diri tidak berarti seseorang menerima begitu saja kondisi diri tanpa berusaha mengembangkan diri lebih lanjut, orang yang menerima diri berarti telah mengenali dimana dan bagaimana dirinya saat ini, serta mempunyai keinginan untuk mengembangkan diri lebih lanjut.

Menurut Sheerer (dalam Pancawati, 2013) menyebutkan aspek-aspek penerimaan diri, yaitu:

- a) Kepercayaan atas kemampuannya untuk dapat menghadapi hidupnya.
- b) Menganggap dirinya sederajat dengan orang lain.
- c) Tidak menganggap dirinya sebagai orang hebat atau abnormal dan tidak mengharapkan bahwa orang lain mengucilkannya.
- d) Tidak malu-malu kucing atau serba takut dicela orang lain.
- e) Mempertanggungjawabkan perbuatannya.
- f) Mengikuti standar pola hidupnya dan tidak ikut-ikutan.
- g) Menerima pujian atau celaan secara objektif.
- h) Tidak menganiyaya diri sendiri

Sedangkan menurut Jersild mengemukakan beberapa aspek penerimaan diri sebagai berikut:

- a) Persepsi mengenai diri dan penampilan
Individu lebih berpikir realistis tentang penampilan dirinya dan bagaimana orang lain menilai. Bukan berarti penampilannya harus sempurna, melainkan individu tersebut dapat melakukan sesuatu dan berbicara dengan baik tentang keadaan dirinya.
- b) Sikap terhadap kelemahan dan kekuatan diri sendiri dan orang lain
Individu yang memiliki penerimaan diri memandang kelemahandan kekuatan dirinya lebih baik daripada orang yang tidak memiliki penerimaan diri.
- c) Perasaan inferioritas sebagai gejala penerimaan diri
Perasaan inferioritas merupakan sikap tidak menerima diri dan menunggu penilaian yang realistis atas dirinya.

d) Respon atas penolakan dan kritikan

Individu yang memiliki penerimaan diri mampu menerima kritikan bahkan dapat mengambil hikmah dari kritikan tersebut.

e) Keseimbangan antara “*realself*” dan “*idealself*”

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

f) Penerimaan diri dan penerimaan orang lain

Apabila individu mampu menyukai dirinya, ini akan memungkinkan ia menyukai orang lain. Hubungan timbal balik seperti ini membuktikan individu merasa percaya diri dalam memasuki lingkungan sosial.

g) Penerimaan diri menuruti kehendak dan menonjolkan diri

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

h) Penerimaan diri, spontanitas, dan menikmati hidup

Individu dengan penerimaan diri mempunyai lebih banyak keleluasaan untuk menikmati hal-hal dalam hidupnya.

i) Aspek moral penerimaan diri

Ia memiliki kejujuran untuk menerima dirinya sebagai apa dan untuk apa ia nantinya, dan ia tidak menyukai kepura-puraan. Individu ini dapat secara terbuka mengakui dirinya sebagai individu yang pada suatu waktu dalam masalah, merasa cemas, ragu, dan bimbang tanpa harus manipulasi diri dan orang lain.

Beranjak dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa individu harus bisa bersikap menerima diri seadanya walaupun banyak terdapat kelemahan. Apabila sikap tersebut dapat tercipta serta mencoba untuk menghargai dan menyayangi diri sendiri, pikiran pun akan menjadi lebih terbuka untuk menerima semua perubahan yang terjadi. Individu yang senantiasa memiliki kepercayaan diri, tidak mudah menyalahkan diri sendiri maupun orang lain merupakan individu yang memiliki penerimaan diri yang baik.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi Penerimaan Diri

Hurlock (1993) mengemukakan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penerimaan diri adalah

1. Adanya pemahaman tentang diri sendiri. Hal ini timbul adanya kesempatan seseorang untuk mengenali kemampuan dan ketidakmampuannya. Individu yang dapat memahami dirinya sendiri tidak akan hanya tergantung dari kemampuan intelektualnya saja, tetapi juga pada kesempatannya untuk

penemuan diri sendiri, maksudnya semakin orang dapat memahami dirinya, maka semakin ia dapat menerima dirinya.

2. Adanya hal yang realistis. Hal ini timbul jika individu menentukan sendiri harapannya dengan disesuaikan dengan pemahaman dengan kemampuannya, dan bukan diarahkan oleh orang lain dalam mencapai tujuannya dengan memiliki harapan yang realistis, maka akan semakin besar kesempatan tercapainya harapan itu, dan hal ini akan menimbulkan kepuasan diri yang merupakan hal penting dalam penerimaan diri.
3. Tidak adanya hambatan didalam lingkungan. Walaupun seseorang sudah memiliki harapan yang realistis, tetapi jika lingkungan disekitarnya tidak memberikan kesempatan atau bahkan menghalangi, maka harapan individu tersebut akan sulit tercapai.
4. Sikap-sikap anggota masyarakat yang menyenangkan. Tidak menimbulkan prasangka, karena adanya penghargaan terhadap kemampuan sosial orang lain dan kesediaan individu mengikuti kebiasaan lingkungan.
5. Tidak adanya gangguan emosional yang berat. Akan terciptanya individu yang dapat bekerja sebaik mungkin dan merasa bahagia.
6. Pengaruh keberhasilan yang dialami, baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Keberhasilan yang dialami individu akan dapat menimbulkan penerimaan diri dan sebaliknya jika kegagalan yang dialami individu akan dapat mengakibatkan adanya penolakan diri.
7. Identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik. Individu yang mengidentifikasi dengan individu yang memiliki penyesuaian diri yang baik akan dapat membangun sikap-sikap yang positif terhadap diri

sendiri, dan bertingkah laku dengan baik yang menimbulkan penilaian diri yang baik dan penerimaan diri yang baik.

8. Adanya perspektif diri yang luas. Yaitu memperhatikan pandangan orang lain tentang diri perspektif yang luas ini diperoleh melalui pengalaman dan belajar. Dalam hal ini usia dan tingkat pendidikan memegang peranan penting bagi seseorang untuk mengembangkan perspektif dirinya.
9. Pola asuh dimasa kecil yang baik. Seorang anak yang diasuh secara demokratis akan cenderung berkembang sebagai individu yang dapat menghargai dirinya sendiri.
10. Konsep diri yang stabil. Individu yang tidak memiliki konsep diri yang stabil, akan sulit menunjukkan pada orang lain, siapa ia yang sebenarnya, sebab ia sendiri ambivalen terhadap dirinya.

Ada faktor lain yang dapat menghambat penerimaan diri yaitu, konsep diri yang negatif, kurang terbuka dan kurang menyadari perasaan-perasaan yang sesungguhnya, kurang adanya keyakinan terhadap diri sendiri dan merasa rendah diri.

Sedangkan menurut Sheerer menyebutkan faktor-faktor yang menghambat penerimaan diri, antara lain:

- a) Sikap anggota masyarakat yang tidak menyenangkan atau kurang terbuka
- b) Adanya hambatan dalam lingkungan.
- c) Memiliki hambatan emosional yang berat.
- d) Selalu berpikir negatif tentang masa depan.

Pendapat lain dikemukakan oleh Bastaman (2007) mengenai beberapa komponen yang menentukan keberhasilan seseorang dalam melakukan perubahan dari penghayatan hidup tak bermakna menjadi hidup bermakna. Komponen-komponen tersebut adalah:

a) Pemahaman diri (*Self Insight*)

Yakni meningkatnya kesadaran atas buruknya kondisi diri pada saat ini dan keinginan kuat untuk melakukan perubahan kearah kondisi yang lebih baik.

b) Makna hidup (*The Meaning of life*)

Nilai-nilai penting yang bermakna bagi kehidupan pribadi seseorang yang berfungsi sebagai tujuan hidup yang harus dipenuhi dan pengarah kegiatan-kegiatannya.

c) Pengubahan sikap (*Changing Attitude*)

Merubah diri yang bersikap negatif menjadi positif dan lebih tepat dalam menghadapi masalah.

d) Keikatan diri (*Self Commitment*)

Merupakan komitmen individu terhadap makna hidup yang ditetapkan. Komitmen yang kuat akan membawa diri pada hidup yang lebih bermakna dan mendalam.

e) Kegiatan terarah (*Directed Activities*)

Suatu upaya-upaya yang dilakukan secara sadar dan sengaja, berupa pengembangan potensi pribadi yang positif serta pemanfaatan relasi antar pribadi untuk mencapai tujuan hidup.

f) Dukungan sosial (*Social Support*)

Yaitu hadirnya seseorang atau sejumlah orang yang akrab, dapat dipercaya, dan selalu sedia memberi bantuan pada saat-saat diperlukan.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri dapat diperoleh jika adanya keterbukaan dalam diri individu agar dapat menerima dukungan dari orang disekitarnya dan menerima kondisi diri sendiri dengan segala kelebihan dan kekurangan yang dimiliki.

5. Ciri-ciri Penerimaan Diri

Penerimaan pada setiap individu terhadap dirinya sendiri cenderung tidak sama antara yang satu dengan yang lainnya. Menurut Johnson David ciri-ciri orang yang menerima dirinya adalah sebagai berikut:

a) Menerima diri sendiri apa adanya.

Memahami diri ditandai dengan perasaan tulus, nyata, dan jujur menilai diri sendiri. Kemampuan seseorang untuk memahami dirinya tergantung pada kapasitas intelektualnya dan kesempatan menemukan dirinya. Individu tidak hanya mengenal dirinya tapi juga menyadari kenyataan dirinya. Pemahaman diri dan penerimaan diri tersebut berjalan beriringan, semakin paham individu mengenal dirinya maka semakin besar pula individu menerima dirinya. Jika seorang individu mau menerima dirinya apa adanya, maka individu tersebut bisa akan lebih menghargai dirinya sendiri, dan memberitahu orang lain bahwa mereka seharusnya mau menerima dan menghormati dirinya apa adanya. Individu tersebut juga mampu untuk menerima orang lain dan tidak menuntut bahwa mereka harus

mencoba untuk menyamai dirinya. Menerima diri sendiri berarti merasa senang terhadap apa dan siapa dirinya sesungguhnya.

b) Tidak menolak dirinya sendiri, apabila memiliki kelemahan dan kekurangan.

Sikap atau respon dari lingkungan membentuk sikap terhadap diri seseorang. Individu yang mendapat sikap yang sesuai dan menyenangkan dari lingkungannya, cenderung akan menerima dirinya. Tidak menolak diri adalah suatu sikap menerima kenyataan diri sendiri, tidak menyesali diri sendiri, siapakah kita dulu maupun sekarang, tidak membenci diri sendiri, dan jujur pada diri sendiri.

Dr Paul Gunadi mengatakan bahwa kelebihan adalah suatu kemampuan karakteristik atau ciri tentang diri kita yang kita anggap lebih baik dari pada kemampuan-kemampuan atau aspek-aspek lain dalam diri kita. Jadi salah satu penyebab kenapa kita sulit menerima kelebihan kita, kadang kala karena memang kita menginginkan bisa mendapatkan lebih dalam hal itu, maunya lebih dalam hal yang lain.

Kekurangan adalah kemampuan yang sebenarnya kita harapkan untuk lebih baik dari kondisi sesungguhnya namun ternyata tidak. Jadi yang kita anggap kurang, biasanya adalah hal yang kita inginkan lebih baik. Kekurangan ini biasanya melahirkan rasa malu dan rasa minder.

c) Memiliki keyakinan bahwa untuk mencintai diri sendiri, maka seseorang tidak harus dicintai oleh orang lain dan dihargai oleh orang lain.

Yakni seseorang yang dapat mengidentifikasi dirinya sendiri atau pun dengan orang lain serta memiliki penyesuaian diri yang baik, maka cenderung dapat menerima dirinya dan dapat melihat dirinya sama dengan apa yang dilihat

orang lain pada dirinya. Individu tersebut cenderung memahami diri dan menerima dirinya, karena sesungguhnya seorang individu membutuhkan dirinya sendiri untuk dicintai. Mencintai diri sendiri dengan menerima segala kekurangan yang ada pada diri sendiri, memaafkan kesalahan-kesalahan yang telah diperbuat, dan menghargai setiap apa yang ada dan telah dicapai, adalah merupakan sebuah kekuatan besar untuk membangun diri dan berarti memiliki penghormatan tertinggi bagi pikiran, tubuh, dan jiwa.

Menghargai diri sebagai ciptaan Tuhan membuat kita tetap rendah hati walaupun telah diberi kesempatan menikmati banyak kesuksesan. Menghargai diri sebagai ciptaan Tuhan juga dapat membuat kita lebih tegar dalam menyikapi kelemahan kita.

Semua ciptaan Tuhan adalah sempurna menurut fungsi dan tanggung jawab yang kita emban dalam hidup ini. Kita tidak perlu meratapi diri dalam menghadapi kelemahan yang tidak bisa diperbaiki. Kelemahan ini membuat kita mendapat kesempatan melihat hal-hal lain yang bisa kita lakukan bukan terpaku pada hal-hal yang tidak bisa kita lakukan lagi.

- d) Untuk merasa berharga, maka seseorang tidak perlu merasa benar-benar sempurna

Individu yang mempunyai konsep diri yang stabil akan melihat dirinya dari waktu secara konstan dan tidak mudah berubah-ubah. Konsep diri yang tidak stabil, yaitu individu yang pada waktu tertentu memandang dirinya secara positif dan pada waktu yang lain secara negatif akan gagal mendapatkan gambaran yang jelas tentang dirinya yang seharusnya. (Riwayati, 2010)

Memandang diri secara positif merupakan sikap mental yang melibatkan proses memasukan pikiran-pikiran, kata-kata, dan gambaran-gambaran yang *constructive* (membangun) bagi perkembangan pikiran anda. Pikiran positif menghadirkan kebahagiaan, suka cita, kesehatan, serta kesuksesan dalam setiap situasi dan tindakan. Apapun yang pikiran anda harapkan, pikiran positif akan mewujudkannya, berpikir positif juga merupakan sikap mental yang mengharapakan hasil yang baik serta menguntungkan.

Dari uraian diatas diketahui bahwa orang yang dapat menerima dirinya memiliki ciri-ciri tertentu yaitu dapat menerima diri sendiri seperti adanya, mampu menerima kelemahan dan kelebihan yang dimiliki, memiliki keyakinan untuk dapat mencintai diri sendiri dan mampu menghargai orang lain, tidak merasa dirinya paling sempurna dari orang lain, serta memiliki keyakinan bahwa mampu untuk menghasilkan sesuatu yang berguna dan bermanfaat bagi orang lain.

D. Dukungan Sosial

1. Pengertian Dukungan Sosial

Dukungan sosial menurut House & Khan (dalam Apollo & Cahyadi, 2012) adalah sumber-sumber yang disediakan orang lain terhadap individu yang dapat mempengaruhi kesejahteraan individu bersangkutan.

Pandangan lain di kemukakan oleh Cobb (Hutauruk, 2010) yang mendefinisikan dukungan sosial sebagai suatu situasi yang didalamnya terdapat kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya. Dukungan sosial tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok.

Dukungan sosial dapat diperoleh individu dari berbagai sumber dalam suatu jaringan sosial yang dimiliki oleh individu yang bersangkutan. Sarafino dan Smith (Lestari, 2016) menjelaskan dukungan sosial bisa berasal dari berbagai sumber seperti orangtua, teman, pacar, rekan kerja dan organisasi komunitas.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa dukungan sosial adalah sumber eksternal dari individu atau kelompok yang berbentuk perhatian, penghargaan, dan kepedulian agar orang lain dapat menerima kondisinya dengan tujuan membantu individu yang menerima dukungan sosial tersebut mampu mengatasi masalahnya.

2. Sumber Dukungan Sosial

Sumber-sumber dukungan sosial menurut Goldberger & Breznitz (dalam Apollo & Cahyadi 2012) adalah orang tua, saudara kandung, anak-anak, kerabat, pasangan hidup, sahabat rekan sekerja, dan juga tetangga. Menurut Rook & Dooley (Hutapea, 2013) berpendapat bahwa ada dua sumber dukungan sosial, yaitu:

a) Sumber Natural

Dukungan sosial yang natural diterima seseorang melalui interaksi sosial kehidupan secara spontan dengan orang-orang yang berada disekitarnya, misalnya anggota keluarga, teman dekat atau relasi. Dukungan sosial ini bersifat non formal.

b) Sumber Artifisial

Dukungan artifisial adalah dukungan sosial yang dirancang kedalam kebutuhan primer seseorang, misalnya dukungan sosial akibat bencana alam melalui berbagai sumbangan sosial.

Berbeda dengan Kahn dan Antonoucci (Lestari, 2016) yang membagi sumber-sumber dukungan sosial menjadi 3 kategori, yaitu:

- a) Sumber dukungan sosial yang berasal dari orang-orang yang selalu ada dalam kehidupannya, yang selalu bersama dengannya dan mendukungnya. Misalnya keluarga dekat, pasangan (suami atau istri), atau teman dekat.
- b) Sumber dukungan sosial yang berasal dari individu lain yang sedikit berperan dalam hidupnya dan cenderung mengalami perubahan sesuai dengan waktu. Sumber dukungan ini meliputi teman kerja, sanak keluarga dan teman sepergaulan.
- c) Sumber dukungan sosial yang berasal dari individu lain yang sangat jarang memberikan dukungan namun memiliki peran bagi perubahan individu. Dukungan ini dapat bersumber dari guru ataupun keluarga jauh.

Berdasarkan uraian diatas, dukungan sosial dapat diperoleh dari siapa saja. Terutama dukungan sosial dari keluarga sebagai orang-orang terdekat dan teman dalam kegiatan interaksi sosial atau hubungan yang memberikan individu suatu bantuan nyata dalam suatu sistem sosial yang dipercaya dapat memberikan cinta, perhatian, dan penghargaan.

3. Aspek-aspek Dukungan Sosial

House (Lestari, 2016) membedakan empat aspek dukungan sosial, yaitu:

- a) Dukungan emosional, mencakup ungkapan dan perilaku empati, afeksi, kepedulian, sehingga individu tersebut merasa nyaman, dicintai dan diperhatikan.
- b) Dukungan penghormatan, mencakup ungkapan hormat positif, dorongan dan persetujuan atas gagasan atau perasaan individu. Pemberian dukungan ini

membantu individu melihat sisi positif dalam dirinya yang berfungsi untuk menambah penghargaan dan kepercayaan diri saat menghadapi tekanan.

- c) Dukungan instrumental, mencakup bantuan secara langsung sesuai dengan yang dibutuhkan individu, seperti bantuan finansial atau pekerjaan pada saat mengalami stres.
- d) Dukungan informatif, mencakup pemberian nasehat, petunjuk, saran atau umpan balik yang diperoleh dari orang lain, sehingga individu dapat mencari jalan keluar untuk memecahkan masalahnya.

Dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial sangat besar pengaruhnya terhadap perilaku individu. Setiap individu butuh perhatian dan perasaan dicintai. Dukungan sosial membantu setiap individu dalam memilih sikap yang akan ditunjukkan dalam perbuatannya sehari-hari.

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Dukungan Sosial

Menurut Reis (Hutapea, 2013) ada tiga faktor yang mempengaruhi dukungan sosial pada individu, yaitu:

- a) Keintiman

Dukungan sosial banyak diperoleh dari keintiman daripada aspek-aspek lain dalam interaksi sosial, semakin intim seseorang maka dukungan yang diperoleh akan semakin besar.

- b) Harga Diri

Individu dengan harga diri memandang bantuan dari orang lain merupakan suatu bentuk penurunan harga diri karena dengan menerima bantuan orang

lain diartikan bahwa individu yang bersangkutan tidak mampu lagi dalam berusaha.

c) Keterampilan Sosial

Individu dengan perlakuan yang luas akan memiliki keterampilan sosial yang tinggi, sehingga akan memiliki jaringan sosial yang luas pula. Sedangkan, individu yang memiliki jaringan sosial yang tidak luas akan memiliki keterampilan sosial yang rendah.

Dari uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa ada tiga faktor yang mempengaruhi dukungan sosial yaitu keintiman, harga diri dan keterampilan sosial.

E. Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Penerimaan Orang tua yang Memiliki Anak Autis di Yakita School Medan.

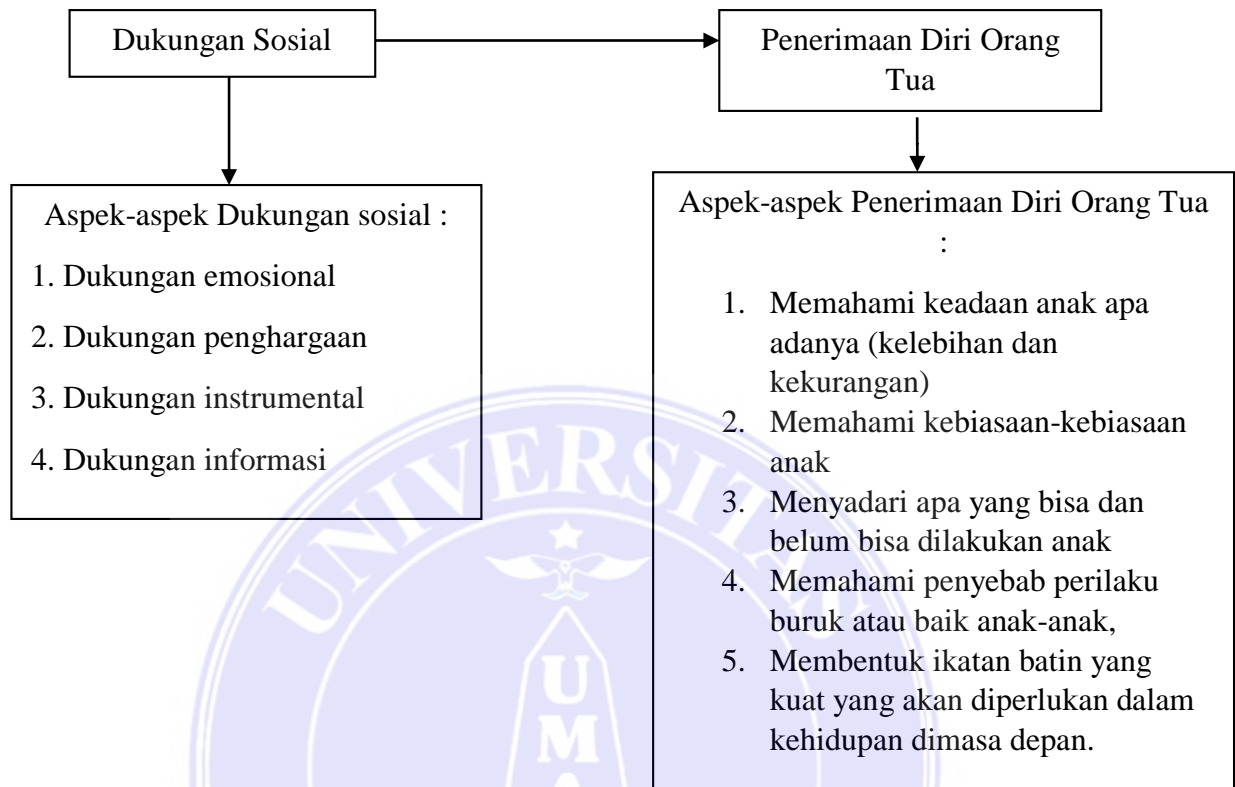
Menurut asumsi setiap orang tua pasti berbeda-beda emosionalnya, bagaimanapun reaksi emosional yang dimunculkan oleh para orang tua tersebut adalah hal wajar. Begitu juga bagi orang tua dari anak autisme, hal ini adalah persoalan yang sangat sulit dihadapi para orang tua dan mereka dipaksa untuk berhadapan dengan keadaan tersebut, serta dipaksa untuk menerima kenyataan.

Penerimaan terhadap anak sangat penting, sebab individu yang menerima akan memiliki pandangan yang positif mengenai dirinya sehingga mampu menghadapi kegagalan dalam kehidupan. Jika dukungan sosial rendah maka penerimaan diri orang tua juga menurun jika mereka tidak mendapatkan dukungan, dorongan dari keluarga ataupun lingkungan bagaimana mereka bisa menerima dan bisa percaya diri untuk menerima diri mereka yang memiliki anak autis, hanya akan ada tekanan sehingga mereka cenderung menutup diri dan tidak mau mengenalkan anak mereka dengan orang lain ataupun lingkungan.

Dukungan sosial dengan penerimaan diri disini sangat penting untuk orang tua yang memiliki anak yang berkebutuhan khusus dimana orangtua yang merasa dirinya tidak berguna karena memiliki anak yang berkebutuhan khusus atau orang tua yang selalu mengurung diri karena malu, maka sangat dibutuhkan dukungan sosial dari keluarga atupun orang terdekat sehingga bisa membangun semangat mereka. Sehingga orang tua lebih terbuka dan kooperatif untuk menerima dan menata pola pendekatan terhadap anaknya sesuai dengan kebutuhan anak. Interaksi timbal balik antara orang tua, lingkungan dan pihak lain yang terkait dalam memberi dukungan pada anak akan lebih dapat terjadi dan tertata.

Adanya dukungan sosial juga dapat memberi motivasi bagi orang tua untuk ikut melakukan partisipasi pada anak autis. Orang tua juga perlu menguasai terapi karena orang tua selalu bersama anak sedangkan pengajar atau terapis hanya sesaat dan saling bergantian.

F. Kerangka Konseptual



Gambar 1.1. Kerangka Konseptual

G. Hipotesis

Berdasarkan dari uraian diatas maka dapat ditarik hipotesis dalam penelitian ini, yaitu :

Ha : Terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autisme di Yakita School Medan.

Ho : Tidak terdapat hubungan dukungan sosial dengan penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autisme di Yakita School Medan.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Jenis penelitian ini termasuk ke dalam penelitian kuantitatif. Hal Penelitian yang dilakukan adalah penelitian korelasional dengan pendekatan kuantitatif yang menekankan analisisnya pada data-data numerikal yang diolah dengan metode statistika. Penelitian korelasional bertujuan untuk mengetahui hubungan antara satu variabel dengan variabel yang lain berdasarkan koefisien korelasi (Azwar, 2013). Dalam penelitian ini penulis ingin mencari Hubungan Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Autisdi Yakita School Medan.

B. Identifikasi Variabel

Ada dua variabel dalam penelitian ini, yaitu variabel bebas (*independent*) dan variabel tergantung (*dependent*).

Variabel tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi variabel tergantung. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan sosial.
- b. Variabel tergantung merupakan variabel yang dipengaruhi karena adanya variabel bebas. Variabel tergantung dalam penelitian adalah penerimaan diri.

C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional adalah penegasan arti dari konstruk atau variabel yang digunakan dengan cara tertentu untuk mengukurnya definisi ini memberikan batasan

arti suatu variabel dengan merinci hal yang harus dikerjakan oleh peneliti untuk mengukur variabel tersebut (Sugiyono, 2010). Untuk menghindari salah pengertian dan penafsiran yang berbeda di dalam penelitian ini, untuk itu dikemukakan definisi operasional sebagai berikut:

1. Penerimaan Diri

Penerimaan diri adalah sikap individu yang memiliki anak autis dalam menerima segala bentuk perasaan, baik kelebihan dan kekurangan yang ada pada dirinya serta mampu mengelola karakter diri sehingga dapat menjadi pribadi yang baik dan memiliki fisik yang sehat. Penerimaan diri diukur dengan menggunakan skala berdasarkan tujuh aspek dari penerimaan diri yaitu perasaan sederajat, percaya kemampuan diri, bertanggung jawab, orientasi keluar diri, berpendirian, menyadari keterbatasan dan menerima kemanusiaan.

2. Dukungan Sosial

Dukungan sosial adalah bantuan yang berupa materi, emosi, atau informasi yang diberikan oleh orang-orang terdekat seperti keluarga, sahabat, teman, saudara, rekan kerja atau orang yang dicintai oleh individu yang bersangkutan. Dukungan sosial dapat diukur menggunakan skala berdasarkan aspek-aspek yang diungkap oleh House (Lestari, 2016) yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasi, berupa pemberian nasehat, saran dan petunjuk.

D. Subjek Penelitian

1. Populasi

Menurut Sugiono (2013) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang

ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua dari anak autis di Yakita School Medan sebanyak 33 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari suatu populasi. Bila sampel yang diambil jumlahnya kecil, maka besar kemungkinan akan diperoleh sampel yang tidak representatif dibandingkan bila sampel yang diambil jumlahnya besar. Sampel yang tidak representatif mengandung pengertian bahwa sampel tersebut tidak dipercaya. Sampel yang tidak dipercaya menghasilkan kesimpulan yang tidak akurat (Nisfiannoor, 2009).

Teknik pengambilan sampel penelitian ini adalah *total sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden atau sampel (Sugiyono, 2009). Dengan demikian, maka peneliti mengambil jumlah sampel dari seluruh orang tua yang memiliki anak penyandang autis di Yakita School Medan sebanyak 33 orang. Sampel pada penelitian ini ditentukan berdasarkan data yang dimiliki oleh perusahaan sesuai dengan karakteristik yang telah ditentukan oleh peneliti.

E. Metode Pengumpulan Data

Menurut Suryabrata (2013), kualitas data ditentukan oleh kualitas pengambilan data atau kualitas alat ukurnya. Jika alat pengambilan datanya cukup reliabel dan valid, maka datanya juga akan cukup reliabel dan valid.

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data di lapangan dalam penelitian ini adalah skala. Menurut Azwar (2013), skala merupakan perangkat

pertanyaan yang disusun untuk mengungkap atribut tertentu melalui respon terhadap pertanyaan tersebut.

Adapun skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *likert* yang dimodifikasi peneliti untuk mengungkap dukungan sosial dan penerimaan diri.

1. Penerimaan Diri

Penerimaan diri adalah suatu sikap memandangdirisendiri sebagaimana adanya dan memperlakukannya secara baik disertai rasa senang serta bangga sambil terus mengusahakan kemajuannya. Selanjutnya, dijelaskan bahwa menerima diri sendiri perlu kesadaran dan kemauan melihat fakta yang ada pada diri, baik fisik maupun psikis, sekaligus kekurangan dan ketidak sempurnaan, tanpa ada kekecewaan.

Pengukuran dilakukan dengan menggunakan Skala *Likert* dengan penilaian yang diberikan pada masing-masing jawaban *favorabel* (yang mendukung), yang terdiri dari 4 jawaban yaitu: “SS (Sangat Setuju)” diberi nilai 4, jawaban “S (Setuju)” diberi nilai 3, jawaban “TS (Tidak Setuju)” diberi nilai 2 dan jawaban “STS (Sangat Tidak Setuju)” diberi nilai 1. Sedangkan untuk item yang *unfavorable* (tidak mendukung), maka penilaian yang diberikan untuk jawaban yang terdiri dari 4 jawaban yaitu: “SS (Sangat Setuju)” diberi nilai 1, jawaban “S (Setuju)” diberi nilai 2, jawaban “TS (Tidak Setuju)” diberi nilai 3 dan jawaban “STS (Sangat Tidak Setuju)” diberi nilai 4.

2. Dukungan Sosial

Dukungan sosial adalah sumber eksternal dari individu atau kelompok yang berbentuk perhatian, penghargaan, dan kepedulian agar orang lain dapat menerima

kondisinya dengan tujuan membantu individu yang menerima dukungan sosial tersebut mampu mengatasi masalahnya.

Pengukuran dilakukan dengan menggunakan Skala *Likert* dengan penilaian yang diberikan pada masing-masing jawaban *favorabel* (yang mendukung), yang terdiri dari 4 jawaban yaitu: “SS (Sangat Setuju)” diberi nilai 4, jawaban “S (Setuju)” diberi nilai 3, jawaban “TS (Tidak Setuju)” diberi nilai 2 dan jawaban “STS (Sangat Tidak Setuju)” diberi nilai 1. Sedangkan untuk item yang *unfavorable* (tidak mendukung), maka penilaian yang diberikan untuk jawaban yang terdiri dari 4 jawaban yaitu: “SS (Sangat Setuju)” diberi nilai 1, jawaban “S (Setuju)” diberi nilai 2, jawaban “TS (Tidak Setuju)” diberi nilai 3 dan jawaban “STS (Sangat Tidak Setuju)” diberi nilai 4.

F. Validitas dan Reliabilitas.

Sebelum sampai pada pengelolaan data, data yang akan diolah nanti haruslah berasal dari alat ukur yang mencerminkan fenomena apa yang diukur. Untuk itu perlu dilakukan analisis butir validitas dan reliabilitas.

1. Validitas Alat Ukur

Validitas adalah sejauh mana tes mampu mengukur atribut yang seharusnya diukur. Suatu alat ukur yang tinggi validitasnya akan menghasilkan varians error pengukuran yang kecil, artinya skor setiap subjek yang diperoleh oleh alat ukur tersebut tidak jauh berbeda dari skor yang sesungguhnya (Azwar, 2012). Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Valid menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dapat dikumpulkan oleh peneliti (Sugiyono, 2009).

Pengujian validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas isi. Validitas isi mencerminkan sejauh mana isi tes mencerminkan atribut yang hendak diukur. Validitas isi dapat diestimasi melalui pengujian terhadap isi tes dengan analisis rasional atau *professional judgement* (Azwar, 2012). *Professional judgement* dilakukan oleh dosen pembimbing dalam penelitian ini.

2. Reliabilitas Alat Ukur

Selain validitas, instrumen juga harus diukur reliabilitasnya. Azwar (2012) menegaskan bahwa reliabilitas suatu alat ukur menunjukkan sejauh mana pengukuran tersebut dapat memberikan hasil yang relatif tidak berbeda bila dilakukan pengukuran terhadap subjek yang sama.

Uji reliabilitas alat ukur ini menggunakan pendekatan *Single trial administration*, yaitu tes akan disajikan hanya satu kali pada kelompok individu sebagai subjek, pendekatan ini mempunyai nilai praktis dan efisien yang tinggi (Azwar, 2012). Teknik yang digunakan adalah teknik koefisien *Alpha Cronbach* yang akan menghasilkan reliabilitas dari skala penerimaan diri dan dukungan sosial. Untuk mengetahui reliabilitas alat ukur maka digunakan rumus koefisien alpha sebagai berikut:

Untuk mengetahui berapa besar indeks reabilitas skala digunakan teknik Alpha dengan rumus sebagai berikut:

$$R_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left(1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan:

R11 = reabilitas instrumen

k = banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_b^2$ = jumlah varian butir
 σ_t^2 = varian total

Jumlah varian dicari terlebih dahulu dengan cara mencari nilai varian tiap butir dengan persamaan sebagai berikut:

$$S = \frac{\sum X^2 - \frac{(\sum X)^2}{n}}{n}$$

Keterangan:

S = varian

X = nilai skor yang dipilih

n = jumlah sampel

Pengolahan data tersebut dapat juga diperoleh dengan menggunakan program SPSS *version 16.0 for windows*. Interpretasi reliabilitas didasarkan pada tabel 3.2 dibawah ini:

Tabel 3.2 Interpretasi Reliabilitas

Besarnya Linier r	Interpretasi
0,800 – 1,000	Tinggi
0,600 – 0,800	Cukup
0,400 – 0,600	Agak Rendah
0,200 – 0,400	Rendah

0,000 – 0,200	Sangat Rendah
---------------	---------------

Sumber : Arikunto, 2006

D. Metode Analisis Data

Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri orang tua yang memiliki anak autisme, maka analisa data yang digunakan adalah dengan korelasi *Pearson product moment*. Alasan peneliti menggunakan analisa ini adalah korelasi *Pearson product moment* digunakan untuk melukiskan hubungan antara dua gejala dengan skala interval atau rasio (Sugiyono, 2009). Di samping itu, dalam penggunaan formula ini diasumsikan bahwa hubungan yang terjadi bersifat linier (Azwar, 2013).

Adapun rumus korelasi *Pearson product moment* yang digunakan adalah :

$$r_{xy} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n(\sum X^2) - (\sum X)^2][n(\sum Y^2) - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

r_{xy} = koefisien korelasi antara variabel X dan variabel Y.

$\sum XY$ = jumlah hasil perkalian antara variabel X dan Y.

$\sum XY$ = jumlah skor keseluruhan subjek setiap item.

$\sum Y$ = jumlah skor keseluruhan item pada subjek.

$\sum X^2$ = jumlah kuadrat skor X

$\sum Y^2$ = jumlah kuadrat skor Y.

N = jumlah subjek.

$(\sum X)^2$ = jumlah nilai X kemudian dikuadratkan.

$(\sum Y)^2$ = jumlah nilai Y kemudian dikuadratkan.

Keseluruhan analisa dilakukan dengan menggunakan fasilitas komputerisasi SPSS 16.0 *for Windows*.





DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2012). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. Washington: American Psychiatric.
- Apollo, & Cahyadi, A. (2012). *Konflik Peran Ganda Perempuan Menikah yang Bekerja Ditinjau dari Dukungan Sosial Keluarga dan Penyesuaian Diri*. *Jurnal Widya Warta*, 02, 255-271.
- Artikel. *Respek Terhadap Diri Sendiri Dan Orang Lain*. Online: <http://bukunnq.wordpress.com/respek-terhadap-diri-sendiri-dan-orang-lain/>. Akses : 07 Juli 2017.
- Astuti, Indah Suryaningrum. (2007). *I Jurnal Psikologi*. Volume 1 (1). Universitas Sanata Dharma: Yogyakarta.
- Azwar, Syaifuddin. (2013). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, Syaifuddin. (2011). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, Syaifuddin. (2011). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bastaman. H. D. (2007). *Logoterapi. Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Brooks dan Emmart (1976). *Diri Positif Dan Diri Negatif*. <http://www.duniapsikologi.com/konsep-diri-positif-dan-konsep-diri-negatif/>. Akses: 09 Juli 2017.
- Chaplin, J. P. (2004). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Chaplin, J.P. (2005). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Danuatmojo. (2003). *Terapi Anak Autis di Rumah*. Jakarta: Puspa Swara.
- Dariyo Agoes. (2007). *Psikologi perkembangan anak usia tiga tahun pertama*, Jakarta : PT. Refika Aditama.
- Delphie, Bandi. 2009. *Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus Dalam Setting Pendidikan Inklusif*. Kaltan : PT. Intan Sejati
- Desiningrum D.R. (2016) *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Psikosain.
- Ginanjar. (2008). *Demam Berdarah*. Yogyakarta: B-fist PT. Benteng Pustaka
tian. Yogyakarta: Andi.
- Hadis, Abdul. (2006). *Pendidikan Anak Autisme*. Bandung: Alfabeta

- Handojo, Y. (2003). *Autisma*. Jakarta. Bhuana Ilmu Populer.
- Howlin, Patricia. (1999). *Autism*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Hurlock, E. B. (1978) *Perkembangan Anak*. Jilid 1. *Edisi Keenam*. Ahli Bahasa: dr. Med Meitasari Tjandrasa: Jakarta.
- Hurlock.E. (1979). *Adolescent Development*, (4th ed.), (Internal Student Edition).
- Hurlock, Elizabeth B, (1993). *Psikologi Perkembangan Anak Jilid 1*, Jakarta: Erlangga.
- Hurlock, E. B. (2001) *Psikologi Perkembangan Edisi Kelima*. Jakarta : Erlangga.
- Hurlock, E. B. (2002). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan, Edisi 5*. Jakarta: Erlangga.
- Hutapea, F. 2013. *Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Reiliensi pada Penyandang Tunadaksa di Panrti Sosial Bina Daksa Bahagia Sumut*. Skripsi. Universitas Medan Area. Medan.
- Hutauruk, K. F. 2010. *Hubungan Dukungan Sosial dengan Penyesuaian Diri Pada Masa Lansia di Panti Werdha UPTD Abdi Dharma Asih Binjai*. Skripsi. Universitas Medan Area. Medan.
- Ismail Amalia (2008). *Hubungan Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri Ibu dari Anak Autis*. *Jurnal Psikologi*. Volume 4 Universitas: Maria Kudus.
- Lestari, V. 2016. *Hubungan Antara Dukungan Sosial Orangtua dengan Penyesuaian Diri Remaja dengan Orangtua Bercerai*. Skripsi. Universitas Sanatas Darma. Yogyakarta.
- Marijani, L. 2010. *Bunga Rampai: Seputar Autisme dan Permasalahannya*. Jakarta: Puterakembara Foundation
- Mashiita, Pittari. (2015) *Penerimaan Diri Orang Tua Terhadap Anak Penderita Autis di Surakarta*. Skripsi. Surakarta : Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Matthews D. Wayne (1993). *Acceptance of Self And Others*. North Carolina Cooperative Extension Service.
- Munandar, S.C. Utami. (1999). *Mengembangkan Bakat dan Kreativitas Anak Sekolah: Petunjuk Bagi Guru dan Orang Tua*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia
- Nurhaeni, H., Chairani, R., Suryati, Manurung, S., Lestari, T. R. Dan Sumiati. 2011. *Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Depresi Remaja Mantan penyalahgunaan Napza di lembaga Pemasayarakatan Kelas IIA Pondok Bambu Jakarta Timur*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. Vol. 14. No.3.
- Pancawati, Ririn (2013). *Penerimaan Diri dan Dukungan Orang Tua Terhadap Anak Autis*. *eJournal Psikologi*. Volume 1 Nomor 1. Samarinda : Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman.

- Riwayati, Alin. (2010). *Hubungan Kebermaknaan Hidup Dengan Penerimaan Diri Pada Orang Tua Yang Memasuki Masa Lansia*. Skripsi, Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Malang.
- Safaria, Triantoro. (2005). *AUTISME: Pemahaman Baru untuk Hidup Bermakna Bagi Orang Tua*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Santrock. John. W. (2003). *Adolescence Perkembangan Remaja*. Jakarta : Erlangga.
- Sarafino, E. P. (2006). *Health Psychology Biopsychosocial Interaction 5th Edition*. Unites States of America: John Wiley & Sons.
- Sobur, A. (2003). *Psikologi Umum*. Bandung: Pustaka Setia
- Sugioyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&B*. Bandung CV. Alfabeta.
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Utami, N. S. (2013). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Penerimaan Diri Individu yang Mengalami Asma, Jurnal Psikologi Udayana volume 1 no. 1, 12-21*.
- Wahyu Pertiwi. Indra. (2010). *Pengaruh Dukungan Sosial Pegawai LAPAS sebagai Wali Terhadap Penerimaan Diri Anak Didik di Lembaga Pemasarakatan Kelas II A Anak Blitar*.
- Wijaya, S.N. (2008). *Pemahaman Tentang Autisme Terhadap Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Autisme*. (Skripsi) Malang: Fakultas Psikologi Universitas Inuwardhana.
- Yuwono, J. (2012). *Memahami Anak Autistik (Kajian Teoritik dan Empirik)*. Bandung : Alfabeta



LAMPIRAN A

1. SKALA PENERIMAAN DIRI

2. SKALA DUKUNGAN SOSIAL

Data Identitas Diri

Isilah data data berikut ini dengan keadaan diri saudara :

1. Nama :
2. Pendidikan :

Saya adalah orang tua yang memiliki anak penyandang autis. Bagi saya, setiap hari merupakan pembelajaran yang memotivasi diri saya untuk menerima dan memberikan yang terbaik bagi perkembangan disik dan psikologis anak saya. Hal ini saya dukung dengan memberi pembiasaan bagi anak dalam berbagai hal.

Petunjuk pengisian skala

Berikut ini saya sajikan pernyataan kedalam dua bentuk skala ukur. Saudara diminta untuk memberikan pendapatnya terhadap pernyataan-pernyataan yang terdapat dalam skala ukur tersebut dengan cara memilih :

SS : Bila merasa **SANGAT SETUJU** dengan pernyataan yang diajukan.

S : Bila merasa **SETUJU** dengan pertanyaan yang diajukan.

TS : Bila merasa **TIDAK SETUJU** dengan pertanyaan yang diajukan.

STS : Bila merasa **SANGAT TIDAK SETUJU** dengan pertanyaan yang diajukan.

Saudara hanya diperbolehkan memilih satu pilihan jawaban pada setiap pernyataan dengan cara memberikan tanda silang (X) pada lembar jawaban yang tersedia sesuai dengan pilihan masing masing.

Contoh : Saya memberikan apapun yang anak saya inginkan.

SS S TS STS

Tanda silang (X) merupakan seseorang itu merasa **SANGAT SETUJU** dengan pernyataan yang diajukan.

SELAMAT BEKERJA

No	Uraian Pernyataan	SS	S	TS	STS
----	-------------------	----	---	----	-----

1	Saya mengajarkan kembali seluruh materi pembelajaran sampai anak saya paham akan konsepnya.				
2	Saya tidak memberi apapun ketika anak mau mengerjakan pelajaran yang diberikan				
3	Saya mengerti ketika anak menolak untuk berkomunikasi dengan temannya.				
4	Saya mengerti saat anak menarik tangan saya saat menginginkan sesuatu.				
5	Saya khawatir bila anak saya sering dijauhi oleh teman-temannya.				
6	saya tau anak saya punya potensi yang harus dikembangkan.				
7	saya mengerti apa sebab anak saya menangis/mengamuk sehingga tidak dapat mengatasinya.				
8	saya menyesali diri atas kekurangan yang ada pada anak saya.				
9	kelakuan anak saya pada orang lain tidak merubah rasa sayang saya terhadap anak saya.				
10	saya merasa sangat dibutuhkan oleh anak saya untuk membantunya lebih baik lagi				
11	Saya menanyakan apa yang dilakukan anak sebelum ia menangis kepada orang disekitar saya.				
12	Saya memberikan hadiah dan pujian saat anak saya mau melakukan pelajaran baru yang diberikan.				
13	saya langsung mengajarkan materi yang ada sesuai dengan teori pembelajaran.				
14	Saya sering bertanya tentang kegiatan apa yang sebelumnya dilakukan anak				
15	Saya merasa tidak perlu lagi mengulang apa yang sudah anak saya pelajari.				
16	saya yakin Tuhan memberikan rezeki lebih pada saya melalui anak saya.				
17	sekalipun saya membantu anak saya untuk berkembang, saya tidak yakin hal tersebut akan berhasil untuk dia.				
18	Saya dapat memahami akibat dari perilaku anak saya pada teman-temannya.				
19	saya merasa anak saya tidak dapat menjadi individu yang produktif.				
20	saya merasa sial memiliki anak dengan keadaan seperti ini.				
21	saya merasa malu jika kehadiran anak saya tidak dapat diterima orang lain.				

22	Saya mengerti anak saya menangis ketika lapar.				
23	saya kesal atas perbuatan anak saya pada teman-temannya.				
24	Saya tahu bukan hanya saya yang memiliki anak dengan keadaan seperti ini.				
25	Saya memberikan contoh pada saat memberikan pembelajaran yang baru.				
26	saya tidak memperdulikan kejadian sebelum anak saya menangis.				
27	saya merasa tidak mampu membantu apa apa untuk anak saya.				
28	saya jarang menanyakan apapun tentang kegiatan anak saya.				
29	Saya tidak tahu makna dari bahasa tubuh yang dilakukan anak saya.				
30	saya percaya peran orang tua penting untuk perkembangan anak.				
31	saya siap memberikan pendidikan yang tertinggi untuk anak saya.				
32	saya tidak yakin anak saya dapat mengikuti pembelajaran apapun seperti anak normal.				
33	saya mudah melepaskan diri saya dari perasaan kecewa, sedih atau marah atas sikap anak saya.				
34	Saya kesal saat sikap anak tidak dapat dikendalikan				
35	Saya bersikap sabar ketika anak merusak benda di dalam rumah.				
36	Saya mengabaikan aktifitas yang disukai anak dengan tidak memenuhi keinginannya.				
37	Saya merasa senang saat muncul ekspresi pada anak saya meskipun ia tertawa sendiri.				
38	Saya senantiasa memotivasi diri untuk tetap konsisten mengajarkan anak saya.				
39	saya sulit untuk dekat dengan anak saya dengan kekurangan yang dimilikinya.				
40	Saat anak saya terobsesi dengan sesuatu, saya senang memberikan benda tersebut sebagai hadiah saat melakukan tugas dengan baik.				
41	Saya merasa khawatir saat keadaan anak saya dikatakan tidak normal.				
42	Saya senantiasa memotivasi diri untuk mengajarkan anak agar lebih mandiri.				
43	Saya bersikap tenang ketika anak mengamuk di depan umum.				
44	saya marah ketika anak menyakiti saya karena apa yang ia mau tidak saya mengerti.				

45	Saya tidak yakin melewati masalah perkembangan terkait keadaan anak saya.				
46	Saya yakin bisa mendidik anak saya untuk tambah berkembang dalam hal kognitif dan sosial.				
47	Saya mempekerjakan orang lain untuk mengajarkan anak saya.				
48	Saya tau kemampuan diri saya sehingga saya menerima keadaan anak saya.				
49	Saya cenderung tidak mau tahu tentang hal-hal yang disukai anak saya.				
50	saya takut keadaan anak saya akan mempersulit kehidupan saya.				
51	Saya sulit mengendalikan sikap saya saat anak mengamuk.				
52	Saya menyediakan trampolin karena anak saya sangat senang saat melompat.				
53	Saya senantiasa memotivasi diri untuk dekat dengan anak saya agar mendapat hasil perkembangan yang terbaik				
54	saya sering diliputi oleh perasaan benci atas sikap anak saya.				
55	Saya sulit meluangkan waktu untuk tetap rutin mendidik anak saya.				
56	Saya mengorbankan seluruh kegiatan saya demi meluangkan waktu untuk mengajarkan anak saya.				
57	Saya tidak yakin perkembangan anak saya meningkat.				
58	Saya menghindari rasa panik saat anak saya mengganggu orang lain.				
59	Saya merasa senang ketika anak saya mengoceh meskipun tanpa makna.				
60	Saya merasa terganggu saat anak saya tertawa tanpa sebab.				
61	Di dalam kesulitan dengan perilaku anak saya, saya yakin bahwa anak saya merupakan amanah dari Tuhan untuk saya.				
62	Saya merasa terganggu dengan perilaku-perilaku yang dilakukan anak saya.				
63	saya menganggap perilaku anak saya adalah perilaku yang wajar dikarenakan ia tidak mampu berbicara.				
64	Saya memarahi anak ketika merusak benda di dalam rumah.				
65	memiliki anak autisme bukan suatu aib bagi saya				

66	saya memaksa anak saya untuk duduk diam saat ia lari-lari tanpa tujuan				
67	saya memberi kenyamanan pada anak saya jika anak saya terlihat cemas di lingkungan baru.				
68	saya merasa tidak berharga dimata orang lain.				
69	saya menyajikan pembelajaran terus menerus sekalipun anak dalam keadaan kurang menikmati pembelajaran.				
70	ketika anak saya cemas, saya panik sehingga tidak begitu merespon kecemasan anak saya.				
71	Saya selalu menjadi orang pertama ketika anak saya membutuhkan bantuan.				
72	saat melakukan tugas, anak tidak tertarik jika saya sebagai imbalan.				
73	saya memahami jika anak saya berteriak ketika tidak dapat menyampaikan yang ia inginkan.				
74	Saya malu berdekatan dengan anak saya saat di depan umum.				
75	saya merasa jengkel dan terganggu saat anak saya membuat keributan dirumah.				
76	Saat anak tidak menikmati kegiatannya, saya berusaha memberi ia waktu beristirahat.				
77	anak saya lebih memilih pekerja rumah tangga saat ia membutuhkan sesuatu.				
78	pelukan saya menjadi hadiah anak saya saat ia dapat melakukan tugas dengan baik.				
79	saat anak saya tidak bisa duduk diam, saya paham bahwa sensorinya yang membuat ia demikian.				
80	Saya selalu menemani anak saya untuk meyakinkannya bahwa ia tidak disisihkan.				

Data Identitas Diri

Isilah data data berikut ini dengan keadaan diri saudara :

3. Nama :

4. Pendidikan :

Saya adalah orang tua yang memiliki anak penyandang autisme. Bagi saya, setiap hari merupakan pembelajaran yang memotivasi diri saya untuk menerima dan memberikan yang terbaik bagi perkembangan fisik dan psikologis anak saya. Hal ini saya dukung dengan memberi pembiasaan bagi anak dalam berbagai hal.

Petunjuk pengisian skala

Berikut ini saya sajikan pernyataan kedalam dua bentuk skala ukur. Saudara diminta untuk memberikan pendapatnya terhadap pernyataan-pernyataan yang terdapat dalam skala ukur tersebut dengan cara memilih :

SS : Bila merasa **SANGAT SETUJU** dengan pernyataan yang diajukan.

S : Bila merasa **SETUJU** dengan pertanyaan yang diajukan.

TS : Bila merasa **TIDAK SETUJU** dengan pertanyaan yang diajukan.

STS : Bila merasa **SANGAT TIDAK SETUJU** dengan pertanyaan yang diajukan.

Saudara hanya diperbolehkan memilih satu pilihan jawaban pada setiap pernyataan dengan cara memberikan tanda silang (X) pada lembar jawaban yang tersedia sesuai dengan pilihan masing masing.

Contoh : Saya memberikan apapun yang anak saya inginkan.

SS S TS STS

Tanda silang (X) merupakan seseorang itu merasa SANGAT SETUJU dengan pernyataan yang diajukan

SELAMAT BEKERJA

No	Uraian Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	saya berusaha sendiri untuk mendapat pinjaman uang dari orang lain diluar rekan kerja.				
2	orang tua memberikan obat-obatan ringan saat anak saya tidak dalam keadaan sehat.				
3	saudara saya bersedia memesan fasilitas transportasi saat saya tidak dapat menjemput anak saya				
4	orang tua mengabaikan ketika saya lalai dalam menjalankan program terapi				
5	teman saya hanya membawa jajanan ringan untuk anak saya				
6	saya selalu mengikuti pelatihan/seminar mengenai anak berkebutuhan khusus				
7	teman saya mengajarkan saya cara yang baik untuk menghadapi anak saya.				
8	keluarga menjaga anak saya saat saya tidak dirumah				
9	keluarga memberi kebebasan anak saya untuk mengkonsumsi makanan				
10	keluarga tidak bersedia meluangkan waktu untuk menjaga anak saya ketika saya ada kesibukan.				
11	teman saya membawakan alat-alat tulis yang dibutuhkan anak saya				
12	keluarga tidak memberi saran mengenai makanan yang baik untuk anak saya				
13	teman saya tidak memberi tahu apapun mengenai penanganan anak yang baik				
14	orang tua menasehati saya agar dapat disiplin dalam menjalankan terapi				
15	perusahaan tempat saya bekerja memberi bantuan biaya terapi setiap bulannya.				
16	saudara saya tidak bersedia memesan fasilitas transportasi saat saya sedang kesulitan.				
17	teman kerja saya membantu saya dalam menghubungi pihak tempat terapi yang dituju.				
18	keluarga tidak mau ikut serta dalam mengasuh anak saya				
19	teman kerja membiarkan saya mencari tahu sendiri mengenai tempat terapi yang saya butuhkan				
20	keluarga membantu menjaga anak saya dirumah				
21	keluarga menjaga pola makan anak saya				

22	perusahaan tidak membiayai apapun yang berhubungan dengan anak saya				
23	orang tua memberikan usulan saat melihat adanya kemunduran/kemajuan pada anak saya				
24	saya jarang mencari ilmu mengenai autis				
25	rekan kerja saya memberi bantuan dana untuk membantu perkembangan anak saya				
26	teman saya sering membawakan mainan yang berbau edukasi untuk anak saya				
27	teman kerja tidak memberi informasi mengenai tempat terapi terbaik				
28	saya tidak pernah mengikuti seminar/pelatihan mengenai anak berkebutuhan khusus.				
29	teman saya selalu mengingatkan untuk tetap tenang dalam mengendalikan kondisi anak				
30	teman saya tidak peduli bagaimana penanganan saya ke anak				
31	teman saya tidak peduli bagaimana penanganan saya ke anak				
32	orang tua memberikan suplemen yang dapat membantu perkembangan anak saya				
33	saya membaca buku mengenai anak autis				
34	keluarga memberi tahu makanan apa yang baik dikonsumsi anak saya				
35	orang tua di Yakita School tidak memberi apapun mengenai suplemen yang baik				
36	orang tua yang memiliki anak autis tidak mau memberi tips kepada saya.				
37	orang tua di Yakita School tidak memberikan obat-obatan saat anak saya menurun kesehatannya				
38	teman kerja memberi tahu tempat yang berkualitas untuk terapi anak saya.				
39	saudara saya tidak meluangkan waktu untuk membantu mengantar jemput anak saya ketika saya sibuk.				
40	teman saya memberikan aksesoris/pakaian untuk anak saya				
41	saudara saya memperhatikan perubahan-perubahan pada anak saya				
42	saya merasa lebih senang menghabiskan waktu diluar rumah.				
43	Saya selalu berbagi cerita dengan teman saya.				
44	teman kerja saya tidak merespon saat saya bercerita tentang anak saya				

45	Keadaan dirumah selalu membuat saya nyaman & tenang				
46	teman kerja saya selalu menanyakan keadaan saya dan anak saya.				
47	saudara saya tidak memperhatikan adanya kemajuan pada anak saya walaupun sedikit.				
48	saya merasa nyaman ketika menceritakan perasaan saya kepada orang tua yang ada di Yakita School.				
49	setiap kali saya ingin bercerita, teman-teman saya selalu menghindar				
50	Setiap memiliki teman yang dapat menerima kondisi anak saya				
51	rekan kerja tidak pernah menanyakan masalah yang saya alami				
52	Perhatian keluarga membuat saya nyaman.				
53	di Yakita School, saya merasa tidak sendiri.				
54	teman-teman memandang rendah anak saya.				
55	saudara saya sering mengunjungi saya dan anak saya				
56	saudara saya jarang mendatangi rumah saya				
57	orang Tua di Yakita School menjauh ketika saya sedang mencoba cerita.				
58	rekan kerja berusaha mendengar segala masalah tentang anak saya				
59	Saya merasa dikucilkan orang tua di Yakita School				
60	keluarga memberi respon negatif ketika saya mengeluh mengenai anak saya				
61	saya tidak banyak perubahan saay melihat perkembangan anak saya				
62	saya memajang hasil karya anak saya di dinding rumah.				
63	saya yakin anak saya tidak mampu melakukan apapun				
64	saya membawa anak saat berkunjung ke rumah tetangga				
65	perkembangan anak saya membuat saya optimis untuk melakukan program terapi dengan konsisten				
66	saya menyerah dalam menghadapi perilaku anak saya				
67	perkembangan pada anak saya, mendatangkan banyak kebahagiaan untuk saya				
68	hasil kreatifitas anak saya tidak pernah saya				

	tunjukkan ke pada orang lain.				
69	saya yakin anak saya punya potensi pada bidang tertentu				
70	saya mengharapkan tempat terapi saja yang mengembangkan kemampuan anak saya				
71	saya percaya saya dapat menghadapi segala perilaku anak saya.				
72	saya percaya anak saya istimewa.				
73	saya jarang membahas anak saya pada orang lain.				
74	saya tidak mengenalkan anak saya dengan orang disekitar saya.				
75	saya merasa anak saya tidak punya kelebihan				
76	saya meminta orang lain dalam menangani emosi anak saya.				
77	saya menceritakan hal mengagumkan yang dilakukan anak saya pada orang disekitar saya.				
78	saya memperkenalkan anak saya dengan teman-teman saya				
79	saya membairkan anak saya berdiam di rumah tanpa membawanya ke lingkungan luar				
80	saya dapat mengendalikan emosional anak saya				



LAMPIRAN B

1. DATA PENERIMAAN DIRI

2. DATA DUKUNGAN SOSIAL

1. DATA SKALA PENERIMAAN DIRI

No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	3	4	4	4	3	4	1	4	4	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4
2	4	3	3	4	1	3	1	4	4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	3
3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	3	1	4	2	1	4	4	3	4	2	3	4	4	3	3	4
5	3	2	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
6	3	4	4	4	2	4	3	1	4	4	3	3	2	4	4	3	1	3	3
7	4	3	3	3	1	4	1	4	3	4	3	3	2	2	3	4	4	3	4
8	4	3	3	3	1	3	3	4	4	4	3	3	2	3	3	4	3	2	4
9	3	3	3	3	1	4	3	3	4	4	3	4	2	3	3	4	3	3	3
10	4	4	2	2	3	4	1	4	4	4	3	3	2	3	4	4	4	3	4
11	3	2	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3
12	3	3	3	3	2	3	2	4	4	4	3	3	2	3	3	4	4	3	3
13	4	2	3	4	3	4	2	4	4	4	3	4	1	3	4	4	4	3	3
14	3	3	2	3	3	4	2	4	4	4	3	3	2	3	4	4	2	3	4
15	4	3	4	4	1	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4
16	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4
17	4	3	3	4	1	4	1	3	3	4	4	4	2	4	3	4	3	3	3
18	4	2	3	4	1	4	1	3	3	4	3	4	2	4	3	4	3	3	3
19	3	3	3	4	1	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	3	3
20	4	3	3	4	1	4	1	3	4	4	4	4	2	4	3	4	3	3	3
21	4	2	3	4	1	4	1	3	3	4	3	4	2	3	3	4	3	3	3
22	3	3	3	4	1	3	2	2	3	3	2	3	1	3	3	4	4	3	4
23	4	4	4	3	1	3	2	3	4	3	3	3	2	4	3	4	3	3	4
24	3	3	3	3	2	3	2	4	3	4	4	3	1	3	4	3	3	3	4
25	4	3	4	3	1	3	2	3	3	4	3	4	2	3	3	3	3	3	4
26	3	3	3	3	2	3	1	4	4	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3
27	4	3	3	3	3	4	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4
28	3	2	3	3	2	3	2	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
29	4	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	4	1	3	3	3	3	3	4
30	3	3	3	4	3	3	2	4	3	3	4	4	2	4	3	3	4	4	3
31	4	3	3	4	4	3	1	4	3	3	3	4	2	3	4	3	4	4	4
32	4	4	4	4	4	4	1	3	3	3	4	4	2	3	3	4	4	4	4
33	3	3	3	3	2	3	2	4	4	4	3	3	1	4	3	3	4	4	3

20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	2	4	3	3	3	3	4
4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	2	3	3	3	3
4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	2	2	3	3	2	3	3
4	4	3	2	4	3	3	1	4	3	4	3	3	3	1	2	3	3	3	1
1	1	3	3	4	3	4	2	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	4

4	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	2	3	2	4	3
4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	2	3	3	2	3	3
4	4	3	3	4	4	3	1	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3
4	4	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4
4	3	4	2	3	3	3	4	4	4	4	4	3	2	2	3	4	4	4	3
4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	1	3	3	3	3	3	3
4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	3	2	2	3	3	3	4	4
4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	2	4	4
4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4
4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	2	3	3	3	4	3
4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	2	4	3	3	4	3	3	4	3
4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	2	2	3	4	2	3	4	1
4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	4	3
4	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	2	2	3	2	2	3	2
4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	2	3	3	3	2	3	3
4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	2	3	3	4	4	4	3
4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	2	2	3	4	4	4	3
4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	2	2	3	3	3	3	4
4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	2	4	3	3	4	4
3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3
4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4
3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	2	3	3	1
4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	2	2	3	3	4	4	3
4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4

40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59
4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
4	2	4	4	3	4	4	1	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
3	1	3	2	2	4	4	3	3	3	2	2	2	4	2	2	4	3	3	4
3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	4	2	4
3	2	4	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4
3	3	3	3	3	3	4	1	4	4	4	3	3	4	1	3	3	4	3	2
3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	4	3	4
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	2	3	4	4	3	3
3	3	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	3	4	1	4	2	4	1	4
4	2	4	3	2	3	4	4	4	4	3	2	3	4	1	4	4	3	3	3
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3
4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	2	2	3	1	3	3	3	3	3
3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	2	3	3	4	3	3
4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	2	4	4	4	2	2	4	4	4

3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3
4	2	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3
4	2	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3
4	1	4	3	4	4	4	1	4	4	4	3	2	4	4	2	3	3	3	4
4	2	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3
3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	1	3	3	4	3	3
3	3	3	3	2	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	2	3	2	4	3	3
3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	1	4	4	3	3	3
3	2	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	3	3
4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	2	3	2	3	3	4	3	3
3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	2	3	4	4	3	3
3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	3	2	4	3	4	2	4
3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	4	3	3	3
3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3
3	4	3	4	3	3	3	1	3	3	4	3	2	4	2	3	4	4	2	3
3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	2	2	3	2	3	3	3	4	4
4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	1	4	3	4	3	3

60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79
4	4	4	4	2	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
3	4	4	4	3	4	2	4	3	3	4	4	2	3	4	4	3	2	4	4
3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4
1	4	3	3	2	3	3	3	3	2	2	4	3	3	4	2	3	2	3	3
2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	4	2	3	4	3	3
3	4	3	3	3	4	2	3	4	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	1
2	4	3	3	2	4	2	4	4	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3
2	4	3	3	2	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	3	3	3	4	3
3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4
4	4	4	2	2	4	3	4	4	2	4	3	3	2	4	3	3	4	4	3
4	4	4	4	3	3	3	4	4	1	4	4	2	4	4	3	4	3	4	3
3	4	4	3	4	3	4	3	3	2	4	4	2	3	4	4	3	3	4	3
3	4	4	3	4	4	3	3	4	1	3	4	3	3	4	2	3	3	4	3
2	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	2	2	3	4	3	3	4	4	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
3	4	4	2	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	1	4	3	3	3	3
3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3
3	4	4	4	3	4	3	3	4	2	4	4	2	4	3	2	4	3	4	4
2	4	4	4	2	4	3	4	4	1	3	3	3	3	4	4	3	2	3	4
3	4	3	4	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3
3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3
3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	4	4	2	3	4	3	3	3	4	3
3	4	3	3	3	4	3	3	4	2	3	3	2	3	4	3	3	3	4	3
3	4	3	3	4	3	3	4	4	1	3	4	2	3	3	4	4	3	3	3

2	4	3	4	3	4	3	3	3	1	4	3	2	3	3	3	3	4	3	3
2	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4
4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3
4	4	4	2	2	3	4	4	4	2	3	3	3	2	4	3	3	3	3	4
4	3	4	4	3	3	3	4	3	2	4	3	2	3	4	3	4	3	3	4
3	4	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	1	3	4	4	3	4
4	4	2	4	3	4	4	4	3	1	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3
3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	2	3	3	3	4
3	4	3	4	4	3	3	4	3	1	3	4	2	3	1	3	2	3	3	3

80	Jumlah
4	299
4	269
3	233
3	236
3	223
2	244
2	242
4	243
4	252
3	267
4	259
3	246
4	264
4	263
4	297
4	256
3	259
4	258
3	261
3	259
3	244
3	242
3	253
4	260
4	253
3	251
4	266
4	243
4	251
3	259
4	260
4	273
3	261



2. DATA SKALA DUKUNGAN SOSIAL

No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	1	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	2	4	2
2	3	2	3	3	3	1	3	4	3	4	1	3	3	4	2	2	3	4	3
3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2
4	4	3	2	4	2	3	3	4	2	4	3	4	3	4	1	3	3	4	3
5	3	2	4	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3
6	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2
7	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2
8	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3
9	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2
10	3	1	4	4	4	3	3	3	2	4	3	4	4	1	3	4	2	4	4
11	2	3	3	3	2	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	2
12	2	3	3	3	2	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	2
13	3	2	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	1	4	3	4	3	3	3
14	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3
15	1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	4	4	1	4	3	4	4
16	3	3	3	3	2	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3
17	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3
18	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
19	4	3	3	4	2	3	3	4	4	4	3	3	3	3	1	4	1	4	4
20	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	3
21	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	3
22	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2
23	3	1	4	4	4	3	3	3	2	4	3	4	4	1	3	4	2	4	4
24	2	3	3	3	2	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	2
25	2	3	4	3	2	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3
26	3	2	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	1	4	3	4	3	3	3
27	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	2	4	2	3	3
28	1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	4	4	1	4	3	4	4
29	3	3	3	3	2	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3
30	2	3	3	3	2	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	2
31	3	2	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3
32	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	4	4
33	1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	4	4	1	4	3	4	4

20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
4	4	4	4	4	1	2	2	4	3	3	2	3	4	4	3	3	3	2	4
3	3	2	3	4	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3
4	3	1	4	4	1	2	4	4	4	3	2	4	4	4	2	2	3	2	2
3	3	1	3	3	3	4	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	1	3	3

3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3
3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	4	4	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3
3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3
2	2	3	3	4	2	2	3	4	3	4	2	2	4	3	3	3	2	3	4
4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3
3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	3	4	4	3	4	3	4	3
3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	1	3	4	2	3	4	4	3	4	1	2	4	3	1	4	4	3	2
3	3	1	3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	4	3
3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	3	4	1	3	4	3	3	4	1	3	3	3	3	3	2	1	4
3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3
2	2	3	3	4	2	2	3	4	3	4	2	2	4	3	3	3	2	3	4
4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3
4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3
3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	1	3	3	4	3	4	3	3	3
3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3
3	3	2	3	4	2	3	4	4	3	4	1	2	3	4	2	4	4	3	2
3	3	2	3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	4	3	4	4	4	3	3
4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3
3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3
3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	1	3	4	2	3	4	4	3	4	1	2	4	3	1	4	4	3	2

40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59
2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	4
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3
2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	1	4	4	3	3	3	3	3	3
2	3	2	3	4	3	3	3	2	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	4	3	3	3	2	3
2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	2	4	4	4	4
3	3	2	3	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	2	2	4	3	4
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	4	4	3	3	3	3	2	3
2	3	2	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	4	1	3	1	3	3	4
1	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3
1	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	2	4	3	4	4	3	3	3	3
2	3	4	2	3	4	4	3	3	3	3	2	4	4	4	4	3	4	3	4
2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3

2	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	2	3	3	3	3
2	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4
2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3
2	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	4
3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4
2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	4	4	3	3	3	3	2	3
2	3	2	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	4	1	3	1	3	3	4
1	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3
1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	4	2	3	4	4	3	3	3	3	2	4	3	3	4	3	4	3	4
2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3	3	3
4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	2	3	3	3	3
2	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3
1	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	4	3	4	4	3	3	3	3
2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	3	3	4	3	4
2	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3
2	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	2	3	3	3	3

60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79
3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	1	3	4	3	4	4	4	3	4	3
3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3
3	3	3	4	2	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4
3	3	4	4	3	4	4	1	4	4	3	4	4	3	4	4	1	4	4	4
3	4	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	1
3	2	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4
4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4
4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	2	4	4	4	3	3	4
4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	2	4	4	4	3	3	4
4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	2	3	4	4
3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4
4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4
3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4
4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	4	4	4	3	3	3	3	3
4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3

3	2	3	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4
4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	2	4	4	4	3	3	4
4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	2	4	3	3	4	3	3
4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	2	3	4	4
3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4
4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4
3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4
4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	2	4	4	4	3	3	4
4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	2	3	4	4
3	3	2	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4
4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3

80	Total
4	273
3	236
3	227
2	250
3	233
3	232
3	251
3	242
3	229
4	254
4	269
4	268
3	268
3	233
4	260
3	260
3	249
3	242
3	265
3	248
3	251
4	236
4	254
4	269
4	263
3	259
3	241
3	253
3	260
4	264



3	266
3	246
3	251



The background of the page features a large, light blue watermark of the Universitas Medan Area logo. The logo is circular and contains the text 'UNIVERSITAS MEDAN AREA' around the perimeter. In the center, there is a stylized emblem with a book at the base, a lamp, and a crown-like element at the top.

LAMPIRAN C
UJI VALIDITAS, RELIABILITAS
DAN UJI DAYA BEDA ITEM

- 1. PENERIMAAN DIRI**
- 2. DUKUNGAN SOSIAL**

Uji Validitas dan Realibilitas Penerimaan diri

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	33	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	33	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.885	80

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	249.0303	181.030	-.338	.860
VAR00002	248.9091	174.898	-.052	.853
VAR00003	248.5455	170.381	.243	.849
VAR00004	248.4545	170.693	.329	.848
VAR00005	249.0303	175.280	-.075	.854
VAR00006	248.5152	164.008	.516	.844
VAR00007	248.4545	166.693	.600	.844
VAR00008	248.3030	169.155	.300	.848
VAR00009	248.9091	167.773	.456	.846
VAR00010	248.1212	164.610	.657	.843
VAR00011	248.5758	163.002	.568	.843
VAR00012	248.4242	168.127	.408	.846
VAR00013	248.4848	175.820	-.102	.855
VAR00014	248.2727	168.642	.245	.849
VAR00015	249.1515	166.883	.289	.848
VAR00016	248.2121	167.672	.455	.846

VAR00017	248.8182	171.903	.121	.851
VAR00018	247.9697	168.905	.410	.847
VAR00019	248.6667	173.729	.010	.853
VAR00020	248.3939	168.246	.432	.846
VAR00021	248.4242	168.127	.460	.846
VAR00022	249.0000	164.437	.351	.847
VAR00023	248.1818	167.216	.544	.845
VAR00024	248.0606	165.621	.655	.844
VAR00025	249.1818	170.028	.184	.850
VAR00026	248.6970	172.593	.108	.851
VAR00027	248.3939	169.934	.274	.848
VAR00028	248.3333	160.792	.732	.840
VAR00029	248.3333	167.417	.521	.845
VAR00030	248.3636	171.864	.221	.849
VAR00031	249.4848	176.820	-.146	.856
VAR00032	248.4848	172.195	.091	.852
VAR00033	248.1212	165.797	.644	.844
VAR00034	248.3030	167.718	.556	.845
VAR00035	248.7273	164.642	.425	.845
VAR00036	248.3030	167.655	.434	.846
VAR00037	248.5758	164.314	.469	.844
VAR00038	248.5758	170.439	.206	.849
VAR00039	248.5758	172.689	.114	.850
VAR00040	249.5152	183.758	-.546	.861
VAR00041	248.2424	169.752	.357	.847
VAR00042	248.4545	171.381	.172	.850
VAR00043	248.6061	177.559	-.312	.854
VAR00044	248.3636	174.864	-.054	.852
VAR00045	248.3333	171.354	.254	.849
VAR00046	248.4545	164.881	.597	.843
VAR00047	248.3030	169.593	.340	.848
VAR00048	248.5758	172.814	.161	.850
VAR00049	248.4848	171.195	.192	.850
VAR00050	248.5455	176.006	-.346	.852
VAR00051	248.7273	173.080	.045	.852
VAR00052	247.7576	171.127	.255	.849
VAR00053	247.9394	175.809	-.124	.853
VAR00054	248.2121	168.172	.278	.848

VAR00055	248.4848	164.383	.514	.844
VAR00056	248.6970	170.093	.213	.849
VAR00057	248.2424	170.814	.271	.849
VAR00058	248.6970	174.530	-.027	.852
VAR00059	248.2121	170.297	.306	.848
VAR00060	248.0909	166.148	.614	.844
VAR00061	248.3333	169.417	.323	.848
VAR00062	248.5758	171.127	.234	.849
VAR00063	248.0000	173.375	.061	.851
VAR00064	248.6364	173.739	.046	.851
VAR00065	248.0000	173.562	.047	.851
VAR00066	247.9091	169.710	.361	.847
VAR00067	248.1212	169.922	.235	.849
VAR00068	248.3939	172.871	.137	.850
VAR00069	247.9091	171.398	.224	.849
VAR00070	248.5152	170.695	.237	.849
VAR00071	248.3636	171.676	.238	.849
VAR00072	247.7576	172.627	.161	.850
VAR00073	248.4848	178.758	-.280	.857
VAR00074	248.0303	169.655	.344	.848
VAR00075	247.9697	168.280	.459	.846
VAR00076	248.4545	171.256	.136	.851
VAR00077	248.3030	172.905	.112	.850
VAR00078	248.1515	170.195	.305	.848
VAR00079	247.9697	168.968	.294	.848
VAR00080	248.3030	168.718	.406	.847

Uji Validitas dan Realibilitas Dukungan Sosial

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	33	100.0

Excluded ^a	0	.0
Total	33	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.850	80

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	252.4545	235.818	.219	.884
VAR00002	252.9697	233.530	.314	.883
VAR00003	252.8485	233.633	.350	.883
VAR00004	252.5455	233.943	.309	.883
VAR00005	254.0606	229.621	.308	.884
VAR00006	252.4545	234.193	.325	.883
VAR00007	254.1212	243.985	-.221	.890
VAR00008	252.5455	232.381	.255	.884
VAR00009	252.4242	235.377	.248	.884
VAR00010	252.3333	238.792	.030	.886
VAR00011	252.7576	236.939	.164	.885
VAR00012	252.4848	235.820	.194	.884
VAR00013	254.0606	239.934	-.045	.886
VAR00014	252.6364	232.426	.421	.882
VAR00015	252.6061	235.559	.252	.884
VAR00016	252.3636	235.739	.227	.884
VAR00017	252.6970	237.155	.084	.886
VAR00018	252.7879	231.797	.558	.882
VAR00019	252.4545	235.631	.232	.884
VAR00020	252.0909	237.023	.124	.885
VAR00021	252.4242	235.439	.162	.885
VAR00022	252.7879	239.672	-.030	.887

VAR00023	252.8182	231.278	.478	.882
VAR00024	252.3939	233.746	.315	.883
VAR00025	252.6061	231.496	.533	.882
VAR00026	252.6061	232.371	.472	.882
VAR00027	252.6061	228.871	.403	.882
VAR00028	252.3636	233.926	.346	.883
VAR00029	252.6364	232.614	.409	.882
VAR00030	252.1818	238.841	.026	.886
VAR00031	252.3636	233.989	.273	.884
VAR00032	252.6667	233.729	.348	.883
VAR00033	253.2424	234.127	.203	.885
VAR00034	253.3636	229.301	.452	.882
VAR00035	252.8485	228.758	.663	.880
VAR00036	252.8485	233.633	.350	.883
VAR00037	252.9394	229.184	.493	.881
VAR00038	252.3939	230.684	.557	.881
VAR00039	252.7879	228.610	.385	.882
VAR00040	252.6061	232.121	.490	.882
VAR00041	253.2121	226.235	.454	.881
VAR00042	252.5152	230.758	.557	.881
VAR00043	252.8485	230.258	.649	.881
VAR00044	252.8788	231.110	.433	.882
VAR00045	252.6061	234.996	.291	.884
VAR00046	252.3636	234.926	.281	.884
VAR00047	253.2121	243.110	-.150	.891
VAR00048	252.5455	228.256	.543	.881
VAR00049	252.5758	231.627	.513	.882
VAR00050	252.3939	231.121	.470	.882
VAR00051	253.0000	236.125	.145	.885
VAR00052	253.1515	236.383	.149	.885
VAR00053	252.3636	235.364	.252	.884
VAR00054	253.6061	231.809	.214	.885
VAR00055	252.8182	235.341	.187	.885
VAR00056	252.7273	241.267	-.114	.887
VAR00057	252.3636	236.864	.154	.885
VAR00058	253.0606	230.809	.457	.882
VAR00059	252.6667	237.229	.126	.885
VAR00060	252.9697	228.218	.459	.881

VAR00061	252.0909	236.585	.248	.884
VAR00062	252.5455	233.568	.331	.883
VAR00063	252.6061	232.309	.344	.883
VAR00064	253.0000	232.687	.294	.883
VAR00065	252.4242	234.689	.293	.884
VAR00066	252.9091	235.210	.182	.885
VAR00067	252.4848	232.883	.412	.883
VAR00068	252.4242	234.564	.301	.883
VAR00069	253.8182	231.153	.308	.883
VAR00070	252.6364	232.364	.425	.882
VAR00071	252.5758	233.752	.266	.884
VAR00072	253.2727	233.955	.285	.884
VAR00073	252.8485	231.133	.510	.882
VAR00074	252.4242	240.502	-.065	.889
VAR00075	252.9091	234.898	.237	.884
VAR00076	252.7879	231.860	.425	.882
VAR00077	252.8485	236.820	.131	.885
VAR00078	252.4242	233.689	.358	.883
VAR00079	252.6364	233.739	.275	.884
VAR00080	252.4848	231.070	.429	.882



LAMPIRAN D

UJI ASUMSI

1. UJI NORMALITAS

2. UJI LINIERITAS

UJI NORMALITAS

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Duk.Sosial	33	137.45	6.879	125	147
Penerimaan	33	126.64	7.424	112	145

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Duk.Sosial	Penerimaan
N		33	33
Normal Parameters ^a	Mean	137.45	126.64
	Std. Deviation	6.879	7.424
Most Extreme Differences	Absolute	.099	.144
	Positive	.087	.144
	Negative	-.099	-.126
Kolmogorov-Smirnov Z		.568	.828
Asymp. Sig. (2-tailed)		.904	.500

a. Test distribution is Normal.

UJI LINIERITAS

Curve Fit

Model Description

Model Name	MOD_2
Dependent Variable 1	Penerimaan
Equation 1	Linear
Independent Variable	Duk.Sosial
Constant	Included
Variable Whose Values Label Observations in Plots	Unspecified

Case Processing Summary

	N
Total Cases	33
Excluded Cases ^a	0
Forecasted Cases	0
Newly Created Cases	0

a. Cases with a missing value in any variable are excluded from the analysis.

Variable Processing Summary

	Variables	
	Dependent	Independent
	Penerimaan	Duk.Sosial
Number of Positive Values	33	33
Number of Zeros	0	0
Number of Negative Values	0	0
Number of Missing Values		
User-Missing	0	0
System-Missing	0	0

PENERIMAAN DIRI

Linear

Model Summary

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
.491	.241	.217	6.571

The independent variable is Duk.Sosial.

ANOVA

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	425.268	1	425.268	9.850	.004
Residual	1338.368	31	43.173		
Total	1763.636	32			

The independent variable is Duk.Sosial.

Coefficients

	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
Duk.Sosial	.530	.169	.491	3.139	.004
(Constant)	53.791	23.238		2.315	.027



LAMPIRAN E
UJI HIPOTESA

UJI EMPIRIK DAN UJI ANALISIS DATA *PRODUCT MOMENT*

Correlations

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Duk.Sosial	137.45	6.879	33
Penerimaan	126.64	7.424	33

Correlations

		Duk.Sosial	Penerimaan
Duk.Sosial	Pearson Correlation	1	.491**
	Sig. (2-tailed)		.004
	N	33	33
Penerimaan	Pearson Correlation	.491**	1
	Sig. (2-tailed)	.004	
	N	33	33

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



LAMPIRAN F

1. SURAT IZIN PENELITIAN

2. SURAT SELESAI PENELITIAN



UNIVERSITAS MEDAN AREA

FAKULTAS PSIKOLOGI

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

Nomor : 1165 /FPSI/01.11/VII/2017

Medan 31 Juli 2017

Lampiran :
Hal : Survey Untuk Pra Penelitian

Yth, Pimpinan Yakita School Medan
Jl. Hayam Wuruk No. 11 B Medan Petisah
Di -
Tempat


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

Nama : Rizka Ayu Lestari
Npm : 13 860 0138
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi

Untuk melaksanakan Survey Pra Penelitian di *Yakita School Medan Jl. Hayam Wuruk No. 11 B Medan Petisah*, guna penyusunan skripsi dengan judul: *Hubungan Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Orang Tua Yang Memiliki Anak Autis Di Yakita School Medan.*

Perlu kami informasikan bahwa Survey Pra Penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

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


Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd

Tembusan :
- Mahasiswa Ybs
- Arsip

Medan, 7 September 2017

No : 09 /YSC/III/17
 Hal : Surat Keterangan
 Lamp :-

Dengan hormat,


Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa

Nama : Rizka Ayu Lestari
 NPM : 138600138
 Program Studi : Ilmu Psikologi
 Fakultas : Psikologi Universitas Medan Area

adalah benar telah melakukan penelitian di Yakita School guna melengkapi data skripsi dengan judul *"Hubungan Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Orang Tua Yang Memiliki Anak Autis Di Yakita School Medan."*

Demikian surat keterangan ini disampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Hormat kami,


YaKiTa School
 Education Development of Human Potential Center
 Jl. Hayam Wuruk No.11 B.Lt. Medan-20153 Sumatera Utara - Indonesia
 Telp. (061) 4151996 (Hunting) Fax. (061) 4566412
 Pimpinan Yakita-School