

**HUBUNGAN ANTARA PENERIMAAN DIRI DENGAN RESILIENSI
PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS
DI SLB NEGERI SEMARANG**

Skripsi

untuk memenuhi sebagian persyaratan
memperoleh derajat Sarjana Psikologi



Disusun Oleh :

Latifah Fauziah

30701501685

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2022**

PERSETUJUAN PEMBIMBING**HUBUNGAN ANTARA PENERIMAAN DIRI DENGAN RESILIENSI
PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS
DI SLB NEGERI SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Latifah Fauziah
30701501685

Telah Disetujui Untuk Diuji Dan Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Guna
Memenuhi Sebagian Persyaratan Untuk Mencapai Gelar Sarjana Psikologi

Pembimbing Utama

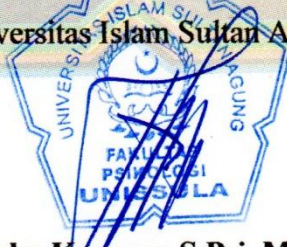
Tanggal


Luh Putu Shanti K. S.Psi. M.Psi.

13 Januari 2023

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Psikologi
Universitas Islam Sultan Agung


Joko Kuncoro S.Psi. M.Si
NIK 210799001

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN ANTARA PENERIMAAN DIRI DENGAN RESILIENSI
PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS
DI SLB NEGERI SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Latifah Fauziah
30701501685

**Telah Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji
Pada Tanggal 24 Februari 2023**

Dewan Penguji

Erni Agustina Setiowati, S.Psi, M.Psi, Psikolog

Ruseno Arjanggi, S.Psi, MA, Psikolog

Luh Putu Shanti K., M.Psi, Psikolog

Tanda Tangan



Mengesahkan,

Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung



Joko Runcoro, S.Psi, M.Si

NIK. 210799001

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, Saya Latifah Fauziah dengan penuh kejujuran dan tanggung jawab menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini adalah karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh derajat kesarjanaan di suatu perguruan tinggi manapun.
2. Sepanjang pengetahuan saya, skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis/diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.
3. Jika terdapat hal-hal yang tidak sesuai dengan isi pernyataan ini, maka saya bersedia derajat kesarjanaan saya dicabut.

Semarang, 24 Februari 2023

Yang Menyatakan,



Latifah Fauziah

30701501685

MOTTO

“Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah nasib suatu kaum, kecuali kaum itu sendiri yang mengubah apa-apa yang pada diri mereka”

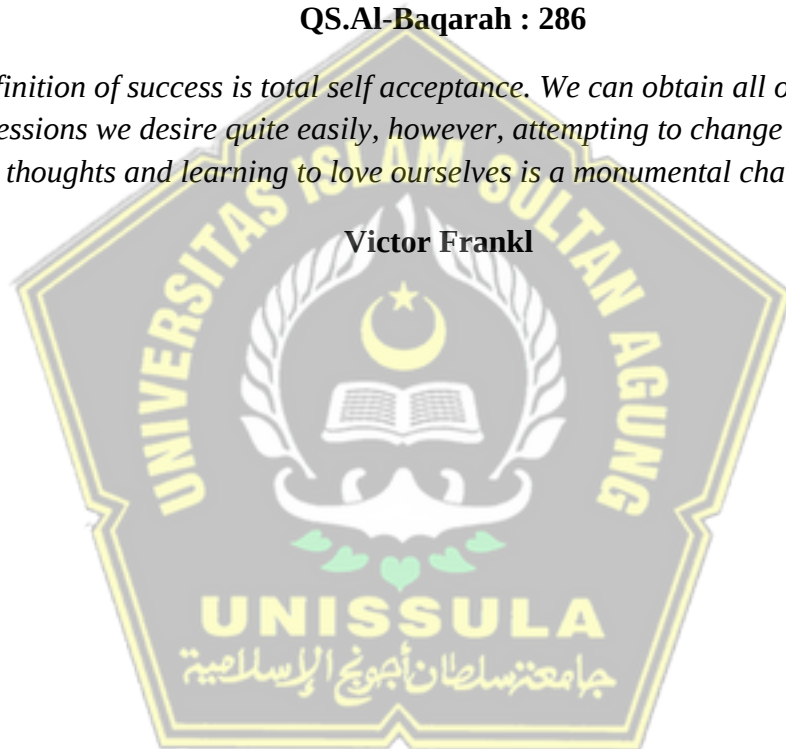
QS.Ar-Ra’d: 11

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Ia mendapat pahala (dari kebajikan) yang diusahakannya dan ia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya”

QS.Al-Baqarah : 286

My definition of success is total self acceptance. We can obtain all of the material possessions we desire quite easily, however, attempting to change our deepest thoughts and learning to love ourselves is a monumental challenge.

Victor Frankl



PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim

Skripsi ini saya persembahkan kepada Umi dan Abi yang selalu memberi saya semangat, dukungan, dan tak lupa kerja keras yang tiada henti untuk dapat membiayai kuliah saya hingga selesai. Semoga Allah SWT selalu memberikan kesehatan untuk umi dan abi.

Kepada dosen pembimbing saya Ibu Luh Putu Shanti K. S.Psi, M.Psi. yang sudah memberikan waktu dan ilmunya untuk mengarahkan dan membimbing selama proses penyelesaian karya ini.

Dengan penuh rasa syukur saya persembahkan karya ini untuk semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian karya tulis.



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat, hidayah dan Ridho-Nya yang telah diberikan kepada penulis sehingga karya yang sederhana ini mampu penulis selesaikan sebagai salah satu syarat untuk mencapai derajat (S-1) Sarjana Psikologi di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penulis mengaku dalam proses penulisan ini banyak rintangan yang datang, namun berkat bantuan, dukungan, dorongan dan motivasi yang diberikan oleh semua pihak secara moril dan materil. Akhirnya dengan penuh kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada:

1. Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang Bapak Joko Kuncoro S.Psi, M.Si yang telah membantu dalam proses akademik maupun penelitian.
2. Ibu Luh Putu Shanti K. S.Psi, M.Psi. selaku dosen pembimbing skripsi yang telah sabar membantu serta membimbing saya, meluangkan waktu dan tenaganya pada proses pembuatan penelitian ini.
3. Ibu Hj. Ratna Supradewi, S.Psi., M.Si.Psi. selaku dosen wali yang senantiasa membimbing selama proses perkuliahan ini.
4. Bapak dan Ibu dosen Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang selaku tenaga pengajar telah bersedia berbagi ilmu yang bermanfaat sehingga penulis memperoleh pengetahuan dan pengalaman selama menempuh studi.
5. Bapak dan Ibu staff Tata Usaha dan perpustakaan seluruh Karyawan Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah membantu proses administrasi selama proses perkuliahan sampai terselesainya skripsi ini.
6. Kepada Abi Abdul Muyassir dan Umi Zulis Mawati yang selalu mendoakan, mendukung dan mengarahkan anak-anaknya hingga kelak dapat meraih impiannya masing-masing.

7. Kepada kakak dan adik saya, Mba Ilil, Dek Kholid, Dek Nashih serta Dek Tsaqif yang turut menyemangati dan menghiburku apapun yang terjadi dalam segala situasi dan kondisi.
8. Teman-teman seperjuangan yang telah membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini dan memberikan motivasi yaitu Pingka, Kumala, Intan, Ferix, Raeda, Rifky, Vevie, Rani, Eni, Cica dan teman kelas C 2015.
9. Teman-teman terdekat saya yaitu Nadar, Bebes Nadhifa, Una, teman-teman Bidadari surga, Asma, Tia, Sofi yang selalu hadir dalam keadaan apapun.

Penulis menyadari bahwa karya ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak guna penyempurnaan skripsi ini. Penulis berharap karya ini bermanfaat bagi perkembangan ilmu psikologi.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Semarang, 09 Januari 2023

Latifah Fauziah

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN BIMBINGAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN	iii
MOTTO	iiiv
PERSEMBAHAN	vvi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
1. Manfaat Teoritis	7
2. Manfaat Praktis	7
BAB II LANDASAN TEORI	8
A. Resiliensi	8
1. Pengertian Resiliensi	8
2. Faktor-faktor yang Memengaruhi Resiliensi	9
3. Ciri-ciri Individu Yang Memiliki Resiliensi Tinggi	11
4. Aspek-aspek Resiliensi	12
B. Penerimaan Diri	14
1. Pengertian Penerimaan Diri	14
2. Aspek-aspek Penerimaan Diri	15

C. Anak Berkebutuhan Khusus.....	17
D. Hubungan Antara Penerimaan Diri dengan Resiliensi Pada Ibu Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus	18
E. Hipotesis.....	20
BAB III METODE PENELITIAN.....	21
A. Identifikasi Variabel.....	21
B. Definisi Operasional.....	21
1. Resiliensi	22
2. Penerimaan Diri	22
C. Populasi, Sampel, Dan Teknik Pengambilan Sampel	22
1. Populasi	22
2. Sampel.....	23
3. Teknik Pengambilan Sampel.....	23
D. Metode Pengumpulan Data	23
1. Skala Resiliensi	23
2. Penerimaan Diri	24
E. Validitas, Uji Daya Beda Aitem dan Estimasi Reliabilitas Alat Ukur.....	25
1. Validitas	25
2. Uji Daya Beda Aitem.....	25
3. Reliabilitas Alat Ukur	26
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	27
A. Orientasi Kancan dan Persiapan Penelitian.....	27
1. Orientasi kancan.....	27
2. Persiapan dan Pelaksanaan.....	27
B. Uji Daya Beda Aitem dan Estimasi Reliabilitas Alat Ukur	31
C. Pelaksanaan Penelitian	33
D. Analisis Data dan Hasil Penelitian.....	334
1. Uji Asumsi	34
2. Uji Hipotesis.....	35
E. Deskripsi Variabel Penelitian.....	36
1. Deskripsi data skor skala Penerimaan Diri	37

2. Deskripsi data skor skala Resiliensi	38
F. Pembahasan.....	39
G. Kelemahan Penelitian.....	41
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	42
A. Kesimpulan	42
B. Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN.....	47



DAFTAR TABEL

TABEL 1.	Rincian Data Siswa Sekolah SLB Negeri Semarang.....	22
TABEL 2.	Blue Print Skala Resiliensi	24
TABEL 3.	Blue Print Skala Penerimaan Diri	25
TABEL 4.	Kategori Jawaban.....	28
TABEL 5.	Persebaran Nomer Item Penerimaan Diri	29
TABEL 6.	Persebaran Nomor Item Resiliensi	30
TABEL 7.	Pengelompokkan Aitem Daya Beda Tinggi dan Daya Beda Rendah Pada Skala Penerimaan Diri	32
TABEL 8.	Pengelompokkan Aitem Daya Beda Tinggi dan Daya Beda Rendah Pada Skala Resiliensi.....	33
TABEL 9.	Rincian Ibu Murid yang Menjadi Responden Penelitian.....	34
TABEL 10.	Hasil Uji Normalitas	35
TABEL 11.	Norma Kategori	36
TABEL 12.	Deskripsi Data Skala Hipotetik.....	37
TABEL 13.	Deskripsi Skor Skala Penerimaan Diri	37
TABEL 14.	Kategori Skor Pada Skala Penerimaan Diri.....	38
TABEL 15.	Deskripsi Data Skala Resiliensi.....	38
TABEL 16.	Deskripsi Skor Skala Resiliensi.....	39
TABEL 17.	Kategori Skor Pada Skala Resiliensi	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Rentang Skor Penerimaan Diri.....	38
Gambar 2. Rentang Skor Resiliensi	39



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A Skala Penelitian	48
Lampiran B Tabulasi Data Sebelum Gugur	56
Lampiran C Reliabilitas Dan Daya Beda Aitem	67
Lampiran D Tabulasi Data Setelah Gugur	71
Lampiran E Analisis Data	83
Lampiran F Surat Izin Penelitian	86



HUBUNGAN ANTARA PENERIMAAN DIRI DENGAN RESILIENSI PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SLB NEGERI SEMARANG

Oleh:

Latifah Fauziah

Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung

Email: latifahfauziah2897@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara penerimaan diri dengan resiliensi ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Negeri Semarang. Subjek dalam penelitian ini merupakan ibu kandung dari siswa SLB Negeri Semarang dengan 145 orang. Metode pengambilan sampel menggunakan Cluster Random Sampling. Instrumen pengumpulan data dengan menggunakan skala penerimaan diri dan resiliensi. Analisis data menggunakan *Product Moment* dan menunjukkan adanya korelasi antara penerimaan diri dengan resiliensi ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus sebesar $r_{xy} = 0,413$ dengan $p = 0,000$ ($p < 0,01$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis yang diajukan peneliti diterima dengan keterangan yaitu ada hubungan positif antara penerimaan diri dengan resiliensi pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus dapat diterima. Penerimaan diri memberikan sumbangan efektif sebesar 17,1 % penerimaan diri yang mempengaruhi resiliensi.

Kata kunci: Penerimaan Diri, Resiliensi

RELATIONSHIP BETWEEN SELF-ACCEPTANCE AND RESILIENCE IN MOTHERS WHO HAVE CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS IN SEMARANG STATE SPECIAL SCHOOL

By:

Latifah Fauziah

Faculty of Psychology, Sultan Agung Islamic University

Email: latifahfauziah2897@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between self-acceptance and the resilience of mothers who have children with special needs at SLB Negeri Semarang. The subjects in this study were the biological mothers of Semarang State SLB students with 145 people. The sampling method uses Cluster Random Sampling. The data collection instrument uses self-acceptance and resilience scales. Data analysis used the product moment and showed a correlation between self-acceptance and the resilience of mothers who have children with special needs of $r_{xy} = .413$ and $p = .000$ ($p < .01$). These results indicate that the hypothesis proposed by the researcher is accepted with the information that there is a positive relationship between self-acceptance and resilience in mothers who have children with special needs that can be accepted. Self-acceptance makes an effective contribution of 17.1% self-acceptance which affects resilience.

Keywords: Self Acceptance, Resilience

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak harapan utama dari sebagian besar keinginan orang tua, karena hadirnya seorang anak akan memberikan kekuatan serta semangat yang besar bagi orang tua untuk selalu berjuang dalam membahagiakan anak. Anak dengan sehat fisik dan mental tanpa memiliki kekurangan yang besar adalah sebuah keinginan semua orang tua yang ada didunia ini (Novira, 2016). Tapi kenyataannya banyak anak yang masih terlahir dengan kondisi mengalami keterbelakangan mental. Sehingga orang tua akan secara otomatis memiliki tuntutan yang besar baik mental maupun psikis mereka. Kekurangan fisik ataupun mental yang diderita oleh anak sejak di awal perkembangan disebut sebagai Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki hambatan pada salah satu atau beberapa kemampuan baik itu bersifat fisik maupun bersifat psikologis seperti autism (Pitaloka, Fakhiratunnisa, & Ningrum, 2022).

Kasus ABK di Indonesia bukanlah hal yang jarang ditemui, hampir seluruh daerah yang ada di Indonesia terdapat banyak anak yang mengalami disabilitas. Data yang diperoleh dari Kementrian Kesehatan mengumpulkan data penyandang disabilitas melalui Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, 2013 dan 2018. Pada Riskesdas 2018, data disabilitas dikelompokkan dalam 3 kategori. Instrumen yang digunakan pada pengumpulan data disabilitas untuk umur 5-17 tahun diadaptasi dari *Module UN Washington Group* yang tercantum dalam *Multiple Indicator Cluster Surveys* (MICS) dan dikembangkan oleh *United Nations Emergency's Fund* (UNICEF). Hasil Riskesda 2018 menunjukkan 3,3% anak umur 5-17 tahun mengalami disabilitas. Proporsi disabilitas anak tertinggi adalah Provinsi Sulawesi Tengah (7,0%), Kalimantan Utara dan Gorontalo (masing-masing 5,4%). Sedangkan proporsi terendah berada di Provinsi Sulawesi Barat, Lampung dan Jambi (masing-masing 1,4%) (Infodatin Kemenkes RI, 2018).

Hadirnya anak berkebutuhan khusus memberikan tekanan dan tanggung jawab yang lebih besar daripada orangtua dengan anak yang normal, sehingga potensi untuk dapat menimbulkan stress pada orangtua sangat tinggi (Amelasasih, 2016). Perasaan penolakan, gelisah, cemas akan muncul pada sosok orang tua jika mengetahui anaknya mengalami gangguan mental sehingga keadaan emosi tersebut akan sangat mempengaruhi kegiatan kesehariannya (Putri, Suryani, & Daeli, 2021). Ketika mengasuh anak dengan kebutuhan khusus ayah dan ibu akan dituntut untuk memiliki perhatian yang lebih dan akan selalu muncul perasaan khawatir ketika anaknya di luar rumah. Hal tersebut dikarenakan orang tua belum dapat menerima keadaan dan merasa malu terhadap orang lain jika mengetahui keadaan anaknya. Selain itu Perasaan emosi negatif akan muncul dan bercampur dengan kemarahan yang dirasakan oleh orang tua yang mengetahui bahwa anaknya mengalami keterbelakangan mental (Anggraini, Husodo, & B.Musthofa, 2017).

Apabila keadaan-keadaan diatas yang menimbulkan tekanan tidak dapat ditangani atau dikendalikan oleh ayah atau ibu dengan baik, maka dapat memberikan tekanan yang besar yang dapat mengakibatkan stress dan perilaku menghindar. Keadaan tersebut dapat memperburuk keadaan anak dengan kebutuhan khusus dalam perkembangan dimasa yang akan datang (Putri, Suryani, & Daeli, 2021). Daya tahan fisik maupun mental harus dimiliki oleh orang tua dalam menghadapi tekanan selama mengasuh dan mendampingi pertumbuhan dan perkembangan anak dengan kebutuhan khusus. Kekuatan atau ketahanan dalam diri dapat pula dikatakan sebagai resiliensi. Resiliensi merupakan sebuah kekuatan dalam diri yang dapat mendorong individu untuk lebih kuat dalam menghadapi masalah atau dari sebuah keterpurukan dan untuk dapat terus melanjutkan kehidupan yang bahagia dan sejahtera (Azmi, 2017). Menurut Grotberg (Wijayani & Budi, 2013) bangkitnya individu dari keterpurukan serta mampu mempelajari berbagai hal dalam kehidupan yang menjadikannya bekal untuk masa depan dikatakan pula sebagai resiliensi. Berdasarkan pernyataan dan penjelasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa resiliensi individu yang memiliki anak dengan keterbelakangan mental harus sangat besar, karena individu

yang memiliki anak berkebutuhan khusus akan memiliki beban kehidupan yang besar dibandingkan orang lain.

Seorang ibu adalah sosok yang sangat merasa kecewa dan tertekan, karena merasa gagal untuk memberikan keturunan yang normal untuk suaminya. Keinginan dan kebahagiaan memiliki anak akan setelah mengetahui anaknya memiliki kelainan atau anak berkebutuhan khusus. Seorang ibu akan sangat terpukul setelah mengetahui diagnosa terhadap anaknya, karena harapan seorang ibu saat mengandung begitu saja hilang karena kondisi anak yang tidak sesuai harapan orang tua, sehingga kondisi tersebut akan memicu timbulnya stress bahkan depresi. Jika stress tersebut tidak diatasi, maka akan sangat membahayakan pertumbuhan dan perkembangan seorang anak. Kondisi tersebut juga disampaikan oleh ibu SP dengan hasil wawancara :

“Sedih dan kecewa mba, kan kepengennya punya anak normal. Kadang mikir, dari kecil yang ngurus ibunya. Nanti kalo gede sama siapa yang ngurus. Memang pusing mba apalagi kalo anaknya sudah rewel dan nangis. Ngerasa capek mba.” (SP, 45 tahun, perempuan)

Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus akan sangat kecewa, terpukul akan kenyataan tersebut, bahkan di awal waktu memiliki anak akan sangat butuh banyak waktu untuk bisa menyesuaikan dengan kondisi anaknya tersebut, hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara diatas. Individu yang memiliki resiliensi yang tinggi bisa dengan mudah dalam memutuskan suatu hal, dan memiliki banyak cara untuk mengatasi permasalahan dalam kehidupannya, dan tidak mudah menyerah. Resiliensi yang tumbuh pada diri diri seorang ibu juga didasarkan pada keyakinan bahwa anak adalah anugerah dan amanah dari Tuhan yang harus di syukuri atas segala keadaannya (Wijayani & Budi, 2013). Kebahagiaan anak adalah hal yang sangat utama dalam kehidupan, walaupun memiliki kondisi yang berbeda dari anak lainnya, namun seorang ibu akan selalu berusaha untuk memberikan kebahagiaan yang layak untuk anaknya dan itulah bentuk resiliensi yang baik. Ketulusan seorang ibu untuk merawat dan berusaha membahagiakan anaknya, serta menggap bahwa adalah karunia terbaik yang diterimanya adalah sikap dan perilaku resiliensi yang sangat baik.

Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus akan melalui tahap-tahap tertentu yang membuatnya bertahan, beradaptasi serta bangkit dari keterpurukan keadaan anak tersebut. Ketika mendampingi anak berkebutuhan khusus, keikhlasan dan kesabaran sangat diperlukan dalam menjalaninya. Orang tua harus tetap berserah diri dan selalu berjuang dalam berbagai cara salah satunya dengan cara membawa anaknya ke terapi dan menyekolahkan anak agar dapat meningkatkan kemampuannya. Hasil wawancara dengan ibu R yang memiliki anak autisme dengan kutipan wawancara :

“Buat bangkit lagi ya butuh waktu mba. Ya banyak do’a sama Allah, ngeyakinin diri sendiri buat kuat, semangat ngadepin anak, berusaha yang terbaik untuk anak. Saya dan suami saling nguat, saling dukung.” (R, 50 tahun, perempuan)

Kemudian interview berikutnya dilakukan pada salah satu ibu yang juga memiliki anak dengan diagnosa autisme menyatakan bahwa rasa ikhlas, sabar dan tawakal serta percaya bahwa semua adalah titipan yang maha kuasa yang menjadi penguat selama memiliki anak dengan kebutuhan khusus.

“awalnya ya hampir stres mba, nangis tiap malam liat kondisi anak, malu juga sma sodara... tetangga... cuman ya namanya karunia ya, yaa harus jalanin, kalo saya sedih terus sama aja saya gk menerima pemberian Allah mba. Ya intinya sabar mba, nerimo keadaane kayak gini, ikhlas lah mba, sekarang sudah biasa aja yaa anggap aja anak spesial lah hehe” (MW, 44 tahun, perempuan)

Berikutnya wawancara yang dilakukan kepada seorang ibu yang memiliki anak dengan diagnosa autisme yang menyatakan bahwa cara menerima keadaan adalah dengan perlahan-lahan menerima keadaan anaknya.

“saya awalnya ya gak percaya mba, shock banget mba, kenapa kok diberi cobaan seberat itu,, gtu lo mba. Liat anak anak orang lain tu ya suka meri mba, lucu-lucu pinter, ya disitu sih kadang sedihnya. Tapi pelan-pelan saya dan keluarga mulai menrima mba, alhamdulillah sekarang sudah menerima sepenuhnya, makanya mau saya sekolahin, diberikan pendidikan kayak anak anak lainnya gtu mba” (S, 54 tahun, perempuan)

Hasil wawancara dengan ibu S diatas adalah seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus harus memiliki resiliensi yang tinggi. Pada awalnya dari keempat subjek ketika mengetahui bahwa anaknya mengalami keterbelakangan mental merasa tidak percaya dan menolak keadaan tersebut, perasaan sedih bercampur aduk. Ketahanan yang dimiliki oleh para orang tua tersebut selain dari adanya dukungan keluarga, faktor penerimaan diri juga berperan dalam membentuk resiliensi. Dalam mendukung tumbuh kembang anak dengan kebutuhan khusus seorang ibu harus sudah mampu untuk menerima keadaan dirinya dan anaknya, selain itu penerimaan diri seorang ibu akan sangat mendukung kesejahteraan psikologis serta kehidupan sosialnya (Permatasari & Gamayanti, 2016).

Sangat sulit bagi seorang ibu untuk bisa dengan mudah menerima kondisi anaknya dengan kebutuhan khusus, banyak hal yang dihadapi dan harus dilalui, berbagai tekanan baik fisik dan psikis pun harus mampu untuk dilewati bagi seorang ibu dalam memperoleh kepercayaan dan penerimaan diri yang baik. Seorang ibu harus melewati berbagai tahapan untuk dapat mendapatkan penerimaan diri yang baik, mulai dari tahap kemarahan, dilanjutkan dengan penurunan ketegangan, sampai ke tahap depresi dan terbentuklah penerimaan diri seorang ibu tersebut, Kubbler Ross (Permatasari & Gamayanti, 2016).

Pentingnya penerimaan diri seorang ibu dengan anak keterbelakangan mental yaitu karena dengan menerima keadaan membuat lebih yakin dalam menjalani kehidupan sebagai seorang ibu berkebutuhan khusus, besarnya tanggung jawab yang dimiliki, dapat menerima kekurangan, kepercayaan diri yang baik, menganggap anaknya sama dengan anak-anak lainnya, hingga mampu dalam menghadapi permasalahan apapun (Mustagfirin & Arjanggi, 2020). Orang tua yang anaknya didiagnosa dengan kondisi keterbelakangan mental berada di tahap keputusan dan bagaimana agar tetap menerima keadaan anaknya dengan tenang. Sikap penerimaan diri yang muncul pada diri seorang ibu ditunjukkan dengan sikap percaya akan kelebihan anaknya tanpa menyalahkan orang lain dan mempunyai keinginan untuk terus mendampingi tumbuh kembang anak,

penerimaan diri pula berkaitan dengan konsep diri positif yang dimana seorang ibu harus dapat menyesuaikan diri dengan seluruh pengalaman mentalnya sehingga menghasilkan evaluasi diri yang positif (Dewinda & Affarhouk, 2019).

Pernyataan diatas didukung pula oleh pendapat Schultz yang menyatakan bahwa seseorang yang menerima kondisi dirinya ataupun keluarganya berarti sudah mampu untuk menerima kodratnya, yaitu menerima kekuatan-kekuatan dan kelemahan-kelemahan yang dimiliki, sehingga apabila terjadi sesuatu hal yang tidak menyenangkan maka seseorang tersebut mampu berpikir logis tentang baik buruknya keadaan tanpa menimbulkan perasaan yang negatif, perasaan rendah diri, malu, dan rasa tidak berdaya (Dumaris & Rahayu, 2019). Untuk dapat membentuk resiliensi diri yang baik sangat perlu untuk memiliki kesadaran dan sikap menerima keadaan yang dimiliki dengan baik. Hal tersebut didukung pula oleh pernyataan dari (Ruswahyuningsih & Afiatin, 2015) Penerimaan diri yang positif serta memiliki kemampuan dalam memaknai segala kesulitan dengan baik adalah merupakan ciri seseorang yang memiliki resiliensi yang baik. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri merupakan salah satu faktor dalam meningkatkan resiliensi seseorang, selain itu beberapa penelitian juga telah dilakukan untuk membuktikan bahwa ada hubungan antara penerimaan diri dan resiliensi salah satunya yaitu:

Penelitian pertama mengenai “Penerimaan Diri dengan Resiliensi pada Remaja Panti Asuhan” yaitu dilakukan oleh A’isyah pada tahun 2016 memiliki hasil penerimaan diri dan resiliensi saling mempengaruhi jika penerimaan diri individu tinggi maka resiliensi juga akan meningkat dan begitupun sebaliknya. Penelitian berikutnya yang dilakukan oleh Latifah Anjarwati pada tahun 2020 dengan judul “Penerimaan Diri dan Resiliensi Penderita Thalassaemia saat Menjalankan Perawatan” dengan hasil hipotesis korelasi antara kedua variabel dengan nilai $r = 0,694$, dengan taraf signifikansi sebesar 0,000 dimana nilai p lebih kecil dari 0,01 maka penelitian ini dapat dikatakan signifikan. Sehingga hipotesis dalam penelitian ini diterima dengan hasil ada hubungan positif yang signifikan antara penerimaan diri dengan resiliensi pada penderita thalassaemia di yayasan thalassaemia Indonesia cabang Palembang.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yaitu subjek penelitian dan lokasi penelitiannya serta beberapa acuan aspek yang diambil dalam penelitian ini. Maka dari itu peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui hubungan antara penerimaan diri dan resiliensi.

B. Perumusan Masalah

Latar belakang diatas memberikan informasi untuk peneliti dapat merumuskan permasalahan dalam penelitian ini. Yang dimana rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan antara penerimaan diri dengan resiliensi pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan utama dilakukannya penelitian ini yaitu untuk mengetahui dan memperoleh hasil dari hubungan antara penerimaan diri dengan resiliensi Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Negeri Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Yang diharapkan dari peneliti terkait manfaat teoritis penelitian yaitu diharapkan penelitian ini bisa memberikan pengaruh dan referensi pada berbagai bidang khususnya psikologi klinis. Selain itu penelitian ini juga bisa dijadikan pengetahuan serta sumber informasi terkait penelitian yang akan dilakukan nantinya.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang seberapa besar presentase hubungan antara penerimaan diri dengan resiliensi pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Serta menjadi bahan referensi bagi peneliti berikutnya untuk dapat lebih memperdalam penelitian yang berkaitan dengan resiliensi ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Resiliensi

1. Pengertian Resiliensi

Setiap Individu apabila dihadapkan oleh hal yang tidak diinginkan akan membuat individu memiliki dampak negatif terhadap psikologisnya, butuh proses bagi individu dalam penyesuaian terhadap hal tersebut. Salah satu proses yang dapat dilakukan oleh individu adalah dengan bertahan dan beradaptasi terhadap situasi yang individu alami. Kemampuan ini disebut sebagai resiliensi (Aripah, Harsanti, & Salve, 2019). Menurut Reivich & Shatte (Koroh & Andriany, 2020) Resiliensi merupakan kondisi dimana individu mampu menghadapi situasi sulit maupun hal terpuruk yang membuat stress dengan cara tetap tangguh, bangkit dan menyesuaikan diri, serta mampu beradaptasi secara positif terhadap masalah yang terjadi dalam kehidupan.

Selanjutnya menurut Fernanda Rojas (Utami & Helmi, 2017) menyatakan resiliensi sebagai kemampuan menghadapi rintangan dan tantangan dalam kehidupan, resiliensi akan terlihat pada saat seseorang dihadapkan pada kondisi yang sulit dan memiliki cara yang tepat dalam menghadapinya. Sejalan dengan pernyataan tersebut Grotberg (Utami & Helmi, 2017) juga menganggap bahwa resiliensi adalah kemampuan yang dimiliki individu yang berupa motivasi, kepercayaan diri, keyakinan, konsep diri yang dapat memperkecil bahkan mampu menghilangkan efek negatif, serta tekanan mental yang dapat menimbulkan stress bahkan depresi. Pernyataan tersebut didukung pula oleh pendapat Diclemente, Santelli dan Crosby (Missasi & Izzati, 2019) stress dan resiliensi memiliki keterkaitan yang cukup besar, karena stress adalah tahapan awal seseorang untuk dapat membentuk sikap resiliensi dalam diri.

Kesimpulan dari penjelasan diatas bahwa resiliensi merupakan kemampuan yang dimiliki individu berupa ketahanan diri, keyakinan, konsep diri yang dibentuk berdasarkan kemampuannya dalam melewati

permasalahan dalam kehidupan. Resiliensi juga dapat diartikan sebagai kemampuan yang dimiliki individu dalam mengelola permasalahan hidup sehingga menjadi individu yang lebih tangguh dalam menghadapi rintangan dalam kehidupan.

2. Faktor-faktor yang Memengaruhi Resiliensi

Gotberg (Khomsah, Mugiarto, & Kurniawan, 2018) tiga faktor yang dapat mempengaruhi resiliensi yaitu antara lain :

- a. *I have* yaitu resiliensi yang bersumber dari luar atau eksternal individu, misalkan dukungan keluarga, dukungan sosial, lingkungan sosial yang positif dan lainnya.
- b. *I am* yaitu faktor resiliensi yang bersumber dari dalam diri seperti motivasi diri, kepercayaan diri, penerimaan diri, konsep diri dan lainnya.
- c. *I can* yaitu resiliensi yang bersumber dari pengalaman masa lalu yang berupa kemampuan dalam menyelesaikan masalah.

McCubbin, Thomson, Han, & Alley (Mawarpury & Mirza, 2017) menyebutkan beberapa faktor resiliensi diantaranya yaitu :

- a. Faktor protektif keluarga yaitu berkaitan dengan hubungan dengan individu lain khususnya keluarga, dengan adanya dukungan keluarga individu akan memiliki resiliensi yang lebih baik.
- b. Faktor pemulihan yaitu adanya dukungan keluarga ataupun orang lain akan mendorong bangkitnya seseorang dari keterpurukan.
- c. Faktor resiliensi keluarga umum adalah suatu cara yang dilakukan individu dari proses belajar yang terjadi di lingkungan terdekatnya.

Herrman (Helmi, 2017) membagi 4 faktor yang memengaruhi resiliensi yaitu:

- a. Faktor kepribadian yaitu faktor yang berada dari dalam diri yang dibentuk sejak masih masa kanak-kanak, efikasi diri, kepercayaan diri, coping stress, optimisme, penerimaan diri, kapasitas intelektual, konsep diri yang positif.
- b. Faktor biologis yaitu adanya faktor biologis dari orang tua.

- c. Faktor lingkungan yaitu kegigihan seseorang dilatih dari dimana dia dibesarkan dan dididik, dimana dia akan mengadopsi bagaimana cara seseorang untuk menyelesaikan suatu masalah.

Reivich dan Shatte (Dewinda & Affarhouk, 2019) membagi empat faktor yang dapat mempengaruhi resiliensi individu, yaitu sebagai berikut::

- a. Regulasi emosi adalah bagaimana seseorang bisa mengendalikan emosi negatifnya agar dapat mengendalikan diri dari amarah.
- b. Pengendalian impuls adalah bagaimana individu mampu mengontrol diri dari keinginan dalam diri yang bersifat berlebihan atau buruk untuk dirinya.
- c. Optimism Individu yang resilien adalah keyakinan bahwa memiliki kemampuan untuk mendapatkan apa yang individu inginkan.
- d. Causal Analysis yaitu kemampuan seseorang untuk bisa melakukan analisa dalam tahap awal pengambilan keputusan.
- e. Empati yaitu dimana individu memiliki rasa peka dan sensitif terhadap kondisi fisiologis seseorang saat sedih.
- f. Efikasi diri adalah keyakinan akan kemampuan yang dimiliki
- g. Reaching out merupakan proses pembelajaran individu untuk dijadikan pengalaman dalam menghadapi masalah yang akan datang.

Wasono (2019) faktor lain yang dapat memengaruhi resiliensi individu yaitu :

- a. Penerimaan diri yaitu suatu perasaan dan sikap bangga terhadap kekurangan dan kelebihan yang dimiliki serta kondisi yang dialaminya.
- b. Status sosial yaitu kedudukan individu di dalam lingkungan sosial masyarakat.
- c. Ekonomi yaitu suatu kondisi dimana individu akan berusaha dengan berbagai cara, strategi untuk dapat meningkatkan ekonomi dalam kehidupan.
- d. Prestasi yaitu hasil yang memuaskan dari suatu proses pembelajaran yang diperoleh individu setelah melakukan perubahan cara belajar baik disekolah maupun dari pengalaman dalam hidup.

Dapat ditarik kesimpulan bahwa secara umum faktor resiliensi di bagi dalam 2 kategori yaitu pertama faktor internal yang terdiri dari penerimaan diri, pengendalian diri, regulasi emosi, serta kepercayaan diri kemudian berikutnya faktor eksternal terdiri dari, dukungan keluarga, dukungan sosial, dan status sosial ekonomi.

3. Ciri-ciri Individu yang Memiliki Resiliensi Tinggi

Dewi dan Henu (2015) menyebutkan beberapa ciri resiliensi yaitu

- a. Memiliki pengendalian diri dan emosi yang baik
- b. Menghindari segala sesuai yang menyebabkan stres
- c. Berempati
- d. Mampu menjalin hubungan personal dengan baik
- e. Berani dalam mengambil keputusan
- f. Memiliki tujuan hidup yang jelas
- g. Memiliki kemampuan untuk mempelajari pengalaman dalam hidup.

Tugade dan Fredrikson (Uyun, 2012) menyatakan beberapa ciri utama pribadi dengan resiliensi tinggi yaitu :

- a. Mampu berpikir positif dalam menghadapi masalah
- b. Kemampuan pemecahan masalah yang tepat
- c. Berkembangnya kemampuan diri baik fisik ataupun mental
- d. Mampu bangkit dari keterpurukan.

Palmin, Anwar, & Maya (2022) Ciri utama individu dengan resiliensi tinggi yaitu :

- a. Kemampuan berpikir positif yaitu kemampuan berpikir positif terhadap segala cobaan yang dihadapi, dan mampu mengendalikan emosi agar tidak terjerumus pada hal-hal negatif
- b. Kesehatan dan energi yaitu kesehatan tidak hanya dilihat dari unsur fisik namun yang paling utama adalah kesehatan mental, yang dimana dapat mendorong individu untuk lebih termotivasi dalam mencapai tujuan hidup.
- c. Problem solving yang baik yaitu kemampuan dalam memecahkan dan menyelesaikan masalah dalam kehidupan secara tepat.

- d. Berkembangnya harga diri yaitu memiliki keyakinan terhadap kemampuan yang dimiliki dan menganggap dirinya mampu untuk bersaing dengan individu lain.
- e. Konsep diri yaitu suatu pembentukan karakter berdasarkan pengalaman dalam hidup baik positif dan negatif yang nantinya akan membentuk konsep diri yang baik.
- f. Kepercayaan diri secara optimal yaitu menyadari akan kekurangan dan kelemahan yang dimiliki sehingga dapat mengoptimalkan tindakan dan strategi yang tepat dalam pencapaian tujuan hidup.

Weiss (Wijayani & Budi, 2013) mengungkapkan ciri-ciri individu yang memiliki resiliensi terdapat lima kategori yaitu:

- a. Kontrol emosi yang baik
- b. Memiliki langkah yang tepat dalam mengatasi masalah penyebab stres
- c. Memiliki regulasi emosi yang baik
- d. Berani dalam mengambil keputusan
- e. Mampu mengambil hikmah dari masalah hidup.

Dapat ditarik kesimpulan berdasarkan penjelasan diatas yang dimana individu yang memiliki resiliensi yang tinggi ditunjukkan dengan kontrol diri yang baik dan juga memiliki kemampuan memecahkan masalah dengan baik, kemampuan mempertahankan perasaan positif, berkembangnya kepercayaan diri dengan optimal, mengetahui cara-cara mengambil tindakan dalam membentengi diri dari stress dan mampu belajar dari kegagalan maupun kesuksesan.

4. Aspek-aspek Resiliensi

Connor dan Davidson (Andriani & Listiyandini, 2017) mengungkapkan 5 aspek resiliensi yaitu :

- a. Kompetensi personal yaitu kemampuan individu dalam hal kecerdasan serta memiliki standar prestasi yang tinggi, dan memiliki kegigihan dalam mencapai suatu tujuan

- b. Toleransi terhadap kesulitan yaitu antisipasi dan siaga terhadap efek negatif yang menimbulkan stress, dan memiliki cara dalam mengatasi tekanan yang dapat menimbulkan stress.
- c. Penerimaan positif terhadap lingkungan yaitu mampu menjalin hubungan personal baik dengan teman sebaya, keluarga ataupun masyarakat yang ada dilingkungan sekitar.
- d. Kontrol diri yaitu kemampuan dalam mengendalikan emosi negatif yang dapat merusak kestabilan diri
- e. Pengaruh spiritual yaitu cenderung ke arah kedekatan individu dengan sang pencipta untuk mencapai ketenangan diri.

Weiss (Wijayani & Budi, 2013) menyatakan bahwa resiliensi memiliki 3 aspek yaitu :

- a. Aspek penguasaan yaitu kepercayaan dan keyakinan terhadap kemampuan yang dimiliki sehingga mampu mengendalikan impuls dan dorongan emosi negatif yang dapat memberikan hal buruk pada diri individu.
- b. Aspek Berhubungan yaitu rasa percaya terhadap lingkungan sehingga dapat membantu mendukung hubungan yang harmonis baik dengan keluarga, kerabat ataupun pertemanan dan sosial.
- c. Reaksi emosional yaitu kepekaan terhadap suatu permasalahan sebagai antisipasi agar individu tidak terjerumus pada hal yang negatif serta kemampuan dalam mengendalikan rasa kecewa untuk mendapatkan penerimaan dan ketenangan diri.

Wagnild & Young (Andriani & Listiyandini, 2017) mengungkapkan beberapa aspek resiliensi yaitu :

- a. *Meaningfulness atau Purpose* yaitu pemahaman yang ada dalam diri individu bahwa kehidupan memiliki arti yang penuh makna dan nilai-nilai mendalam.
- b. *Equanimity* yaitu keseimbangan pandangan dan perspektif individu dalam menyikapi kehidupan yang dijalani.
- c. *Self reliance* yaitu suatu keyakinan terhadap kelebihan dan kekurangan yang dimiliki serta menyadari batas kemampuan dalam dirinya.

- d. *Existential aloness* yaitu kesadaran bahwa setiap manusia memiliki jalan hidup masing-masing dan memiliki keunikan tersendiri.

Kesimpulan berdasarkan uraian diatas bahwa resiliensi memiliki berbagai bentuk dan karakteristik namun semua itu tidak terlepas dari dua unsur kehidupan yaitu pertama adalah unsur intrinsik yang dimana resiliensi dapat terbentuk karena kemampuan pengendalian diri yang baik, memiliki regulasi emosi yang stabil, serta memiliki kontrol diri dalam menghadapi permasalahan. Kemudian unsur kedua yaitu unsur ekstrinsik yang dimana individu harus memiliki hubungan yang baik dengan lingkungan, baik dalam hubungan pertemanan, sosial ataupun keluarga karena terbentuknya resiliensi tidak terlepas dari dukungan dan hubungan dengan sosial yang positif. Penelitian ini menggunakan aspek yang dikemukakan oleh Connor dan Davidson yang nantinya akan digunakan sebagai skala penelitian.

B. Penerimaan Diri

1. Pengertian Penerimaan Diri

Setiap individu apabila dihadapkan pada suatu hal yang tidak diinginkan, dapat membuat individu merasa rendah diri dan dapat menimbulkan hal-hal yang merugikan diri individu. Hal tersebut memicu individu untuk tidak dapat menerima keadaan dirinya. Penerimaan diri menurut (Imelda, Saam, & Yakub, 2017) merupakan perilaku yang ditunjukkan oleh individu secara positif disertai perasaan bangga dan puas terhadap kelemahan dan kelebihan yang dimiliki baik secara psikis maupun fisik. Supratiknya (Andini, 2012) menjelaskan bahwa penerimaan diri yaitu individu mempunyai pikiran yang baik terhadap diri maupun orang lain dan menjadikan diri individu berharga, tanpa bersikap acuh terhadap diri sendiri.

Pandangan yang baik akan kemampuan dan kondisi yang dialami adalah bagian dari penerimaan diri, Ryff (Wangge & Hartini, 2013). Proses penerimaan diri pada individu membutuhkan pemahaman terhadap baik buruknya apa yang individu miliki (Bernard, 2013). Chaplin dan Kartono (Oktaviani, 2019) mendefinisikan penerimaan diri dengan suatu sikap.

Berdasarkan kajian teori di atas dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri adalah kondisi dimana individu mempunyai pandangan positif dan tidak bersikap acuh terhadap diri sendiri, serta mampu menerima kelemahan dan kelebihan yang dimiliki.

2. Aspek-aspek Penerimaan Diri

Supratiknya (Andini, 2012) mengemukakan 3 aspek yang ada dalam penerimaan diri, antara lain :

- a. Kemauan untuk terbuka, yang dimana perasaan dan tingkah laku yaitu individu mampu untuk mengekspresikan perasaan, pikiran, dan tingkah laku kepada orang lain, dengan cara individu memahami diri sendiri apakah diri nya pantas diterima oleh orang lain atau tidak.
- b. Psikologis yang sehat yaitu individu akan merasa berguna, berharga, dan mampu mencintai diri sendiri. Sehingga untuk membuat seseorang memiliki psikis yang sehat maka perlu memberikan pemahaman terhadap individu mengenai dirinya.
- c. Penerimaan terhadap orang lain yaitu selain mampu menerima kelebihan dan kekurangan diri sendiri individu yang memiliki penerimaan diri yang baik pasti akan menerima kekurangan dari orang lain.

Sheerer (Herminingsih & Astutik, 2013) membagi menjadi 7 aspek dalam penerimaan diri, antara lain :

- a. Kepercayaan diri yaitu individu mempunyai sikap yakin akan kelebihan dalam diri dan memiliki pandangan yang positif. Artinya individu pantang menyerah dalam menghadapi hal yang sulit dalam kehidupan.
- b. Perasaan sederajat yaitu individu mampu menerima diri dengan baik dan tidak ada penolakan sehingga membuat individu merasa aman, dan tidak mudah curiga dalam bersosialisasi.
- c. Memiliki pandangan terhadap diri sendiri. Artinya bahwa individu merasa berguna sehingga individu memiliki keberanian dalam bersosialisasi dengan lingkungan. Timbal baliknya lingkungan dapat bersikap terbuka dan mendukung.

- d. Individu bertanggung jawab akan tindakan sendiri yaitu mampu mengontrol, perkataan dan pikiran, sehingga individu dapat bertindak laku dengan baik.
- e. Individu bertindak laku sesuai norma yang telah ditetapkan. Artinya bahwa individu mematuhi setiap norma yang ada dan menyadari bahwa itu baik bagi diri individu.
- f. Memiliki kemampuan dalam menerima hinaan dan pujian. Artinya individu mampu untuk menerima kritikan maupun pujian berupa dukungan, prestasi dari orang lain guna untuk mengevaluasi diri sendiri.
- g. Individu tidak mengkritik atau menilai kelemahan dan kelebihan dalam diri. Artinya bahwa individu siap dan mampu menerima kelemahan dalam diri dan berusaha mengembangkan kemampuan yang dimiliki.

Bernard (Maulidhea & Syafiq, 2022) membagi penerimaan diri menjadi dua aspek yaitu :

- a. Kesadaran akan kekurangan dan kelebihan yang dimiliki dan mampu menghargainya sebagai suatu kepemilikan yang harus diakui.
- b. Penerimaan tanpa syarat yaitu tidak memandang negatif segala hal yang diperoleh baik kegagalan, direndahkan oleh orang lain, serta penolakan oleh lingkungan. Artinya, individu harus memiliki semangat yang tinggi tanpa harus menghiraukan pengaruh negatif dari lingkungan sekitar.

Williams dan Lynn (Abdullah, Herlina, & Baihaqi, 2021) membagi penerimaan diri menjadi lima aspek yaitu :

- a. *Non-attachment* yaitu merupakan sikap menerima pengalaman pahit dalam kehidupan dan menganggapnya sebagai suatu tantangan dalam hidup.
- b. *Non-avoidance* yaitu sikap individu dalam menjaga diri dari ancaman atau hal buruk yang dapat merugikan dirinya.
- c. *Non-judgement* merupakan suatu proses mempelajari suatu hal yang diperoleh dari pengalaman hidup yang dijadikan sebagai acuan untuk menyelesaikan suatu masalah.

- d. *Tolerance* merupakan kemampuan melewati segala tantangan dalam hidup dan menganggapnya sebagai pengalaman dalam proses meningkatkan kemampuan diri.
- e. *Willingness* merupakan sikap individu untuk selalu melakukan tindakan yang baik yang sesuai dengan norma sosial dan keluarga yang ada walaupun individu tersebut tidak sependapat dengan tindakan tersebut.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa aspek penerimaan diri antara lain individu mempunyai sikap yakin akan kelebihan dan kekurangan diri, memiliki pandangan positif terhadap diri, memiliki psikologis yang sehat, mampu menerima keadaan orang lain, individu bertingkah laku sesuai norma dan bertanggung jawab serta memiliki kemampuan untuk menerima hinaan dan pujian dari orang lain. Kemudian aspek yang akan dijadikan sebagai alat ukur penelitian ini yaitu menggunakan teori aspek Supratiknya.

C. Anak Berkebutuhan Khusus

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya serta memerlukan penanganan khusus. Karakteristik khusus tersebut dapat berupa ketidakmampuan pada mental, emosi, maupun fisik. Anak berkebutuhan khusus dikategorikan menjadi beberapa kategori, seperti tunagrahita, tunanetra, tunarungu, tunadaksa, tunalaras, autisme, dan down syndrome (Geniofam, 2010). Hallahan, Kauffman, dan Ullen (2009) mayoritas siswa penyandang disabilitas memiliki disabilitas kognitif atau perilaku yaitu ketidakmampuan belajar spesifik, disabilitas intelektual, gangguan emosi, gangguan hiperaktif defisit perhatian, gangguan spektrum autisme. Disabilitas lain berupa disabilitas fisik yaitu kebutaan, tuli, cedera otak traumatis, kelumpuhan otak dan distorsi otot.

Menurut Heward (2013) istilah yang terkait dengan anak berkebutuhan khusus ada tiga, yaitu *impairment* (kerusakan), *disability* (kekhususan), dan *handicaped* (ketidakmampuan). *Impairment* diartikan sebagai kondisi

individu yang mengalami abnormalitas psikologis, fisiologis, maupun struktur anatomis pada organ tubuh. Kemudian, *disability* merupakan keadaan seseorang yang mengalami kekurangan kemampuan disebabkan oleh kecacatan pada organ tubuh. Sedangkan *handicaped* adalah ketidakmampuan individu dalam hal bersosialisasi dan berkomunikasi dengan lingkungannya. Pada penelitian ini memfokuskan pada anak berkebutuhan khusus dengan kategori *impairment* yang ditandai dengan perkembangan psikologis yang terhambat, pertumbuhan fisik yang menonjol dengan kriteria tertentu, serta terganggunya sistem anatomi tubuh yang menyebabkan anak lamban dalam perkembangannya. Penelitian ini menggunakan subjek ibu dari anak tuna netra, tuna rungu, tuna grahita dan tuna daksa.

D. Hubungan Antara Penerimaan Diri dengan Resiliensi Pada Ibu Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus

Seorang ibu yang memiliki anak yang berbeda dengan anak-anak pada umumnya pasti akan merasakan tekanan yang luar biasa dalam hidupnya. Berbagai tahapan harus dilalui untuk dapat menerima keadaan buah hatinya, namun pada kenyataannya tidak semua sosok ibu mampu menerima keadaan anak dengan keterbelakangan mental. Tetapi banyak pula ibu dan orang tua yang mau secara ikhlas untuk mendampingi masa perkembangan anak dengan keterbelakangan mental. Semua itu adalah hasil dari terbentuknya penerimaan diri orang seorang ibu. Untuk dapat menerima status anak dengan kebutuhan khusus, seorang ibu dituntut untuk dapat menerima dengan seutuhnya kondisi yang dialami anak dengan kebutuhan khusus. Mulai dari menerima status anaknya dilingkungan sosial, tidak malu dengan kondisi yang dialami oleh anaknya, bersedia mendampingi masa tumbuh anak hingga memikirkan untuk masa depannya dengan memberikan pendidikan yang layak untuk anaknya.

Penerimaan diri merupakan pandangan positif terhadap pengalaman negatif yang dialami selama masa hidupnya. Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus sangat membutuhkan fungsi dari penerimaan diri, karena dengan penerimaan diri ini seorang ibu dapat mencari hikmah dari setiap

cobaan yang dihadapinya, serta mampu mengambil sisi positif dari keadaan yang menyimpannya sehingga kondisi anaknya tidak akan mempengaruhi aktifitas di kesehariannya. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Jersild (Faradina, 2016) penerimaan diri dapat pula dikatakan sebagai sikap menerima segala kondisi yang dimilikinya baik dalam hal baik ataupun buruk. Penerimaan diri seorang ibu dengan anak keterbelakangan mental akan meningkatkan daya tahan seorang ibu dalam menjalani kehidupannya. Penerimaan diri akan mendukung seorang ibu untuk tetap bertahan dalam mengatasi berbagai bentuk permasalahan dalam kehidupan anaknya tersebut.

Mampu menyelesaikan masalah dan bertahan dari setiap cobaan yang dimiliki oleh ibu dengan keterbelakangan mental juga disebut sebagai resiliensi. Menurut Grotberg (Wijayani & Budi, 2013) menyatakan bahwa resiliensi adalah kemampuan untuk bangkit dari keterpurukan dengan mengambil hikmah dari segala kesulitan yang dialami. Seorang ibu akan berusaha bangkit dari keterpurukan setelah mengetahui keadaan anaknya, dan berusaha menerima kondisi anaknya serta merubah keadaan tersebut menjadi hal positif dalam kehidupannya. Penerimaan diri tidak lepas hubungannya dengan resiliensi, karena jika penerimaan dalam diri individu sangat baik maka akan meningkatkan daya tahan diri dalam menghadapi tekanan dalam kehidupan. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Schultz (Dumaris & Rahayu, 2019) menyatakan bahwa dengan individu yang sudah memahami kekurangan dan kelebihanannya dan bangga akan dirinya sendiri juga dikatakan sebagai penerimaan diri yang baik.

Penerimaan diri dan resiliensi saling membutuhkan diantara keduanya karena penerimaan diri merupakan kondisi naluriah setelah mengalami keterpurukan sehingga menjadikan individu lebih tabah dan bertahan dalam hidupnya untuk meraih kesejahteraan diri. Sesuai dengan pendapat Tuner (Azmi, 2017) mengemukakan bahwa resiliensi merupakan sebuah kekuatan mental untuk mampu kembali dan bangkit setelah mengalami kesulitan dalam hidup. Maka dari itu dapat ditarik kesimpulan bahwa penerimaan diri dan

resiliensi saling berkaitan. Tahap-tahap penerimaan diri merupakan proses resiliensi seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

E. Hipotesis

Berdasarkan pada landasan teori dan analisis teoritik yang telah dikemukakan diatas, maka dapat diajukan hipotesis dalam penelitian ini yaitu, terdapat hubungan yang positif antara penerimaan diri dengan resiliensi pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Negeri Semarang. Hal tersebut dimaksudkan bahwa semakin tinggi penerimaan diri maka semakin tinggi resiliensi ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Sebaliknya semakin rendah penerimaan diri seorang ibu maka semakin rendah pula ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel

Variabel dalam suatu penelitian pasti memiliki banyak variasi dan cara yang berbeda-beda, maka dari itu pengumpulan data berupa teori dan analisa dilakukan untuk digunakan sebagai acuan sebelum dilakukan penelitian. Variabel adalah atribut khusus baik untuk individu maupun kelompok, dimana terdapat variasi antara satu orang atau objek dengan yang lainnya, Hatch dan Farhady (Azwar, 2016) Adanya suatu variabel membuat peneliti dapat menentukan dan menetapkan segala suatu yang berbentuk apa saja yang dapat di pelajari, yang kemudian diperoleh suatu informasi mengenai hal tersebut, selanjutnya ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2017).

Berikut adalah variabel-variabel yang di gunakan dalam penelitan ini :

1. Variabel Tergantung (Y) : Resiliensi pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.
2. Variabel Bebas (X) : Penerimaan diri.

B. Definisi Operasional

Validitas adalah satu hasil yang diharapkan peneliti dalam melakukan penelitian ini. Untuk memperoleh penelitian yang valid tersebut maka harus dilakukan pada atribut yang didenifisikan dengan tegas dan jelas, dalam arti terdapat batasan ranah dan ruang lingkup tentang hal yang hendak diteliti. Definisi yang jelas dan mudah dipahami adalah dasar utama pelaksanaan penelitian ini. Definisi operasional merupakan variabel yang memiliki arti dan maksud sehingga dapat diterima dengan tepat berdasarkan kriteria variabel yang akan diteliti (Sugiyono, 2017).

Dibawah ini adalah definisi operasional dari masing-masing variabel penelitian ini yaitu :

1. Resiliensi

Resiliensi merupakan kemampuan yang dimiliki individu berupa ketahanan diri, keyakinan, konsep diri yang dibentuk berdasarkan kemampuannya dalam melewati permasalahan dalam kehidupan. Penelitian ini diukur dengan skala resiliensi oleh Connor & Davidson (Andriani & Listiyandini, 2017) meliputi kompetensi personal, keyakinan terhadap insting, penerimaan positif, kontrol diri dan peran spiritual. Semakin tinggi skor yang diperoleh maka semakin tinggi tingkat resiliensi ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

2. Penerimaan Diri

Penerimaan diri adalah sikap menerima kekurangan yang dimiliki, dan pandangan positif terhadap suatu hal serta mampu mengatasi segala macam cobaan dalam hidup. Skala penerimaan diri digunakan sebagai alat untuk pengumpulan data yang diambil berdasarkan teori oleh Supratiknya (2016) meliputi kerelaan untuk membuka pikiran, perasaan, tindakan, psikis yang sehat, dan menerima kondisi orang lain. Tinggi rendahnya skor penerimaan diri diketahui dari tingkat skor yang diperoleh masing-masing subjek.

C. Populasi, Sampel, Dan Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan sebagian dari suatu kelompok populasi yang memiliki kualitas atau kekhasan tertentu kemudian ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan diambil kesimpulan melalui proses belajar terhadap objek atau subjek yang akan dijadikan sebagai populasi (Sugiyono, 2017). Populasi yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu orang tua murid dari Sekolah SLB Negeri Semarang.

Tabel 01. Rincian Data Siswa Sekolah SLB Negeri Semarang

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah
1	Tk	7
2	SD	275
Total		282

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi. Sampel adalah bagian dari jumlah populasi yang karakteristiknya dapat dianggap mewakili populasi tersebut (Sugiyono, 2017). Sampel pengumpulan data dan penelitian ini menggunakan subjek ibu dari murid sekolah SLB Negeri Semarang.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Cluster random sampling adalah teknik pengambilan sampel yang akan digunakan peneliti dalam pengambilan data. Suatu penelitian harus tepat dalam menentukan teknik pengambilan data sehingga berdasarkan beberapa pertimbangan peneliti menggunakan *Cluster Random Sampling* dalam penelitian ini. Teknik pengambilan sampel adalah cara untuk memperoleh data sampel yang dapat digunakan untuk pengolahan data (Sugiyono, 2017). Sementara itu teknik *Cluster Random Sampling* ini merupakan teknik kelompok bukan individu yang dimana subjek dalam penelitian ini diambil berdasarkan kelompok orang tua murid Sekolah Luar Biasa dengan jumlah yang mewakili dari total keseluruhan populasi.

D. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan Skala yang dimana skala tersebut sebagai suatu pernyataan yang di susun untuk mengungkap sikap subjek pada suatu variabel. Kemudian berikutnya peneliti menentukan skala yang sesuai yaitu *Skala likert*. Menurut (Sugiyono, 2017) skala *likert* merupakan tujuan untuk mengungkap bagaimana sikap, perasaan, karakter seseorang dapat muncul. Skala likert terdiri dari dua kelompok pernyataan, yaitu *favorable* (mendukung sikap objek) dan *unfavorable* (tidak mendukung sikap objek), (Azwar, 2016).

1. Skala Resiliensi

Skala resiliensi diukur dengan aspek dari Connor & Davidson (Andriani & Listiyandini, 2017) meliputi:

- a. Kompetensi personal yaitu kemampuan individu dalam hal kecerdasan serta memiliki standar prestasi yang tinggi, dan memiliki kegigihan dalam mencapai suatu tujuan

- b. Keyakinan terhadap insting yaitu antisipasi dan siaga terhadap efek negatif yang menimbulkan stress, dan memiliki cara dalam mengatasi tekanan yang dapat menimbulkan stress.
- c. Penerimaan positif terhadap lingkungan yaitu mampu menjalin komunikasi dan hubungan positif dengan lingkungan sosialnya.
- d. Kontrol diri yaitu kemampuan dalam mengendalikan emosi negatif yang dapat merusak kestabilan diri
- e. Pengaruh spiritual yaitu cenderung ke arah kedekatan individu dengan sang pencipta untuk mencapai ketenangan diri.

Tabel 02. Blue Print Skala Resiliensi

Aspek Resiliensi	Aitem		Jumlah
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Kompetensi personal	3	3	6
Toleransi terhadap hal yang tidak menyenangkan	3	3	6
Penerimaan positif	3	3	6
Kontrol diri	3	3	6
Pengaruh spiritual	3	3	6
TOTAL	15	15	30

Skala ini memiliki 4 pilihan kategori pada setiap aitemnya diantaranya yaitu sangat sesuai, tidak sesuai, sangat tidak sesuai dan sesuai. Kemudian pada tiap skala penelitian dibuat menjadi 2 kelompok yaitu *favorable* dan *unfavorable*.

2. Penerimaan Diri

Skala penerimaan diri diukur dengan menggunakan aspek penerimaan diri oleh Supratiknya (Andini, 2012) meliputi kerelaan :

- a. Kerelaan untuk membuka pikiran, perasaan dan tingkah laku yaitu individu mampu untuk mengekspresikan perasaan, pikiran, dan tingkah laku kepada orang lain, dengan cara individu memahami diri sendiri apakah diri nya pantas diterima oleh orang lain atau tidak.
- b. Psikis yang sehat yaitu Individu yang memiliki psikis sehat akan mampu untuk menerima diri karena dia akan merasa berguna, berharga, dan mampu mencintai diri sendiri.

- c. Penerimaan terhadap orang lain yaitu individu akan mampu menerima kekurangan orang lain karena dirinya sadar dan menerima kekurangan dalam dirinya.

Tabel 03. Blue Print Skala Penerimaan Diri

Aspek Penerimaan Diri	Aitem		Jumlah
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Kerelaan membuka pikiran	5	5	10
Kesehatan Psikis	5	5	10
Penerimaan terhadap orang lain	5	5	10
TOTAL	15	15	30

Skala ini memiliki 4 pilihan kategori pada setiap aitemnya diantaranya yaitu sangat sesuai, tidak sesuai, sangat tidak sesuai dan sesuai. Kemudian pada tiap skala penelitian dibuat menjadi 2 kelompok yaitu *favorable* dan *unfavorable*.

E. Validitas, Uji Daya Beda Aitem dan Estimasi Reliabilitas Alat Ukur

1. Validitas

Validitas ialah seberapa tepat tingkat akurasi pada skala atau tes dalam menjalankan fungsi keukurannya (Azwar, 2016). Bisa dikatakan pengukuran tersebut memiliki validitas tinggi jika data yang ada secara tepat memberikan pandangan variabel yang akan diukur sesuai dengan tujuan pengukuran (Azwar, 2016).

Validitas yang digunakan pada penelitian ini ialah validitas isi, validitas ini dapat diperkirakan lewat penguji apakah sudah layak dan relevan isi dari aitem sebagai penjelasan indikator-indikator keperilakuan atribut yang diukur dengan analisis *expert judgement*.

2. Uji Daya Beda Aitem

Uji daya beda aitem dilakukan untuk mengetahui subjek yang memiliki atau tidaknya indikasi atau atribut yang akan diukur (Azwar, 2016). Uji daya beda aitem dilakukan dengan cara menentukan aitem yang memiliki

kemiripan fungsi alat ukur dengan fungsi ukur skala (Azwar, 2016). Uji daya diskriminasi dilakukan dengan menghitung koefisien korelasi antara distribusi skor aitem dengan distribusi skor skala, kemudian mendapatkan hasil koefisien korelasi aitem total (r_{ix}) (Azwar, 2016).

Uji daya beda aitem adalah tahap selanjutnya dalam penelitian ini yang melakukan pengujian pada kedua variabel. Uji daya beda aitem ini dilakukan untuk mengetahui atribut aitem yang dapat dan tidak dapat diukur. Aitem dapat dikatakan tinggi apabila memiliki koefisien korelasi aitem total diatas atau sama dengan 0,30, jika koefisien memiliki skor dibawah 0,30 maka dapat dikatakan aitem gugur. Jika jumlah aitem yang lolos tidak memenuhi standar penelitian maka standar normal kriteria dapat diturunkan sampai dengan dengan batas kriteria 0,25 (Azwar, 2012). Uji daya beda aitem yang ada pada penelitian ini dihitung dengan teknik korelasi *product moment* dengan bantuan SPSS (*Statistical Packages for Social Science*) Versi 20.0.

3. Reliabilitas Alat Ukur

Reliabilitas alat ukur ialah seberapa tepat hasil suatu pengukuran bisa dipercaya (Azwar, 2016) Hasil suatu pengukuran bisa dipercaya ketika pelaksanaan pengukuran mencakup kelompok subjek yang sama maka memperoleh hasil yang relatif sama, selama aspek yang diukur tidak berubah (Azwar, 2016) Koefisien reliabilitas ini berada pada kisaran angka 0.00 sampai 1.00 diartikan koefisien reliabilitas besarnya mendekati angka 1.00 maka semakin reliabel alat ukur (Azwar, 2016).

Teknik analisis reliabilitas *Alpha Cronbach* digunakan dalam penelitian ini dengan bantuan program SPSS (*Statistical Packages for Social Science*) versi 20.0 dalam penelitian ini alat ukurnya yaitu skala penerimaan diri dan resiliensi.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Orientasi Kancan dan Persiapan Penelitian

1. Orientasi kancan

Tahap pertama sebelum melaksanakan penelitian yaitu mengetahui keseluruhan lokasi yang akan dilakukan pada penelitian serta merancang hal-hal yang diperlukan demi kelancaran dalam melakukan penelitian tersebut. Penentuan lokasi pengambilan data penelitian berdasarkan dari kebutuhan dan kemampuan peneliti sendiri agar mudah dijangkau dan tidak menghabiskan banyak waktu. Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang.

Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang merupakan salah satu sekolah dengan memfokuskan siswa dengan kebutuhan khusus, berdiri pada tanggal 31 Desember 2004. Sekolah ini memiliki beberapa layanan pendidikan untuk anak berkebutuhan khusus, mulai dari tingkat usia balita, TK, SD, SMP serta SMA. Adapun visi SLB Negeri Semarang yaitu terwujudnya pelayanan anak berkebutuhan khusus yang berbudi luhur, terampil dan mandiri. Kemandirian dan keterampilan yang dimiliki anak berkebutuhan khusus akan lebih memudahkan mereka menyesuaikan diri di masyarakat. Penelitian ini dilakukan di SLB Negeri Semarang dengan memfokuskan penelitian pada ibu murid SLB Negeri Semarang. Hasil dari wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa seorang ibu merasa sulit dalam menerima dan memahami anak berkebutuhan khusus. Keseluruhan data yang ada peneliti hanya menggunakan data sebagian dari total keseluruhan orang tua murid yang digunakan dalam subjek pengambilan data penelitian. Kemudian mencari landasan teori dan fakta dari wawancara yang telah dilakukan pada tahap awal dilaksanakannya penelitian ini.

2. Persiapan dan Pelaksanaan

Tahap berikutnya dalam proses penelitian ini yaitu merancang persiapan berupa data dan teori kemudian menyusunnya secara matang dan menjadi landasan utama penelitian, agar penelitian berjalan dengan baik maka

harus pula disertai dengan izin secara administratif dari Fakultas Psikologi Unissula agar penelitian tidak ada kendala apapun. berikut ini uraian persiapan awal sebelum melakukan penelitian :

a. Persiapan Perizinan

Persiapan administrasi dan pemberkasan ini terkait dengan perizinan tempat dimana data penelitian akan diambil untuk dilakukan pengolahan data sebagai bahan dalam membuktikan hipotesis dalam penelitian ini. Peneliti mengajukan surat perijinan ke pihak Fakultas Psikologi Unissula untuk diberikan kepada Kepala SLB Negeri Semarang dan Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah I. Surat permohonan yang telah disetujui oleh pihak Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung Semarang dengan nomor surat 819/C.1/Psi-SA/IX/2022 untuk Kepala SLB Negeri Semarang dan dengan nomor 820/C.1/Psi-SA/IX/2022 untuk Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah I Provinsi Jawa Tengah.

b. Penyusunan alat ukur

Skala penelitian adalah alat yang digunakan dalam penelitian ini. Dalam proses pengumpulan data peneliti menentukan 2 skala yang ada dalam penelitian ini, antara lain skala penerimaan diri dan skala resiliensi. Setiap skala terdiri dari aitem *favorable* aitem yang mendukung pengukuran atribut serta aitem *unfavorable* aitem yang tidak mendukung atribut pengukuran kemudian setiap kategori jawaban akan diubah menjadi angka sesuai dengan standar yang telah ditentukan. Tabel 04 pengkategorian angka dari kategori jawaban :

Tabel 04. Persebaran Nomer Item Penerimaan Diri

Kategori Jawaban	<i>Favorable</i> Skor	<i>Unfavorable</i> Skor
SS (Sangat Sesuai)	4	1
S (Sesuai)	3	2
TS (Tidak Sesuai)	2	3
STS (Sangat Tidak Sesuai)	1	4

1) Skala Penerimaan Diri

Skala penerimaan diri pada penelitian ini menggunakan skala yang disusun oleh Supratiknya (2016), antara lain Kerelaan membuka pikiran, kesehatan psikis, serta penerimaan terhadap orang lain. Kemudian peneliti menentukan jumlah aitem agar sesuai dengan syarat yang ditentukan dengan jumlah 30 aitem terdiri yang kemudian dibagi menjadi 2 kelompok secara seimbang 50% *Favorable* atau pernyataan yang mendukung dan 50% *Unfavorabel* atau pernyataan yang tidak mendukung. Persebaran itemnya meliputi:

Tabel 05. Persebaran Nomer Item Penerimaan Diri

Aspek Penerimaan Diri	Aitem		Jumlah
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Kerelaan membuka pikiran	1,3,2,4,9	5,6,7,8,10	10
Kesehatan Psikis	11,12,15,16,19	13,14,17,18,20	10
Penerimaan terhadap orang lain	21,22,25,26,29	23,24,27,28,30	10
TOTAL	15	15	30

2) Skala Resiliensi

Skala resiliensi dibuat berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Connor & Davidson (Andriani & Listiyandini, 2017) yang telah dilakukan pengembangan oleh peneliti, diantaranya yaitu Kompetensi personal, Toleransi terhadap hal yang tidak menyenangkan, Penerimaan positif, Kontrol diri serta Pengaruh spiritual.

Kemudian peneliti menentukan jumlah aitem agar sesuai dengan syarat yang ditentukan dengan jumlah 30 aitem terdiri yang kemudian dibagi menjadi 2 kelompok secara seimbang 50% *Favorable* atau pernyataan yang mendukung dan 50 % *Unfavorable* atau pernyataan yang tidak mendukung. Persebaran itemnya meliputi:

Tabel 06. Persebaran Nomor Item Resiliensi

Aspek Resiliensi	Aitem		Jumlah
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Kompetensi personal	1,2,3	28,29,30	6
Toleransi terhadap hal yang tidak menyenangkan	7,8,9	4,5,6	6
Penerimaan positif	13,14,15	10,11,12	6
Kontrol diri	19,20,21	16,17,18	6
Pengaruh spiritual	25,26,27	22,23,24	6
TOTAL	15	15	30

Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan melakukan uji coba alat ukur yang dilaksanakan pada hari Kamis, 10 November 2022. Penyebaran skala berlangsung pada jam 08.30-11.30 WIB. Subjek pada uji coba ini merupakan ibu murid SLB Negeri Semarang dan terkumpul sebanyak 145 responden. Subjek terdiri dari 7 ibu dari siswa TKLB dan

138 ibu dari siswa SDLB. Skala yang telah diisi oleh responden kemudian di beri skor sesuai dengan ketentuan dan di analisa dengan menggunakan software aplikasi SPSS versi 20.0

B. Uji Daya Beda Aitem dan Estimasi Reliabilitas Alat Ukur

Uji daya beda aitem adalah tahap selanjutnya dalam penelitian ini yang melakukan pengujian pada kedua variabel. Uji daya beda aitem ini dilakukan untuk mengetahui atribut aitem yang dapat dan tidak dapat diukur. Aitem dapat dikatakan tinggi apabila memiliki koefisien korelasi aitem total diatas atau sama dengan 0,30, jika koefisien memiliki skor dibawah 0,30 maka dapat dikatakan aitem gugur. Jika jumlah aitem yang lolos tidak memenuhi standar penelitian maka standar normal kriteria dapat di turunkan sampai dengan dengan batas kriteria 0,25 (Azwar, 2012). Skor daya beda aitem diperoleh menggunakan analisis *product moment* serta untuk mempermudah peneliti dalam perhitungannya maka peneliti menggunakan software program SPSS versi 20.0 untuk *windows*. Dibawah ini penjelasan masing-masing variabel setelah dilakukan uji daya beda aitem :

a. Skala Penerimaan Diri

Tiga puluh item telah dilakukan pengujian dan telah didapatkan 23 aitem dengan daya beda tinggi sementara terdapat 7 aitem dengan daya rendah. 23 aitem tersebut memiliki koefisien korelasi dengan skor 0,319 sampai dengan 0,699, sedangkan 7 aitem memiliki koefisien korelasi dengan kisaran -0,07 sampai dengan 0,269. Pengukuran estimasi reliabilitas menggunakan alat ukur Alpha Cronbach kemudian diperoleh koefisien reliabilitas dengan nilai 0,844. Persebaran aitem skala penerimaan diri sebagai berikut:

Tabel 07. Pengelompokan Aitem Daya Beda Tinggi dan Daya Beda Rendah Pada Skala Penerimaan Diri

Aspek Penerimaan Diri	Aitem		Favorable		Unfavorable	
	Favo	Unfav	DBT	DBR	DBT	DBR
Kerelaan membuka pikiran	1*,3,2,4,9	5,6,7, 8, 10	4	1	5	0
Kesehatan Psikis	11,12,15, 16, 19	13*,14,17*, 18,20*	5	0	2	3
Penerimaan terhadap orang lain	21,22,25,26, 29	23,24*,27*, 28, 30*	5	0	2	3
TOTAL	15	15	14	1	9	6

Keterangan (*) = aitem dengan daya beda rendah

DBT : Daya Beda Tinggi

DBR : Daya Beda Rendah

b. Skala Resiliensi

Dari 30 item yang digunakan untuk uji coba penelitian didapatkan 21 aitem skor tinggi serta 9 aitem dengan skor rendah rendah sehingga penelitian hanya menggunakan 21 aitem saja. 21 aitem berdaya beda tinggi memiliki koefisien korelasi sebesar 0,303 sampai dengan 0,561, sedangkan 9 aitem berdaya rendah memiliki koefisien korelasi sebesar 0,045 sampai dengan 0,288. Estimasi reliabilitas diukur dengan *Alpha Cronbach* dan didapatkan koefisien reliabilitas dengan nilai 0,749. Persebaran aitem skala resiliensi sebagai berikut:

Tabel 08. Pengelompokan Aitem Daya Beda Tinggi dan Daya Beda Rendah Pada Skala Resiliensi

Aspek Resiliensi	Aitem		Favo		Unfavo	
	Favo	Unfavo	DBT	DBR	DBT	DBR
Kompetensi personal	1,2,3	28,29,30*	3	0	2	1
Toleransi terhadap hal yang tidak menyenangkan	7*,8*,9	4*,5*,6	1	2	2	1
Penerimaan positif	13,14,15	10*,11,12*	3	0	1	2
Kontrol diri	19,20,21*	16,17,18	2	1	3	0
Pengaruh spiritual	25,26,27	22,23,24*	3	0	2	1
TOTAL	15	15	12	3	10	5

Keterangan (*) = aitem dengan daya beda rendah

DBT : Daya Beda Tinggi

DBR : Daya Beda Rendah

C. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 10 November tahun 2022. Penelitian menggunakan skala *cluster random sampling*. Cara melakukannya dengan menentukan kelas dan tingkatan pada SLB Negeri Semarang hingga mencapai jumlah yang diinginkan yang akan digunakan untuk penelitian. Alasan peneliti menggunakan teknik tersebut karena populasi bersifat homogen terkait dengan variabel yang diteliti.

Pelaksanaan penelitian cukup tidak membutuhkan waktu yang lama, karena pihak sekolah mempermudah dalam proses pengambilan data penelitian. Peneliti mendatangi bagian Tata Usaha SLB Negeri Semarang dan menjelaskan maksud dari penelitian. Peneliti diberi daftar beberapa data kelas dan jumlah

murid masing-masing kelas. Setelah itu pada saat proses belajar mengajar peneliti menghampiri masing-masing orang tua murid dan menjelaskan tujuan penelitian dan memberikan arahan dalam proses pengisian skala penelitian. Selanjutnya peneliti memberikan skala dan absen yang akan digunakan untuk penelitian, dan dibagikan kepada responden satu persatu untuk diisi. Peneliti memberikan arahan dalam mengerjakan skala tersebut. Peneliti memberitahukan kepada responden untuk mengecek skala kembali setelah diisi, guna mencegah kekurangan dalam mengisi skala dan skala yang tidak kembali.

Pelaksanaan penelitian dilakukan pada 145 wali murid Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang. Data penelitian di ambil dari beberapa wali murid pada masing-masing kelas. Berikut uraian yang menjadi responden penelitian pada tabel 09.

Tabel 09. Rincian Ibu Murid Yang Menjadi Responden Penelitian

No.	Kategori Kelas	Jumlah Wali Murid
1.	Rombel A	8 wali murid
2.	Rombel B	55 wali murid
3.	Rombel C	70 wali murid
4.	Rombel D	12 wali murid
Total		140 wali murid

D. Analisis Data dan Hasil Penelitian

1. Uji Asumsi

Setelah memperoleh data penelitian, tahap selanjutnya yaitu melakukan uji asumsi, agar hasil penelitian ini memenuhi syarat dalam pengujian hipotesis. Untuk membuktikan dan menguji hasil dari data yang diperoleh peneliti menggunakan tiga pengujian yaitu terdiri dari uji normalitas, uji linearitas :

a. Uji Normalitas

Tahap awal pengujian adalah dengan uji normalitas untuk mengetahui normal dan tidaknya kedua variabel penelitian. Dengan mengujikan data normalitas dengan memakai teknik *One Sample Kolmogorov Smirnov Z*. Kemudian kenormalan data normal apabila signifikasinya >0.05 . Berikut hasil uji normalitasnya:

Tabel 10. Hasil Uji Normalitas

Variabel	Mean	SD	KS-Z	Sig	p	Keterangan
Penerimaan Diri	70,96	6,705	1,232	0,096	$>0,05$	Normal
Resiliensi	73,94	6,607	1,237	0,094	$>0,05$	Normal

b. Uji Linieritas

Berikutnya adalah uji linieritas yang digunakan untuk menguji apakah kedua variabel saling berhubungan secara linear atau tidak.. dalam setiap penelitian acuan utama uji linear adalah skor signifikan dibawah atau sama dengan 0,05 jika lebih dari 0,05 maka dapat dikatakan bahwa kedua variabel memiliki hubungan secara tidak linear. Berdasarkan uji linieritas diperoleh $F_{\text{linier}} 29,465$ signifikasinya 0,000 ($p \leq 0,05$). Dengan demikian kedua variabel saling berhubungan secara linier.

2. Uji Hipotesis

Uji prasyarat telah dilaksanakan dan terbukti sudah memenuhi syarat. Untuk selanjutnya dilakukannya uji hipotesis dengan tujuan untuk menguji kebenaran didasarkan hasil analisis data statistik dan ditarik kesimpulannya apakah hasilnya diterima atau tidak terima dari pernyataan tersebut. *Product Moment* adalah cara untuk melakukan analisa data dalam penelitian ini.

Uji hipotesis dalam penelitian ini menunjukkan korelasi penelitian sebesar 0,413 dengan taraf signifikan 0,000 yang dimana nilai P lebih kecil dari 0,001. Maka dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan terhadap penerimaan diri dengan resiliensi ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Semakin tinggi penerimaan diri yang dimiliki maka akan semakin tinggi resiliensi pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

begitu pula sebaliknya semakin rendah penerimaan diri yang dimiliki maka semakin rendah resiliensi ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. seberapa besar pengaruh penerimaan diri terhadap resiliensi dapat dilihat dari skor R Square yang dimana menghasilkan skor 17,1 yang dimana terdapat 17,1 % pengaruh penerimaan diri terhadap resiliensi pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

E. Deskripsi Variabel Penelitian

Kategorisasi telah dibuat berdasarkan atribut yang diukur dalam suatu kontinum agar individu dapat ditempatkan dalam kelompok- kelompok yang distribusi normal. Distribusi normal merupakan salah satu cara untuk menginterpretasi skor skala. Interpretasi skor skala biasanya bersifat normatif, dengan maksud bahwa skor mengacu pada norma populasi teoritik, yang kemudian dapat diinterpretasikan secara kualitatif.

Azwar (2016) menjelaskan bahwa distribusi normal dibagi berdasarkan enam bagian dengan satuan satuan standar deviasi. Tiga diantaranya berada di bagian kiri mean (bertanda negatif), sedangkan tiga diantaranya berada di bagian kanan mean (yang bertanda positif). Distribusi normal subjek dalam penelitian ini dibagi menjadi lima satuan standar deviasi, dengan diperoleh $6/5=1,2$. Norma kategorisasi yang digunakan dapat dilihat pada tabel 11.

Tabel 11. Norma Kategori

Rentang Skor	Kategorisasi
$\mu + 1,8 \sigma < x \leq \mu + 3 \sigma$	Sangat tinggi
$\mu + 0,6 \sigma < x \leq \mu + 1,8 \sigma$	Tinggi
$\mu - 0,6 \sigma < x \leq \mu + 0,6 \sigma$	Sedang
$\mu - 1,8 \sigma < x \leq \mu - 0,6 \sigma$	Rendah
$\mu - 3 \sigma < x \leq \mu - 1,8 \sigma$	Sangat rendah

1. Deskripsi data skor skala Penerimaan Diri

Deskripsi data dilakukan untuk mengetahui seberapa banyak aitem yang digunakan untuk penelitian kemudian dilakukan pengolahan berdasarkan norma kategori sehingga hasil perhitungan kuantitatif dapat dideskripsikan. Berikut ini adalah deskripsi data penelitian pada skala Penerimaan diri :

Tabel 12. Deskripsi Data Skala Hipotetik

Kategori	Nilai	Berasal Dari
Skor terendah	23	23×1
Skor tertinggi	92	23×1
Rentang skor	69	$92 - 23$
Standar deviasi	11,5	$(92 - 23) : 6$
Mean hipotetik	57,5	$(92 + 23) : 2$

Deskripsi skor skala penerimaan diri yang dihasilkan berdasar data empirik, didapatkan skor minimum sebesar 67, skor maximum sebesar 92 dan mean sebesar 78,96 serta standar deviasi sebesar 6,705. Berikut tabel deskripsi skor skala penerimaan diri, tabel 12 :

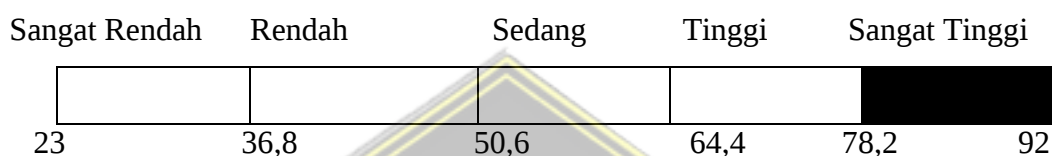
Tabel 13. Deskripsi Skor Skala Penerimaan Diri

	Empirik	Hipotetik
Skor Minimum	67	23
Skor Maksimum	92	92
Mean (M)	78,96	57,5
Standar Deviasi (SD)	6,705	11,5

Berdasarkan skor mean empirik yang diketahui bahwa keseluruhan subjek pada penelitian ini dapat diketahui bahwa rentang skor pada sampel dengan perolehan nilai sebesar 78,96 dengan norma berada dalam kategori sangat tinggi. Dibawah ini norma kategorisasi yang digunakan pada deskripsi data dapat dilihat pada tabel 14.

Tabel 14. Kategori Skor Pada Skala Penerimaan Diri

Norma	Kategorisasi	Jumlah	Presentase
$78,2 < x \leq 92$	Sangat Tinggi	101	69,70%
$64,4 < x \leq 78,2$	Tinggi	44	30,30%
$50,6 < x \leq 64,4$	Sedang	0	0%
$36,8 < x \leq 50,6$	Rendah	0	0%
$23 < x \leq 36,8$	Sangat Rendah	0	0%
Total		145	100 %



2. Deskripsi data skor skala Resiliensi

Deskripsi data dilakukan untuk mengetahui seberapa banyak aitem yang digunakan untuk penelitian kemudian dilakukan pengolahan berdasarkan norma kategori sehingga hasil perhitungan kuantitatif dapat dideskripsikan. Berikut ini adalah deskripsi data penelitian pada skala Resiliensi :

Tabel 15. Deskripsi Data Skala Resiliensi

Kategori	Nilai	Berasal Dari
Skor terendah	21	21×1
Skor tertinggi	84	21×4
Rentang skor	63	$84 - 21$
Standar deviasi	10,5	$(84 - 21) : 6$
Mean hipotetik	52,5	$(84 + 21) : 2$

Deskripsi skor skala penerimaan diri yang dihasilkan berdasar data empirik, didapatkan skor minimum sebesar 57, skor maximum sebesar 84 dan mean sebesar 73,94 serta standar deviasi sebesar 6,607. Berikut tabel deskripsi skor skala resiliensi, tabel 16 :

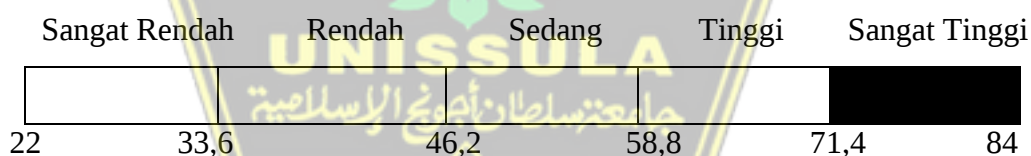
Tabel 16. Deskripsi Skor Skala Resiliensi

	Empirik	Hipotetik
Skor Minimum	57	21
Skor Maksimum	84	84
Mean (M)	73,94	52,5
Standar Deviasi (SD)	6,603	10,5

Berdasarkan mean empirik yang ada pada norma kelompok sampel pada penelitian ini dapat diketahui bahwa rentang skor pada sampel dengan perolehan nilai sebesar 73,94 dengan norma berada dalam kategori sangat tinggi. Dibawah ini norma kategorisasi yang digunakan pada deskripsi data dapat dilihat pada tabel 16 :

Tabel 17. Kategori Skor Pada Skala Resiliensi

Norma	Kategorisasi	Jumlah	Persentase
$71,4 < x \leq 84$	Sangat tinggi	102	70,34%
$58,8 < x \leq 71,4$	Tinggi	43	29,65%
$46,2 < x \leq 58,8$	Sedang	0	0%
$33,6 < x \leq 46,2$	Rendah	0	0%
$22 < x \leq 33,6$	Sangat rendah	0	0%
Total		145	100%



F. Pembahasan

Penerimaan diri dan resiliensi adalah topik utama dalam penelitian ini khususnya resiliensi pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Dari penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil dari uji hipotesis yang menunjukkan nilai $r_{xy} = 0,413$ dan $F_{linier} = 29,465$ dengan taraf signifikan sebesar 0,00 ($p < 0,05$). Artinya terdapat hubungan signifikan antara penerimaan diri dengan resiliensi ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Hasil koefisien determinasi sebesar 0,171 maka sumbangan efektif dari variabel penerimaan diri

dan resiliensi sebesar 17,1% sementara 82,9 % sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain.

Hasil dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anjarwati (2020) mengenai Penerimaan Diri dan Resiliensi penderita *thalassaemia* saat menjalankan perawatan. Kemudian sumbangan efektif penerimaan diri terhadap resiliensi sebesar 17,1 %. Kemudian hasil korelasi hipotesis sebesar 0,413 dan signifikan 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa kedua variabel saling berhubungan secara signifikan secara positif.

101 subjek dengan presentasi 76,5% berada pada kategori skor sangat tinggi sehingga dapat dikatakan bahwa penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan dengan kategori baik. Dari presentase tersebut dapat dikatakan bahwa penerimaan diri pada 101 subjek tersebut sangat baik, sehingga mampu menerima keadaan dan kondisi anaknya. Penerimaan diri pada rombel C atau ibu dari tuna daksa memiliki skor penerimaan diri paling tinggi di antara tiga rombel lainnya. Seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus dengan penerimaan diri yang baik akan meningkatkan sikap menerima keadaan dan kondisi yang dialaminya, termasuk kekurangan dan kelebihan yang dimilikinya. Hurlock (Herminingsih & Astutik, 2013) menyatakan bahwa penerimaan diri adalah kemampuan individu dalam menerima segala hal yang ada pada diri sendiri baik kekurangan yang dimiliki, sehingga mampu untuk berfikir logis, tenang dan menghindari permusuhan jika dihadapkan pada suatu masalah.

102 subjek berada pada kategori skor sangat tinggi secara keseluruhan memperoleh presentasi sebesar 70,34%. Dapat disimpulkan bahwa resiliensi pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus sangat baik sehingga seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus akan selalu mampu dan tidak mudah berputus asa ketika menghadapi suatu permasalahan dalam hidup. Resiliensi pada rombel B (tuna rungu) dan rombel D (tuna daksa) memiliki resiliensi paling tinggi di antara dua rombel lainnya. Penjelasan diatas merupakan bentuk resiliensi yang baik sehingga membuat seorang ibu akan bangkit dari keterpurukan dan ingin mendapatkan yang terbaik dalam hidupnya. Hal tersebut didukung pula oleh pendapat Bernard (Amelasasih, 2016) yang menjelaskan bahwa resiliensi adalah

suatu kemampuan yang dimiliki oleh individu untuk selalu berusaha bangkit dari keterpurukan atau kesedihan dalam hidup. Begitu pula pernyataan yang diungkapkan oleh Reivich & Shatte (Anjarwati, 2020) bahwa individu yang memiliki resiliensi yang tinggi akan meningkatkan kemampuan seseorang dalam mengatasi permasalahan dan tantangan yang akan datang.

Hasil uji hipotesis yang dilakukan menunjukkan bahwa penerimaan diri dan resiliensi ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus memiliki hubungan dan saling mempengaruhi. Menurut Reivich dan Shatte (Anjarwati, 2020) yang mengungkapkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya resiliensi adalah penerimaan diri. Hasil kategorisasi bahwa kedua variabel berada pada kategori tinggi dan sangat tinggi yang mengartikan bahwa kedua variabel saling mempengaruhi. Uraian diatas maka disimpulkan bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini dapat diterima.

G. Kelemahan Penelitian

Setiap penelitian pasti akan memiliki kekurangan ataupun kelebihan masing-masing, begitu pula dengan penelitian ini masih banyak kekurangan yang ada namun masih memiliki kelebihan untuk bisa digunakan sebagai keunggulan penelitian ini :

1. Pengisian skala dilakukan dengan tidak membedakan antara ibu dari tuna netra, ibu dari tuna rungu, ibu dari tuna grahita dan ibu dari tuna daksa.
2. Jumlah item yang cukup banyak cenderung menimbulkan rasa bosan

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan positif yang signifikan antara penerimaan diri dengan resiliensi pada Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Pernyataan ini menunjukkan bahwa hipotesis yang diajukan dapat diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi penerimaan diri yang dimiliki oleh ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus maka semakin tinggi tingkat resiliensinya, begitupun sebaliknya jika tingkat penerimaan diri rendah maka resiliensi pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus juga rendah.

B. Saran

Setelah pelaksanaan penelitian ini peneliti sudah banyak mempelajari hal-hal baru yang sekiranya perlu disampaikan atau dijabarkan sebagai suatu kritik dan saran untuk orang tua ataupun peneliti selanjutnya, saran peneliti dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagi orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus

Diharapkan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dapat menyadari pentingnya masa pertumbuhan dan perkembangan anak dengan cara menyekolahkan dan memberikan pendidikan yang layak. Kemudian diharapkan agar bisa selalu menerima dan memberikan respon positif dari semua aktifitas anak agar emosi anak dapat terjaga karena merasa dihargai.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat dijadikan referensi bahan untuk dapat lebih memperdalam pembahasan dengan judul yang serupa. Banyak kekurangan dalam penelitian ini yang masih bisa untuk dikembangkan hal tersebut pula diharapkan agar peneliti berikutnya dapat melakukan penelitian lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A. F., Herlina, & Baihaqi. (2021, Juni). Harga Diri, Dukungan Sosial, Dan Penerimaan Diri Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Tunanetra. *Jurnal Psikologi*, 14(1), 102-112.
- Amelasasih, P. (2016). Resiliensi Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *Psikosains*, 11(2), 72-81.
- Andini, D,R. (2012) *Developmental and Clinical Psychology*. Journal Unnes, 1 (1), 49-56
- Andriani, A., Juniarti, N., & Widiarti, E. (2017). Gambaran Resiliensi Remaja Dikawasan Eks Lokalisasi Kota Bandung. *NurseLine Journal*,4(1) 176-182.
- Anggraini, N., Husodo, B. T., & B.Musthofa, S. (2017). Gambaran Seorang Ibu Yang Memiliki Anak Tunadaksa Sejak Lahir. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2,1063-1071.
- Anjarwati, L. (2020). Penerimaan Diri dan Resiliensi Penderita Thalassaemia saat Menjalankan Perawatan. *Jurnal Al-Qalb*, 11, 22-31.
- Aripah, A. N., Harsanti, I., & Salve, H. R. (2019). Kecerdasan Emosional dan Resiliensi Pada Ibu Dengan Anak Disabilitas. *Jurnal Psikologi*, 12 (1), 57-63.
- Azmi, M. (2017). Resiliensi Pada Orang Tua yang Memiliki Anak Down Syndrome. *Psikoborneo*, 5, 266-272.
- Azwar. (2012). *Penyusunan Skala Psikologi Edisi 2*. Jakarta: Gramedia.
- Azwar, S. (2016). *Metode penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Benard, B. (2004). *Resiliency : what we have learned*. San Francisco: WestEd.
- Bernard, M. E. (2013). *The strength of self-acceptance: theory*, . New York: Springer.
- Dariyo, A. (2007). *Psikologi perkembangan anak tiga tahun pertama*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Desiningrum, D. R. (2016). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Psikosain.
- Desmita. (2014). Mengembangkan Resiliensi Remaja Dalam Upaya Mengatasi Stres Sekolah . *Ta'dib* , 12, 1-10.
- Dewi, G. K., & Henu, B. (2015). Resiliensi Pada Remaja Yatim Piatu Yang Tinggal Di Panti Asuhan. *Jurnal Spirits*, 5, 29-36.
- Dewinda, H. R., & Affarhouk, B. (2019). Penerimaan Diri Pada Ibu Yang Memiliki Anak Tunagrahita Ditinjau Dari Asertivitas. *Tajdid*, 5, 129-137.
- Direktorat Pembinaan SLB. (2005). *Identifikasi Anak Berkebutuhan Khusus Dalam Pendidikan Inklusif*. Jakarta: Direktorat Pembinaan Sekolah Luar Biasa.

- Dumaris, S., & Rahayu, A. (2019). Penerimaan Diri Dan Resiliensi Hubungannya Dengan Kebermaknaan Hidup Remaja Yang Tinggal Di Panti Asuhan. *Ikhrat-Humaniora*, 3, 71-77.
- Faradina, N. (2016). Penerimaan Diri Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *Psikoborneo*, 4, 18-23.
- Geniofam. (2010). Mengasuh dan Mensukseskan Anak Berkebutuhan Khusus. Yogyakarta: Garailmu.
- Hallahan, D.P., Kauffman, J.M., & Ullen, P.C. (2009). *Exceptional children: Introduction to special education* (11th ed.). USA: Pearson Education, Inc.
- Helmi, C. T. (2017). Self-Efficacy dan Resiliensi: Sebuah Tinjauan Meta-Analysis. *Buletin Psikologi*, 25, 54-65.
- Herminingsih, Y. K., & Astutik, Y. (2013). Hubungan Penerimaan Diri Dengan Penalaran Moral Pada Penghuni Lembaga Pemasyarakatan Anak Di Blitar. *Jurnal Psikologi Tabularasa*, 36, 717-723.
- Heward, W. L. (2013). *Exceptional children: An introduction to special education* (10th ed.). New Jersey : Pearson Education, Inc.
- Imelda, K., Saam, Z., & Yakub, E. (2017). Pengaruh layanan konseling individual terhadap penerimaan diri warga binaan anak (kasus non narkoba) di lapas anak pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa*, 4(2), 1-13.
- Infodatin Kemenkes RI. (2018). *Disabilitas, Hari Disabilitas Internasional*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi.
- Karen Reivich, A. S. (2002). *The Resilience Factor: 7 Essential Skills for Overcoming Life's Inevitable Obstacles*. New York : Broadway Books.
- Khomsah, N. R., Mugiarto, H., & Kurniawan, K. (2018). Layanan Konseling Kelompok untuk Meningkatkan Resiliensi Siswa. *Indonesian Journal of Guidance and Counseling: Theory and Application*, 21, 46-53.
- Koroh, Y. A., & Andriany, M. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Resiliensi Warga Binaan Pemasyarakatan Pria: Studi Literatur. *Journal of Holistic Nursing and Health Science*, 3, 64-74.
- Kotova, S., Hasanova, I., Sadovnikova, N., Komarov, E., & Wenbin, L. (2021). Self-efficacy as a Personality Predictor of the Career Orientations of College Students. *International Journal of Instruction*, 12, 1047 - 1064.
- Maulidhea, P. Q., & Syafiq, M. (2022). Gambaran Penerimaan Diri Pada Lansia Yang Dititipkan Oleh Keluarga Di Panti Sosial. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 9, 206-217.
- Mawarpury, M., & Mirza. (2017). Resiliensi Dalam Keluarga: Perspektif Psikologi. *Jurnal Psikoislamedia*, 11, 96-106.
- Meilinda. (2013). Hubungan antara penerimaan diri dan konformitas terhadap intensitas merokok pada remaja SMK istiqomah muhammadiyah 4 samarinda. *eJournal Psikologi* .1 (1). 9-22

- Missasi, V., & Izzati, I. D. (2019). Faktor – faktor yang mempengaruhi resiliensi. *Magister Psikologi Universitas Ahmad Dahlan*, 2(1) 433-441.
- Miranda, D. (2013). Strategi Coping dan Kelelahan Emosional (Emotional Exhaustion) pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Kasus di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda, Kalimantan Timur). *eJournal Psikologi*, 1 (2), 123-135.
- Mulyani, Mubarak, & Hairina, Y. (2015). AMT (*Achievement Motivation Training*) Sebuah Rancangan Intervensi Untuk Meningkatkan Efikasi Diri Pada Mahasiswa Program Khusus Ulama IAIN Antasari Banjarmasin (Studi Eksperimen). *Studia Insania*, 3 (1), 46-62.
- Murdiana, A. Z., & Ridfah, A. (2017). Metode *Expressive Writing* Untuk Menurunkan Kecemasan Berbicara Didepan Umum Pada Mahasiswa. *Psikoislamedia Jurnal Psikologi*, 2, 146 - 154.
- Mustagfirin, M., & Arjanggal, R. (2020). Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Penyesuaian Diri Pada Wanita Bercadar. *Proyeksi*, 11, 181-190.
- Novianti, R. (2018). *Orang Tua Sebagai Pemeran Utama Dalam Menumbuhkan Anak Educhild*, 7 (1), 26-33.
- Novira, F. (2016). Penerimaan Diri Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *Psikoborneo*, 4, 18-23.
- Oktaviani, M. A. (2019). Hubungan Penerimaan Diri Dengan Harga Diri Pada Remaja Pengguna Instagram. *Psikoborneo*, 7 (4), 549-556.
- Palmin, B., Anwar, M. R., & Maya, A. (2022). *Purposeful Exposure*, Strategi Penanaman Karakter Resilient pada Anak Usia Dini di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Lonto Leok*, 14(2), 27-39.
- Permana, H., Harahap, F., & Astuti, B. (2016). Hubungan Antara Efikasi Diri Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Ujian Pada Siswa Kelas IX Di MTS Al Hikmah Brebes. *Jurnal Hisbah*, 13(2), 02-132
doi.org/10.14421/hisbah.2016.132-04
- Permatasari, V., & Gamayanti, W. (2016). Gambaran Penerimaan Diri (*Self-Acceptance*) pada Orang yang Mengalami Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 3(1), 139-152. Doi.org/10.15575/psy.v3i1.1100
- Pitaloka, A. A., Fakhiratunnisa, S. A., & Ningrum, T. K. (2022). Konsep Dasar Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Pendidikan Dan Sains*, 12, 27-42.
- Putri, E. S., Suryani, K., & Daeli, N. E. (2021). Konsep Diri dan Resiliensi Orangtua yang Memiliki Anak Tunagrahita. *Jumantik*, 17, 65-69.
- Putri, R. K., Sugiharto, D. Y., & Awalya. (2022). *The Effect of Forgiveness and Self-Acceptance on Students Resilience through Social Support as the Mediator*. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 2, 46-52.
- Reivich, K., & Shatte, A. (2002). *The Resilience Factor*. New York : Broadway Books.

- Ruswahyuningsih, & Afiatin, T. (2015). Resiliensi pada Remaja Jawa. *Gadjah Mada Journal Of Psychology*, 3(3) 96-105.
- Sugiyono, P. D. (2017). Metode penelitian, kuantitatif, kualitatif, dan r&d. Bandung: Alfabeta.
- Utami, C. T., & Helmi, A. F. (2017). *Self-Efficacy* dan Resiliensi: Sebuah Tinjauan Meta-Analisis. *Buletin Psikologi* , 4(2), 54-65.
- Uyun, Z. (2012). Resiliensi Dalam Pendidikan Karakter. *Psikologi Islami*, 12, 200-208.
- Wangge, B. D. R., & Hartini, N. (2013). Hubungan antara penerimaan diri dengan harga diri pada remaja pasca perceraian orangtua. *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial*, 2(1), 1–6.
- Wasono, C. W. (2019). Pengaruh Resiliensi terhadap Harga Diri Remaja di Panti Asuhan Yatim dan Tunanetra Muhammadiyah Purworejo. *Acta Psychologia* - 1, 1-14.
- Wijayani, S. A., & Budi, A. H. (2013). Resiliensi Orang Tua Dalam Membersarkan Anak Retardasi Mental. *Jurnal Spirits*, 2(1), 2087-7641.

