

**PERBEDAAN KEPERCAYAAN DIRI REMAJA
PENYANDANG CACAT FISIK DITINJAU
DARI STATUS TEMPAT TINGGAL
KELUARGA DAN ASRAMA**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung untuk
Memenuhi Sebagian dari Syarat-syarat Cuna Memperoleh Derajat
Sarjana Psikologi



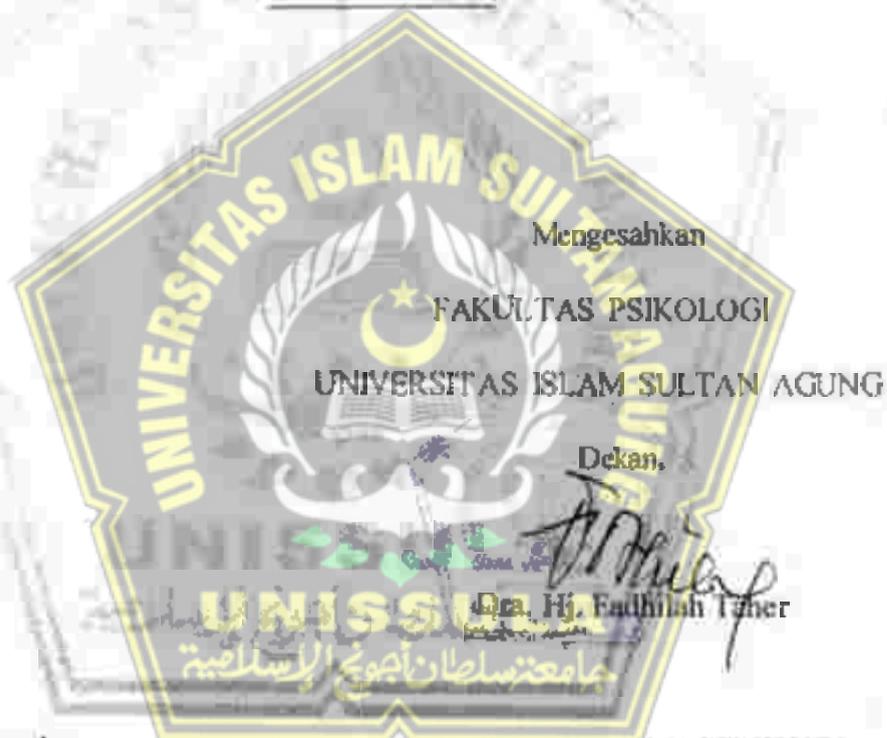
Oleh:

DWIRINTA SULISTYANINGRUM
NIM: 07. 99. 0020

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2004**

Dipertahankan di depan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Psikologi
Universitas Islam Sultan Agung dan Diterima untuk
Memenuhi Sebagian dari Syarat-syarat Guna
Memperoleh Derajat Sarjana Psikologi

Pada Tanggal:
11 FEB 2004



Dewan Penguji:

1. Drs Chrisna Suhendi, MBA

2 Drs. Karyono, MSi.

3. Drs A. Mutho M Rois, M. Si.

Tanda Tangan :

1. 

2. 

3. 

HALAMAN PERSEMBAHAN

*Kupersembahkan Karya sederhana ini
untuk :*

Kedua orangtuaku tercinta.

Kakak-adik tersayang.

Seluruh keluarga.

Jagoanku tersayang.

Kekasih tersayang.

Sahabat-sahabat baikku.

Almamater.



MOTTO:

"Allah meninggikan orang yang beriman diantara kamu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan, beberapa derajat".

(Q.S. Al. Mujaadah : 11)

*Aku tau rizkiku tak mungkin diambil orang karenanya aku tenang,
Aku tau amalku tak mungkin dikerjakan orang karenanya
kusibukan diri bekerja dan beramal, Aku tau Allah SWT selalu
melihatku karenanya kuhindarkan diriku dari berbuat kemaksiatan,
Aku tau maut menungguku karenanya kuperiapkan diri untuk
menghadap Rabbku*

(Hasan Al Basri)

"Hidup tidak menghadiahkan prestasi dengan cuma-cuma tanpa perjuangan dan pengorbanan yang sepadan".

(Harvest)

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT, karena setiap jengkal langkahku rahmad, hidayah dan inayah Mu senantiasa menyertaiku, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik meskipun memerlukan waktu yang cukup panjang.

Kiranya pada kesempatan ini izinkanlah penulis membagi kebahagiaan dan menyampaikan rasa terima kasih atas dukungan dan bantuan dari semua pihak. Untuk itu pada kesempatan kali ini perkenankanlah penulis mengucapkan penghargaan dan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Ibu Dra Hj. Fadhilah Taher, selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan Dosen Pembimbing Akademis atau Dosen Wali, yang telah memberikan izin penelitian, bimbingan dan dorongan kepada penulis.
2. Bapak Drs. Karyono, M. Si selaku Dosen Pembimbing Utama yang dengan penuh kesabaran telah membimbing dan mengarahkan penulis dari awal hingga terselesaikannya skripsi ini.
3. Ibu Dra. Rohmatun selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan dan dorongan serta senantiasa meluangkan waktu kepada penulis selama penyusunan skripsi.
4. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang, yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang dimiliki kepada penulis selama menjadi mahasiswi di Fakultas Psikologi UNISSULA.
5. DR. Tri Lasti Widowati, SpRM selaku Ketua Yayasan Pembinaan Anak Cacat Cabang Surakarta yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian.

6. Dra Hj Zulaikhah selaku Kepala Bagian Pembinaan Lapangan yang telah memberikan izin dan membantu penulis untuk melaksanakan penelitian.
7. Papa, Mama, Mba Desi, Dik Ana dan Nangku Afnan tercinta yang telah memberikan do'a, perhatian, cinta, kasih sayang dan dorongan semangat kepada penulis.
8. Sahabat-sahabat baikku (Adek, Ntie, Loe, Phie, Dana, Aan dan Ana) thank's ya do'anya, semoga persahabatan kita ga berakhi r disini,
9. Special thank's to Seno yang telah cerewet memberikan nasihat, bantuan dan dorongan semangat buat Ndut. Maapin Ndut ya kalau sering ngeyel dan nyebelin.
10. Temen-temen satu bimbinganyang berjuang bersamaku, jangan pernah putus asa ya!
11. Mas Dari dan Mas Johan thank's ya dah bantu & suport Ade, maaf kalo ade terlalu egois.

Akhir kata, semoga amal kebaikan Bapak, Ibu, dan Rekan-rekan sekalian, mendapat balasan yang tak terhingga dari Allah SWT. Amin. Tidak lupa pula penulis mohon maaf, apabila dalam penulisan skripsi ini terdapat kekeliruan dan kesalahan. Oleh karena itu, penulis menerima saran dan kritik yang membangun, sehingga penelitian ini dapat lebih bermanfaat bagi kita semua.

Semarang, Januari 2004

PENULIS

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAKSI	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Tujuan Penelitian	8
C. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Kepercayaan Diri Remaja	10
1. Pengertian Kepercayaan Diri	10
2. Aspek-aspek Kepercayaan Diri	12
3. Ciri-ciri Orang dengan Kepercayaan Diri	13
4. Pembentukan dan Perkembangan Kepercayaan Diri	15
5. Faktor yang Mempengaruhi Kepercayaan Diri	15
B. Remaja	20
1. Pengertian Remaja	20

2. Ciri-ciri Masa Remaja	21
3. Tugas-tugas Perkembangan Masa Remaja	23
C. Cacat Fisik	24
1. Pengertian Cacat Fisik	24
2. Sebab-sebab Cacat Fisik	25
3. Klasifikasi Cacat Fisik	26
D. Kepercayaan Diri Remaja Penyandang Cacat Fisik	27
E. Status Tempat Tinggal	29
1. Keluarga	29
a. Pengertian Keluarga	29
b. Fungsi Keluarga	30
2. Asrama	31
a. Pengertian Asrama	31
b. Fungsi Asrama	32
F. Perbedaan Antara Kepercayaan Diri Remaja Penyandang Cacat Fisik yang Tinggal di Rumah dan di Asrama	33
G. Hipotesis	34
BAB III METODE PENELITIAN	35
A. Identifikasi Variabel Penelitian	35
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian	35
1. Status Tempat Tinggal	35
a. Keluarga	35
b. Asrama	36
2. Kepercayaan Diri	36

C. Subjek Penelitian	36
D. Metode Pengambilan Data	37
E. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur	39
1. Validitas	39
2. Reliabilitas	41
F. Metode Analisa Data	42
BAB IV PERSIAPAN, PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN	43
A. Orientasi Kacah dan Persiapan Penelitian	43
1. Orientasi Kacah	43
2. Persiapan Penelitian	44
a. Persiapan Perizinan	44
b. Penyusunan Alat Ukur	44
c. Uji Coba Alat Ukur	45
B. Pelaksanaan Penelitian	48
C. Hasil Penelitian	49
1. Uji Normalitas	49
2. Analisis Data	49
D. Pembahasan	50
BAB V PENUTUP	53
A. Kesimpulan	53
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN	58

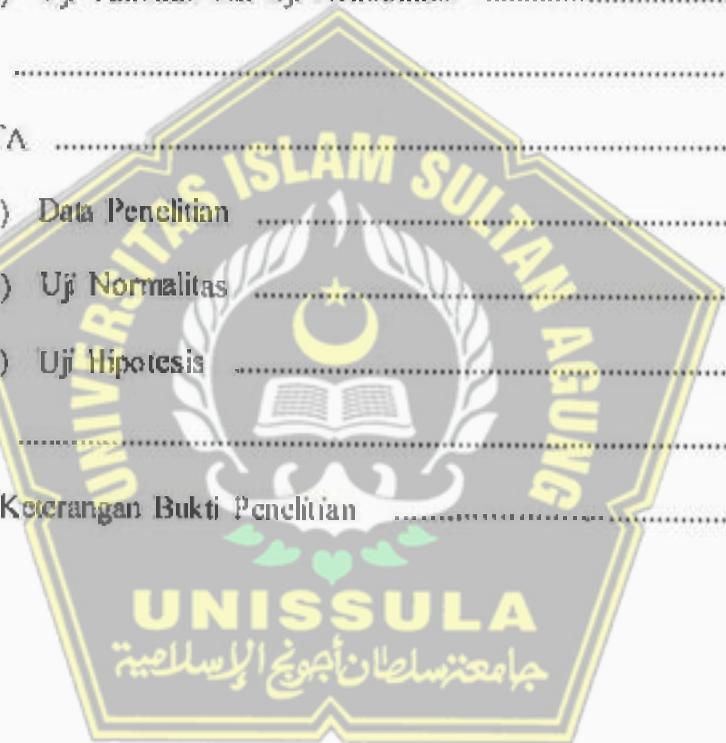
DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 1. Blue Print/ Rancangan Skala Kepercayaan Diri	38
Tabel 2. Sebaran Aitem Skala Kepercayaan Diri untuk Uji Coba	45
Tabel 3. Rincian Aitem Hasil Analisis Validitas Butir Skala Kepercayaan Diri	47
Tabel 4. Aitem Skala Kepercayaan Diri yang Valid	48



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN A	59
(A-1) Skala Uji Coba	59
(A-2) Skala Penelitian	61
LAMPIRAN B	63
(B-1) Data Uji Coba	63
(B-2) Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	72
LAMPIRAN C	75
ANALISA DATA	75
(C-1) Data Penelitian	75
(C-2) Uji Normalitas	82
(C-3) Uji Hipotesis	84
LAMPIRAN D	86
Surat Keterangan Bukti Penelitian	86



PERBEDAAN KEPERCAYAAN DIRI REMAJA PENYANDANG CACAT FISIK DITINJAU DARI STATUS TEMPAT TINGGAL KELUARGA DAN ASRAMA

Dwi Rinta Sulistyaningrum
Fakultas Psikologi
Universitas Islam Sultan Agung Semarang

ABSTRAKSI

Manusia dalam kehidupan sosialnya tidak akan pernah lepas dari lingkungan sosial dan kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, hal ini kembali pada individu masing-masing untuk dapat menempatkan diri dalam lingkungannya. Untuk dapat menempatkan diri dengan baik dibutuhkan suatu kepercayaan diri. Kepercayaan diri ini dapat dipupuk melalui peran keluarga dan lingkungan dimana individu berada.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kepercayaan diri remaja penyandang cacat fisik ditinjau dari status tempat tinggal keluarga dan asrama. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah status tempat tinggal yaitu keluarga dan asrama sedangkan variabel tergantungan adalah kepercayaan diri remaja penyandang cacat fisik. Subjek dalam penelitian ini adalah siswa Yayasan Pendidikan Anak Cacat (YPAC) cabang Surakarta dan Pusat Rehabilitasi Sosial Bina Daksa (PRSBD) Surakarta. Adapun jumlah siswa yang menjadi subjek penelitian ini berjumlah 60 siswa yang terdiri dari 30 siswa yang tinggal bersama keluarga dan 30 siswa yang tinggal di asrama.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan satu skala, yaitu skala kepercayaan diri. Sedangkan untuk menguji kualitas alat ukur digunakan uji validitas dengan teknik *korelasi product moment* program SPSS versi 11 for windows dan uji reliabilitas dengan teknik *alpha*. Untuk skala kepercayaan diri koefisien validitasnya berkisar antara 0,3060 sampai 0,6755 dan koefisien reliabilitasnya sebesar 0,9006.

Untuk menganalisa data digunakan analisa uji-t dengan memanfaatkan paket program SPSS versi 11 for windows.

Hasil penelitian dengan uji-t didapatkan $t = 2,639$ dan $p > 0,05$ ini berarti hipotesis di terima yang artinya benar-benar ada perbedaan kepercayaan diri antara remaja penyandang cacat fisik yang tinggal bersama keluarga dan di asrama.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Memasuki era globalisasi yang menuntut banyaknya kemajuan diberbagai bidang seperti bidang ilmu pengetahuan, perekonomian, dan budaya menuntut bangsa Indonesia untuk lebih mempersiapkan sumber daya manusia yang berkualitas sehingga diharapkan bangsa Indonesia mampu mensejajarkan dirinya dengan negara-negara lain. Sumber daya yang ada yang paling dapat diharapkan untuk memajukan suatu bangsa adalah sumber daya manusianya, dimana dalam hal ini adalah remaja. Remaja memegang peranan penting karena merupakan generasi penerus bangsa yang memiliki potensi. Potensi remaja untuk memenuhi harapan bangsa seringkali terhambat karena pengaruh-pengaruh lingkungan, kemiskinan dan keterbatasan fisik. Keterbatasan fisik seperti cacat, kadang kala membuat masyarakat beranggapan bahwa penyandang cacat fisik tidak mampu secara sosial dan tidak potensial sebagai sumber daya manusia. Jika mau mencermati, sebetulnya disamping kekurangan ada potensi lain yang bisa dikembangkan. Berpandangan buruk seperti menganggap mereka tidak berdaya dan tidak berarti sehingga mereka merasa menjadi tidak percaya diri dengan keadaan yang ada. Hal ini juga ditunjang dengan adanya pandangan yang negatif dari si penderita itu sendiri. Mereka menganggap bahwa diri mereka selalu bergantung pada orang lain dan tidak bisa berperan dalam masyarakat sehingga mereka menjadi minder, rendah diri dan kurang percaya diri.

Kecacatan anggota badan bukanlah yang membatasi manusia untuk bekerja atau melakukan hal berguna bagi orang lain. "kecacatan memang penghambat dalam melakukan sesuatu hal tapi bukanlah penghalang" demikian kata salah seorang yang hanya memiliki satu kaki kanan dan satu tangan kiri. Laki-laki ini bernama Surya.

Kecelakaan akibat kerja di bangunan membuat Surya tidak dapat lagi bekerja keras untuk bisa menghidupi adik-adik dan keluarganya. Tapi Surya bukanlah orang yang patah semangat dan tentu dengan keadilan Tuhan yang diberikan kepada Surya, ternyata Surya memiliki jiwa seni yang dalam dilihat dari cara dia mengukir kayu untuk bahan bangunan dan karya pahatan yang dibuatnya membuat semua orang penasaran apakah mungkin pekerjaan ini dilakukan oleh orang yang cacat seperti Surya.

Sungguh ini adalah salah satu contoh bagi kita bahwa keadaan apapun bukanlah penghambat untuk kita melakukan sesuatu yang berarti bagi keluarga bahkan orang lain tetapi kemauan yang kuat, rasa percaya diri yang tinggi dan dukungan dari berbagai pihak akan mendorong manusia untuk terus maju. (Internet <http://www.google/anak.cacat.com>)

Kepercayaan Diri sangat dibutuhkan untuk setiap orang, terlebih lagi pada remaja yang hidup kekurangan pada bagian fisiknya, karena dengan kepercayaan diri, seseorang akan dapat bertindak tegas dan tidak ragu-ragu, tidak takut mengalami kegagalan dan selalu optimis. Hambly (1995, h. 1) menyatakan bahwa kepercayaan diri dapat ditingkatkan dan setiap orang dapat belajar untuk lebih percaya diri agar dapat merasa sejahtera, mendapat lebih banyak kesenangan dan kenikmatan dalam hidup. Rasa percaya diri tersebut

sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan diri seseorang, serta ikut menentukan apakah seseorang dapat hidup dengan sehat dan bahagia di kemudian hari. Selain itu kepercayaan diri membawa kekuatan dalam diri seseorang untuk dapat mengatur langkah dalam bertindak dan mengatasi setiap permasalahan. Oleh karena itu seseorang yang diharapkan memiliki rasa percaya diri akan merasa tidak rendah diri dan tidak disisihkan dari lingkungan masyarakatnya.

Melihat pentingnya kepercayaan diri dalam kehidupan seseorang, maka apabila seseorang tidak memiliki rasa percaya diri, biasanya akan mengalami kesulitan dalam dirinya untuk dapat berkembang, beradaptasi dan bersosialisasi dengan lingkungannya, sehingga ia tidak dapat mencapai titik perkembangan dari potensi-potensi yang dimilikinya, selalu ragu-ragu dalam bertindak dan memiliki kebiasaan membanding-bandingkan dirinya dengan orang lain. Liang Gie berpendapat bahwa sebaliknya jika seseorang memiliki rasa percaya diri ia dapat tumbuh menjadi pribadi yang kuat dan cenderung akan lebih mampu untuk "tampil" dalam masyarakat dan berinteraksi dengan lingkungannya secara bebas serta dapat menerima dan menghargai kelebihan maupun kekurangan yang ada pada dirinya sehingga ia akan mampu mengatasi segala sesuatu permasalahan yang dihadapi.

Kepercayaan diri adalah syarat esensial bagi individu untuk mengembangkan aktivitas dan kreativitasnya sebagai upaya pencapaian prestasi dalam hidup di masyarakat. Kepercayaan diri merupakan salah satu ciri kepribadian yang mengandung arti keyakinan akan kemampuan diri

sendiri. Sikap positif terhadap kemampuan sendiri inilah yang membuat orang mempunyai kepercayaan diri dan tidak mudah terpengaruh oleh orang lain.

Burns (1979, h. 63) mengemukakan bahwa rasa percaya diri (*self confidence*) merupakan modal utama bagi seseorang untuk menumbuhkan aktualisasi diri. Individu dalam mengembangkan aktualisasi diri tidak mungkin terlepas dari individu atau kelompok lain. Jadi individu tidak dapat mengembangkan potensi-potensi yang ada pada dirinya tanpa orang lain. Sehingga potensi tidak dapat berkembang tanpa individu tersebut berhubungan dengan orang lain.

Kepercayaan diri merupakan salah satu aspek yang dapat mempengaruhi keberhasilan individu di dalam berhubungan dengan lingkungan sosialnya. Kepercayaan diri yang kurang pada diri seseorang akan membuatnya sulit untuk melakukan kontak dengan orang lain. Individu yang kurang menghargai dan mempercayai kemampuannya akan cenderung menarik diri karena ia akan beranggapan bahwa orang lain akan memandang rendah dirinya. Individu yang demikian ini sering kali mengalami kegagalan dalam mengembangkan potensi pribadi.

Individu yang mempunyai kepercayaan diri yang tinggi akan lebih mampu untuk mengembangkan potensi dirinya dan lebih mudah menyesuaikan diri dalam lingkungan sosialnya. Individu akan cenderung mantap menghadapi setiap kondisi yang muncul dihadapannya jika mempunyai kepercayaan diri yang tinggi. Mereka cenderung lebih optimis dalam menyelesaikan masalah, lebih fleksibel, ramah, selalu dapat berpikir

dan bersikap positif baik bagi diri sendiri maupun orang lain serta akan menghilangkan adanya kebimbangan dalam diri.

Individu dengan kepercayaan diri yang tinggi akan merasa memiliki kekuatan dan kemampuan dalam melandasi keyakinan dan keberhasilannya, sedangkan dengan kepercayaan diri yang rendah individu sering kali merasa pesimis dalam menghadapi tantangan, takut dan khawatir dalam mengungkapkan gagasannya, ragu-ragu, dalam menentukan pilihan maupun pengambilan keputusan dan hanya memiliki sedikit keinginan untuk bersaing dengan orang lain (Lauster, 1978, h.10 dan 12)

Ang elis (2000, h. 10) menjelaskan bahwa Kepercayaan Diri adalah suatu keyakinan dalam hati bahwa segala tantangan hidup apapun harus dihadapi dengan melakukan sesuatu. Kepercayaan diri bersifat individual dan tidak dibawa sejak lahir. Setiap individu memiliki ukuran percaya diri yang berbeda-beda karena kepercayaan diri ditentukan oleh keberhasilan, kegagalan dan pengalaman masa lalu individu itu sendiri. James (dalam Fitz, 1971, h. 3) mengatakan bahwa self yang akan berpengaruh pada pembentukan rasa percaya diri itu tidak dibawa sejak lahir melainkan didapat melalui pengalaman hidup sehari-hari dengan diri sendiri, orang lain dan dengan realitas dunia luar.

Berdasarkan proses belajar inilah maka kepercayaan diri pada dasarnya dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik faktor internal maupun eksternal. Secara internal kepercayaan diri dipengaruhi oleh keadaan fisik, usia, jenis kelamin, konsep diri dan harga diri. Sedangkan secara eksternal

kepercayaan diri dipengaruhi oleh pendidikan, pekerjaan, hubungan sosial dan kesuksesan dalam mencapai tujuan.

Suryabrata (1984, h 121) mengatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi terhadap pembentukan rasa percaya diri adalah faktor fisik. Keadaan fisik yang kurang sempurna seperti kerempeng, terlalu tinggi, kegemukan ataupun cacat fisik akan menimbulkan perasaan tidak berharga terhadap keadaan fisiknya, karena ia merasa ada sesuatu yang kurang pada dirinya dibandingkan dengan orang lain. Keadaan yang dianggap kurang ini membuat seseorang merasa rendah diri dan kurang berharga sehingga ia menjadi kurang percaya diri. Hal serupa yang dikatakan oleh Mangunhardjana (1996, h 22) yang mengatakan bahwa seseorang yang terlihat sempurna secara fisik seperti tampan, cantik akan mempunyai rasa percaya diri yang lebih tinggi. Umumnya orang melihat bahwa seseorang dengan keadaan fisik yang normal akan lebih percaya diri dibanding dengan orang yang memiliki kekurangan fisik (cacat), namun realitanya hampir tidak tampak adanya perbedaan kepercayaan diri antara keduanya.

Seorang periyandang cacat fisik dalam hubungan sosial pada umumnya akan merasa terasing dari lingkungan karena adanya prasangka dari penderita cacat fisik terhadap lingkungan dan penilaian yang negatif dari lingkungan. (Internet:http://www.google/anak_cacat.com). Hurlock (1991, h 11) berpendapat bahwa cacat fisik merupakan salah satu faktor yang menghalangi remaja dalam menguasai tugas-tugas perkembangan. Jadi bimbingan keluarga atau orang tua sangat dibutuhkan, agar remaja

penyanggah cacat fisik dapat menyelesaikan tugas-tugas perkembangan dengan maksimal.

Lingkungan keluarga mempunyai kedudukan yang sangat penting dalam pembentukan kepercayaan diri seseorang, karena lingkungan keluarga merupakan tempat yang pertama dan utama dalam perkembangan kepribadian, maka orang tua memegang peranan penting dalam perkembangan kepribadian anak (Walgito, 1993 h. 6). Keluarga juga merupakan institusi terpenting dalam kehidupan seorang remaja, dimana ia mendapat perlindungan, pendidikan dan kasih sayang. Keluarga merupakan lingkungan pendidikan yang terpenting dibandingkan dengan lingkungan yang lain, demikian pendapat Dewantara (dalam Suprati, h. 50). Selanjutnya melalui orang tua atau keluarga diharapkan adanya usaha-usaha nyata dalam menangani anak cacat, misalnya agar anak cacat berhasil mengatasi keterbatasan fisik, mental sosial, serta dapat tumbuh dan berkembang menggunakan kemampuan yang masih ada semaksimal mungkin.

Asrama merupakan keluarga tiruan, keberadaannya diadakan dengan tujuan sebagai tempat pengganti kehidupan bersama orang tua atau keluarga, sedangkan pengasuh dan anak asuhnya ditentukan. Situasi kehidupan dalam keluarga tentu saja berbeda dengan asrama. Keluarga dalam hubungannya antara anak dan orang tua bersifat lebih fleksibel serta lebih luas. Lain halnya hubungan antara pengasuh dengan anak asuhnya yang lebih bersifat kaku dan terbatas. Berdasarkan latar belakang masalah di atas, dengan kenyataan bahwa tempat tinggal dalam hal ini keluarga dan asrama memberikan dampak yang berbeda dalam membentuk kepercayaan diri remaja penyandang cacat fisik,

maka timbul pertanyaan apakah ada perbedaan kepercayaan diri antara remaja penyandang cacat fisik yang tinggal bersama keluarga dengan remaja penyandang cacat fisik yang di asrama.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mengkaji secara empirik ada tidaknya perbedaan kepercayaan diri antara remaja penyandang cacat fisik yang tinggal bersama keluarga dengan remaja penyandang cacat fisik yang tinggal di asrama.

C. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat antara lain:

1. Secara praktis

Penelitian ini diharapkan:

- Dapat bermanfaat sebagai pengetahuan dan memberikan masukan bagi orang tua (keluarga) maupun pihak asrama dalam memahami perkembangan remaja penyandang cacat fisik, agar mereka tidak mengalami hambatan untuk menyelesaikan tugas perkembangannya, khususnya dalam hal kepercayaan diri.
- Dapat menjadi acuan bagi remaja penyandang cacat untuk menumbuhkan kepercayaan diri dan juga akan bermanfaat bagi pihak keluarga maupun asrama untuk dapat membimbing perkembangan remaja.

2. Secara teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan secara teoritis bagi ilmu psikologi pada umumnya dan psikologi perkembangan, psikologi pendidikan pada khususnya yang berkaitan dengan kepercayaan diri remaja penyandang cacat fisik baik yang tinggal bersama keluarga maupun yang tinggal di asrama



BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kepercayaan Diri

1. Pengertian Kepercayaan Diri

Kepercayaan diri membuat segala sesuatunya berbeda, tidak hanya dalam menentukan pilihan tetapi juga keberhasilan pelaksanaan keputusan. Tanpa kepercayaan diri, keyakinan dan komitmen pada suatu keputusan menjadi mustahil. Keputusan-keputusan adalah komitmen yang diperkuat dengan adanya kepercayaan diri, akan tetapi dengan kepercayaan diri, prestasi-prestasi yang luar biasa (meskipun terbatas) menjadi mungkin (Rubin, 1990, h. 193).

Kepercayaan diri ini memberikan kebebasan yang murni. Kebebasan untuk memilih, mengambil keputusan dan tindakan serta kebebasan yang penting untuk melibatkan diri dan meningkatkan diri tanpa ketakutan (Rubin, 1990, h. 199).

Aktualisasi dan pengembangan potensi kepribadian menjadi terhambat hanya disebabkan oleh rasa percaya diri yang kurang, sehingga mengakibatkan orang menjadi pesimis dalam menghadapi tantangan, takut dan khawatir dalam menyampaikan gagasan, ragu-ragu dalam menentukan pilihan dan memiliki sedikit keinginan untuk bersaing dengan orang lain (Lauster, 1994, h. 10). Berbeda dengan orang yang mempunyai rasa percaya diri, akan selalu dapat menghadapi faktor-faktor yang menimbulkan situasi frustrasi dan stres (Suardiman, 1992, h. 23).

Barbara (1990, h. 58) berpendapat kepercayaan diri berawal dari tekad pada diri sendiri, untuk melakukan segala yang kita inginkan dan butuhkan dalam hidup. Rasa percaya diri ini tidak terbentuk dari penampilan fisik saja, tetapi juga dari karakter yang ada dalam individu tersebut yang disertai *self esteem* (perasaan berharga yang berhubungan dengan kondisi fisik) dan *self efficacy* (perasaan mampu melakukan sesuatu). Seseorang yang mempunyai kepercayaan diri yang kuat adalah seseorang yang bisa menerima kekurangan ataupun kelebihan dengan apa adanya.

Kumara (1988, h. 7 – 8) menyatakan bahwa beberapa ahli memberikan berbagai batasan mengenai kepercayaan diri sebagai berikut :

- a. Kepercayaan diri merupakan ciri orang kreatif dan keyakinan diri pada kemampuan sendiri.
- b. Kepercayaan diri diartikan sebagai suatu perasaan atau sikap tidak perlu membandingkan diri dengan orang lain, karena telah merasa cukup aman dan apa yang dibutuhkan didalam hidup ini.
- c. Kepercayaan diri melalui *self understanding* atau pemahaman diri mengendalikan tugas disekitar kita, terbuka terhadap pengalaman-pengalaman baru dan suka menghadapi tantangan.
- d. Kepercayaan diri merupakan *independency* atau ketidaktergantungan (kemandirian).

Setelah melihat pendapat dari beberapa ahli maka penulis dapat menyimpulkan bahwa kepercayaan diri adalah keyakinan pada diri sendiri untuk melakukan segala sesuatu yang diinginkan dan dibutuhkan,

mengatasi masalah dan menghadapi tantangan dengan menerima segala kekurangan dan kelebihan yang ada pada dirinya.

2. Aspek – aspek Kepercayaan Diri

Brennech dan Amich (dalam Kumara, 1998, h.33) berpendapat bahwa individu yang memiliki kepercayaan diri berani mencoba atau melakukan hal-hal baru di dalam situasi baru. Seseorang tidak merasa perlu membandingkan dirinya dengan orang lain, karena merasa cukup aman dan tenang serta mempunyai ukuran sendiri mengenai kegagalan dan kesuksesan. Darajat (1975, h. 19) menyatakan orang dengan Kepercayaan diri akan lebih optimis dalam hidup, memperbanyak teman, tidak takut memulai suatu hubungan baru dengan orang lain atau tidak memiliki keraguan dan perasaan rendah diri.

Louster (1978, h. 22) mengatakan individu yang memiliki kepercayaan diri tidak mementingkan diri sendiri, cukup toleransi, ambisius, tidak memerlukan dukungan orang lain, tidak berlebihan, selalu optimis, gembira, mampu bekerja secara efektif dan bertanggung jawab terhadap pekerjaannya. Abdul Azis (dalam kumara, 1988, h. 20) menambahkan bahwa individu dengan kepercayaan diri adalah individu yang memiliki rasa aman, berani, tidak ragu-ragu, cepat mengambil keputusan, tidak rendah diri, bebas dan cerdas.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Aspek-aspek kepercayaan diri, antara lain :

- a. Sportivitas : sikap individu untuk dapat menerima sesuatu kekalahan maupun kegagalan hidup.
- b. Penyesuaian diri : perilaku individu untuk dapat menempatkan diri dimanapun dan kapanpun dia berada.
- c. Tidak takut dan cemas : perilaku individu untuk dapat mengatasi masalah yang dihadapi.
- d. Mandiri : sikap individu yang tercermin dalam tingkah laku untuk dapat melakukan sesuatu sendiri sebelum meminta tolong kepada orang lain.
- e. Optimis : keyakinan bahwa dirinya mampu mewujudkan rencana-rencana sehingga dapat berhasil menimbulkan kecenderungan untuk tidak ragu-ragu dalam bertindak, dan lebih lanjut menjadi lebih siap menghadapi atau menerima akibat-akibat yang akan terjadi dari tindakan yang dilakukan.

3. Ciri-Ciri Orang dengan Kepercayaan Diri

Ada empat ciri utama yang khas pada orang yang mempunyai kepercayaan diri yang sehat, ke-empat ciri itu adalah:

a. Cinta diri

Orang yang percaya diri sendiri dan cinta diri ini bukanlah sesuatu yang dirahasiakan. Bagi orang lain cinta diri sendiri merupakan perilaku dan gaya hidup seseorang untuk memelihara hidup.

b. Pemahaman diri

Orang yang percaya diri tidak hanya merenungi, memikirkan perasaan dan perilaku sendiri. Orang yang percaya diri selalu berusaha ingin tahu bagaimana pendapat orang lain tentang dirinya sendiri.

c. Tujuan hidup yang jelas

Orang yang percaya diri selalu tahu tujuan hidupnya, disebabkan punya pikiran yang jelas mengapa melakukan tindakan tertentu dan tahu hasil apa yang bisa diharapkan.

d. Berpikir positif

Orang yang percaya diri biasanya menyenangkan karena bisa melihat kehidupan dari sisi yang cerah dan mengharap serta mencari pengalaman dan hasil yang bagus (Lindenfield, 1997, h. 4-7).

Anthony (1996, h. 289) berpendapat bahwa ciri-ciri orang percaya diri itu antara lain adalah :

a. Menerima kenyataan diri

Sebagai individu yang unik memiliki suatu tempat yang harus ditempati dan tujuan khusus yang harus dipenuhi.

b. Kembangkan kesadaran diri

Melepaskan kepasian-kepastian yang salah membuat individu tidak dapat membebaskan potensi yang tidak terbatas.

c. Rencana kehidupan

Kuasai waktu, pikiran berpusat pada keberhasilan dilengkapi dengan kemampuan memilih dalam mencapai segala sesuatu yang diinginkan.

Berdasarkan berbagai pendapat di atas, maka dapat diambil kesimpulan bahwa ciri kepercayaan diri seseorang yang mempunyai fisik yang normal adalah memiliki tanggung jawab atas perbuatannya, tabah menghadapi tantangan, tidak takut memulai hubungan baru dengan orang lain.

4. Pembentukan dan Perkembangan Kepercayaan Diri

a. Mengembangkan kepercayaan diri dalam bertingkah laku

Kepercayaan diri dengan bertingkah laku mempunyai keterkaitan didalam menyelesaikan tugas-tugas yang paling sederhana. Disaat sudah terbiasa memiliki kepercayaan diri di dalam menyelesaikan tugas-tugas yang paling sederhana akan muncul keyakinan untuk melakukan apapun secara maksimal seperti yang diinginkan.

Untuk itu terdapat empat ciri penting keterkaitan antara kepercayaan diri dalam bertingkah laku, yaitu :

1. Keyakinan atas kemampuan sendiri untuk melakukan sesuatu, misal jika individu bercita-cita punya usaha sendiri, kepercayaan diri akan membuat individu bertekad mewujudkan sasaran itu, bukan cuma dengan bicara terus.
2. Keyakinan atas kemampuan untuk menindaklanjuti segala prakarsa sendiri secara konsekuen. Makna dari kepercayaan diri dalam tingkah laku bukan hanya dalam keberanian membuat rencana

tetapi sekaligus juga untuk sampai pada usaha untuk mewujudkannya.

3. Keyakinan serta kemampuan pribadi dalam menanggulangi segala kendala.
4. Keyakinan atas kemampuan memperoleh bantuan dalam arti bahwa mencari bantuan bukan menunjukkan suatu kelemahan. Hal ini justru menunjukkan bahwa kemampuan intelektualitas dan kecintaan pada diri sendiri (Angelis, 1997, h. 60).

Lindenfield (1997, h. 15) mengatakan bahwa dalam mengembangkan kepercayaan diri perlu adanya faktor asuhan secara bertingkah laku, antara lain :

1. Model peran merupakan faktor yang paling efektif untuk mengembangkan sikap dan ketrampilan sosial yang diperlukan dalam mengembangkan kepercayaan diri.
2. Hubungan beraneka ragam terhadap segala macam hal membangun rasa sadar diri, pengenalan diri merupakan unsur yang penting dari rasa percaya diri. 
3. Kesehatan sangat mendukung perkembangan individu di dalam menggunakan kemampuan sepenuhnya dengan dukungan, pujian, percintaan, dorongan moral dan bahkan kesempatan untuk menumbuhkan rasa percaya diri.

Berdasar teori kepercayaan diri di dalam bertingkah laku diatas dapat disimpulkan bahwa kepercayaan diri dapat dikembangkan melalui model peran sehingga melalui keyakinan atas kemampuan

sendiri di dalam melakukan sesuatu dengan menindaklanjuti secara konsekuen dan berusaha menanggulangi segala kendala dengan menjaga kesehatan dan hubungan yang harmonis serta terbuka didalam memperoleh bantuan. Bantuan yang diperoleh bukan berarti menunjukkan suatu kelemahan kepercayaan diri yang telah terbentuk.

b. Mengembangkan kepercayaan diri secara emosional

Kepercayaan diri secara emosional akan terbentuk apabila keyakinan diri muncul secara kuat didalam menguasai diri sendiri. Berikut ini ada lima ciri yang terkait dengan bentuk kepercayaan diri secara emosional:

1. Keyakinan terhadap kemampuan untuk mengetahui perasaan sendiri dalam hal ini kemampuan untuk mengidentifikasi perasaan sendiri ketika perasaan itu sedang muncul merupakan unsur penting dalam kepercayaan diri emosional.
2. Keyakinan terhadap kemampuan untuk mengungkapkan perasaan sendiri. Mengenali perasaan sendiri untuk mengungkapkannya kepada semua orang yang terkait. Emosi-emosi yang tidak tersalurkan dapat menyumbat perasaan sehingga menghalangi munculnya pemberian perhatian kasih sayang.
3. Keyakinan terhadap kemampuan untuk menyatukan diri dengan orang-orang lain dalam pergaulan yang positif yang penuh perhatian. Keyakinan akan kemampuan bersosialisasi yang baik

akan menambah kepercayaan diri emosional serta memberi perhatian dan kecintaan yang amat besar pada hidup ini.

4. Keyakinan terhadap kemampuan untuk memperoleh kasih sayang, pengertian dan perhatian dalam segala situasi, khususnya disaat mengalami kesulitan.
5. Keyakinan terhadap kemampuan mengetahui manfaat apa yang dapat disumbangkan kepada orang lain. Menenal diri sendiri dan tahu apa yang bisa diberikan kepada orang lain adalah bagian dari kepercayaan diri emosional (Angelis, 1997, h. 67-70).

Lindenfield (1997, h. 44) menambahkan bahwa dalam mengembangkan kepercayaan diri perlu adanya faktor asuhan secara emosional, antara lain :

1. Cinta merupakan faktor asuhan secara emosional didalam mengembangkan kepercayaan diri tanpa syarat dalam arti dihargai karena keadaan sesungguhnya atau seperti yang diinginkan orang lain.
2. Rasa aman sangat dibutuhkan dalam mengembangkan kepercayaan diri, secara otomatis akan mencoba menegembangkan kemampuan dengan menjawab tantangan serta berani mengambil resiko yang menarik.
3. Dukungan merupakan faktor dalam mengembalikan rasa percaya diri individu yang disebabkan oleh trauma, luka dan kekecewaan.

Dari teori kepercayaan diri diatas dapat disimpulkan bahwa kepercayaan diri dapat dikembangkan dari keyakinan atau kemampuan

mengidentifikasi perasaan sendiri, mengungkapkan perasaan dengan orang-orang terkait. Kehidupan yang menyatu dengan orang-orang terkait akan memberikan dukungan dan rasa aman sehingga memperoleh keyakinan akan rasa sayang, pengertian dan perhatian didalam segala situasi dengan memberikan perhatian timbal balik kepada orang yang terkait.

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepercayaan Diri

Rasa percaya diri merupakan inti dari perluasan *self* yang terbentuk dan berkembang oleh interaksi dan situasi tertentu, dalam perkembangannya ada berapa faktor yang mempengaruhi kepercayaan diri, diantaranya Burns (1997, h. 61) menyatakan bahwa rasa percaya diri merupakan bagian dari kepribadian manusia yang terbentuk dan berkembang melalui:

- a. Proses belajar secara individual, menyangkut dimensi pengalaman-pengalaman psikologis yang didapat dari *feedback* lingkungan.
- b. Proses belajar secara sosial, diperoleh melalui aktifitas kegiatan sebagai hasil interaksi kepribadian seseorang dengan aktifitasnya.

Loekmono (1983, h. 7) menerangkan bahwa perkembangan rasa percaya diri diperoleh dari :

- a. Unsur-unsur yang berasal dari dalam individu sendiri.
- b. Norma dan pengalaman keluarga.
- c. Tradisi kebiasaan dan nilai lingkungan atau kelompok darimana keluarga itu berasal.

B. Remaja

Masa remaja merupakan peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Semua peralihan adalah sukar yang akan membawa rasa tidak aman dan kecemasan, akibatnya timbul masalah-masalah bagi yang mengalami dan bagi orang-orang yang ada di lingkungan dekatnya (orang tua) bahkan dapat meluas ke lingkungan yang lebih jauh. Melihat kenyataan tersebut maka diperlukan kesiapan dari individu dalam menghadapinya, agar peralihan tersebut tidak merupakan beban bagi dirinya nanti, sehingga tidak mengganggu dalam melaksanakan tahap perkembangan selanjutnya.

1. Pengertian Remaja

Daradjat (1990, h. 101) mengatakan bahwa masa remaja yaitu antara usia 13 – 21 tahun adalah masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Pada masa ini, mereka mengalami pertumbuhan cepat di segala bidang. Mereka bukan lagi anak-anak, baik bentuk badan, sikap, cara berpikir dan bertindak, tetapi bukan pula orang dewasa yang telah matang.

Ginarso (1990, h. 13) berpendapat bahwa masa remaja yaitu antara usia 12 – 22 tahun adalah masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Masa peralihan menyebabkan adanya bermacam-macam gejala perubahan. Perubahan-perubahan yang dialami yaitu pada jasmani, kepribadian, intelek, dan peranan di dalam maupun di luar lingkungan.

Menurut Surachman (1977, h. 11) masa remaja dipandang sebagai suatu tahap perkembangan yang dimulai masa datangnya pubertas dan diakhiri pada masa datangnya kedewasaan.

Dari berbagai pendapat di atas maka dapat disimpulkan bahwa masa remaja yaitu antara usia 11 – 22 tahun adalah masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang didalamnya banyak terjadi perubahan di segala bidang. Baik itu perubahan di dalam maupun di luar lingkungan keluarga. Proses perkembangan yang jelas terjadi adalah perkembangan kepercayaan diri yang nantinya akan mempengaruhi perilaku remaja.

2 Ciri-Ciri Masa Remaja

Menurut Zulkifli (1986, h. 87 – 90) pada masa remaja ada beberapa ciri yang harus diketahui, diantaranya adalah:

a. Pertumbuhan fisik

Pertumbuhan fisik mengalami perubahan dengan cepat dan untuk mengimbangnya mereka membutuhkan makanan dan tidur yang lebih banyak. Pertumbuhan fisik mereka jelas terlihat pada tungkai dan tangan, tulang kaki dan tangan, otot-otot tubuh berkembang pesat, sehingga anak kelihatan bertubuh tinggi tetapi kepalanya masih mirip dengan anak-anak.

b. Perkembangan seksual

Perkembangan seksual pada anak laki-laki diantaranya alat reproduksi spermanya mulai memproduksi, ia mengalami mimpi pertama, dan tanpa sadar mengeluarkan sperma. Tanda-tanda lain yaitu pada leher menonjol buah jantuk yang membuat nada suara menjadi pecah, diatas bibir dan disekitar kemahuan mulai tumbuh bulu-bulu. Pada anak

perempuan bila rahimnya sudah dibuahi karena ia sudah mendapatkan haid yang pertama, terjadi pertumbuhan lemak yang membuat dadanya mulai tumbuh, disekitar kemaluannya mulai tumbuh bulu-bulu.

c. Cara berpikir kausalitas

Yaitu menyangkut hubungan sebab akibat. Bila orang tua, guru atau lingkungannya melarang melakukan sesuatu ia akan memnuntut jawaban "mengapa tidak boleh". Remaja sudah mulai berpikir kritis.

d. Emosi yang meluap-luap

Keadaan emosi remaja masih labil karena erat hubungannya dengan keadaan hormon. Suatu saat ia bisa sedih sekali, dan di lain waktu ia bisa marah sekali. Kalau sedang senang-senang mereka mudah lupa bahkan bisa melakukan apa saja yang diinginkan. Pada masa ini, emosi mereka lebih kuat dan lebih menguasai daripada pikiran yang realitis.

e. Mulai tertarik lawan jenis

Remaja dalam kehidupan sosialnya mulai tertarik kepada lawan jenisnya dan mulai berpacaran. Secara biologis abak perempuan lebih matang daripada anak laki-laki.

f. Menarik perhatian lingkungan

Pada masa ini remaja mulai mencari perhatian dari lingkungannya serta berusaha mendapatkan status dan peranan.

g. Terikat dengan kelompok

Remaja dalam kehidupan sosial sangat tertarik kepada kelompok sebayanya sehingga tidak jarang orang tua dinomorduakan sedangkan kelompoknya dinomorsatukan.

3. Tugas-Tugas Perkembangan Masa Remaja

Remaja diharapkan dan dituntut untuk bersikap, berpikir dan berlaku yang sesuai atau cocok dengan tuntutan lingkungannya serta eksistensinya sebagai remaja. Berlatar belakang pada adanya harapan atau tuntutan serta eksistensinya itu kemudian remaja "memikul beban" tugas yang diharapkan didalamnya, dan harapan tersebut disebut sebagai tugas-tugas perkembangan. Appiare (1982, h. 95) berpendapat bahwa tugas-tugas perkembangan adalah petunjuk-petunjuk yang memungkinkan seseorang mengerti dan memahami apa yang diharapkan atau dituntut oleh masyarakat dan lingkungan lain terhadap seseorang dalam hal tertentu.

Menurut Havigurst (dalam Hurlock, 1991, h. 10 – 11) tugas-tugas perkembangan sepanjang rentang kehidupan masa remaja, adalah:

- a. Mencapai hubungan baru dan lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupun wanita (dengan lawan jenis).
- b. Mencapai pelayanan sosial bagi pria dan remaja.
- c. Menerima keadaan fisiknya dan menggunakan tubuhnya secara efektif
- d. Diharapkan dapat mencapai perilaku sosial yang bertanggung jawab.
- e. Mencapai kemandirian sosial dari orang tua dan orang-orang dewasa lainnya.

- f. Mempersiapkan karier ekonomi.
- g. Mempersiapkan perkawinan dan keluarga.
- h. Memperoleh perangkat nilai dan sistem etis sebagai pasangan untuk berperilaku mengembangkan ideologi.

C. Cacat Fisik

1. Pengertian Cacat Fisik

Istilah lain dari cacat fisik adalah kelainan fisik atau tuna daksa, sedangkan dalam bahasa asing *sicrippte* dan perkembangan terakhir ada yang menyebutkan *orthopedi*. Walaupun istilahnya berbeda, namun maksud dan isinya adalah sama.

Penderita cacat fisik adalah individu yang mengalami cedera pada fungsi-fungsi ototnya, persendian atau tulang-tulangannya sehingga tidak memungkinkan anggota tubuhnya untuk bergerak. Cacat fisik ini disebabkan oleh penyakit lama, kecelakaan dan oleh penyakit yang langsung menyebabkan kelumpuhan (Meichati, 1984, h. 76).

Suhartono (1987, h. 11) menyatakan cacat fisik adalah penyimpangan keadaan fisik yang dari keadaan normal. Penyimpangan tersebut dapat berupa kelumpuhan, amputasi atau kekakuan pada otot sehingga tidak dapat berfungsi dengan normal.

Suharso (dalam Mustafa, 1978, h. 167) berpendapat anak cacat fisik adalah anak yang memiliki salah satu bentuk yang menyimpang (*deformity*), salah gerak, karena gangguan dari otot dan jaringan-jaringan tulang, sendi atau urat-urat. Lebih lanjut Cole (1963, h. 76) mengatakan

bahwa penderita kelumpuhan adalah mereka yang mengalami cedera pada fungsi-fungsi ototnya, persendian dan tulang-tulanganya sehingga tidak memungkinkan untuk dapat bergerak atau menggerakkan bagian anggota badannya.

Dari uraian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa cacat fisik adalah kelainan yang disebabkan karena salah bentuk, tidak normalnya otot-otot, tulang-tulang, serta persendian sehingga tidak memungkinkan untuk menggerakkan anggota tubuhnya. Cacat fisik ini bisa karena sejak lahir atau setelah kelahiran yang akan dialami seumur hidup.

2. Sebab-Sebab Cacat Fisik

Bratanata (1975, h. 62) mengatakan bahwa kelainan tubuh terdapat dalam berbagai bentuk dan merupakan akibat dari berbagai faktor, antara lain :

- a. Kelainan bawaan (*kongenital*): adanya beberapa elemen pada tulang belakang kurang menutup dan kemungkinan keluarnya syaraf dari tempatnya, dan kelumpuhan dapat menyebabkan hilangnya keseimbangan bagian bawah tubuh secara total atau sebagian, kelainan atau tindakan anggota tubuh (beberapa orang anak lahir dengan sebelah atau tanpa kaki, tangan sama sekali), kelainan bentuk tubuh yaitu anak berjalan dengan kaki arah ke dalam (*talipes falsus*), anak yang berjalan dengan kaki arah keluar (*varus*), tapak kaki datar (*talipes planus*), berjalan dengan jari kaki (*talipes equinus*), berjalan dengan ujung kaki (*talipes calcaneus*).

- b. Kelainan karena infeksi : lumpuh anak-anak, yang ditandai dengan lumpuhnya anggota badan (tangan atau kaki), anak-anak dengan tuberkulosa pada tulang punggung, tulang-tulang lain, atau sendi-sendi; radang pada persendian yang ditandai dengan lutut, jari tangan dan siku-siku membengkak serta terasa sakit jika bergerak.
- c. Gangguan dalam proses pembentukan zat-zat dalam badan (*metabolik*). Tubuh tidak mampu mempergunakan vitamin E, sehingga otot-otot rusak oleh jaringan lemah dan secara perlahan-lahan anak kehilangan kekuatan pada beberapa bagian tubuh, yang akibatnya anak menjatuhkan barang tanpa sebab, tertumbang, kehilangan keseimbangan untuk kemudian memerlukan tongkat dan akhirnya menggunakan kursi roda.
- d. Kecelakaan. Terjadi karena kecelakaan lalu lintas, terbakar, jatuh, peperangan, atau kecelakaan dalam pabrik. Cacat fisik karena hal tersebut dapat berwujud pirus kaki atau tangan, kelumpuhan.

Dari beberapa pendapat tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang menjadi penyebab cacat fisik adalah bawaan, penyakit infeksi, kecelakaan dan gangguan dalam proses pembentukan zat-zat dalam badan.

3. Klasifikasi Cacat Fisik

Sumarno (1983, h. 78 – 80) menjelaskan bahwa penyandang cacat fisik dapat dibedakan dalam tiga tingkatan, yaitu:

- a. Cacat fisik berat, yang meliputi : seluruh anggota badan lumpuh; tiga perempat anggota badan lumpu atau putus, *paraplegia* yaitu kedua tungkai lumpuh dan tidak bisa digerakkan sendiri, dan kadang-kadang ada gangguan juga pada alat-alat pengeluaran dimana individu tidak menyadari pada waktu buang air besar maupun kecil.
- b. Cacat fisik sedang, yang meliputi : kedua kaki layuh, satu kaki dan satu tangan layuh, kaki putus keduanya, satu kaki dan satu tangan putus.
- c. Cacat fisik ringan, yang meliputi : layuh atau putus pada salah satu tangan atau kakinya, cacat terpotong sampai bawah siku dari salah satu tangan, cacat terpotong sampai bawah lutut dari salah satu kakinya.

D. Kepercayaan Diri Remaja Penyandang Cacat Fisik

Ketika seseorang memasuki usia remaja maka ia akan mengalami banyak perubahan dalam dirinya. Sikap atau perilaku yang ditampilkan terhadap diri yang berubah menyesuaikan dengan perubahan itu. Perkembangan ini meliputi aspek fisik dan psikis yang membawa dampak bagi perkembangan kepercayaan diri yang dimiliki. Remaja penyandang cacat fisik akan sulit menerima keadaan diri karena pada masa remaja kondisi fisik dan bentuk tubuh memiliki arti yang sangat penting, lebih-lebih bila kecacatan yang dialami akan menghambat proses perkembangan dan kedewasaan sehingga muncul keragu-raguan akan daya tarik fisik yang mendukung munculnya masalah yang berkaitan dengan situasi sosial. Pada remaja yang menderita suatu penyakit dapat menimbulkan cacat pada kepercayaan dirinya.

Hal ini terjadi karena dia merasa bahwa hanya individu yang atau dirinyalah yang menderita (Hambly, 1995, h. 58). Penampilan diri yang berbeda membuat remaja kurang percaya diri meski perbedaan yang ada kadang menambah daya tarik fisik pada dirinya. Banyak remaja memandang bahwa cacat fisik merupakan sumber yang memalukan sehingga menimbulkan rasa kurang percaya diri.

Dengan demikian kepercayaan diri merupakan keyakinan diri yang dimiliki seseorang dimana ia mampu menerima kekurangan sehingga dapat menghadapi segala sesuatu tanpa rasa takut, ragu-ragu, khawatir dan tetap bersikap tenang dalam menghadapi situasi sosial. Bersikap tenang dan tidak terlalu cemas merupakan sikap yang penting. Sikap tersebut akan tampak apabila remaja tersebut memiliki kepercayaan diri. Kepercayaan diri itu sendiri tidak terbentuk dengan sendirinya melainkan berkaitan dengan keseluruhan kepribadian individu. Dalam kehidupan sehari-hari pun tiap-tiap anggota keluarga saling mempengaruhi satu sama lain dalam pembentukan kepercayaan diri remaja (Loekmono, 1993, h. 46). Kepercayaan diri sebagian besar berkenaan dengan hubungan kita dengan orang lain, semakin individu percaya diri maka individu dapat melakukan interaksi secara positif. Kepercayaan diri dipelajari melalui kontak sosial dan pengalaman dengan orang lain. Pandangan individu tentang dirinya dipengaruhi oleh bagaimana individu mengartikan pandangan orang lain tentang dirinya.

E. Status Tempat Tinggal

I. Keluarga

a. Pengertian Keluarga

Partowisastro (1983, h. 67) berpendapat bahwa keluarga sebagai suatu kelompok terkecil dalam masyarakat yang terbentuk dari ikatan dua orang dewasa yang berlainan jenis, pria dan wanita serta anak-anak yang mereka lahirkan. Keluarga merupakan tempat bagi anak untuk pertama kalinya mendapat latihan-latihan yang diperlukan untuk hidup dimasyarakat, seperti : belajar bersikap, berpikir dan bergaul dengan sesama.

Dewantara (dalam Ahmadi, 1988, h. 96) berpendapat bahwa keluarga adalah kumpulan beberapa orang yang karena terikat oleh satu turunan lalu mengerti dan merasa berarti sebagai satu gabungan yang hakiki, esensial, enak dan berkehendak bersama-sama memperteguh gabungan itu untuk memuliakan masing-masing anggotanya.

Ahmadi (1982, h. 155) menjelaskan lebih lanjut bahwa keluarga merupakan suatu sistem jaringan interaksi antara pribadi yang berperan menciptakan persahabatan, kecintaan, rasa aman, hubungan pribadi yang bersifat kontinyu, yang mana semua itu merupakan dasar-dasar bagi perkembangan kepribadian anak.

Dari berbagai pendapat di atas, dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa keluarga adalah ikatan dua orang dewasa yang berlainan jenis (pria dan wanita) serta anak-anak yang mereka lahirkan, dimana didalamnya akan tercipta persahabatan, kecintaan, rasa aman, hubungan pribadi yang

bersifat kontinyu, dan anak akan mendapatkan latihan-latihan yang diperlukan dalam masyarakat, seperti: belajar bersikap, berpikir, bergaul dengan sesama, dan lain-lain.

b. Fungsi Keluarga

Oqburn (dalam ahmadi, 1982, h 103 - 105) berpendapat bahwa fungsi keluarga meliputi:

1. Fungsi kasih sayang. Sikap kasih sayang harus selalu dipupuk antara anggota-anggota keluarga terutama antara orang tua dan anak, sehingga dalam diri anak akan timbul perasaan yang sama terhadap orang tuanya. Sikap kasih sayang tidak hanya terbatas kepada orang tua dan anak saja akan tetapi harus dipupuk pula dengan orang-orang yang ada diluar lingkungan keluarganya dalam kehidupan bersama.
2. Fungsi ekonomi. Keluarga harus dapat memenuhi beberapa kebutuhan primer yang dibutuhkan oleh anggota-anggota keluarganya, dan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan tadi, keluarga (orang tua) harus berusaha secara ekonomis atau bekerja.
3. Fungsi pendidikan. Secara informal fungsi pendidikan keluarga sangat penting. Keluarga harus bisa memelihara pendidikan dalam arti yang seluas-luasnya kepada anak-anaknya. Dasar pendidikan yang harus diberikan kepada anak-anak yaitu : bagaimana ia harus bersikap, berperilaku dalam suatu kehidupan sosial, tidak

memanjakan anak, selalu menanamkan kedisiplinan, belajar menghargai waktu dan lain-lain.

4. Fungsi perlindungan atau *preferensi*. Keluarga berfungsi memberikan perlindungan, baik fisik maupun sosial kepada anggotanya.
5. Fungsi rekreasi. Keluarga juga menjadi medan rekreasi bagi anggota-anggotanya, walaupun pusat-pusat rekreasi diluar keluarga sudah tersedia, seperti : kebun binatang, taman-taman, gedung bioskop, dan lain-lain.
6. Fungsi agama. Keluarga merupakan pusat pendidikan dan ibadat agama bagi para anggotanya disamping peran yang dilakukan oleh institusi agama.

Dari uraian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa keluarga dapat memberikan fungsi kasih sayang antar anggota keluarga terutama orang tua dan anak, fungsi ekonomi dalam memenuhi kebutuhan hidup, fungsi pendidikan, fungsi perlindungan yang dapat menciptakan rasa aman, fungsi rekreasi dan fungsi agama.

2. Asrama

a. Pengertian Asrama

Asrama sebagai tempat perlindungan dan pengganti kehidupan bersama orang tua atau keluarga. Anak-anak yang tinggal di asrama juga akan dapat tumbuh dan berkembang secara wajar menuju ke kedewasaan, seperti anak-anak lain yang tinggal bersama keluarga.

Poerwadarminta (1976, h. 63) berpendapat bahwa asrama adalah rumah pondokan. Selanjutnya dikemukakan pula pengertian asrama pendidikan, yaitu pemondokan atau kediaman untuk anak-anak nakal. Pendapat ini menekankan bahwa didikannya asrama adalah untuk pemondokan atau kediaman. Ditambahkan pula oleh Soegito (dalam Samuel, 1983, h. 31) bahwa asrama digunakan untuk membimbing dan mendidik anak-anak yang mengalami kelainan, sehingga program yang digunakan juga disesuaikan menurut kelainan anak.

Dari uraian di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa asrama adalah tempat tinggal atau kediaman bagi anak yang mempunyai kelainan, untuk mendapatkan perawatan, bimbingan dan pengawasan dari pengasuh agar dapat tumbuh dan berkembang menuju ke kedewasaan.

b. Fungsi Asrama

Didirikannya asrama memberi manfaat bagi anak yang tinggal didalamnya, agar mengembangkan kemampuan yang ada. Suryosubroto (1983, h. 86) berpendapat bahwa penyediaan asrama merupakan bantuan dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas pendidikan, pendekatan ini menekankan bahwa didirikannya asrama merupakan pelayanan bantuan bagi sekolah agar proses pendidikan menjadi efisien dan efektif, sehingga tujuan pendidikan dapat tercapai.

Dewantara (dalam Suwarno, 1986, h. 76) menerangkan fungsi asrama mengintegrasikan dari ketiga pusat pendidikan yaitu keluarga, sekolah dan masyarakat yang dikenal dengan istilah "three centre".

Keluarga mempunyai peranan penting didalam menanamkan dasar pendidikan, moral dan agama, peranan sekolah terutama dalam mengembangkan kecerdasan serta menyampaikan pengetahuan, dan peranan masyarakat terutama mengembangkan dari segi sosialnya. Fungsi asrama dapat dikemukakan dengan memperhatikan bahwa sistem pondok asrama sebagai usaha mengintegrasikan ketiga pusat pendidikan tersebut adalah tempat tinggal pengganti keluarga, sebagai tempat latihan membentuk pribadi yang mandiri dalam kehidupan sehari-hari, sebagai tempat untuk latihan berkomunikasi, sebagai latihan di dalam menanamkan pendidikan moral dan agama, sebagai tempat untuk mengembangkan kecerdasan serta memperkaya ilmu pengetahuan,

F. Perbedaan Antara Kepercayaan Diri Remaja Penyandang Cacat Fisik yang Tinggal di Rumah dan di Asrama

Remaja penyandang cacat fisik pada umumnya akan sulit menerima keadaan dirinya karena pada masa remaja kondisi fisik memiliki arti yang sangat penting. Hal ini akan berdampak pada proses interaksi dengan seksama terutama pada kepercayaan diri remaja penyandang cacat fisik itu sendiri. Kepercayaan diri adalah keyakinan pada diri sendiri dalam melakukan segala sesuatu yang diinginkan dan dibutuhkan, mengatasi masalah dan menghadapi tantangan dengan menerima segala kekurangan dan kelebihan yang ada pada dirinya. Kepercayaan diri dapat dipupuk dari keluarga karena didalam keluarga menciptakan suatu persahabatan, kecintaan, rasa aman, hubungan pribadi yang bersifat kontiyu dan adanya suatu latihan-latihan yang diperlukan

untuk hidup di masyarakat. Namun selain dalam keluarga kepercayaan diri juga dapat dibina melalui tempat-tempat pengganti kehidupan bersama orang tua atau keluarga, dalam hal ini adalah asrama dimana remaja juga dapat tumbuh dan berkembang secara wajar menuju kekedewasaan seperti bila mereka tinggal bersama keluarga.

G. Hipotesis

Sesuai dengan landasan yang telah dikemukakan di atas maka dapat ditarik hipotesis bahwa ada perbedaan kepercayaan diri antara remaja penyandang cacat fisik yang tinggal bersama keluarga dan penyandang cacat yang tinggal di asrama.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel-Variabel Penelitian

Variabel-variabel penelitian yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel bebas
 - a. Status tempat tinggal
 - a. Keluarga
 - b. Asrama
2. Variabel tergantun : Kepercayaan diri remaja penyandang cacat fisik

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Status tempat tinggal
 - a. Status tempat tinggal keluarga

Status tempat tinggal keluarga adalah tempat tinggal atau kediaman bagi orang tua serta anak-anaknya dan diantara anak-anak tersebut ada yang mengalami kecacatan fisik, baik itu pria maupun wanita yang telah menginjak usia remaja, dimana pengasuh serta bimbingan sepenuhnya dilakukan dan menjadi tanggung jawab orang tua. Data ini diperoleh melalui lembar identitas diri yang disertakan bersama lembar jawab yang harus diisi oleh subjek.

b. Status tempat tinggal asrama

Status tempat tinggal asrama adalah tempat tinggal atau kediaman bagi anak-anak yang mengalami kecacatan fisik, dimana orang tua digantikan oleh pengasuh, baik pria maupun wanita yang telah menginjak usia remaja. Data ini diperoleh melalui lembar identitas diri yang disertakan bersama lembar jawab yang harus diisi oleh subjek.

2. Kepercayaan diri

Kepercayaan diri adalah keyakinan pada diri sendiri untuk melakukan segala sesuatu yang diinginkan dan dibutuhkan, mengatasi masalah dan menghadapi tantangan dengan menerima segala kekurangan dan kelebihan yang ada pada dirinya. Kepercayaan diri diungkap melalui angket kepercayaan diri yang meliputi 5 (lima) aspek yaitu optimis, sportivitas, mandiri, penyesuaian diri, tidak takut dan cemas. Semakin tinggi skor yang diperoleh maka semakin tinggi kepercayaan diri remaja penyandang cacat fisik, sebaliknya makin rendah skor yang diperoleh maka semakin rendah kepercayaan diri remaja penyandang cacat fisik.

C. Subjek Penelitian

Ciri-ciri subjek yang diambil dalam penelitian ini adalah remaja penyandang cacat fisik atau tuna daksa yang tinggal di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) dan Pusat Rehabilitasi Sosial Bina Daksa (PRSBD) Surakarta. Peneliti tertarik pada penyandang cacat fisik di YPAC dan PRSBD Surakarta karena pada kedua tempat tersebut tidak semua penyandang cacat fisik tinggal di asrama tetapi ada pula yang tinggal bersama keluarga, sehingga

peneliti berharap mampu melihat apakah ada perbedaan kepercayaan diri antara mereka yang tinggal bersama keluarga dan yang tinggal di asrama.

Penentuan subjek dalam penelitian menggunakan studi Populasi, dengan alasan semua penyandang cacat fisik di Yayasan Pembinaan Anak Cacat dan Pusat Rehabilitasi Sosial Bina Daksu Surakarta ikut sertakan atau dilibatkan menjadi subjek penelitian mengingat jumlah subjek yang terbatas.

D. Metode Pengumpulan Data

Data dalam penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan metode angket. Angket merupakan suatu daftar pertanyaan yang berisikan serangkaian pertanyaan mengenai suatu hal yang diberikan kepada sejumlah subjek dan berdasarkan jawabannya, peneliti mengambil kesimpulan mengenai subjek yang diteliti (Suryabrata, 1984, h. 15).

Aspek-aspek yang ada dalam angket percaya diri, adalah:

- a. Aspek optimis, yaitu keyakinan bahwa dirinya mampu mewujudkan rencana-rencana sehingga dapat berhasil menimbulkan kecenderungan untuk tidak ragu-ragu dalam bertindak, dan lebih lanjut menjadi lebih siap menghadapi atau menerima akibat-akibat yang akan terjadi dari tindakan yang dilakukan.
- b. Aspek sportivitas, yaitu sikap individu untuk dapat menerima sesuatu kekalahan maupun kegagalan hidup.
- c. Aspek kemandirian, yaitu sikap individu yang tercermin dalam tingkah laku untuk dapat melakukan sesuatu sendiri sebelum meminta tolong kepada orang lain.

- d. Aspek penyesuaian diri, yaitu perilaku individu untuk dapat menempatkan diri dimanapun dan kapanpun dia berada.
- e. Aspek tidak takut dan cemas, yaitu perilaku individu untuk dapat mengatasi masalah yang dihadapi.

TABEL 1
Blue Print Skala Kepercayaan Diri

No.	Aspek Kepercayaan Diri	Jumlah Item		Total
		Favourable	Unfavourable	
1.	Optimis	6	6	12
2.	Kemandirian	5	7	12
3.	Penyesuaian diri	6	6	12
4.	Sportivitas	7	5	12
5.	Tidak takut dan Cemas	4	5	9
	Total	28	29	57

Semakin tinggi skor yang diperoleh subjek maka kepercayaan dirinya semakin baik, dan semakin rendah skor yang diperoleh maka kepercayaan dirinya semakin buruk.

Subjek dalam menjawab pernyataan tersebut diminta menyatakan kesetujuan atau ketidaksetujuannya terhadap isi pernyataan dalam empat macam kategori jawaban, yaitu:

- Sangat sesuai (SS)
- Sesuai (S)
- Tidak sesuai (TS)
- Sangat tidak sesuai (STS)

Sistem skoring angket ini bergerak dari 1 – 4, untuk pernyataan yang tergolong favourable : Subjek memperoleh skor 4 jika menjawab (SS),

skor 3 jika menjawab (S), skor 2 jika menjawab (TS), dan skor 1 jika menjawab (STS); sedangkan untuk pernyataan yang tergolong unfavourable : Subjek memperoleh skor 1 jika menjawab (SS), skor 2 jika menjawab (S), skor 3 jika menjawab (TS), dan skor 4 jika menjawab (STS).

E. Validitas dan Reliabilitas

Alat ukur yang baik harus memenuhi persyaratan validitas dan reliabilitas yang baik, dan untuk mengetahui alat ukur tersebut telah memenuhi persyaratan validitas dan reliabilitas yang baik, maka perlu dilakukan uji coba terlebih dahulu.

1. Validitas

Suryabrata (1984) menyatakan bahwa validitas alat ukur adalah taraf sejauh mana suatu tes mengukur apa yang seharusnya diukur. Pendapat ini didukung Ruch (dalam Martensi dkk, 1988) yang mengatakan bahwa validitas alat ukur adalah tingkat dimana ia benar-benar mengukur apa yang seharusnya diukur.

Menguji validitas suatu alat ukur diperlukan suatu kriteria sebagai pembanding. Penelitian ini validitasnya dicari dengan kriteria dalam (pembanding yang berasal dari dalam alat ukur tersebut), yaitu dengan mengkorelasikan skor masing-masing butir item dengan skor totalnya. Cara yang dipergunakan untuk menghitung korelasi antara skor masing-masing butir item dengan skor totalnya adalah dengan menggunakan teknik korelasi Product Moment dari Karl Person, menurut Ancok (1986) rumus Product Moment, 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 X dan Y (antara butir item dengan total)

$\sum XY$ = jumlah perkalian antara skor butir item dengan skor total

$\sum X$ = jumlah skor masing-masing butir item

$\sum Y$ = jumlah skor total

N = jumlah subjek

Angka korelasi yang diperoleh tersebut perlu dikoreksi karena kelebihan bobot. Kelebihan bobot ini terjadi karena skor butir item yang dikorelasikan dengan skor total untuk ikut sebagai komponen skor total, dan hal ini menyebabkan angka korelasi menjadi lebih besar (Ancok, 1986). Angka korelasi yang berlebihan bobot tersebut dikorelasikan dengan menggunakan teknik korelasi Part Whole, sebagai berikut:

$$r_{pw} = \frac{(r_p)(SD_y) - (SD_x)}{(SD_y)^2 + (SD_x)^2 - 2(r_p)(SD_x)(SD_y)}$$

Keterangan :

r_{pw} = koefisien setelah dikoreksi

r_p = koefisien sebelum dikoreksi

SD_x = standart deviasi item

SD_y = standart deviasi skor total

2. Reliabilitas

Suryabrata (1984) menerangkan bahwa reliabilitas suatu tes adalah taraf sejauh mana tes itu sama dengan dirinya sendiri, atau dengan kata lain reliabilitas suatu tes adalah keajegan suatu tes. Pendapat yang sama dikemukakan Martensi dkk (1988) reliabilitas suatu tes diartikan sebagai taraf sejauh mana tes itu sama dengan dirinya sendiri.

Jadi reliabilitas suatu alat ukur adalah sejauh mana suatu alat ukur mampu memberikan keajegan atau kemantapan pada setiap hasil pengukuran. Cara yang digunakan untuk mencari reliabilitas dengan menggunakan teknik koefisien Alpha dari Cronbach (Norusis, Marija J. 1993).

Keterangan:

α = koefisien reliabilitas alat ukur

K = jumlah item yang valid

F = mean korelasi inter item

1 = bilangan konstan

Alasan menggunakan teknik koefisien Alpha karena koefisien Alpha akan memberikan harga yang lebih kecil atau sama besar dengan harga reliabilitas yang sebenarnya. Jadi ada selalu ada kemungkinan bahwa reliabilitas tes yang sebenarnya adalah lebih tinggi dari koefisien Alpha (Azwar, 1992).

Hasil validitas dan reliabilitas dari angket kepercayaan diri diperoleh melalui perhitungan komputer dengan program SPSS atau *Statistical Packadge for Social Sciences*.

F. Metode Analisis Data

Data yang diperoleh dari suatu penelitian tidak dapat dipergunakan begitu saja, sehingga agar data tersebut memberikan suatu keterangan yang dapat dipahami, tetap dan teliti maka dibutuhkan pengolahan lebih lanjut dengan menggunakan teknik analisis statistik.

Data yang terkumpul dalam penelitian ini akan dianalisis dengan menggunakan teknik analisis uji t.

$$\text{Ujit : } t_{1} - t_{2} = \frac{X_{A2} - X_{A1}}{SD_{bm}}$$

Keterangan :

X_{A1} = Rerata skor remaja penyandang cacat fisik yang tinggal di asrama.

X_{A2} = Rerata skor remaja penyandang cacat fisik yang tinggal bersama keluarga.

SD_{bm} = Standart kesalahan perbedaan rerata.

BAB IV

PERSIAPAN, PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN

A. Orientasi Kacah dan Persiapan Penelitian

1. Orientasi Kacah

Menentukan tempat penelitian merupakan salah satu tahap yang harus dilalui sebelum melaksanakan penelitian. Tempat penelitian ini penulis laksanakan di dua tempat, mengingat jumlah subjek yang terlampaui sedikit. Adapun tempat penelitian ini dilaksanakan di Pusat Rehabilitasi Sosial Bina Daksa RD Soeharso yang berlokasi di Jalan Tentara Pelajar, Jebres, Surakarta dan di Yayasan Pembinaan Anak Cacat yang berlokasi di Jalan Slamet Riyadi 364 Surakarta. Penulis memilih lokasi tersebut dengan pertimbangan sebagai berikut:

- a. Ciri-ciri subjek yang akan diteliti memenuhi syarat guna tercapainya tujuan penelitian.
- b. Jumlah siswa di kedua tempat tersebut memadai.
- c. Kedua tempat tersebut bersedia digunakan untuk penelitian.
- d. Belum pernah dilakukan penelitian serupa yaitu perbedaan kepercayaan diri remaja penyandang cacat fisik ditinjau dari status tempat tinggal keluarga dan asrama pada kedua tempat tersebut.

Dengan pertimbangan-pertimbangan tersebut, maka dari keseluruhan subjek penelitian yang ada kemudian penelitian menentukan sampel dengan syarat memiliki ciri-ciri yang sesuai dengan tujuan penelitian.

2. Persiapan Penelitian

Persiapan penelitian yang penulis lakukan dimulai dari persiapan perizinan, penyusunan skala, uji coba skala untuk memperoleh kesahihan dan keandalan skala yang akan dipakai dalam penelitian.

a. Persiapan perizinan

Sebelum penulis meminta surat pengantar izin penelitian dari fakultas, terlebih dahulu penulis melakukan survey ke tempat-tempat yang hendak diteliti. Hal ini perlu dilakukan untuk melihat apakah tempat yang hendak diteliti memenuhi syarat untuk penelitian. Kemudian secara lisan penulis meminta izin kepada masing-masing kepala yayasan untuk melakukan penelitian. Setelah masing-masing tempat mengizinkan maka penulis baru meminta surat pengantar izin untuk melakukan penelitian kepada fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Surat pengantar dari Dekan Fakultas Psikologi tertanggal 4 September 2003 Nomor: 251 / A2 / Psi / IX / 2003 kemudian disampaikan kepada masing-masing tempat yang akan menjadi lokasi penelitian.

b. Penyusunan Alat Ukur

Prosedur pembuatan skala dimulai dari pemilihan definisi yang tepat kemudian dibuat definisi operasional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada perbedaan kepercayaan diri pada remaja penyandang cacat fisik yang tinggal bersama keluarga dan yang tinggal di asrama dengan menggunakan metode skala sebagai metode pengumpulan data. Pada penelitian ini penulis menggunakan satu

macam skala, yaitu skala kepercayaan diri. Skala ini memuat lima aspek kepercayaan diri yaitu optimis, sportivitas, mandiri, penyesuaian diri, tidak takut dan cemas. Aspek-aspek tersebut merupakan dasar dari penyusunan alat ukur yang akan digunakan.

Jumlah aitem Skala Kepercayaan Diri yang akan diuji coba sebanyak 57 aitem yang terdiri dari 28 aitem *favourable* dan 29 aitem *unfavourable*. Sebaran aitem dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2
Sebaran Aitem Skala Kepercayaan Diri

Aspek Kepercayaan Diri	Nomor Aitem		Jumlah
	<i>favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
1. Optimis	1,6,7,51,54,57	8,9,26,27,44,50	12
2. Kemandirian	2,21,28,29,49	10,11,12,31,43,45,56	12
3. Penyesuaian Diri	5,20,30,34,46,52	18,19,38,39,53,55	12
4. Sportivitas	4,22,23,33,41,42,47	15,16,17,40,48	12
5. Tidak takut dan cemas	3,13,14,32	24,25,35,36,37	9
Jumlah	28	29	57

C. Uji Coba Alat Ukur

Sebelum Skala Kepercayaan Diri ini digunakan untuk penelitian, terlebih dahulu dilakukan uji kesahihan aitem. Tahap uji kesahihan aitem ini dilakukan dengan tujuan untuk mencari validitas dan reliabilitas skala, sehingga hasil pengukuran yang akan diperoleh

melalui skala kepercayaan diri ini dapat dipertanggung jawabkan. Untuk mendapatkan sampel remaja yang tinggal bersama keluarga atau di asrama penulis mengambil data dari biodata siswa yang ada di bagian kependidikan pada tanggal 4 September 2003. Penyebaran skala untuk uji coba dibagikan pada 60 siswa yang terdiri dari 30 siswa yang tinggal di asrama dan 30 siswa yang tinggal bersama keluarga.

Data tersebut kemudian dianalisis dengan menggunakan seri program analisis kesahihan butir dan program uji keandalan Teknik *Alpha* dari SPSS versi *11 for windows*.

Perhitungan validitas aitem kepercayaan diri diperoleh dengan menggunakan teknik *Korelasi Product Moment*. Perhitungan tersebut dikerjakan dengan menggunakan program analisis butir dari SPSS dan didapat hasil untuk skala kepercayaan diri yang semula berjumlah 57 aitem ternyata gugur 13 aitem dalam taraf signifikansi 5 %. Hasil selengkapnya dapat dilihat dalam lampiran.

Berdasarkan hasil uji coba ini, maka jumlah aitem skala kepercayaan diri yang valid 44 aitem. Koefisien validitasnya berkisar antara 0,3060 sampai 0,6755 dan koefisien reliabilitasnya sebesar 0,9006. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada lampiran B. Adapun rincian aitem yang valid dan yang tidak valid dapat dilihat pada Tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3.
Rincian Aitem Hasil Analisis Validitas Butir
Skala Kepercayaan Diri

Aspek Kepercayaan Diri	Nomor Aitem		Jumlah Aitem Valid
	Favourable	Unfavourable	
1. Optimis	1,6,7,51,54,57	8,9,26,27,44,50	12
2. Kemandirian	2,21,28*,29*,49	10,11,32,31,43,45,56*	8
3. Penyesuaian Diri	5,20,30*,34,46,52	18,19,38,39,53,55	10
4. Sportivitas	4,22,23,33*,41*,42*,47	15,16,17*,40,48	8
5. Tidak takut dan cemas	3*,13*,14,32	24,25*,35,36,37	6
Jumlah Aitem yang Valid	20	21	41

Keterangan:

Nomor Aitem dengan tanda # : Nomor Aitem yang tidak valid

Nomor Aitem tanpa tanda * : Nomor Aitem yang valid

Adapun Rincian Aitem untuk Skala Kepercayaan diri yang valid dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4

Aitem Skala Kepercayaan diri yang Valid

Aspek Kepercayaan Diri	Nomor Aitem		Jumlah Aitem Valid
	Favourable	Unfavourable	
1. Optimis	1,6,7,51,54,57	8,9,26,27,44,50	12
2. Kemandirian	2,21,49	10,12,31,43,45	8
3. Penyesuaian Diri	5,20,34,46,52	18,19,38,39,55	10
4. Sportivitas	4,22,23,47	15,16,40,48	8
5. Tidak takut dan cemas	14,32	24,35,36,37	6
Jumlah Aitem yang Valid	20	24	44

B. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian meliputi 2 kali pengambilan data yaitu untuk uji coba skala dan penelitian. Alasan digunakannya 2 kali pengambilan data adalah berdasarkan pertimbangan penulis yaitu keterbatasan jumlah siswa yang memenuhi syarat penelitian. Penyebaran skala untuk penelitian ini diberikan pada 60 siswa yang terdiri 30 siswa yang tinggal di asrama dan 30 siswa yang tinggal bersama keluarga yang dilaksanakan pada tanggal 8 sampai 10 Oktober 2003.

Setelah mendapatkan data penelitian yang dibutuhkan, langkah selanjutnya adalah melakukan penyekoran yang diteruskan dengan tabulasi data hasil penyekoran. Kemudian dilakukan analisa data dengan menggunakan teknik analisis *Uji-t*.

C. Hasil Penelitian

Setelah mendapatkan data penelitian yang dibutuhkan, kemudian dilakukan uji asumsi. Adapun uji asumsi dilakukan sebagai syarat untuk dapat melakukan analisis dengan teknik Uji *t*. Uji asumsi ini berupa uji Normalitas dimana Uji Normalitas dan Pengolahan data penelitian menggunakan bantuan Komputer dengan paket SPSS versi 11 *for windows*.

1. Uji Normalitas

Perhitungan Uji Normalitas ini menggunakan Teknik Kolmogorov - Smirnov paket SPSS versi 11 *for windows*. Hasil yang diperoleh adalah nilai Kolmogorov - Smirnov variabel kepercayaan diri remaja yang tinggal bersama keluarga sebesar 0,125 dan kepercayaan diri remaja yang tinggal di asrama sebesar 0,081 dengan $P > 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebaran data variabel kepercayaan diri berdistribusi normal. Analisa selanjutnya dapat dilihat pada lampiran.

2. Analisa Data

Setelah dilakukan uji asumsi, langkah selanjutnya dilakukan analisis uji hipotesis dengan menggunakan teknik Uji-*t*. Perhitungan dilakukan dengan menggunakan komputer SPSS. Perhitungan dengan Uji-*t* didapat hasil $t = 2,639$ dan $p = 001$ ($p < 0,05$) ini berarti

hipotesis diterima yang berarti benar-benar ada perbedaan kepercayaan diri remaja penyandang cacat fisik yang tinggal bersama keluarga dan yang di asrama. Dengan rata-rata yang tinggal bersama keluarga sebesar 135,93 dan yang tinggal di asrama sebesar 126,40.

D. Pembahasan

Hipotesis yang diajukan pada awal penelitian yaitu, ada perbedaan kepercayaan diri remaja penyandang cacat fisik ditinjau dari status tempat tinggal keluarga dan asrama. Dimana penelitian ini memberikan hasil bahwa memang ada perbedaan kepercayaan diri remaja penyandang cacat fisik yang tinggal bersama keluarga dan yang tinggal di asrama. Dengan menggunakan teknik uji t ditemukan bahwa perbedaan keduanya signifikan. Kepercayaan diri remaja penyandang cacat fisik yang tinggal di asrama ($M_e = 135,93$) menunjukkan skor yang lebih tinggi dibanding dengan kepercayaan diri remaja penyandang cacat fisik yang tinggal bersama keluarga ($M_e = 126,40$). Jadi dapat disimpulkan bahwa kepercayaan diri remaja penyandang cacat fisik yang tinggal di asrama lebih baik atau lebih tinggi dibandingkan dengan kepercayaan diri remaja penyandang cacat fisik yang tinggal bersama keluarga. Sedikit gambaran yang dapat peneliti paparkan tentang keadaan asrama yaitu di Pusat Rehabilitasi Sosial Bina Daksa dan di Yayasan Pembinaan Anak Cacat Surakarta tidaklah jauh berbeda. di sana anak-anak didik diasuh layaknya anak dalam lingkungan keluarga, karena salah satu maksud dibuatnya asrama adalah untuk menciptakan keluarga tiruan untuk anak agar anak mampu tumbuh dan berkembang secara normal. Anak-anak

dibagi atas beberapa kelompok dimana masing-masing kelompok dibina oleh Bapak dan Ibu asuh. Keseharian mereka diisi dengan aktivitas-aktivitas seperti dipagi hari mereka harus mengikuti pendidikan formal dan diberikan khursus yang nantinya dapat menjadi bekal ketrampilan, sedangkan di luar jam itu mereka manfaatkan untuk bersosialisasi, bermain dan belajar. Mereka tetap boleh meninggalkan asrama pada waktu luang dengan sepengetahuan Bapak atau Ibu asuh mereka. Lain halnya dengan mereka yang tinggal bersama keluarga, dipagi hari mereka harus mengikuti pendidikan formal setelah itu mereka pulang ke rumah dan waktu mereka habiskan di rumah saja. Selain itu orang tua yang memiliki anak dengan kekurangan fisik kadang kala tidak memiliki kesiapan dalam mendidik anaknya dan tak jarang dari mereka yang bingung bagaimana memperlakukan anak mereka dengan wajar. Penerimaan orang tua terhadap anak cacat akan sangat mempengaruhi dalam proses tumbuh kembang anak itu sendiri. (Internet:<http://www.google/anak-cacat.com>)

Keadaan inilah yang kemudian mempengaruhi proses tumbuh kembang anak. Walgito (1993, h. 6) mengemukakan bahwa lingkungan keluarga mempunyai kedudukan yang sangat penting dalam pembentukan kepercayaan diri seseorang, karena lingkungan keluarga merupakan tempat pertama dan utama dalam perkembangan kepribadian dimana orang tua memegang peran penting dalam perkembangan kepribadian bagi anak. Faktor lain yang mendukung terbentuknya rasa percaya diri seseorang yaitu faktor dalam diri individu itu sendiri dan faktor tradisi kebiasaan dan nilai kelompok atau lingkungan dimana individu tersebut tinggal. (Lockmono, 1983, h. 7).

Masa remaja merupakan masa peralihan, dimana masa-masa ini remaja sedang gencar-gencarnya mencari dan memperoleh status dan peran. Status dan peran tersebut banyak diperoleh melalui interaksi dengan lingkungan sekitar. Mereka lebih terikat dengan kelompok dan teman sebayanya. Seperti yang diungkapkan oleh (Loekmono, 1983, h. 7) bahwa tradisi kebiasaan dan nilai kelompok atau lingkungan merupakan salah satu faktor dalam mengembangkan kepercayaan diri. Dari sinilah mengapa kepercayaan diri remaja penyandang cacat fisik yang tinggal di asrama lebih baik dari pada kepercayaan diri remaja penyandang cacat fisik yang tinggal bersama keluarga, karena di dalam asrama selain mereka memperoleh kasih sayang dari Bapak dan Ibu asuh, mereka juga tinggal bersama-sama dengan remaja yang memiliki kondisi serupa sehingga adanya perasaan senasib dan kebersamaan dan tidak adanya tuntutan dari orang tua. (www.google.com) Hal inilah yang membuat adanya perbedaan kepercayaan diri remaja penyandang cacat fisik yang tinggal bersama keluarga dan yang tinggal di asrama.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut yaitu ada perbedaan kepercayaan diri remaja penyandang cacat fisik di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Surakarta dan Pusat Rehabilitasi Sosial Bina Daksa (PRSD) RI, Soeharso Surakarta yang tinggal bersama keluarga dan yang tinggal di asrama.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh maka saran-saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut :

1. Bagi para orang tua yang memiliki anak penyandang cacat fisik hendaknya mulai mempelajari bagaimana mendidik dan memperlakukan anak yang memiliki kekurangan fisik secara wajar, berikan mereka kesempatan untuk belajar dan bersosialisasi secara wajar.
2. Bagi pengasuh asrama hendaknya dapat mempertahankan dan terus menciptakan suasana asrama layaknya keluarga.
3. Bagi remaja penyandang cacat fisik, kekurangan fisik tak akan menjadi penghalang asalkan ada kepercayaan diri dan kemauan yang besar untuk terus berusaha.
4. Bagi penelitian selanjutnya, yang berminat untuk mengetahui lebih lanjut tentang kepercayaan diri remaja penyandang cacat disarankan melibatkan

variabel lain yang dipandang berpengaruh tetapi belum disertakan dalam penelitian ini yaitu citra diri, penerimaan orang tua dan kepribadian.



DAFTAR PUSTAKA

- Angelis, B. D. 1997. *Percaya Diri*. Jakarta: Pustaka Utama.
- Azwar, S. 2001. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- 2001. *Dasar-Dasar Psikometri*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Bratanata, S. A. 1975. *Pengertian-Pengertian Dasar Dalam Pendidikan Luar Biasa*. Bandung: Fa Sumatra.
- Daradjad, L. 1990. *Kesehatan Mental*. Jakarta: CV. Haji Masagung.
- Djojosingito, A. A. 1987. *Kesehatan Anak Luar Biasa : Penuntun Pengendalian Diri Dari Anak Luar Biasa di Sekolah*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Findriani, V. 2002. *Kepercayaan Diri Penderita Kusta Ditinjau Dari Persepsi Terhadap Dukungan Sosial dan Status Tempat Tinggal*. Skripsi (Tidak diterbitkan). Fakultas Psikologi Universitas Khatolik Soegio Pranoto.
- Frieda Mangunsong, dkk. 1998. *Psikologi dan Pendidikan Anak Luar Biasa*. LPSP3 (Lembaga Pengembangan Sarana Pengetahuan dan Pendidikan Psikologi). Jakarta : Universitas Indonesia.
- Gunarso. 1990. *Psikologi Remaja*. Jakarta: P.T. BPK Gunung Muria.
- 1993. *Psikologi Untuk Keluarga*. Jakarta : Gunung Muria.
- Hadi, S. 1998. *Metode Research Jilid 1*. Yogyakarta : Andi offset.

Hambly, K. 1989. *Bagaimana Meningkatkan Rasa Percaya Diri*. Jakarta : Arcan.

Hurlock, E. B. 1991. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.

-----, 1999. *Perkembangan Anak*. Alih Bahasa M.Tjandrasa. Jakarta: Erlangga.

-----, 1999. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentan Kehidupan*. Alih Bahasa : Istiwidayanti dan Soedjarwo. Jakarta : Erlangga.

[http://www.google.com/intisari/2001/kesan ketidakupayaan ke atas keluarga](http://www.google.com/intisari/2001/kesan%20ketidakupayaan%20ke%20atas%20keluarga)

[http://www.google.com/intisari/2002/berita harian/orang kurang upaya dari segi perspektif](http://www.google.com/intisari/2002/berita%20harian/orang%20kurang%20upaya%20dari%20sisi%20perspektif)

Irwanto, 1991. *Psikologi Umum*. Jakarta : PT Gramedia.

Kartono, K. 1985. *Peran Keluarga Memandu Anak*. Jakarta: CV. Rajawali.

Lindenfield, G. 1997. *Mendidik Anak Agar Percaya Diri*. Alih Bahasa : Edjati Kamil. Jakarta: Arcan.

Loekmono, L. 1983. *Percaya Pada Diri Sendiri*, Salatiga : Pusat Bimbingan Universitas Kristen Satria Wacana.

Lubis, T. L. 1993. *Penyandang Cacat Fisik dari Kelompok Visibel Minority* Jurnal Psikologi No. 2. Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada.

Malik, D.V. 2000. *Komunikasi Interpersonal Pada Remaja Penderita Cacat Fisik di PRSBD Surakarta Ditinjau Dari Konsep Diri*. Skripsi (Tidak

diterbitkan). Fakultas Psikologi Universitas Khatolik Soegiopranoto.

Mappiare, A. 1982. *Psikologi Remaja*. Surabaya: Usaha Nasional.

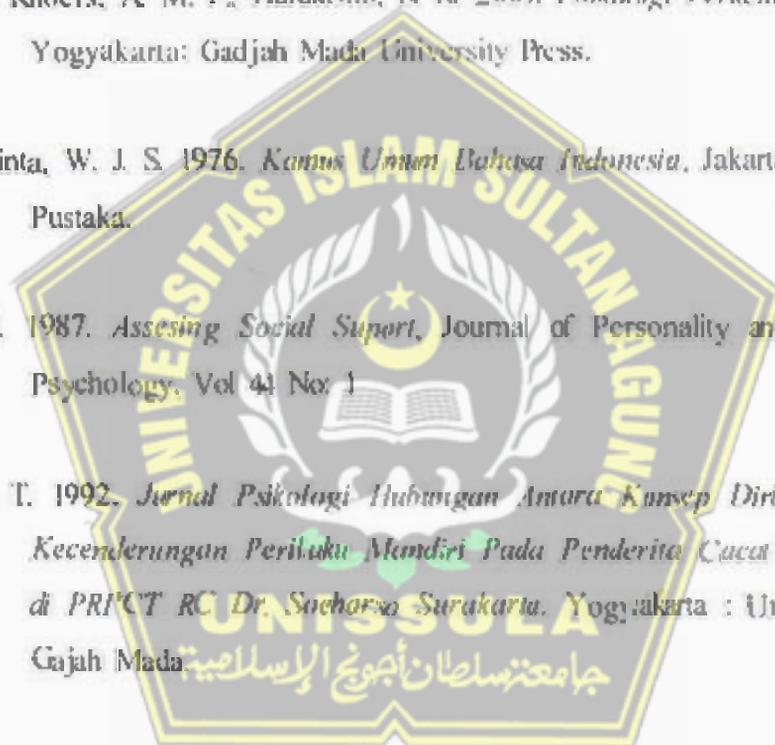
Meichati, N. 1984. *Kesehatan Mental : Dasar-dasar Praktis bagi Pengetahuan dan Kehidupan Bersama*. Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada Press.

Monks, F. J, Knoers, A. M. P., Harditono, S. R. 2001. *Psikologi Perkembangan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Poerwadarminta, W. J. S. 1976. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta : Balai Pustaka.

Sarason G. I. 1987. *Assesing Social Support*, Journal of Personality and Social Psychology, Vol 44 No: 1

Suparmi, E. T. 1992. *Jurnal Psikologi Hubungan Antara Konsep Diri dengan Kecenderungan Perilaku Mandiri Pada Penderita Cacat Jasmani di PRPCT RC Dr. Soeharso Surakarta*. Yogyakarta : Universitas Gajah Mada.



LAMPIRAN



LAMPIRAN A
SKALA
(A – D) SKALA UJI COBA



(A-2) SKALA PENELITIAN



LAMPIRAN B
UJICOBA
(B-1) DATA UJI COBA



**(B – 2) UJIVALIDITAS DAN
RELIABILITAS**



Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
VAR00001	166,6333	305,0158	,3246	,8993
VAR00002	166,2000	305,7220	,3617	,8991
VAR00003	166,7667	303,0294	,2640*	,9002
VAR00004	166,9000	298,8712	,4404	,8980
VAR00005	166,2167	305,0540	,3223	,8993
VAR00006	166,3667	305,7955	,3367	,8993
VAR00007	166,4833	299,7794	,5299	,8974
VAR00008	167,0500	303,0653	,3161	,8994
VAR00009	166,6500	303,0110	,4049	,8986
VAR00010	167,2333	298,9616	,3953	,8985
VAR00011	166,5667	307,8768	,1567*	,9010
VAR00012	166,9500	302,5568	,3090	,8995
VAR00013	166,9833	308,0845	,1535*	,9010
VAR00014	166,5500	302,3873	,3791	,8987
VAR00015	166,6500	301,0110	,4932	,8978
VAR00016	166,8667	299,8463	,3595	,8990
VAR00017	166,6500	307,3161	,1780*	,9008
VAR00018	167,0167	302,6268	,3006	,8996
VAR00019	166,9667	302,8802	,3126	,8995
VAR00020	166,5333	302,7277	,4030	,8986
VAR00021	166,4500	303,1669	,4085	,8986
VAR00022	166,2667	300,8090	,4436	,8981
VAR00023	166,4333	295,1989	,5593	,8965
VAR00024	166,8000	302,0271	,3983	,8985
VAR00025	167,3000	309,1627	,1241*	,9012
VAR00026	166,8833	287,6980	,6596	,8947
VAR00027	166,6333	294,3040	,5658	,8964
VAR00028	166,9000	309,7864	,0907*	,9017
VAR00029	166,2000	311,6203	,0357*	,9017
VAR00030	166,6333	311,2870	,0339*	,9023
VAR00031	167,2333	302,9616	,3156	,8994
VAR00032	166,8000	302,6034	,3411	,8991
VAR00033	166,5333	298,5243	,4673	,8977
VAR00034	166,6500	305,8246	,2499*	,9000
VAR00035	167,1500	298,2653	,4459	,8979
VAR00036	166,6333	289,7616	,6044	,8955
VAR00037	166,3500	301,8585	,3971	,8985
VAR00038	167,2500	300,6992	,3958	,8985
VAR00039	166,7333	301,8938	,3861	,8986
VAR00040	166,6000	304,0407	,3060	,8995
VAR00041	166,1500	311,8246	,0239*	,9019

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
VAR00042	167,2000	312,7729	-,0189*	,9025
VAR00043	166,6500	302,4008	,4318	,8983
VAR00044	166,5833	294,1455	,5438	,8966
VAR00045	166,8167	290,5251	,6488	,8952
VAR00046	166,3167	304,0845	,3578	,8990
VAR00047	166,4000	305,3966	,3277	,8993
VAR00048	166,6000	304,2102	,3337	,8992
VAR00049	166,3500	297,8246	,5381	,8970
VAR00050	167,0333	288,3040	,6755	,8946
VAR00051	166,6667	297,5819	,4683	,8976
VAR00052	166,4833	297,6438	,5988	,8967
VAR00053	167,2667	306,2328	,2024*	,9007
VAR00054	166,3667	303,7955	,3355	,8992
VAR00055	166,8167	304,7285	,3099	,8994
VAR00056	167,6333	325,1858	-,3958*	,9081
VAR00057	166,2667	296,0633	,5946	,8964

Analysis of Variance

Source of Variation Prob.	Sum of Sq.	DF	Mean Square	F
Between People	323,7716	59	5,4877	
Within People	2169,4035	3360	,6457	
Between Measures 12,0210 ,0000	367,1918	56	6,5570	
Residual	1802,2117	3304	,5455	
Total	2493,1751	3419	,7292	
Grand Mean	2,9769			

Reliability Coefficients

N of Cases = 60,0

N of Items = 57

Alpha = ,9006

LAMPIRANC

ANALISA DATA (C-1) DATA PENELITIAN



(C – 2) UJI NORMALITAS

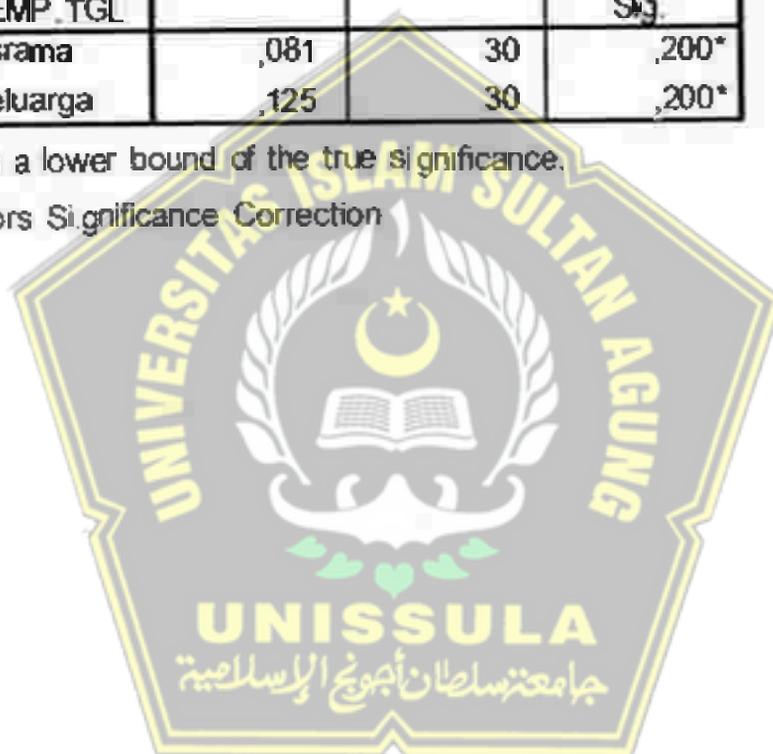


Tests of Normality

TEMP. TGL		Kolmogorov-Smirnov ^a		
				Sig.
KD	Asrama	,081	30	,200*
	Keluarga	,125	30	,200*

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction



(C-3) UJI HIPOTESIS

UJI t



Group Statistics

	KD	
	TP	
	asrama	klrg
N	30	30
Mean	135,93	126,40
Std. Deviation	10,593	16,716
Std. Error Mean	1,934	3,052

Independent Samples Test

		KD	
		Equal variances assumed	Equal variances not assumed
Levene's Test for Equality of Variances	F	8,912	
	Sig.	,004	
Test for Equality of Means	t	2,639	2,639
	df	58	49,056
	Sig. (2-tailed)	,011	,011
	Mean Difference	9,53	9,53
	Std. Error Difference	3,613	3,613
	95% Confidence Interval of the Difference	Lower Upper	2,301 16,766

LAMPIRAN
SURAT KETERANGAN BUKTI
PENELITIAN





YAYASAN BADAN WAKAFSULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
FAKULTAS PSIKOLOGI

Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Pb. Box 1054 Telp. 583 584 (8 Sal) Fax. 582 455 Semarang 50012

Nomor : 2003/A2/Psi-SA/IX/2003

2Ruwah 1424 H
29 Sept 2003 M

Perihal : Ijin Riset

Kepada Yth.: Bapak / Ibu Pimpinan

Yayasan Pendidikan Anak Cacat(YPAC)

Cab. Surakarta

di :

Surakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka memenuhi tugas mata kuliah skripsi, bersama ini kami memohonkan bantuan / ijin untuk mahasiswa Fakultas Psikologi Unissula Semarang melaksanakan kegiatan survei / riset di lingkungan instansi / lembaga yang Bapak / Ibu pimpin.

Kegiatan tersebut selanjutnya akan dijadikan sebagai bahan penulisan Skripsi mahasiswa sebagai berikut :

Nama : Dwi Rinta Sulistyaningrum

NIM : 07.990020

Judul Skripsi : Perbedaan Kepercayaan Diri Remaja Penyandang Cacat Fisik di Tinjau dari Status Tempat Tinggal Keluarga dan Asrama

Tempat Survei/ Riset : Yayasan Pendidikan Anak Cacat(YPAC)
Cab. Surakarta

Jadual Riset : Bulan Oktober – November 2003

Demikian permohonan Kami, atas bantuannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan
Dra. Hj. Bachilah Taher



Cacat atau tidak bukanlah ukuran kemampuan seseorang

SURAT KETERANGAN

Nomor: 102/K35/YPAC/20/X - 03

Pengurus Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Surakarta menerangkan bahwa:

Nama : DWI RINTA SULISTY ANINGRUM
Tempat/Tgl Lahir : Semarang, 13 Desember 1980
NIM : 07 99 0020
Fakultas/Jurusan : Psikologi
Universitas : Universitas Islam Sultan Agung (UNISSULA)
Alamat : J. Pedurungan Tengah M No. 38
Semarang - 50192
Tgl. Penelitian : 8-10 Oktober 2003

Nama tersebut di atas telah melaksanakan kegiatan penelitian guna memperoleh data dalam menyusun skripsi dengan judul :

" PERBEDAAN KEPERCAYAAN DIRI REMAJA PENYANDANG CACAT FISIK DITINJAU DARI STATUS TEMPAT TINGGAL KELUARGA DAN ASRAMA "

Semua keperluan data yang diminta peneliti telah kami layani dengan sebaik-baiknya.

Demikianlah Surat Keterangan ini dibuat agar dapat digunakan seperlunya.

Surakarta, 10 Oktober 2003
Pengurus YPAC Surakarta,

DR. Ny. Tri Lastiti Widowati, SpRM
Ketua

Ny. Hi. Iga Moesthofa
Setia



YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)

FAKULTAS PSIKOLOGI

Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Po. Box 1054 Telp. 583 584 (8 Sal) Fax. 582 455 Semarang 50012

Nomor : 251 / A2 / Psi - SA / IX / 2003

7 Raja b 1424 H
4 Sept 2003 M

Perihal : Ijin Riset

Kepada Yth.: Bapak / Ibu Pimpinan

Pusat Rehabilitasi Sosial Bina Daksa (PRSBD)

Prof. Dr. Socharso

di

Surakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka memenuhi tugas mata kuliah skripsi, bersama ini kami memohonkan bantuan / ijin untuk mahasiswa Fakultas Psikologi Unissula Semarang melaksanakan kegiatan survai / riset di lingkungan instansi / lembaga yang Bapak / Ibu pimpin.

Kegiatan tersebut selanjutnya akan dijadikan sebagai bahan penulisan Skripsi mahasiswa sebagai berikut:

Nama : Dwi Rinta Sulistyaningrum

NIM : 07.99.0020

Judul Skripsi : Perbedaan Kepercayaan Diri Remaja Penyandang Cacat Fisk di Tinjau dari Status Tempat Tinggal Keluarga dan Asrama

Tempat Survai / Riset : Pusat Rehabilitasi Sosial Bina Daksa (PRSBD)

Prof. Dr. Socharso Surakarta

Jadual Riset : Bulan September - Oktober 2003

Demikian permohonan Kami, atas bantuannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan,

Dra. Hj. Fadhilah Taher

DEPARTEMEN SOSIAL RI
PUSAT REHABILITASI SOSIAL BINA DAKSA PROF. DR. SOEHARSO
SURAKARTA

Jalan Tentara Pelajar Jebres Surakarta 57126 Indonesia, Kotak Pos 810

SURAT KETERANGAN

No. 295 /KA/2003

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Pusat Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Prof. Dr. Soeharso Surakarta menerangkan bahwa :

Nama : Dwi Rinta Sulistyaningrum
NIM : 0799.0020
Fakultas : Fakultas Psikologi, Universitas Sultan Agung, Semarang
Judul Skripsi : *Perbedaan Kepercayaan Diri Remaja Penyandang Cacat Fisik Ditinjau Dari Status Tempat Tinggal Keluarga dan Asrama*

Mahasiswa tersebut telah melaksanakan penelitian di PRSBD Prof. Dr. Soeharso Surakarta pada tanggal 13 September 2003

Surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 17 September 2003

Kepala Pusat,

Kepala Bagian Umum

Drs. RM. Isuchfar

NIP. 170008380

