

**PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL DAN KECERDASAN
EMOSI TERHADAP PENERIMAAN DIRI IBU YANG
MEMILIKI ABK (ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS)**

SKIRPSI

Diajukan Kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya untuk
Menyusun Skripsi dalam Program Studi S-1 Psikologi (S.Psi)



Oleh :

Ratih Kumaya Jati

J71219074

Dosen Pembimbing:

Hj. Tatik Mukhoyyaroh, S.Psi, M.Si

NIP. 197605112009122002

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL
SURABAYA
2023**

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Pengaruh Dukungan Sosial dan Kecerdasan Emosi terhadap Penerimaan Diri Ibu yang memiliki Anak Berkebutuhan Khusus" adalah karya asli yang ditujukan untuk memperoleh gelar sarjana psikologi di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Karya ini sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Surabaya, 27 Juni 2023



Ratih Kumaya Jati

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**Pengaruh Dukungan Sosial dan Kecerdasan Emosi terhadap Penerimaan Ibu yang
memiliki ABK (Anak Berkebutuhan Khusus)**

Oleh:

Ratih Kumaya Jati

J71219074

Telah disetujui untuk diajukan pada Sidang Skripsi

Surabaya, 9 Mei 2023

Dosen Pembimbing



Hj. Tatik Mukhoyyarah, S.Psi, M.Si

NIP. 197605112009122002

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL DAN KECERDASAN EMOSI
TERHADAP PENERIMAAN DIRI IBU YANG MEMILIKI ANAK
BERKEBUTUHAN KHUSUS**

Yang disusun oleh:

Ratih Kumaya Jati
J71219074

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji pada Tanggal 13 Juli 2023



Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan

Dr. phil. Khoirun Niam
NIP. 197007251996031004

Susunan Tim Penguji

Pengujian I

Hj. Tatik Mukhoyyarah, S.Psi, M.Si
NIP. 197605112009122002

Pengujian II,

Dr. S. Khorriyatul Khotimah, M.Psi, Psikolog
NIP. 197711162008012018

Pengujian III,

Malikah, S.Ag, M.Psi
NIP. 197203122009122001

Pengujian IV

Funsu Andulma, M.Kes
NIP. 198710142014032002

PERNYATAAN PUBLIKASI



KEMENTERIAN AGAMA UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA PERPUSTAKAAN

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Ratih Kumaya Jati
 NIM : 171219074
 Fakultas/Jurusan : Psikologi dan Kesehatan/Psikologi
 E-mail address : ranhmay5@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Skripsi Tesis Desertasi Lain-lain (.....)

yang berjudul :

Pengaruh Dukungan Sosial dan Kecerdasan Emosi terhadap Penerimaan Diri Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

berserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara **fulltext** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 11 Agustus 2023

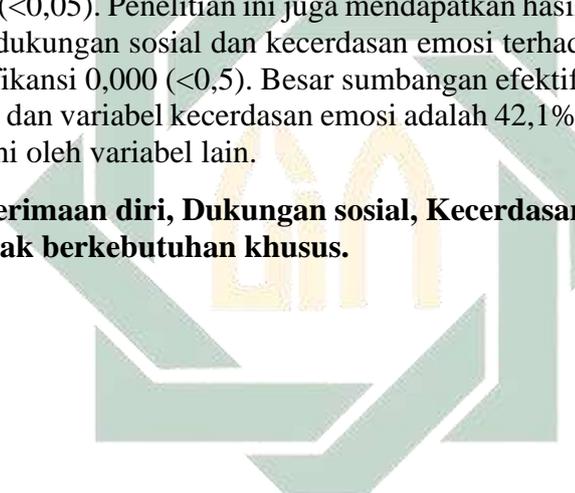
Penulis

(Ratih Kumaya Jati)

INTISARI

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial dan kecerdasan emosi terhadap penerimaan diri Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif korelasional dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Jumlah subjek sebanyak 242 ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Pengumpulan data dilakukan secara online dan offline dengan memakai skala penerimaan diri, dukungan sosial dan kecerdasan emosi. Pengolahan data dilakukan dengan memakai bantuan *IBM SPSS Statistic 25* menggunakan uji hipotesis analisis regresi linier berganda. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh secara parsial antara variabel dukungan sosial (X1) terhadap variabel penerimaan diri (Y) dengan nilai signifikansi 0,000 ($<0,05$) dan variabel kecerdasan emosi (X2) terhadap variabel penerimaan diri (Y) dengan nilai signifikansi 0,000 ($<0,05$). Penelitian ini juga mendapatkan hasil terdapat pengaruh simultan variabel dukungan sosial dan kecerdasan emosi terhadap penerimaan diri dengan nilai signifikansi 0,000 ($<0,5$). Besar sumbangan efektif variabel dukungan sosial adalah 8,6% dan variabel kecerdasan emosi adalah 42,1%, sedangkan 49,2% sisanya dipengaruhi oleh variabel lain.

Kata kunci : Penerimaan diri, Dukungan sosial, Kecerdasan Emosi dan Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

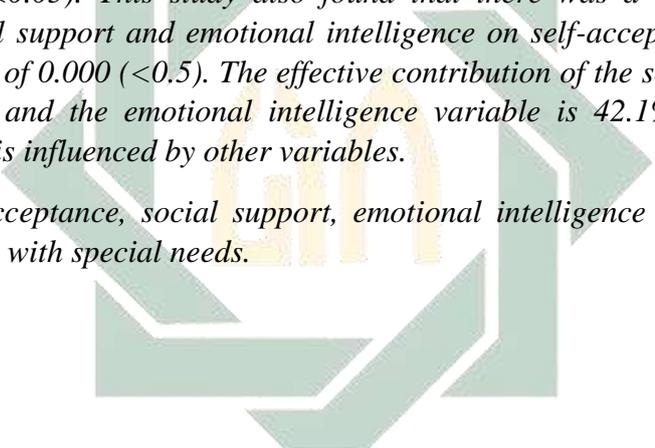


UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the effect of social support and emotional intelligence on self-acceptance of mothers who have children with special needs. This research is a correlational quantitative research using accidental sampling technique. The number of subjects is 242 mothers who have children with special needs. Data collection was carried out online and offline using self-acceptance, social support and emotional intelligence scales. Data processing was carried out using the help of IBM SPSS Statistics 25 using multiple linear regression analysis hypothesis testing. The results of this study indicate that there is a partial influence between social support variable (X1) and self-acceptance variable (Y) with a significance value of 0.000 (<0.05) and emotional intelligence variable (X2) with self-acceptance variable (Y) with a significance value of 0.000 (<0.05). This study also found that there was a simultaneous influence of social support and emotional intelligence on self-acceptance with a significance value of 0.000 (<0.5). The effective contribution of the social support variable is 8.6% and the emotional intelligence variable is 42.1%, while the remaining 49.2% is influenced by other variables.

Keywords: Self-acceptance, social support, emotional intelligence and mothers who have children with special needs.



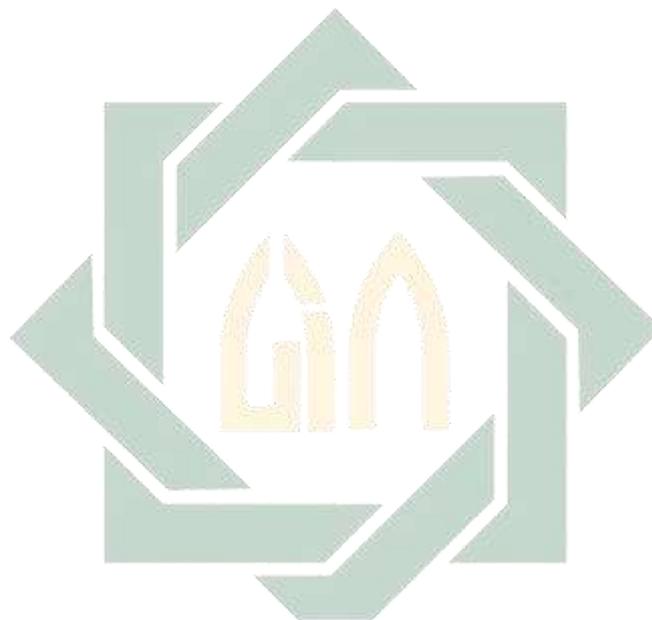
UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN PUBLIKASI.....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
INTISARI	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Keaslian Penelitian	7
D. Tujuan Penelitian	16
E. Manfaat Penelitian.....	16
1. Manfaat Teoritis	16
2. Manfaat Praktis	16
F. Sistematika Pembahasan	17
BAB II	19
KAJIAN PUSTAKA	19
A. Penerimaan Diri	19
1. Pengertian Penerimaan Diri	19
2. Aspek Penerimaan Diri.....	20
3. Faktor – faktor mempengaruhi Penerimaan Diri.....	21
B. Dukungan Sosial.....	24
1. Pengertian Dukungan Sosial	24

2.	Aspek Dukungan Sosial	25
3.	Faktor – faktor yang mempengaruhi dukungan sosial	26
C.	Kecerdasan Emosi	27
1.	Pengertian Kecerdasan Emosi.....	27
2.	Aspek-aspek kecerdasan emosi	28
3.	Ciri-ciri individu dengan kecerdasan emosi tinggi	29
D.	Pengaruh Dukungan Sosial dan Kecerdasan Emosi terhadap Penerimaan Diri Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus	29
E.	Kerangka Teoritik	33
F.	Hipotesis.....	37
BAB III	.....	38
METODE PENELITIAN	.....	38
A.	Rancangan Penelitian.....	38
B.	Identifikasi Variabel	38
C.	Definisi Operasional	38
D.	Populasi, Teknik Sampling dan Sampel	39
1.	Populasi.....	39
2.	Teknik Sampling	40
3.	Sampel.....	40
E.	Instrument Penelitian	41
F.	Analisis Data.....	52
BAB IV	.....	56
HASIL DAN PEMBAHASAN	.....	56
A.	Hasil Penelitian.....	56
1.	Merencanakan dan Melaksanakan Penelitian	56
2.	Deskripsi Hasil Penelitian	57
B.	Pengujian Hipotesis.....	69
C.	PEMBAHASAN	74
BAB V	.....	84
PENUTUP	.....	84
1.	Kesimpulan.....	84
2.	Saran	84
DAFTAR PUSTAKA	.....	87

LAMPIRAN.....	97
Lampiran 1. Lembar kuesioner penelitian	97
Lampiran 2. Uji Validitas dan Reliabilitas	105
Lampiran 3. Uji <i>Crosstabulation</i>	108
Lampiran 4. Uji Asumsi klasik dan hipotesis.....	111
Lampiran 5. Surat Balasan Penelitian di SLB	114

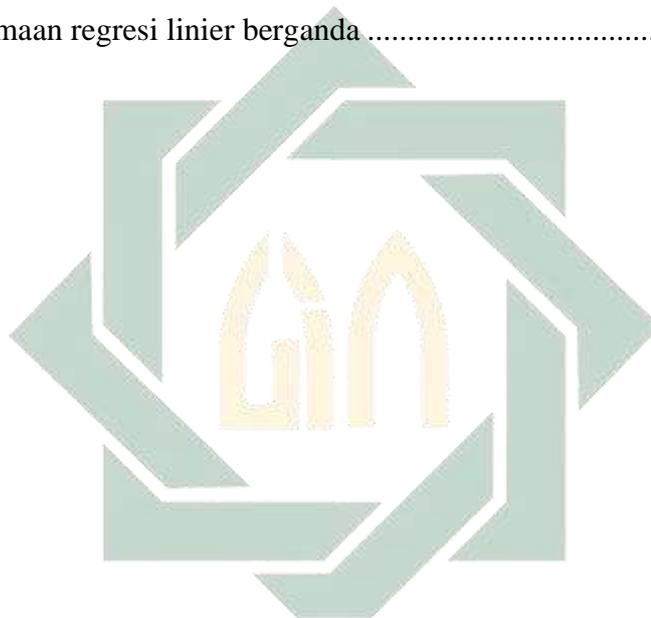


UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Sebaran populasi responden pada setiap komunitas dan sekolah...	40
Tabel 3.2. Petunjuk pemberian skor pada item	42
Tabel 3.3. Blueprint Skala Penerimaan Diri	43
Tabel 3.4. Validitas Skala Penerimaan Diri	44
Tabel 3.5. Reliabilitas Skala Penerimaan Diri	45
Tabel 3.6. Blueprint Skala Dukungan Sosial	47
Tabel 3.7. Validitas Skala Dukungan Sosial	48
Tabel 3.8. Reliabilitas Skala Dukungan Sosial	49
Tabel 3.9. Blueprint Skala Kecerdasan Emosi	50
Tabel 3.10. Validitas Skala Kecerdasan Emosi	51
Tabel 3.11. Reliabilitas Skala Kecerdasan Emosi	52
Tabel 3.12. Hasil Uji Normalitas	53
Tabel 3.13. Hasil Uji Heteroskedastisitas	54
Tabel 3.14. Hasil Uji Multikolinearitas	55
Tabel 4.1. Deskripsi subjek berdasarkan jenis anak berkebutuhan khusus.....	57
Tabel 4.2. Deskripsi subjek berdasarkan usia anak berkebutuhan khusus.....	58
Tabel 4.3. Deskripsi subjek berdasarkan pendidikan terakhir	59
Tabel 4.4. Deskripsi subjek berdasarkan usia subjek.....	59
Tabel 4.5. Deskripsi subjek berdasarkan pekerjaan subjek.....	60
Tabel 4.6. Deskripsi subjek berdasarkan pendapatan keluarga.....	61
Tabel 4.7. Pedoman hasil pengukuran	62
Tabel 4.8. Hasil uji deskripsi data	62
Tabel 4.9. Kategorisasi penerimaan diri	63
Tabel 4.10. Kategori dukungan sosial	63
Tabel 4.11. Kategori kecerdasan emosi	64
Tabel 4.12. Tabulasi silang jenis anak berkebutuhan khusus	65
Tabel 4.13. Tabulasi silang usia anak	66

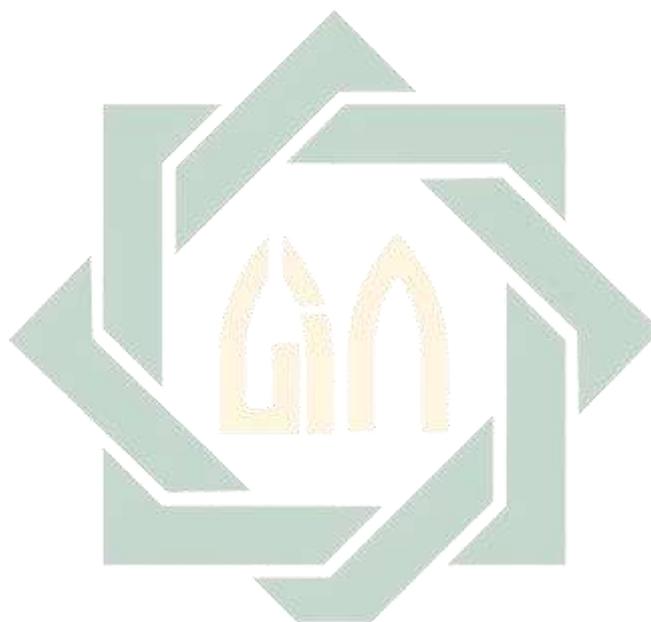
Tabel 4.14. Tabulasi silang pendidikan terakhir	66
Tabel 4.15. Tabulasi silang usia subjek	67
Tabel 4.16. Tabulasi silang pekerjaan subjek	68
Tabel 4.17. Tabulasi silang pendapatan keluarga	69
Tabel 4.18. Hasil uji T analisis regresi linier berganda.....	70
Tabel 4.19. Hasil uji f (ANOVA).....	71
Tabel 4.20. Koefisien determinasi (<i>r square</i>)	71
Tabel 4.21. Tabel uji sumbangan efektif.....	72
Tabel 4.22. Persamaan regresi linier berganda	73



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teoritik 36



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar kuesioner penelitian	97
Lampiran 2. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	105
Lampiran 3. Uji <i>Crosstabulation</i>	108
Lampiran 4. Asumsi klasik dan hipotesis	111
Lampiran 5. Surat Balasan Penelitian di SLB.....	114



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penerimaan diri adalah penilaian pada dirinya, kondisinya secara objektif dan menerima segala bentuk kelebihan dan kekurangannya (Berger, 1952; Nisa & Sari, 2020). Individu dengan penerimaan yang baik akan mudah untuk menunjukkan fungsi keberadaan dirinya (Cronbach, 1963; Ikromah, 2015). Penerimaan diri yang baik sendiri terbentuk karena beberapa faktor. Faktor – faktor tersebut ialah adanya *support social* yang menyertainya, memiliki kemampuan untuk menerima, mengelola dan mengontrol emosi, memiliki pandangan yang baik terhadap dirinya sendiri dan dibesarkan dengan parenting yang baik (Hurlock, 1974; Ikromah, 2015). Penerimaan diri yang baik pada individu akan berdampak baik pada cara berpikir dan sikap atau bagaimana Ibu mendeskripsikan dirinya sendiri (Jersild, 2008; Riswanto dkk., 2018).

Penerimaan diri bukan suatu hal yang mudah untuk dimiliki tiap individu, terutama Ibu yang memiliki ABK (Aldrin, 2009; Handayani & Vania, 2020). Hal tersebut selaras dengan fenomena - fenomena yang terjadi disekitar, contohnya pada berita yang dimuat di Kompas tahun (2019) di Kediri. Ibu dengan penerimaan diri yang rendah, membunuh anak kandungnya dengan pisau. Anak tersebut berkebutuhan khusus (Hakim, 2019). Selanjutnya, berita yang dimuat di Media Indonesia tahun (2021) di Sumatera Selatan juga terjadi Ibu kandung yang menggorok leher anaknya dengan parang karena mengalami gangguan jiwa. Ibu

mengalami gangguan jiwa karena stress melihat keadaan anaknya yang menyangang disabilitas mental (Apriani, 2021).

Menurut data statistik, jumlah ABK tiap tahunnya terus bertambah (Shafarina, 2023). Tahun 2015 pada berita yang dimuat oleh berita Tempo, data Kemendikbud menyatakan bahwa jumlah anak ABK tercatat 1,6 juta anak di Indonesia pada tahun itu (Shafarina, 2023). Tahun 2021 diperkirakan jumlah ABK pada anak usia lima sampai sembilan belas tahun berjumlah 3,3% dengan jumlah penduduk usia yang sama 66,6 juta jiwa. Maka, jumlah anak berkebutuhan khusus pada usia lima sampai sembilan belas tahun diperkirakan berjumlah 2.197.33 jiwa (Novrizaldi, 2022).

Menurut data statistik diatas, penerimaan diri yang tinggi diperlukan, terutama untuk Ibu dari ABK. ABK ialah anak-anak dengan gangguan atau dan ketidakmampuan atau memiliki bakat tersendiri yang tidak dimiliki anak-anak normal lainnya (Santrock, 2007;Aslan, 2017). Contohnya adalah anak dengan gangguan fisik, gangguan emosi dan perilaku kemudian anak dengan gangguan intelektual. Anak dengan gangguan fisik diantaranya gangguan penglihatan, pendengaran dan tuna daksa. Kemudian anak dengan gangguan emosi dan perilaku diantaranya tunalaras, tuna wicara dan hiperaktif. Gangguan intelektual contohnya seperti retardasi mental, gangguan belajar, *gifted children*, dan autisme (Kristiana & Widayanti, 2016).

Umumnya, awal mula mengetahui keadaan anaknya yang berkebutuhan khusus Ibu akan *denial*. Hal tersebut selaras pada teori yang dikemukakan oleh Ross-kubler (2009);Putri dkk., 2022), ada fase-fase penerimaan diri diantaranya yaitu fase *denial* (penolakan), fase *anger* (kemarahan), fase *depression* (depresi), fase

bargaining (negoisasi) dan fase *acceptance* (penerimaan). Ibu akan mengalami fase *denial* yang berupa menyangkal atau tidak percaya atas kenyataan atau kekurangan yang dimiliki anaknya. Kemudian pada fase *anger*, Ibu mulai bereaksi secara emosional seperti marah atau kecewa. Selanjutnya, difase *depression* Ibu mengalami perasaan hilang harapan dan putus asa yang menyebabkan depresi atau kecemasan. Setelah masa kecemasan atau depresi usai dengan mengalihkan reaksi emosi dengan lebih positif, yang dinamakan fase *bargaining*. Maka, fase yang terakhir adalah fase *acceptance* dimana Ibu telah pasrah dan berusaha menerima kenyataan yang ada.

Idealnya, anak berkebutuhan khusus harus memiliki Ibu yang menerima, menyayangi, mendukung perkembangannya, karena kesadaran atau penerimaan Ibu adalah kunci utama kemajuan dari perkembangan ABK (Hidayah & Ruhaena, 2020). Maka, Ibu-Ibu dengan penerimaan diri tinggi akan mencoba meningkatkan diri atau melatih diri sendiri untuk lebih bersabar. Ibu tersebut akan membimbing anaknya dan memberikan nasehat kepadanya bahwa dirinya adalah anak yang istimewa (Putiksari, 2022). Perjuangan yang dilalui ibu yang memiliki ABK sangat berbeda dengan ibu-ibu pada umumnya. Namun, saat Ibu tersebut menerima keadaannya dengan berfikir positif, Ibu akan memiliki semangat yang tinggi menjalani kehidupannya dan berdampak baik pada anaknya (Ginanjar, 2021).

Penerimaan diri yang tinggi pada Ibu yang memiliki ABK dibuktikan dengan sikap tulus, kejujuran, kesabaran sang Ibu. Ibu akan sibuk mengamati pertumbuhan dan perkembangan anaknya (Hurlock, 1999; Handayani & Vania, 2020). Saat penerimaan tinggi sudah dimilikinya, Ibu akan terhindar dari sikap gelisah, emosi

yang tidak stabil (Handayani & Vania, 2020). Ibu akan menjalani kehidupan seperti Ibu rumah tangga pada umumnya. Maka, seorang Ibu dengan penerimaan diri tinggi cenderung berperspektif dan menjalin hubungan dengan anggota keluarga lainnya dengan baik. Keadaan tersebut akan berdampak positif pula pada perkembangan anaknya sebab sang Ibu akan membimbing anaknya dengan baik (Devina & Penny, 2016).

Ibu dengan penerimaan diri tinggi akan mampu mengenali kelebihan dan kekurangan anaknya. Hal tersebut menjadikan Ibu dapat mengevaluasi setiap perkembangan anaknya dan hanya berharap yang realistis saja (Saragih dkk., 2023). Penerimaan diri sendiri dalam islam termasuk dalam materi qana'ah. Qana'ah adalah merasa cukup dan ridho atas pemberian rezeki yang Allah berikan (Pahlewi, 2020; Tumanggor, 2021). Sikap qana'ah sendiri sikap yang merasa puas dengan apa yang dimiliki dan tidak berharap berlebihan atau berangan-angan yang tidak realistis tanpa mensyukuri yang dimilikinya (Ar-Rummi, 2020; Tumanggor, 2021). Kemudian penerimaan diri juga erat kaitannya dengan rasa syukur dan ikhlas yang sesuai dengan pengertian dari penerimaan diri yaitu saat individu harus melapangkan hatinya agar mau menerima semua yang ada di dirinya tanpa syarat. Penelitian dari Daulay & Chairiyah (2018) juga memaparkan manfaat dari penerimaan diri, ibu akan merasa ikhlas dan dapat menikmati hidupnya tanpa harus terpaksa sebagai statusnya yang memiliki ABK.

Hal tersebut sejalan dalam firman Allah yang berbunyi :

﴿ ١٥٢ ﴾ فَادْكُرُونِي أَذْكُرْكُمْ وَاشْكُرُوا لِي وَلَا تَكْفُرُون

Artinya : “Maka ingatlah kepada-Ku, Aku pun akan ingat kepadamu, Bersyukurlah kepada-ku dan janganlah kamu ingkar kepada-Ku”. (Q.S. Al-Baqarah:152)

Penerimaan diri yang tinggi disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah yaitu dukungan sosial (Nishinaga, 2004;Fitria, 2019). Dukungan sosial itu sendiri adalah pertolongan yang diperoleh dari individu atau kelompok lainnya berupa dukungan secara emosional, secara langsung atau informasi sehingga individu yang menerima merasa dicintai, dihargai (Sarafino, 1997;Ramadhiati, 2020). Bentuk dukungan dapat secara emosional, penilaian individu, instrumental dan informatif (Cutrona & Russel, 1987;Vizza & Ningsih, 2019). Dampak dari macam-macam bentuk dukungan tersebut, individu akan merasa aman dan diterima keberadaannya sebab dukungan yang diberikan secara emosional. Adanya bantuan secara langsung seperti bantuan atau dukungan secara instrumental menyebabkan individu tidak merasa sendiri dalam menghadapi rintangan dihidupnya. Saat individu melakukan kesalahan dan diberikan nasehat atau dukungan secara informatif akan membuat individu menjadi pribadi lebih baik tanpa merasa sakit hati (Sarafino, 2011Widowati, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu & Sugiarti (2022), dukungan sosial mamiliki pengaruh yang signifikan terhadap penerimaan Ibu dari anak autis. Contoh dari dukungan tersebut berupa dukungan informasi dan alat

dukungan perilaku. Kemudian pada penelitian oleh Ratnasari & Pribadi (2019), memperoleh hasil yaitu dukungan sosial yang diberikan pada siswa akan mempengaruhi tingkat penerimaan diri siswa tersebut. Kemudian, faktor-faktor lainnya yang berpengaruh pada penerimaan diri adalah kecerdasan emosi (Brillhart, 1986;Fitria, 2019). Contohnya pada penelitian oleh Fitria (2019), memiliki hasil yang menyatakan kecerdasan emosi dapat meningkatkan penerimaan diri. Kemudian riset Utami (2018), juga memaparkan hal yang sama bahwa penerimaan diri dipengaruhi dari kecerdasan emosi ibu.

Kecerdasan emosi sendiri didefinisikan sebagai individu yang berkemampuan mengontrol emosi, memotivasi diri sendiri (Brillhart, 1986;Fitria, 2019). Dapat mengenal dan mengekspresikan kondisi emosi adalah ciri-ciri tingkat kecerdasan emosi yang tinggi. Hal tersebut berdampak pada sosialnya yaitu individu tersebut akan mampu memahami orang lain (Fitria, 2019). Dampak positif lainnya adalah individu tersebut akan mudah menempatkan potensi dirinya. Individu juga akan mampu mencari pemecahan masalah atau problem solving dengan cara-cara yang efektif dan baik (Schneiders, 1955;Fitria, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, pengaruh dukungan sosial dan kecerdasan emosi pada penerimaan diri penting untuk dikaji. Sebab, penerimaan diri terhadap Ibu yang mempunyai ABK berdampak besar pada perkembangan anaknya. Ibu akan berfikir realistis mengenai kehidupannya dan perspektif orang lain, sehingga Ibu akan tetap tenang dalam menjalani masalah yang dialami anaknya (Jersild, 2008;Riswanto dkk., 2018; Jati & Muhid, 2022). Penerimaan diri juga mampu membentuk sikap Ibu yang memiliki ABK agar dapat menerima anaknya tanpa

syarat dan penilaian (Winarsih dkk., 2020;Putri dkk., 2022). Penelitian terdahulu memiliki perbedaan hasil penelitian yang menyatakan signifikan dan tidak tidak signifikan diantara variabel yang diteliti. Maka, penelitian ini akan melihat apakah dukungan sosial dan kecerdasan emosi memiliki pengaruh pada penerimaan diri, sehingga hasil penelitian akan memberikan kontribusi kedua variabel terhadap penerimaan diri Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Apakah terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus?
2. Apakah kecerdasan emosi memiliki pengaruh terhadap penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus?
3. Apakah dukungan sosial dan kecerdasan emosi mempengaruhi penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus?

C. Keaslian Penelitian

Terdapat sejumlah penelitian yang menjadi dasar acuan pada penelitian ini. Contohnya pada penelitian yang telah dilaksanakan oleh Sinaga & Bakara (2019), memberikan hasil bahwa pasien yang memiliki dukungan sosial lebih mudah menerima dirinya atau memiliki penerimaan diri yang tinggi. Hasil penelitian tersebut sebagai bukti bahwa terdapat hubungan signifikan antar kedua variabel tersebut. Kemudian, penelitian tersebut menggunakan desain penelitian yang korelasional deskriptif. Tujuannya untuk melihat bagaimana hubungan antar kedua

variabel pada subyek yang diteliti. Berbeda dengan riset yang dilakukan Sinaga & Bakara (2019), riset ini bertujuan untuk melihat bagaimana pengaruh positif dukungan sosial dan kecerdasan emosi pada penerimaan diri Ibu dari ABK.

Penelitian lain yang dilaksanakan Supradewi & Sukmawati (2019) memiliki tujuan berbeda dari penelitian sebelumnya yaitu untuk memaparkan hubungan antar dukungan sosial dengan penerimaan diri. Sampel yang diambil sebanyak 80 wanita kanker payudara dengan menggunakan kuantitatif korelasional. Kemudian, penelitian tersebut memberikan hasil positif yang signifikan pada dukungan sosial terhadap penerimaan diri pasien *breast cancer*. Berbeda dengan penelitian tersebut, penelitian ini memakai sampel ibu yang memiliki ABK.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Elisa, Elfiana, Rahma & Muhid (2021) memiliki tujuan penelitian untuk menguji tiga variabel yaitu citra tubuh, dukungan sosial teman sebaya terhadap penerimaan diri. Sampel yang diambil adalah orang yang obesitas berumur 18-40 tahun. Jumlah sampel yang didapatkan sebanyak 100. Pada penelitian tersebut menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jenis kuantitatif korelasional. Namun, pada penelitian ini, kriteria yang diambil ialah Ibu dari ABK tanpa minimal umur tertentu.

Vizza & Ningsih (2019), memiliki tujuan yang berbeda yaitu untuk melihat kontribusi variabel dukungan sosial terhadap penerimaan diri. Kemudian penelitian tersebut menggunakan kuantitatif korelasional pada desain penelitiannya. Populasi yang diambil yaitu remaja di panti asuhan Kabupaten Agam. Pada penelitian oleh

Vizza & Ningsih (2019), menggunakan variabel dukungan sosial teman sebaya. Berbeda dengan riset tersebut, riset ini menggunakan variabel dukungan sosial.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Abdullah, Herliana & Baihaqi (2021), bertolak belakang dengan riset sebelumnya. Penelitiannya memberikan hasil bahwa harga diri dan dukungan sosial berpengaruh signifikan pada penerimaan diri. Namun, secara sendiri atau dukungan sosial pada penerimaan diri orang tua dari anak tuna netra tidak signifikan dibanding dengan variabel harga diri. Kemudian metode yang diambil ialah kuantitatif dengan teknik sensus. Maka, perbedaan riset tersebut dengan riset ini di bagian tujuan, metode teknik yang diambil serta jumlah variabel yang digunakan. Persamaannya membahas mengenai pengaruh dukungan sosial pada penerimaan diri.

Penelitian lain tahun (2018) oleh Kania & Yanuvianti, yang dilakukan di Bandung memiliki tujuan untuk mendapatkan data seberapa besar hubungan antara variabel dukungan sosial dengan penerimaan diri. Kemudian penelitian tersebut mempunyai sampel 15 Ibu yang memiliki ABK. Maka, populasi penelitian tersebut Ibu yang memiliki ABK di SLB x Bandung dengan desain penelitian kuantitatif korelasional. Perbedaannya penelitian tersebut dengan penelitian ini yaitu penelitian ini memiliki dua variabel bebas.

Penelitian yang dilakukan oleh oleh Elopre, Hussien, Ott, Mugavero & Turan (2021) yang melakukan wawancara pada 25 orang yang berusia 18-29 tahun menyatakan variabel dukungan sosial berpengaruh secara positif pada variabel penerimaan diri. Populasi penelitian tersebut adalah pria muda, pria kulit hitam

yang LGBT. Dari 25 orang tersebut, terdapat sub tema negatif dari hasil wawancara yang menyatakan bahwa ketika sebagian peserta merasa kurangnya dukungan sosial dari jaringannya, mereka akan merasa tidak diterima, dihakimi atau tidak dihargai oleh jaringan pendukung mereka. Hal tersebut berdampak pada perasaan tidak nyaman dan tidak adanya penerimaan diri dengan kondisi yang mereka derita. Menurut hasil wawancara penelitian oleh Elope dkk (2021), menyatakan pentingnya jaringan dukungan sosial dalam perjalanan menuju penerimaan diri.

Perbedaan dari penelitian Elope dkk (2021) dengan penelitian ini adalah populasi dan metode penelitiannya. Pada penelitian tersebut populasinya adalah orang dengan LGBT, sedangkan penelitian ini Ibu yang memiliki ABK. Kemudian, penelitian tersebut menggunakan kualitatif sebagai metodenya dengan melakukan wawancara pada pengumpulan datanya. Namun, pada penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan menyebar angket sebagai bahan pengumpulan data. Selanjutnya, persamaannya adalah membahas pengaruh dukungan sosial pada penerimaan diri.

Penelitian yang dilakukan oleh Kucharewicz & Wieteska (2019) berfokus pada penilaian situasi psikologis orang tua dan saudara kandung orang dewasa penyandang disabilitas intelektual. Tujuan penelitian tersebut untuk memeriksa apakah dukungan sosial berperan penting dalam mencapai kesejahteraan sosial orang tua yang membesarkan anak tunagrahita dan saudara kandungnya. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan menyebarkan angket. Kemudian, hasil dari penelitian tersebut adalah dukungan sosial memiliki pengaruh besar pada kesejahteraan psikologis terutama pada aspek penerimaan diri.

Perbedaan dari penelitian Kucharewicz & Wiesteska (2019) dengan penelitian ini adalah terletak pada subyek dan variabelnya. Pertama, populasi penelitian diatas adalah orang tua yang mempunyai anak diantaranya adalah tunagrahita. Kedua, penelitian diatas menggunakan variabel dukungan sosial dan kesejahteraan psikologis yang memiliki penerimaan diri sebagai salah satu faktor pentingnya. Namun, penelitian ini menggunakan variabel dukungan sosial, kecerdasan emosi dan penerimaan diri. Kemudian, persamaannya adalah membahas variabel yang sama yaitu dukungan sosial dan penerimaan diri.

Penelitian yang dilakukan oleh Hafni (2020) memiliki tujuan untuk mengidentifikasi efektivitas variabel dukungan sosial terhadap variabel penerimaan diri. Populasi yang diambil ialah remaja yang memiliki orang tua pasca perceraian. Kemudian jumlah sampel yang didapat sebanyak 40 siswa SMA Al-Ulum Medan. Hasil yang didapat adalah signifikan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri. Maka, perbedaannya dengan penelitian ini terletak pada tujuan, subyek dan jumlah variabelnya. Sebab, subyek yang diambil Hafni (2020) adalah remaja yang memiliki orang tua yang telah bercerai. Maka, tujuan dan hasilnya berbeda dengan penelitian ini. Kemudian persamaannya terletak pada metode yang diambil.

Penelitian dari Siregar & Rhamayani (2019), memiliki tujuan untuk mendeskripsikan bagaimana peran dukungan sosial terhadap penerimaan diri. Kemudian jumlah sampel penelitian tersebut 106 pasien gagal ginjal kronik dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *non probability sampling*. Hasilnya menyatakan terdapat peran positif signifikan variabel dukungan sosial pada penerimaan diri. Maka, tingkatan penerimaan diri dapat dipengaruhi oleh dukungan

sosial. Selanjutnya, perbedaan dari penelitian oleh Siregar & Rhamayani (2019) dengan penelitian ini terdapat pada populasi, tujuan dan hasilnya. Hasil dan tujuannya berbeda sebab, subyek yang diambil berbeda dengan penelitian ini. Pada penelitian diatas, subyek yang diambil adalah pasien gagal ginjal kronik, sedangkan pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki ABK. Namun, terdapat persamaan diantaranya yaitu membahas mengenai variabel dukungan sosial dan penerimaan diri.

Berikut terdapat sejumlah penelitian yang melihat variabel kecerdasan emosional dengan penerimaan diri diantaranya yaitu pada penelitian dari Kurniasari (2018) bertujuan melihat hubungan antara variabel kecerdasan emosi dengan penerimaan diri orang tua dari anak retardasi mental. Hasilnya mengungkapkan bahwa adanya korelasi positif. Maksudnya adalah dengan tingkat kecerdasan emosional orang tua yang tinggi, penerimaan orang tua juga akan tinggi. Kemudian perbedaannya dengan penelitian ini terletak pada tujuan penelitiannya dan hasilnya. Namun, memiliki permasamaan yaitu membahas mengenai dukungan sosial dan penerimaan diri.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Rahayu & Ahyani (2017) bertujuan apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan kecerdasan emosi terhadap penerimaan diri. Hasilnya menyatakan positif dan signifikan. Populasi yang diambil orang tua dari ABK dan kuantitatif teknik incidental sampling sebagai metode yang digunakan. Maka persamaan penelitian dari Rahayu & Ahyani (2017) dengan penelitian ini adalah terletak pada dua variabel dan populasinya. Perbedaannya terdapat pada tujuan, metode teknik yang digunakan.

Penelitian lain yang dilakukan Rosela & Nurjanah (2021) memiliki tujuan untuk melihat keterkaitan antara tiga variabel yaitu konsep diri, kecerdasan emosional dan penerimaan diri. Hasilnya menyatakan terdapat hasil yang positif antar ketiga variabel tersebut. Remaja yang berada di Panti Asuhan Harapan Mulia Purwokerto sebagai populasinya. Kemudian perbedaannya dengan penelitian ini adalah populasi, tujuan penelitian dan terdapat satu variabel yang berbeda. Persamaannya pada metode yang diambil.

Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Lu, Wang, Zhang, Wang Sun & Zou (2022) menggunakan sebanyak 813 perawat psikiatri dari enam wilayah di Provinsi Shandong. Hasil dari penelitian tersebut menyatakan bahwa penerimaan diri, kecerdasan emosional dengan gaya coping positif memiliki korelasi positif satu sama lain. Kemudian, kecerdasan emosional memediasi sebagian hubungan antara penerimaan diri dan gaya coping positif. Perbedaan penelitian oleh Lu dkk (2022) dengan penelitian ini terletak pada populasi diambil. Persamaannya terletak pada variabelnya adalah kecerdasan emosi dan penerimaan diri.

Penelitian lain yang dilaksanakan oleh Niu, Yao, Kadri & Farooqi Sharifullah (2022) bertujuan untuk mengetahui peran hubungan interpersonal dan penerimaan diri sebagai moderator potensial dari hubungan antara kecerdasan emosional dan kesehatan mental mahasiswa di China. Jumlah mahasiswa yang di survei sebanyak 367 mahasiswa. Hasil penelitiannya adalah tingkat kecerdasan emosional mahasiswa di China berkorelasi positif pada penerimaan diri. Maka, perbedaan penelitian oleh Niu dkk (2022) dengan penelitian ini yaitu populasi, metode dan

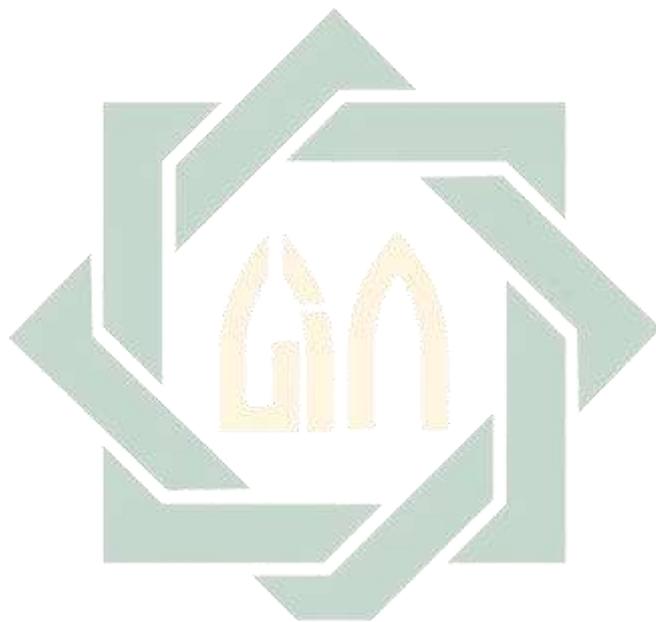
tujuan penelitian. Persamaannya terdapat variabel kecerdasan emosi dan penerimaan diri yang diteliti penelitian tersebut.

Penelitian oleh Berges & Landa (2014) memiliki tujuan untuk menguji hubungan antara persepsi kecerdasan emosional, intensitas afektif, kepuasan hidup, kesejahteraan psikologis dalam sampel profesional keperawatan. Hasilnya, kecerdasan emosi memiliki hubungan positif terhadap aspek kesejahteraan psikologi termasuk aspek penerimaan diri. Maka, perbedaannya terdapat pada populasi, variabel dan tujuan penelitian. Namun, persamaannya yaitu membahas atau memiliki variabel kecerdasan emosi.

Salavera, Usan, Teruel & antonanzas (2020), meneliti hubungan peran prediksi kepribadian dan kecerdasan emosional dalam kesejahteraan eudaimonik. Populasi yang diambil adalah siswa sekolah menengah Spanyol. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan survei lapangan dan penyebaran kuesioner kesejahteraan eudaimonia, kuesioner kecerdasan emosi dan kuesioner kepribadian. Kesejahteraan eudaimonia diukur dalam hal sifat-sifat psikologi positif seperti otonomi, pertumbuhan pribadi, penerimaan diri, tujuan hidup, pengendalian diri dan hubungan positif.

Hasil dari pengukuran beberapa faktor tersebut adalah secara keseluruhan kesejahteraan eudaimonik dengan kecerdasan emosi menunjukkan korelasi yang lemah. Namun, ketika hubungan ini dianalisis faktor demi faktor, muncul hubungan yang lebih solid antara Kecerdasan emosi dan faktor penerimaan diri dan pertumbuhan pribadi. Sebaliknya, faktor yang lain menunjukkan korelasi yang

lemah. Maka, perbedaan dari penelitian Salavera dkk (2020) dengan penelitian ini yaitu populasi dan variabel yang digunakan. Contohnya penerimaan diri adalah termasuk aspek yang teruji dalam penelitian tersebut. Namun, pada penelitian ini, penerimaan diri merupakan variabel terikat. Selanjutnya, persamaannya yaitu menguji variabel kecerdasan emosi.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

D. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial terhadap penerimaan diri Ibu yang mempunyai anak berkebutuhan khusus.
2. Untuk mengetahui kecerdasan emosional terhadap penerimaan diri Ibu yang mempunyai anak berkebutuhan khusus.
3. Untuk mengetahui pengaruh antara dukungan sosial dan kecerdasan emosional terhadap penerimaan diri Ibu yang mempunyai anak berkebutuhan khusus.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan memperoleh atau menggali informasi, khususnya dibidang psikologi, yaitu sosial, klinis, perkembangan terkait dukungan sosial, kecerdasan emosional dan penerimaan diri pada ibu yang mempunyai anak berkebutuhan khusus.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan untuk menjadi wawasan bagi pembaca dalam memahami penerimaan diri, terutama Ibu yang mempunyai anak berkebutuhan khusus. Selain itu, penelitian diharapkan menjadi pertimbangan untuk menghadapi permasalahan berkaitan dengan penerimaan diri Ibu yang mempunyai anak berkebutuhan khusus.

F. Sistematika Pembahasan

Pembahasan pada penelitian terbagi menjadi lima bab dan mengacu kepada panduan milik UIN Sunan Ampel Surabaya. Bab awal berisi pendahuluan yang memiliki latar belakang fenomena penelitian. Kemudian berisi pernyataan penelitian, keaslian penelitian, serta tujuan dan manfaat. Bagian akhir bab pertama ialah bagian ini sistematika pembahasan.

Bab kedua merupakan kajian pustaka yang menjelaskan mengenai teori dari variabel yang digunakan dalam penelitian. Kajian pustaka meliputi pengertian, aspek dan juga faktor dari penerimaan diri, dukungan sosial dan kecerdasan emosi. Bab kedua juga menjelaskan hubungan dari ketiga variabel, kerangka teoritik dari penelitian, juga hipotesis yang muncul.

Rancangan penelitian, identifikasi variabel, definisi operasional, populasi, teknik sampling dan sampel berada pada bab berikutnya yaitu bab tiga yaitu metode penelitian. Bab ini juga menjabarkan tentang populasi dan sampel, instrumen penelitian dan analisis data.

Bab keempat berisi hasil dan pembahasan dengan dimulai dari penjabaran perencanaan, pelaksanaan dan hasil penelitian. Kemudian dilanjutkan dengan menguji hipotesis yang terdiri dari uji asumsi klasik sebelum menguji hipotesis menggunakan uji regresi linier berganda. Bagian terakhir dari bab ini adalah tentang pembahasan yang membahas tentang hasil penelitian dan dikaitkan dengan teori yang ada.

Bab kelima berisi penutup yang terdiri dari kesimpulan penelitian yang didapat dari pertanyaan dari penelitian dan pembahasan yang telah dibahas

pada bab-bab sebelumnya. Bab ini ditutup dengan saran untuk penelitian selanjutnya dan juga pihak-pihak lain yang berhubungan dengan penelitian ini.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penerimaan Diri

1. Pengertian Penerimaan Diri

Penerimaan diri adalah perilaku untuk menilai dirinya, kondisinya secara objektif dan menerima segala bentuk kelebihan dan kekurangannya (Berger, 1952; Nisa & Sari, 2020). Penerimaan diri juga dapat didefinisikan kondisi individu dapat menerima dirinya atau orang terdekatnya meski jauh dari harapannya (Gargiulo, 2004; Fitria, 2019). Secara umum, penerimaan diri diartikan sebagai karakteristik pribadi individu yang dapat menjelaskan manfaat dan fungsi keberadaan dirinya dengan baik (Cronbach, 1963; Fitria, 2019).

Pendapat lain mengatakan penerimaan diri adalah individu yang siap menerima dirinya dalam berbagai kondisi, fisik, sosial ataupun segala bentuk kekurangan dan kelebihannya (Jersild, 1958; Fitria, 2019). Kemudian penerimaan diri juga dinilai sebagai proses dimana individu mampu menerima diri sendiri dengan apa adanya atau *real self*. Individu tersebut menerima keadaannya bukan seperti yang diharapkan atau dinantikan atau *ideal self*. Akhirnya Individu akan ditahap dimana mempunyai *hope* sesuai dengan kondisi dan bakatnya (Hurlock, 1974; Fitria, 2019).

Menurut Ryff (1996), penerimaan diri adalah kondisi seseorang yang dapat memahami serta menyetujui kekurangan, kelebihan, keterbatasan tanpa adanya rasa malu atau menyalahkan dirinya sendiri. Kemudian Ia akan mengalami kemajuan

yang baik saat menerima dukungan dari lingkungan disekitarnya Konsep penerimaan diri sendiri menurut Hurlock (1974;Fitria, 2019), ditandai dengan perhatian terhadap anaknya. Maka, individu dengan penerimaan yang baik akan lebih mudah memahami diri dan kondisinya tanpa syarat dan mempunyai *hope* agar dapat berkembang untuk menjalani hidupnya (Sheerer, 1949;Nugraha & Budiman, 2021). Menurut Dumaris & Rahayu (2019), penerimaan diri yang baik menyebabkan individu dapat berkembang lebih baik dan dapat melaksanakan segala hal yang menurutnya penting. Penerimaan diri yang baik juga dapat meningkatkan harga diri individu (Wangge & Hartini, 2013;Oktaviani, 2019).

Berdasarkan pengertian – perngetian diatas, maka penerimaan diri dapat dikatakan sebagai Individu yang memiliki kemampuan dalam menerima keadaan dirinya atau sekitarnya tanpa syarat dengan memiliki pemikiran positif dalam menjalani kehidupannya.

2. Aspek Penerimaan Diri

Menurut Berger (1952;Ramadhiati, 2020),aspek penerimaan diri terbagi menjadi sembilan, yaitu:

- a) Tolak ukur pada tiap tindakannya adalah pada suatu nilai dan standar yang telah diinternalisasi. Tidak terpengaruh pada hambatan pada eksternal.
- b) Berkeyakinan bahwa kapasitasnya sanggup untuk melewati rintangan hidup.
- c) Memenuhi hak dan tanggung jawab serta sanggup menghadapi konsekuensi dari tindakannya.
- d) Menerima apresiasi atau saran secara objektif.

- e) Menerima perasaan dalam dirinya tanpa perlawanan atau mengubahnya
- f) Memandang diri sendiri berprestasi layaknya orang lain dari bidang yang sama
- g) Individu tidak berhadapan individu lain menolaknya, apapun alasannya.
- h) Individu merasa dirinya memiliki kesamaan dengan individu lainnya.
- i) Percaya diri atau tidak malu-malu

3. Faktor – faktor mempengaruhi Penerimaan Diri

Hurlock (2003;Sari, 2020) menyatakan beberapa faktor yang menyebabkan penerimaan diri individu diantaranya:

a. Pemahaman diri

Pemahaman diri adalah pandangan atau pendapat pada dirinya yang murni tanpa rekayasa atau kebohongan.

b. Realistisnya harapan

Tidak realistisnya sebuah *hope* apabila ada jarak antara diri sejati dan konsep ideal yang diharapkan. Harapan-harapan ini akan berdampak pada penolakan diri individu yang terlibat jika jarak tidak dikurangi atau hilang.

c. Lingkungan yang mendukung atau tidak adanya rintangan dari sekitarnya.

Kemampuan individu menggapai impiannya salah satunya dengan mengendalikan rintangan disekitarnya. Contohnya termasuk ras, gender dan keyakinan. Orang-orang yang menyadari bahwa mereka sebenarnya mampu. Namun, karena Individu memiliki rintangan dari lingkungannya, akan sulit baginya untuk memiliki penerimaan diri yang tinggi. Jadi, ketika hambatan atau rintangan ini dihilangkan, individu akan dengan mudah mencapai tujuan

yang realistis. Kesuksesan individu dalam mencapai tujuan mereka akan menyebabkan pembentukan penerimaan diri.

d. Dukungan sosial

Perlakuan lingkungan sosial pada individu, dapat membentuk perilaku individu. Individu yang memperoleh perlakuan sosial yang baik berdampak baik pada penerimaan dirinya. Sebaliknya, individu yang mendapatkan perlakuan buruk dari sekitarnya tidak akan mudah baginya memiliki penerimaan diri tinggi.

e. Minimnya tekanan emosi yang didapat

Individu dengan tekanan emosi rendah dapat menghasilkan, melakukan, melaksanakan segala hal atau aktivitas secara optimal dan cenderung memiliki tingkat kebahagiaan yang tinggi.

f. Sukses yang terjadi

Pengalaman keberhasilan atau kegagalan dapat memengaruhi penerimaan diri individu. Individu yang memiliki pengalaman kegagalan akan cenderung bersikap menolak diri. Namun, jika keberhasilan yang telah dicapai individu dinilai lebih bernilai besar dibanding kegagalan, individu akan cenderung berusaha meraih kesuksesan lainnya yang dapat meningkatkan penerimaan diri.

g. Identifikasi bagi orang yang beradaptasi dengan benar

Individu yang mengidentifikasi dirinya dengan orang yang mempunyai penyesuaian diri bagus, cenderung memiliki penilaian diri yang positif dan penerimaan diri.

h. Cara individu menilai dirinya sendiri

Individu yang mampu menilai secara positif akan mempunyai pemahaman diri. Cara seorang individu melihat dirinya sendiri, dapat meningkatkan penerimaan dirinya sendiri.

i. Pendidikan yang baik

Bentuk-bentuk penyesuaian diri yang dapat memodifikasi perilaku individu dan kehidupannya, tidak akan maksimal apabila pendidikan individu tersebut tidak baik.

j. Mempunyai *self-concept* yang baik

Pandangannya terhadap diri sendiri sangat baik sehingga meningkatkan penerimaan diri dengan menerima apapun keadaan dirinya tanpa syarat. Sebaliknya, apabila mempunyai *self-concept* yang tidak baik akan mudah menolak keadaan atau dirinya sendiri.

Menurut Brillhart (1986;Fitria, 2019), menyatakan bahwa penerimaan diri dipengaruhi oleh kecerdasan emosi. Hal tersebut dikarenakan, kecerdasan emosi adalah keterampilan individu mengatasi emosi dan memotivasi diri. Kemampuan individu mengontrol emosi dan memotivasi diri sendiri menyebabkan individu mudah meningkatkan penerimaan diri. Kemudian menurut Goleman (2005) menyatakan kecerdasan emosi sendiri adalah reaksi mental yang berkaitan kejadian sehari-hari contohnya mengidentifikasi, memahami, mengatur emosinya dan emosi yang dirasakan dari lingkungan, orang-orang sekitar. Individu tersebut akan mudah menyelesaikan masalah, memotivasi diri sendiri dan sekitarnya. Artinya, individu

dengan kecerdasan emosi tinggi akan rentang stress. Individu tersebut lebih sering merasakan perasaan positif.

Menurut pendapat lain oleh Schneiders (1955), kecerdasan emosi yang tinggi pada individu akan berpengaruh positif pada individu tersebut. Individu akan dapat memposisikan bakat atau potensinya dengan cara memaksimalkannya. Maka, Individu dapat menerima segala kesulitan atau perubahan yang terjadi tanpa rasa malu dan berjuang mencari *problem solving* secara aman untuk dirinya sendiri dan lingkungannya, sehingga akan diterima secara sosial.

B. Dukungan Sosial

1. Pengertian Dukungan Sosial

Dukungan sosial adalah segala jenis bantuan yang didapatkan individu sehingga individu merasa disenangi, diterima oleh lingkungan sekitar (Taylor, 2009; Shaina & Nurtjahjanti, 2016). Menurut Sarafino (1997; Ramadhiati, 2020), dukungan sosial adalah pertolongan yang diberikan individu lain atau kelompok dalam bentuk dukungan secara emosional, nyata, informasi. Selanjutnya dukungan social diperoleh melalui formal atau informal dari orang lain, dengan prinsip saling membantu (Longres & Etnyre, S., 2004; Sari & Sumiati, 2016). Kemudian secara umum dukungan sosial adalah ungkapan secara umpan balik dari ke kelompok atau individu lain sehingga membuat individu tersebut merasa dipedulikan atau dicintai melalui salah satu atau segala bentuk komunikasi (King, 2010; Sari & Sumiati, 2016).

Menurut Ogden (Ogden, 2007; Sari & Sumiati, 2016) dukungan sosial adalah bantuan yang didapat dari individu atau kelompok lain dengan cara pemberian kepedulian, keamanan atau hal lainnya yang menyebabkan merasa diterima tanpa syarat. Perasaan sosial yang didapatkan secara terus menerus dalam interaksi disebut dukungan sosial (Smet, 1994; Wahyuni, 2016). Maka, dapat ditarik kesimpulan dukungan sosial sebagai bentuk pertolongan dari pihak lain dalam hal apapun melalui interaksi ataupun tidak sehingga individu yang menerima tidak akan merasa sendirian.

2. Aspek Dukungan Sosial

Menurut Taylor (2003; Rohmah, 2017) dukungan sosial terdiri dari beberapa bagian diantaranya:

1. Dukungan emosional

Adalah bantuan yang diperoleh secara emosional. Contohnya sikap peduli dari individu lain dan pemberian motivasi. Tujuannya untuk mengurangi stress individu tersebut.

2. Dukungan penghargaan

Dukungan berupa tindakan menghargai, apresiasi atau menilai secara positif penerima dukungan. Pemberian dukungan ini sangat berarti bagi individu yang memiliki keterampilan tertentu namun tidak dibandingkan dengan individu lainnya.

3. Dukungan instrumental

Dukungan yang diberikan secara langsung ke individu yang membutuhkan. Contohnya mengantar sesekali tetangga yang memiliki anak *downsyndrome* ke tempat terapinya.

4. Dukungan informasi

Bantuan yang bertujuan untuk mengurangi ketidaktahuan individu yang dituju. Misalnya, memberikan alamat tempat konsultasi atau tumbuh kembang anak pada Ibu yang membutuhkannya untuk anaknya yang berkebutuhan khusus. Kemudian dapat berupa memberikan informasi mengenai parenting kepada keluarga anak autis mengenai diet tepung dan lain-lain.

3. Faktor – faktor yang mempengaruhi dukungan sosial

Faktor-faktor yang meningkatkan dukungan sosial menurut Rahayuningsih (2020) adalah sebagai berikut:

a. Pemberi dukungan sosial (*who*)

Tiap individu yang berperan dalam meningkatkan dukungan sosial pada individu yang dituju baik pada tingkat primer, sekunder maupun tersier.

b. Bentuk dukungan sosial (*what*)

Bentuk dukungan sosial pada berbagai masalah tidaklah sama. Maka, tiap masalah membutuhkan bentuk atau jenis dukungan sosial yang beda.

c. Waktu dukungan social diberikan (*when*)

Dukungan sosial yang efektif adalah dukungan yang diberikan tepat waktu atau saat penerima dukungan sosial sedang membutuhkannya.

d. Penerima dukungan sosial

Tiap penerima dukungan sosial memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Maka, dukungan yang diberikan pada tiap individu akan berbeda sesuai dengan karakteristik dan kebutuhannya.

e. Permasalahan yang dihadapi

Masalah atau kasus yang dihadapi pada individu memiliki timbangan berat yang tidak sama. Maka peran pemberi dukungan sosial harus memberikan bentuk dukungan secara tepat dan sesuai jenis masalah. Tujuannya agar dukungan sosial terlaksana secara efektif.

f. Durasi pelaksanaan dukungan sosial

Durasi yang diberikan menyesuaikan keterampilan pemberi dukungan atau jenis masalah yang dihadapi penerima dukungan.

Berdasarkan uraian diatas yang berarti bahwa dukungan sosial akan tepat sasaran jika tujuan dari penerima dukungan sosial adalah kelompok atau individu yang membutuhkan.

C. Kecerdasan Emosi

1. Pengertian Kecerdasan Emosi

Kecerdasan emosi menurut Goleman (2005;Fitria, 2019) adalah proses mental yang meliputi mengenali, mengakui, menggunakan, memahami dan mengelola kondisi emosional diri sendiri dan individu lain agar dapat menyelesaikan permasalahan dan memodifikasi perilaku. Individu dengan kecerdasan emosi tinggi akan mengenali kondisinya dan individu lain, sehingga dapat menyampaikan sesuatu dengan baik.

Menurut pendapat lain oleh Bar-on (Bar-on, 2010; Fitria, 2019), kecerdasan emosi adalah keterampilan individu yang dapat mengenali dan mengekspresikan diri serta keterampilan individu memahami dan menjalin hubungan dengan individu lain yang dipengaruhi oleh serangkaian keterampilan pribadi, emosional dan sosial agar dapat melewati permasalahan, rintangan dan tekanan kehidupan. Kemudian kunci kecerdasan emosi sendiri adalah kesadaran dan ekspresi emosi.

2. Aspek-aspek kecerdasan emosi

Aspek-aspek kecerdasan emosi menurut Goleman (2009), diantaranya yaitu:

a. Mampu mengenal emosi dalam dirinya

Keterampilan pada tiap individu untuk mencoba kenal dan paham dengan kondisi dan emosional yang dialami.

b. Mengelola emosi

Keterampilan individu dalam mengatur perasaan, menghibur diri saat sedih atau lelah, mencoba untuk mengatasi kecemasan dan kegelisahan yang dialami.

c. Memotivasi diri

Keterampilan individu dalam meningkatkan motivasi pada dirinya sendiri agar menjalani segala bentuk rintangan dengan baik.

d. Mampu mengenali emosi individu lain (berempati)

Keterampilan mendasar dengan lebih sadar pada emosi yang diperlihatkan oleh individu lain. Individu dengan empati yang tinggi akan cepat memahami kondisi sekitar.

- e. Kemampuan sosial yang baik

Individu yang memiliki kemampuan sosialisasi baik dapat mengenali emosi individu lain. Dampaknya individu tersebut disenangi oleh lingkungannya dan memiliki hubungan antar individu yang baik.

3. Ciri-ciri individu dengan kecerdasan emosi tinggi

Tingkat kecerdasan emosi pada tiap individu adalah berbeda. Karakteristik individu dengan kecerdasan emosi yang tinggi diantaranya berikut : (Nurita & Meta, 2012):

- a. Berkemampuan memotivasi diri agar melewati rintangan atau hambatan dengan baik.
- b. Berkemampuan mengatur perasaan atau emosional dengan baik dengan cara menampilkannya dengan seantasnya.
- c. Berkemampuan mengendalikan suasana hati hingga dapat memunculkan *stressor*.
- d. Berkemampuan memahami keadaan mental individu lain atau mempunyai empati yang tinggi.

D. Pengaruh Dukungan Sosial dan Kecerdasan Emosi terhadap Penerimaan Diri Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus

Tidak semua individu memiliki penerimaan diri yang tinggi, terutama Ibu dari anak berkebutuhan khusus (Aldrin, 2009; Handayani & Vania, 2020). Namun terdapat beberapa penelitian yang menyatakan bahwa ibu dari anak berkebutuhan khusus memiliki penerimaan diri tinggi dari pengaruh kecerdasan emosi.

Kecerdasan emosi dikatakan memiliki pengaruh berdasarkan penelitian dari Rahayu & Ahyani (2017). Kecerdasan emosi memiliki pengaruh terhadap penerimaan diri yang artinya tingkat kecerdasan emosi individu berdampak pada penerimaan dirinya. Hal tersebut karena kecerdasan emosi pada ibu dari ABK yang tinggi akan membuat ibu mudah mengontrol emosi negatifnya. Emosi negatif tersebut dapat membentuk kecemasan, kekhawatiran hingga stress. Maka ibu dari ABK seharusnya tidak sering merasakan emosi negatif karena tidak baik untuk kesehatan fisik dan mental (Fitria, 2019).

Kecerdasan emosi yang tinggi pada ibu dari anak berkebutuhan khusus akan membuat ibu tidak mudah tersinggung pada sikap lingkungan sekitarnya. Ibu akan fokus terhadap perkembangan anaknya. Hal tersebut sejalan pada penelitian yang dilakukan oleh Adiyoso (2020) memaparkan kecerdasan emosi memberikan kontribusi sebesar 77,1% pada penerimaan diri wanita perimenopause. Maka, dengan kecerdasan emosi yang tinggi tingkat penerimaan diri ibu dari anak berkebutuhan khusus akan tinggi juga. Penelitian lain oleh Fitria (2019) juga memaparkan hal yang serupa bahwa kecerdasan emosi dipengaruhi oleh penerimaan diri orang tua dari ABK. Adanya kecerdasan emosi tinggi, orang tua dari ABK akan mampu menjalin komunikasi, hubungan baik dengan individu lain. Hal tersebut mampu meningkatkan tingkat penerimaan diri orang tua dari ABK (Fitria, 2019).

Individu yang kepribadian baik akan memiliki suatu keadaan yang membuatnya merasa dirinya bukan individu baik apabila tidak memiliki kecerdasan emosi. Adanya kecerdasan emosi menyebabkan mudahnya orang tua dari ABK

mencapai tingkat *acceptance*. Orang tua dengan penerimaan diri rendah akan menolak kehadiran anaknya yang berkebutuhan khusus (Fitria, 2019). Orang tua tersebut akan *denial* dan menganggap anaknya normal seperti anak lainnya. Hal tersebut membuat anaknya tidak tumbuh dan berkembang baik. Anak yang tidak memiliki orang tua yang memiliki penerimaan tinggi akan terlambat untuk mengikuti terapi atau perawatan khusus. Hal tersebut menghambat perkembangannya.

Hasil penelitian Azizah (2019) bertolak belakang dengan penelitian yang telah dipaparkan diatas. Hasilnya menyatakan tidak adanya keterkaitan kecerdasan emosi pada penerimaan diri orang tua dari anak *down syndrome*. Hal tersebut terjadi karena kecerdasan emosi tidak termasuk variabel dominan yang mempengaruhi penerimaan diri orang tua dari anak *down syndrome*. Variabel lain yang mempengaruhi penerimaan diri orang tua dari anak *down syndrome* adalah faktor internal dan dukungan sosial.

Dukungan sosial sendiri memang termasuk dalam faktor yang dapat meningkatkan penerimaan diri individu (Hurlock, 2003;Sari, 2020). Penelitian terdahulu juga memaparkan hasil dukungan sosial memberikan kontribusi pada penerimaan diri. Penelitian dari Patilima dkk (2021), memaparkan dukungan sosial yang diberikan untuk orang tua dari siswa retardasi mental dapat memengaruhi tingkat penerimaan dirinya. Adanya dukungan yang diberikan oleh lingkungan sekitarnya dapat mengurangi stress yang dialami orang tua dari siswa retardasi mental tersebut. Apabila orang tua merasakan stress atau lelah mengurus anaknya, orang tua akan mencari dukungan atau solusi di lingkungan yang menerimanya. Hal

tersebut dapat dikatakan bahwa dengan dukungan sosial tinggi, Ibu dari anak retardasi mental akan memiliki penerimaan diri tinggi.

Penelitian lain dari Izzah (2022) juga memaparkan bahwa dukungan sosial berpengaruh sangat signifikan pada tingkat penerimaan diri orang tua dari anak di SLB Malang. Penerimaan diri yang tinggi pada orang tua akan berdampak baik pada dirinya dan tumbuh kembang anaknya. Adanya penerimaan diri yang tinggi, orang tua tidak akan sering mengalami kecemasan atau stress. Maka dukungan sosial sangat dibutuhkan bagi orang tua dari ABK. Ibu yang mempunyai penerimaan diri tinggi pasti memiliki dukungan sosial yang tinggi. Individu tersebut tidak akan merasa sendirian saat mengalami permasalahan diluar kendali karena adanya dukungan sosial yang dimilikinya (Izzah, 2022).

Menurut Ratnasari & Pribadi (2019) tingkat dukungan sosial yang dimiliki individu akan berpengaruh pada penerimaan dirinya. Hal tersebut terjadi karena dukungan sosial membuat individu yang menerimanya merasa bahagia karena perilaku yang didapatkan dari orang lain. Selanjutnya Marni & Yuniawati (2015) juga menyatakan penerimaan diri dipengaruhi oleh dukungan sosial karena saat individu mengalami rintangan, individu tersebut membutuhkan individu atau kelompok lain yang mendukungnya atau memberikan motivasi. Hal tersebut dinamakan dukungan sosial, sehingga saat individu tidak memiliki dukungan sosial, individu akan mengalami tekanan dan sulit baginya untuk menerima dirinya sendiri.

Sebaliknya, pada penelitian Abdullah dkk (2021) memberikan hasil yang bertolak belakang. Dukungan sosial memiliki pengaruh positif pada penerimaan diri ibu dari anak tunanetra. Namun, dukungan sosial tidak mempunyai pengaruh signifikan pada penerimaan diri. Hal tersebut dikarenakan pemberian dukungan sosial tidak sesuai dengan kebutuhan penerima. Contohnya penerima dukungan sosial membutuhkan bantuan secara finansial namun yang diberi dukungan secara emosional.

E. Kerangka Teoritik

Berger (1952; Ramadhiani, 2020) menyatakan penerimaan diri adalah perilaku untuk menilai dirinya, kondisinya berdasarkan asli tidak subjektif dan menerima segala bentuk kelebihan dan kekurangannya. Perilaku menilai pada individu tersebut diartikan sebagai kondisi individu yang telah sadar akan segala bentuk kekurangan dan yakin bahwa dirinya memiliki kemampuan tersendiri dan merasa puas akan kemampuannya (Malinda dkk., 2022). Tingginya penerimaan diri di individu menyebabkan kehidupan yang menyenangkan dan realistis. Individu tersebut akan memahami apapun kondisinya bukan apa yang diinginkan lingkungan sekitar (Merlin, 2022).

Penerimaan diri yang tinggi pada individu dapat dilihat apabila individu dapat mengontrol emosinya. Individu akan selalu bersikap realistis dan positif akan masa depannya. Kemudian, individu tersebut mampu menerima segala kondisinya dan memposisikan dirinya sesuai norma yang ada. *Self-confident* adalah tindakan yang ditunjukkan oleh individu dengan penerimaan diri tinggi sehingga tidak

mebutuhkan belas kasihan individu lain (Osborne, 1992;Citra & Eriany, 2015). Proses dari penerimaan diri sendiri tidak mudah, terutama pada ibu dari ABK (Makausi dkk., 2021). Proses yang dilalui Ibu adalah melalui fase penolakan, marah, tawar-menawar, depresi hingga mencapai di fase penerimaan(Safaria, 2005;Dewinda & Affarhouk, 2019).

Sulitnya proses penerimaan diri pada ibu dari ABK menjadikan ibu membutuhkan faktor-faktor yang dapat meningkatkan tingkat penerimaan diri. Faktor-faktor tersebut salah satunya adalah dukungan sosial (Hurlock, 2003;Sari, 2020) dan kecerdasan emosi (Brillhart, 1986;1986;Fitria, 2019). Dukungan sosial dapat memengaruhi penerimaan diri yang dibuktikan pada beberapa penelitian terdahulu. Penelitian yang dilakukan oleh Selanno & Kristianingsih (2022) memaparkan bahwa dukungan sosial mempunyai korelasi positif dan signifikan pada penerimaan diri remaja yang menikah muda. Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Khairani dkk. (2021) pada penderita pasastroke memaparkan bahwa dengan pemberian dukungan sosial, penerimaan diri subjek menjadi meningkat. Capricornesia (2020) juga memberikan hasil bahwa dukungan suami memiliki hubungan terhadap penerimaan diri yang mempunyai anak autis.

Penelitian lain oleh Pranata & Nurmina (2021) juga memaparkan hal serupa bahwa dukungan sosial dapat meningkatkan penerimaan diri individu. Dukungan sosial sendiri adalah segala jenis bantuan yang didapatkan individu sehingga individu merasa disenangi, diterima oleh lingkungan sekitar (Taylor, 2009;Shaina & Nurtjahjanti, 2016). Jenis bantuan yang dapat diberikan untuk ibu dari ABK dapat berupa aspek-aspek dukungan sosial sendiri. Contohnya dukungan secara

emosional, penghargaan, informasi atau instrumental (Taylor, 2003;Rohmah, 2017).

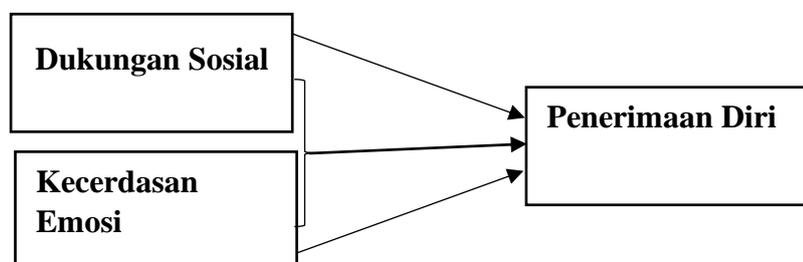
Faktor lain yang dapat mempengaruhi penerimaan diri ialah kecerdasan emosi (Schneiders, 1955;Fitria, 2019). Kecerdasan emosi sendiri menurut Goleman (2014;Kurniasari, 2018), adalah individu berkemampuan mengontrol emosi dengan baik, pantang menyerah saat dihadapkan dengan berbagai masalah, berkemampuan untuk meningkatkan motivasi dan kemampuan sosial dan empati yang baik. Tingginya kecerdasan emosi pada individu akan memengaruhi kehidupannya seperti mudah mengontrol emosinya sehingga tidak akan mengeluarkan emosi negatif yang berdampak buruk bagi dirinya ataupun sekitarnya (Mario, 2016). Individu juga tidak akan larut pada hal-hal yang membuatnya sedih atau stress. Masalah atau kesedihannya akan diminimalisir dengan coping yang dapat mengurangi stressnya (Purwaningsih, 2014;Kurniasari, 2018). Faktor-faktor yang memengaruhi kecerdasan emosi sendiri ialah lingkungan individu dibesarkan (keluarga dan non keluarga) (Goleman, 2014;Kurniasari, 2018).

Keluarga dapat memengaruhi kecerdasan emosi karena bayi mempelajari ekspresi – ekspresi dasar melalui individu terdekatnya. Kemudian setelah keluarga adalah lingkungan disekitarnya karena kecerdasan emosi berkembang sesuai dengan fisik dan mental anak (Goleman, 2014;Kurniasari, 2018). Maka kecerdasan emosi sangat penting untuk ibu dari ABK. Terdapat sejumlah hasil penelitian terdahulu yang memaparkan kecerdasan emosi dapat memengaruhi penerimaan diri. Menurut hasil penelitian Ayatulloh (2016), dengan adanya kecerdasan emosi

yang tinggi pada santri di PONPES Genangan Mojokerto, tingkat penerimaan diri tinggi juga.

Penelitian lain yang memaparkan bahwa kecerdasan emosi mempengaruhi penerimaan diri ialah Mario (2016) memaparkan adanya pengaruh positif signifikan pada kecerdasan emosi pada penerimaan diri. Penelitian dari Purwaningsih (2014) menyatakan hal yang sama bahwa kecerdasan emosi berpengaruh positif signifikan pada penerimaan diri siswa. Rosela (2021) juga memaparkan bahwa kecerdasan emosi memiliki hubungan yang signifikan dengan penerimaan diri remaja di Panti Asuhan. Penelitian dari Azkhari (2016) juga menyatakan hal yang sama yaitu kecerdasan emosi memiliki hubungan dengan penerimaan diri pensiun. Kemudian pada penelitian memaparkan hal yang sama yaitu Kurniasari (2018) kecerdasan emosi berpengaruh terhadap penerimaan diri orang tua dari anak retardasi mental.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan penerimaan diri dipengaruhi diantaranya dukungan sosial dan kecerdasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial dan kecerdasan emosi terhadap penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Bagan kerangka teoritik digambarkan sebagai berikut :



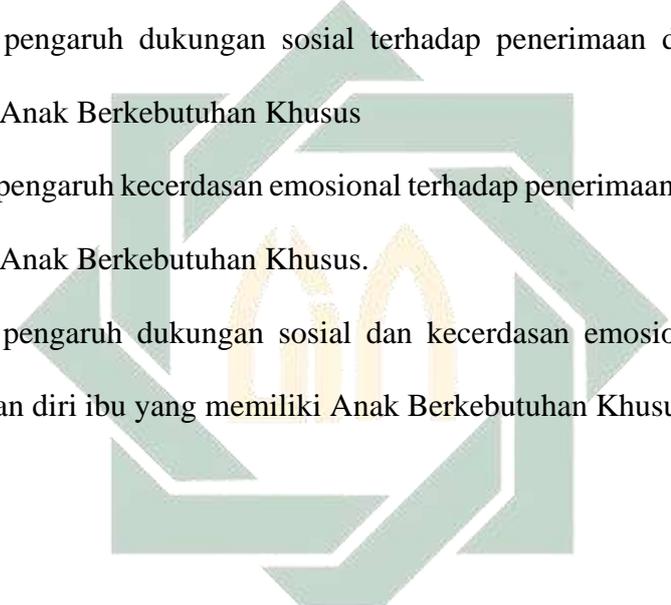
Gambar 2.1. Kerangka Teoritik

Gambar 2.1 diatas memperlihatkan bahwa dukungan sosial dan kecerdasan emosi dapat mempengaruhi penerimaan diri. Maksudnya, individu dengan tingkat dukungan sosial dan kecerdasan emosi tinggi akan mempengaruhi tingkatan penerimaan dirinya.

F. Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah :

1. Terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap penerimaan diri ibu yang memiliki Anak Berkebutuhan Khusus
2. Terdapat pengaruh kecerdasan emosional terhadap penerimaan diri ibu yang memiliki Anak Berkebutuhan Khusus.
3. Terdapat pengaruh dukungan sosial dan kecerdasan emosional terhadap penerimaan diri ibu yang memiliki Anak Berkebutuhan Khusus.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menerapkan kuantitatif korelasional. Kuantitatif korelasional sendiri ialah metode dalam penelitian yang menerapkan statistik dengan tujuan untuk mengukur beberapa variable (Creswell, 2014;Evriantara, 2022). Penelitian ini sendiri tujuannya agar mengetahui seberapa besar pengaruh dukungan sosial dan kecerdasan emosi pada penerimaan diri ibu dari anak berkebutuhan khusus.

B. Identifikasi Variabel

Penelitian ini memiliki tiga variabel yang diteliti, dua variable bebas (X1, X2) dan satu variable terikat (Y):

- Variable Bebas (X1) : Dukungan Sosial
- Variable Bebas (X2) : Kecerdasan Emosional
- Variabel Terikat (Y) : Penerimaan Diri

C. Definisi Operasional

a. Penerimaan diri

Penerimaan diri ialah kondisi individu yang menerima, memahami keadaan dirinya serta menerima kelebihan dan kekurangannya yang diukur melalui perilaku yang didasari dari prinsipnya, berkeyakinan pada kehidupannya, bertanggungjawab dan menerima konsekuensi dari perilakunya, menerima masukan orang lain secara objektif, tidak menyangkal perasaannya, menganggap dirinya berharga seperti

orang lain, tidak menerima penolakan orang lain, tidak menganggap dirinya berbeda dan percaya diri.

b. Dukungan sosial

Dukungan sosial adalah bantuan dari pihak lain dalam hal apapun sehingga individu yang menerima merasa dicintai dan dipedulikan yang diukur melalui dukungan instrumental, dukungan informasi, dukungan emosi dan dukungan penghargaan.

c. Kecerdasan emosi

Kecerdasan emosi adalah kemampuan individu dalam mengontrol emosi diri sendiri maupun orang lain untuk menjaga kesehatan mental yang diukur melalui mengenali emosi diri, mengelola emosi, keterampilan individu dalam mengatur perasaan, memotivasi diri, mengenali emosi orang lain, kemampuan sosial yang baik.

D. Populasi, Teknik Sampling dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah sasaran atau subjek dari wilayah yang diambil dan diteliti secara garis besarnya (Sugiyono, 2011; Islami, 2016). Populasi penelitian ini merupakan Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus yang ikut komunitas atau menjadi wali murid anaknya. Adapun komunitas dan SLB yang dijadikan populasi adalah

Tabel 3.1. Sebaran populasi responden pada setiap komunitas dan sekolah

No	Nama Komunitas/ SLB	Keterangan	Total Anggota
1.	Komunitas Wali Murid SLB Al-Azhar	WAG / grup di Whatsapp	35
2.	Komunitas Low Vision	WAG/ grup di Whatsapp	130
3.	SLB-C AKW Kumara 1	Secara resmi	20
4.	SLB YPAB SBY	Secara resmi	39
5.	Komunitas Special Olympics Indonesia	Cabang Jawa Timur WAG / grup di Whatsapp	40
6.	POTADS	Cabang Jakarta	2500
7.	Mpati	WAG	412
8.	Komunitas tunanetra nasional	Sebar di akun Instagram	268
9.	Komunitas peduli autistik	Grup publik di Facebook	10.827
10.	Y-Ami	WAG/ grup di Whatsapp	500
	Total		14.771

2. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan adalah *non probability sampling*, kemudian menggunakan teknik *accidental sampling*. *Accidental sampling* merupakan proses pengambilan data dengan kebetulan. Maka, peneliti tidak menentukan siapa yang akan menjadi sampel atau siapapun dapat menjadi sampel jika individu tersebut cocok sebagai sampel penelitian (Sugiyono, 2017; Gofur, 2019).

3. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik pada populasi (Sugiyono, 2012; Yandari & Kuswaty, 2017). Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

N = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

e = Batas kesalahan 10%

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{14.771}{1 + 14.771 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{14.771}{1 + 14.771 (0,01)}$$

$$n = \frac{14.771}{1 + 147,71}$$

$$n = 99.021$$

Berdasarkan pada rumus tersebut, n diperoleh $99.021=99$ sehingga dalam penelitian ini paling tidak wajib mengambil data dari sampel sekurang-kurangnya 99 orang dengan taraf kepercayaan 90%.

E. Instrument Penelitian

Terdapat 3 instrument pada penelitian ini, yaitu penerimaan diri, dukungan sosial dan kecerdasan emosi. Penerimaan diri oleh Berger (1952), dukungan sosial oleh Taylor (2003) dan kecerdasan emosi oleh Goleman (2014). Penelitian ini menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban sangat sesuai, sesuai, tidak sesuai dan sangat tidak sesuai. Item pada instrumen penelitian ini menggunakan bentuk *favorable* dan *unfavorable*. Keterangan skor yang digunakan dalam penelitian ini disebutkan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 3.2. Petunjuk pemberian skor pada item

Pilihan Jawaban	Skor	
	Favorable (F)	Unfavorable (UF)
Sangat sesuai (SS)	4	1
Sesuai (S)	3	2
Tidak Sesuai (TS)	2	3
Sangat Tidak Sesuai (STS)	1	4

Sebelum melakukan penyebaran kuesioner dan pengujian validitas dan reliabilitas dilakukan *expert judgement* kepada 2 orang ahli dibidangnya. *Expert judgment* sendiri adalah suatu pemeriksaan instrumen kepada ahli dengan aspek-aspek yang diukur berlandas teori yang dipakai dalam suatu penelitian (Sugiyono, 2011). Selanjutnya dilakukan sebar kuesioner dengan dilakukan uji validitas menggunakan SPSS, uji reliabilitas, koefisien semakin mendekati angka 1 maka instrument tersebut semakin reliabel.

1. Instrumen Penerimaan Diri

a. Definisi Operasional

Kondisi individu yang menerima, memahami keadaan dirinya serta menerima kelebihan dan kekurangannya yang diukur melalui perilaku yang didasari dari prinsipnya, berkeyakinan pada kehidupannya, bertanggungjawab dan menerima konsekuensi dari perilakunya, menerima pujian atau kritik orang lain secara objektif, tidak menyangkal perasaannya, menganggap dirinya berharga seperti orang lain, tidak menerima penolakan orang lain, tidak menganggap dirinya berbeda dan percaya diri.

b. Alat Ukur Penerimaan diri

Penelitian ini memakai alat ukur dari Padiana (2021) dengan nilai reliabilitas 0,880. Teori yang digunakan adalah sembilan aspek penerimaan diri yang dikembangkan oleh Berger (1952) yang diperbarui sesuai kriteria penelitian. Perbaruan tersebut mengubah menyesuaikan sampel penelitian yaitu ibu dari anak berkebutuhan khusus.

Tabel 3.3. Blueprint Skala Penerimaan Diri

No	Aspek-Aspek	Nomor aitem		Total
		F	UF	
1	Tolak ukur tindakannya adalah suatu nilai dan standar yang telah diinternalisasi. Tidak terpengaruh hambatan eksternal	5,1	-	2
2.	Berkeyakinan kapasitasnya sanggup melewati rintangan	3,6	-	2
3.	Memenuhi hak dan tanggung jawab serta sanggup menghadapi konsekuensi dari tindakannya	7,2	-	2
4.	Menerima apresiasi atau saran secara objektif	19,4	20	3
5.	Menerima perasaan dalam dirinya tanpa perlawanan atau mengubahnya	9,10	-	2
6.	Memandang diri sendiri berprestasi layaknya orang lain dari bidang yang sama	14,17	18	3
7.	Individu tidak berharap orang lain menolaknya, apapun alasannya	11,12	-	2
8.	Individu merasa dirinya memiliki kesamaan dengan individu lain	15	13	2
9.	Percaya diri atau tidak malu-malu	8,16	-	2
		Jumlah		20

c. Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penerimaan Diri

1) Validitas Instrumen

Uji validitas bertujuan mengukur kevalidan skala penelitian (Marzuki dkk., 2020). Pengukuran tersebut dilakukan pada tiap aitem yang termasuk dalam kuesioner. Pelaksanaan uji validitas sendiri yaitu melihat perbandingan antara nilai r hitung (*pearson correlation*) dengan nilai r tabel. R hitung digunakan sebagai acuan valid tidaknya tiap item pernyataan dalam skala (Darma, 2021). Apabila nilai r hitung > dibanding r tabel, item skala dikatakan valid.

Tabel 3.4. Validitas Skala Penerimaan Diri

Aitem	Pearson Correlation (R hitung)	R Tabel	Keterangan
Aitem 1	0,543	0,126	Valid
Aitem 2	0,623	0,126	Valid
Aitem 3	0,632	0,126	Valid
Aitem 4	0,734	0,126	Valid
Aitem 5	0,693	0,126	Valid
Aitem 6	0,633	0,126	Valid
Aitem 7	0,633	0,126	Valid
Aitem 8	0,767	0,126	Valid
Aitem 9	0,711	0,126	Valid
Aitem 10	0,606	0,126	Valid
Aitem 11	0,643	0,126	Valid
Aitem 12	0,725	0,126	Valid
Aitem 13	0,387	0,126	Valid
Aitem 14	0,201	0,126	Valid
Aitem 15	0,624	0,126	Valid
Aitem 16	0,626	0,126	Valid
Aitem 17	0,664	0,126	Valid
Aitem 18	0,273	0,126	Valid
Aitem 19	0,601	0,126	Valid
Aitem 20	0,194	0,126	Valid

Dasar Pengambilan keputusan Uji Validitas Pearson adalah jika nilai R Hitung $>$ R tabel maka dikatakan valid. Maka dapat disimpulkan bahwa aitem skala penerimaan diri semuanya valid dan tidak ada satupun yang gugur.

2) Reliabilitas Instrumen

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengukur keajegan dari butir soal pada suatu instrument (Warju dkk., 2020). Reliabilitas instrument penelitian ini diukur melalui uji *cronbach's alpha*. Alat ukur menunjukkan tingkat reliabilitas sangat baik apabila koefisien *cronbach's alpha* lebih dari > 0.8 , dan memiliki reliabilitas yang baik apabila koefisien *cronbach's alpha* $> 0.7-0.8$, kemudian alat ukur menunjukkan reliabilitas yang buruk apabila koefisien *cronbach's alpha* kurang dari $< 0,6$.

Tabel 3.5. Reliabilitas Skala Penerimaan Diri

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0,878	20

Dari tabel diatas nilai reliabilitas ditunjukkan dengan angka 0,878 yang mana lebih besar dari 0,6. Maka dapat disimpulkan bahwa skala penerimaan diri dapat digunakan untuk penelitian dan dikategorikan sangat reliabel.

2. Instrumen Dukungan Sosial

a. Definisi Operasional

Dukungan sosial adalah bantuan dari pihak lain dalam hal apapun sehingga individu yang menerima merasa dicintai dan dipedulikan yang diukur melalui dukungan instrumental, dukungan informasi, dukungan emosi dan dukungan penghargaan.

b. Alat Ukur

Dukungan sosial Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus pada penelitian ini diukur melalui alat ukur yang menggunakan teori dukungan sosial dari Taylor (2003) yang dikembangkan oleh Rohmah (2017) dengan nilai reliabilitas 0,926. Taylor (2003) berpendapat bahwasanya dukungan sosial terdiri dari empat aspek yaitu dukungan informasi, instrumental, emosional dan penghargaan. Tiap jawaban memiliki rentang poin 1-4, dengan poin 4 indikasi respon menunjukkan mendapatkan dukungan sosial.

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

Tabel 3.6. Blueprint Skala Dukungan Sosial

No.	Aspek	Indikator	No. aitem		Jumlah
			F	Uf	
1.	Dukungan Informasi	Memperoleh nasihat dan saran Memperoleh informasi untuk menambah pengetahuan	5, 1	-	2
2.	Dukungan Instrumental	Bantuan finansial, secara langsung atau barang	6,8,2	-	3
3.	Dukungan Emosional	Memperoleh perhatian & rekan bercerita	7	3,4	3
4.	Dukungan Penghargaan	Memperoleh persetujuan atas gagasan tertentu Merasa dihormati	10,9,11	-	3
			Jumlah		11

c. Validitas dan Reliabilitas Instrumen Dukungan Sosial

1) Validitas Instrumen

Uji validitas bertujuan mengukur kevalidan skala (Marzuki dkk., 2020). Pengukuran tersebut dilakukan pada tiap aitem yang termasuk dalam kuesioner. Pelaksanaan uji validitas sendiri yaitu melihat perbandingan antara nilai r hitung (*pearson correlation*) dengan nilai r tabel. R hitung digunakan sebagai acuan valid tidaknya tiap item pernyataan dalam skala (Darma, 2021). Apabila nilai r hitung $>$ dibanding r tabel, item skala dikatakan valid.

Validitas skala dukungan sosial dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.7. Validitas Skala Dukungan Sosial

Aitem	Pearson Correlation	R Tabel	Keterangan
Aitem 1	0,338	0,126	Valid
Aitem 2	0,574	0,126	Valid
Aitem 3	0,320	0,126	Valid
Aitem 4	0,512	0,126	Valid
Aitem 5	0,389	0,126	Valid
Aitem 6	0,592	0,126	Valid
Aitem 7	0,635	0,126	Valid
Aitem 8	0,649	0,126	Valid
Aitem 9	0,729	0,126	Valid
Aitem 10	0,705	0,126	Valid
Aitem 11	0,523	0,126	Valid

Dasar Pengambilan keputusan Uji Validitas Pearson adalah jika nilai $R_{Hitung} > R_{tabel}$ maka dikatakan valid. Maka dapat disimpulkan bahwa aitem skala dukungan sosial semuanya valid dan tidak ada satupun yang gugur.

d. Reliabilitas Instrumen

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengukur keajegan dari butir soal pada suatu instrument (Warju dkk., 2020). Reliabilitas instrument penelitian ini diukur melalui uji *cornbach's alpha*. Alat ukur menunjukkan tingkat reliabilitas yang sangat baik apabila koefisien *cronbach's alpha* lebih dari > 0.8 , dan memiliki reliabilitas yang baik apabila koefisien *cronbach's alpha* $> 0.7-0.8$, kemudian alat ukur menunjukkan reliabilitas yang buruk apabila koefisien *cronbach's alpha* kurang dari $< 0, 6$.

Tabel 3.8. Reliabilitas Skala Dukungan Sosial

Reliabilitas Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0,754	11

Dari tabel diatas nilai reliabilitas ditunjukkan dengan angka 0,754 yang mana lebih besar dari 0,6. Maka dapat disimpulkan bahwa skala penerimaan diri dapat digunakan untuk penelitian.

3. Instrumen Kecerdasan Emosi

a. Definisi Operasional

Kecerdasan emosi adalah kemampuan individu dalam mengontrol emosi diri sendiri maupun orang lain untuk menjaga kesehatan mental yang diukur melalui mengenali emosi diri, mengelola emosi, keterampilan individu dalam mengatur perasaan, memotivasi diri, mengenali emosi orang lain, kemampuan sosial yang baik.

b. Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur kecerdasan emosi dalam penelitian ini diciptakan oleh Fitria (2019) dengan mengacu pada teori yang digunakan oleh Goleman (2005) dengan menggunakan seluruh aspek-aspek kecerdasan emosi. Aspek-aspek tersebut adalah mengenali emosi, mengelola emosi, memotivasi diri sendiri, mengenali emosi orang lain dan membina hubungan. Tiap jawaban memiliki rentang poin 1-4, dengan poin 4 sebagai indikasi

respon menunjukkan memiliki kecerdasan emosi yang tinggi.

Berikut *blueprint* dari kecerdasan emosi:

Tabel 3.9. Blueprint Skala Kecerdasan Emosi

No	Aspek	Indikator	F	Uf	Jumlah
1.	Mengenali Emosi Diri	Kesadaran diri Kemampuan memantau perasaan	1,5	6	3
2.	Mengelola Emosi	Mampu mengendalikan emosi Mengelola emosi atau perasaan meskipun dalam keadaan stress	11,2	7	3
3.	Memotivasi diri	Bersungguh-sungguh mencapai tujuan Optimis dalam situasi sulit	4,10		2
4.	Mengenali Emosi Orang Lain	Mampu membaca pesan non verbal Memahami emosi individu lain	13,3	12	3
5.	Kemampuan sosial yang baik	Mampu membina hubungan dengan individu lain Menjalin kedekatan dengan individu lain	8 14 9		3
Jumlah					14

c. Validitas dan Reliabilitas Instrumen Kecerdasan Emosi

1) Validitas Instrumen

Uji validitas bertujuan mengukur kevalidan skala (Marzuki dkk., 2020). Pengukuran tersebut dilakukan pada tiap aitem yang termasuk dalam kuesioner. Pelaksanaan uji validitas sendiri yaitu melihat perbandingan antara nilai r hitung (*pearson correlation*) dengan nilai r tabel. R hitung digunakan sebagai acuan valid tidaknya tiap item pernyataan dalam skala (Darma, 2021). Apabila

nilai r hitung $>$ dibanding r tabel, item skala dikatakan valid.

Validitas skala kecerdasan emosi dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.10. Validitas Skala Kecerdasan Emosi

Aitem	Pearson Correlation (R Hitung)	R Tabel	Keterangan
Aitem 1	0,602	0,126	Valid
Aitem 2	0,619	0,126	Valid
Aitem 3	0,560	0,126	Valid
Aitem 4	0,504	0,126	Valid
Aitem 5	0,660	0,126	Valid
Aitem 6	0,264	0,126	Valid
Aitem 7	0,139	0,126	Valid
Aitem 8	0,486	0,126	Valid
Aitem 9	0,545	0,126	Valid
Aitem 10	0,615	0,126	Valid
Aitem 11	0,630	0,126	Valid
Aitem 12	0,383	0,126	Valid
Aitem 13	0,566	0,126	Valid
Aitem 14	0,552	0,126	Valid

Dasar Pengambilan keputusan Uji Validitas Pearson adalah jika nilai R Hitung $>$ R tabel maka dikatakan valid. Maka dapat disimpulkan bahwa aitem skala dukungan sosial semuanya valid dan tidak ada satupun yang gugur.

2) Reliabilitas Instrumen

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengukur keajegan dari butir soal pada suatu instrument (Warju dkk., 2020). Reliabilitas instrument penelitian ini diukur melalui uji *cornbach's alpha*. Alat ukur menunjukkan tingkat reliabilitas yang sangat baik apabila koefisien *cronbach's alpha* lebih dari > 0.8 , dan memiliki reliabilitas yang baik apabila koefisien *cronbach's alpha* $> 0.7-0.8$,

kemudian alat ukur menunjukkan reliabilitas yang buruk apabila koefisien *cronbach's alpha* kurang dari $< 0,6$.

Tabel 3.11. Reliabilitas Skala Kecerdasan Emosi

Reliabilitas Statistik	
Cronbach's Alpha	N of Items
0,765	14

Dari tabel diatas nilai reliabilitas ditunjukkan dengan angka 0,765 yang mana lebih besar dari 0,6. Maka dapat disimpulkan bahwa skala kecerdasan emosi dapat digunakan untuk penelitian.

F. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi linear berganda. Uji tersebut dilakukan untuk mengetahui signifikan pengaruh dua variable bebas terhadap variabel terikat. Analisis data pada penelitian ini menggunakan SPSS versi 25. Persamaan regresi tersebut adalah

$$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2$$

Keterangan :

Y = penerimaan diri

A = konstanta

b1, b2 = koefisien regresi

X1 = dukungan sosial

X2 = kecerdasan emosi (Muhid, 2019)

Sebelum melakukan uji regresi linier berganda, peneliti melakukan uji asumsi klasik. Uji asumsi klasik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji normalitas, uji heteroskedastisitas dan uji multikolinearitas.

1. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan menggunakan uji statistic Kolmogorov Smirnov. Adapun pedoman sebuah data dikatakan berdistribusi normal apabila nilai signifikansi (p) $>$ 0.05 (Prmono dkk., 2021). Uji normalitas sendiri memiliki tujuan agar mengetahui apakah pada model regresi variable residual berdistribusi normal atau tidak (Prmono, 2013).

Berikut hasil perhitungannya:

Tabel 3.12. Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		Unstandardized Residual
N		242
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	0.0000000
	Std. Deviation	4.88314768
Most Extreme Defferences	Absolute	0.49
	Positive	0.49
	Negative	-.035
Test Statistic		.049
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 ^{c,d}

Dasar pengambilan parameter nilai probabilitas sig, sebagai acuan. Jika nilai probabilitas (sig) $>$ 0,05 maka data berdistribusi normal. Jika nilai probabilitas (sig) $<$ 0,05 maka data tidak berdistribusi normal.

Berdasarkan tabel diatas, nilai signifikansi $0,200 > 0,05$, maka data dapat dikatakan berdistribusi normal.

2. Uji Heteroskedastisitas

Uji Heteroskedastisitas bertujuan melihat dalam model regresi apakah terjadi ketidaksamaan varian dari residual satu pengamat ke residual satu pengamat lain. Salah satu cara untuk mengetahuinya dengan uji rank Spearman. Dasar pengambilan keputusan dalam uji rank Spearman adalah ketika nilai signifikansi atau sig $> 0,05$ maka dapat dikatakan tidak terdapat masalah heteroskedastisitas. Begitupun sebaliknya, jika sig $< 0,05$ maka terjadi heteroskedastisitas (Widarjono, 2010; Aini, 2019). Berikut hasil perhitungannya:

Tabel 3.13. Hasil Uji Heteroskedastisitas

		Dukungan Sosial	Kecerdasan Emosi	Unstandardized Residual	
Spearman's rho	Dukungan sosial	Correlation Coefficient	1.000	0.361	0.027
		Sig.	.	0.000	0.675
		N	242	242	242
Kecerdasan Emosi		Correlation Coefficient	0.361	1.000	0.066
		Sig.	0.000	.	0.304
		N	242	242	242
Unstandardized Residual		Correlation Coefficient	0.027	0.066	1.000
		Sig.	0.675	0.304	.
		N	242	242	242

Berdasarkan tabel diatas, variabel dukungan sosial memiliki nilai signifikansi 0,675 yang berarti tidak terjadi heteroskedastisitas. Variabel kecerdasan emosi juga memiliki nilai signifikansi $> 0,05$ yaitu 0,304.

3. Uji Multikolinieritas

Tujuan dilaksanakannya uji multikolinieritas agar mengetahui apakah terdapat korelasi antar variable independent dalam model regresi (Trigunawan dkk., 2020). Adapun pedoman pengambilan keputusan dapat dilakukan dengan melihat nilai *tolerance* dan VIF (*Variance Infaltion Factor*). Apabila nilai VIF < 10.00, dan nilai *tolerance* > 0.10, maka tidak terjadi multikolinieritas dalam regresi.

Tabel 3.14. Hasil Uji Multikolinieritas

Model	Coefficients ^a		
	Collinearity Statistic		
	Tolerance	VIF	
1	(Constant)		
	Dukungan Sosial	0.893	1.120
	Kecerdasan Emosi	0.893	1.120

Dasar pengambilan keputusan pada metode *tolerance* atau VIF, yaitu jika nilai *tolerance* > 0,10 maka artinya tidak terjadi multikolinieritas. Selanjutnya jika nilai VIF < 10,00 maka artinya tidak adanya multikolinieritas. Variabel dukungan sosial memiliki nilai *tolerance* 0,893 > 0,10 dan nilai VIF 1,120 < 10,00. Variabel kecerdasan emosi memiliki nilai *tolerance* 0,893 > 0,10 dan nilai VIF 1,120 > 10,00. Maka, dapat disimpulkan variabel *independent* pada penelitian ini terhindar dari multikolinieritas.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Merencanakan dan Melaksanakan Penelitian

Penelitian ini melalui beberapa tahap dalam perencanaan dan pelaksanaannya. Pada tahap merencanakan penelitian, peneliti mengidentifikasi permasalahan yang ada pada kehidupan sosial dan menentukan topik penelitian yang diambil. Setelah itu, peneliti menentukan subjek dan rumusan masalah dalam penelitian. Peneliti melakukan kajian literatur terkait dengan topik penelitian. Peneliti juga menyiapkan alat ukur variabel dengan mengadaptasi dari penelitian yang pernah dilakukan di Indonesia tentang topik yang sama.

Setelah dilakukan seminar proposal yang dilaksanakan pada tanggal 29 Mei 2023, peneliti melakukan revisi proposal dan dilanjutkan dengan meminta bantuan ahli untuk melakukan proses expert judgement alat ukur. Setelah itu, baru peneliti melaksanakan penelitian pada Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Penyebaran kuesioner dimulai tanggal 12 Juni 2023 – 21 Juni 2023 melalui media sosial *instagram*, *whatsapp*, *facebook* dan peneliti terjun langsung di SLB yang berada di Surabaya. Proses pengambilan data dilakukan secara online yaitu *google form* dan angket kuesioner. Data yang telah terkumpul kemudian dilakukan proses skoring untuk bisa mendapatkan hasil penelitian serta membuat kesimpulan. Tahap terakhir adalah peneliti melakukan analisis data dengan bantuan software *spss* versi

25. Penyusunan dan penulisan skripsi dilakukan sesuai dengan panduan penulisan skripsi dari FPK, UIN Sunan Ampel Surabaya.

2. Deskripsi Hasil Penelitian

a. Data Demografi Subjek

Subjek penelitian ini adalah Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus dengan total 242 orang. Berikut pemaparan gambaran subjek berdasarkan perbedaan demografi:

1) Jenis anak berkebutuhan khusus

Penelitian ini memiliki kriteria ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Hal ini diterapkan karena penerimaan diri bukan suatu hal yang mudah untuk dimiliki tiap individu, termasuk Ibu dari anak berkebutuhan khusus (Aldrin, 2009; Handayani & Vania, 2020). Adapun tabel subjek penelitian berdasarkan jenis anak berkebutuhan khusus sebagai berikut:

Tabel 4.1. Deskripsi subjek berdasarkan jenis anak berkebutuhan khusus

Jenis Anak Berkebutuhan Khusus	Jumlah	Persentase
<i>Down Syndrome</i>	106	43,8%
Autism Spectrum disorder	47	19,4%
Gangguan bicara	8	3,3%
ADHD dan ADD	15	6,2%
Gangguan kemampuan belajar	15	6,2%
Gangguan penglihatan	19	7,9%
<i>Gifted child</i>	2	0,8%
Gangguan pendengaran	8	3,3%
<i>Cerebral palsy</i>	14	5,8%
<i>Global developmental delay</i>	6	2,5%
Disabilitas fisik	2	0,8%
Total	242	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, penelitian ini memiliki subjek Ibu dari anak berkebutuhan khusus dengan 11 kategori. Didapatkan ibu dari anak *down syndrome* sebanyak 106 orang dengan 43,8%. Ibu dari anak autism spectrum disorder dengan persentase 19,4% sebanyak 47 orang. Kemudian Ibu yang memiliki anak dengan gangguan bicara sebanyak 8 dengan persentase 3,3%. Ibu dari anak ADHD dan ADD sebanyak 15 dengan persentase 6,2%. Kemudian Ibu yang memiliki anak dengan gangguan kemampuan belajar sebanyak 15 dengan persentase 6,2%. Kemudian ibu dari anak dengan gangguan penglihatan sebanyak 19 dengan persentase 7,9%. Ibu dari anak *gifted child* hanya 2 orang dengan persentase 0,8%. Kemudian ibu dari anak gangguan pendengaran sebanyak 8 dengan 3,3%. Kemudian Ibu dari anak *cerebral palsy* sebanyak 14 dengan jumlah persentase 5,8%. Selanjutnya Ibu dari anak global developmental delay sebanyak 6 orang dengan persentase 2,5%. Kemudian Ibu dari anak disabilitas fisik hanya 2 orang dengan persentase 0,8%.

2) Usia anak berkebutuhan khusus

Tabel 4.2. Deskripsi subjek berdasarkan usia anak berkebutuhan khusus

Usia	Jumlah	Persentase
0-5 tahun	94	38,8%
6-10 tahun	60	24,8%
11-19 tahun	74	30,6%
> 19 tahun	14	5,8%
Total	100%	100%

Tabel 4.2 diatas, dapat disebutkan mayoritas ibu memiliki anak berkebutuhan khusus usia 0-5 tahun dengan 38,8%, kemudian 11-19 tahun dengan 30,6%, 6-10 tahun sebanyak 60 dengan 24,8% dan ibu yang memiliki anak usia >19 tahun sebanyak 14 orang dengan 5,8%.

3) Pendidikan Terakhir Subjek

Tabel 4.3. Deskripsi subjek berdasarkan pendidikan terakhir

Pendidikan terakhir	Jumlah	Persentase
SD	11	4,5%
SMP	24	9,9%
SMA	87	36,0%
D1	6	2,5%
D2	1	0,4%
D3	18	7,4%
D4	1	0,4%
S1	80	33,1%
S2	12	5,0%
S3	2	0,8
Total	242	100%

Pada tabel 4.3. dapat dikatakan mayoritas ibu berpendidikan sampai jenjang SMA dengan total 87 subjek 36,0%. Kemudian S1 dengan total 80 persentase 33,1%, SMP sebanyak 24 dengan persentase 9,9%, D3 dengan total subjek 18 memiliki persentase 7,4%. Kemudian subjek S2 sebanyak 12 dengan persentase 5,0%. Kemudian lulusan SD sebanyak 11 subjek dengan persentase 4,5%. Selanjutnya D1 sebanyak 6 subjek dengan persentase 2,5%. S3 2 orang dengan persentase 0,8% dan D2, D4 masing-masing satu orang dengan persentase yang sama yaitu 0,4%.

4) Usia Subjek

Tabel 4.4. Deskripsi subjek berdasarkan usia subjek

Usia Subjek	Jumlah	Persentase
Usia < 20-30 tahun	36	14,9%
Usia 31-40 tahun	94	38,8%
Usia 41-59 tahun	110	45,5%
>60 tahun	2	0,8%
Total	242	100%

Tabel 4.4 menyatakan mayoritas ibu berusia 41-59 tahun dengan persentase 45,5%. Kemudian diikuti dengan usia 31-40 tahun sebanyak 94 dengan 38,8%. Kemudian usia < 20-30 tahun sebanyak 36 orang 14,9 % dan paling sedikit 2 orang 0,8% berusia >60 tahun.

5) Pekerjaan Subjek

Tabel 4.5. Deskripsi subjek berdasarkan pekerjaan subjek

Pekerjaan Subjek	Jumlah	Persentase
Ibu Rumah Tangga (Tidak bekerja)	189	75,6%
Pedagang	9	3,7%
Pengajar	12	5,0%
PNS	3	1,2%
ASN	5	2,1%
Karyawan Swasta	13	5,4%
Pengusaha	2	0,8%
Perawat	4	1,7%
Wiraswasta	3	1,2%
Karyawan Kontrak RSUD	1	0,4%
Honorer di Komunitas Penjualan Buku2 layak baca	1	0,4%
Dokter gigi	1	0,4%
Bidan	1	0,4%
Freelancer	1	0,4%
Konsultan Pendidikan Inklusi dan Penanganan ABK	1	0,4%
Pegawai magang Pemkot Probolinggo	1	0,4%
Pegawai Honorer	1	0,4%
Total	242	100%

Tabel 4.5 menyatakan mayoritas ibu pada penelitian ini adalah ibu rumah tangga sebanyak 183 dengan persentase 75,6%. Kemudian subjek yang memiliki pekerjaan sebagai karyawan swasta 13 orang 5,4%. Selanjutnya subjek yang bekerja sebagai pengajar sejumlah 12 orang 5,0%.

Kemudian 9 orang 3,7% ibu kesehariannya berdagang dan 3 ibu 1,2% sebagai PNS. Kemudian 5 orang dengan 2,1% sebagai dan 2 orang 0,8% sebagai pengusaha suatu usaha. Selanjutnya ibu yang berprofesi perawat 4 orang dengan 1,7% dan 3 orang 1,2% bekerja secara wirasawasta. Ibu yang berprofesi sebagai karyawan kontrak di RSUD, Honorer di Komunitas penjualan buku-buku layak baca, dokter gigi, bidan, *freelancer*, konsultan pendidikan inklusi dan penanganan ABK, pegawai magang pemkot Probolinggo dan Pegawai honorer sebanyak satu orang dengan persentase 0,4%.

6) Pendapatan Keluarga

Tabel 4.6. Deskripsi subjek berdasarkan pendapatan keluarga

Pendapatan Keluarga	Jumlah	Persentase
≤ Rp. 1.500.000 perbulan	33	13,6%
Rp. 1.500.000-Rp.2.500.000 perbulan	37	15,3%
Rp. 2.500.000-Rp. 3.500.000 per bulan	48	19,8%
≥ Rp. 3.500.000 per bulan	118	48,8%
Pendapatan tidak tetap	6	2,5%
Total	242	100%

Pada tabel 4.6, dapat dikatakan mayoritas ibu berpendapatan keluarga sebanyak ≥ Rp. 3.500.000 per bulan dengan persentase 48,8%. Kemudian 48 keluarga ibu berpendapatan Rp. 2.500.000-Rp. 3.500.000 perbulan dengan persentase 19,8%. Selanjutnya subjek sebanyak 37 orang 15,3% berpenghasilan Rp. 1.500.000-Rp.2.500.000 perbulan. Sebanyak 33 orang 13,6% subjek berpendapatan keluarga ≤ Rp. 1.500.000 perbulan. Terakhir, 6 orang yang tidak memiliki pendapatan tetap persentase 2,5%.

b. Kategorisasi Variabel

Kategorisasi variabel dalam penelitian ini memiliki tujuan agar diketahuinya total subjek penelitian yang berkategori tinggi, sedang atau rendah pada ketiga variabel. Pedoman untuk membuat kategorisasi untuk ketiga variabel sesuai dengan pedoman pada tabel berikut:

Tabel 4.7. Pedoman hasil pengukuran

Pedoman Hasil Pengukuran	
Rendah	$X < M - 1SD$
Sedang	$M - 1SD \leq x < M + 1SD$
Tinggi	$X \geq M + 1SD$

Keterangan :

SD : Standart Devisiasi

M : Mean

Pedoman kategorisasi diatas akan dihitung berdasarkan data deskriptif ketiga variabel pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.8. Hasil uji deskripsi data

	N	Min.	Max.	Mean	Std. Deviation
Penerimaan Diri	242	48	80	65,0868	6,96320
Dukungan Sosial	242	16	44	33,7438	4,02075
Kecerdasan Emosi	242	31	55	42,2645	4,10094

Berdasarkan tabel 4.8 memperlihatkan keseluruhan subjek berjumlah 242 orang. Pada variabel penerimaan diri diperoleh nilai minimal 48, nilai maksimal 80, nilai mean 65,08 dan standar devisiasi 6,963. Selanjutnya variabel dukungan sosial didapatkan nilai minimal 6 dan maksimal 44, nilai mean 33,74 dan standar devisiasi 4,020. Kemudian variabel kecerdasan emosi

didapatkan nilai minimal 31 dan nilai maksimal 31 dengan rata-rata 42,26 dan standar deviasinya 4,100.

Tahapan selanjutnya ialah melakukan kategorisasi pada data masing-masing variabel yang diperoleh. Tingkatan kategori tersebut tinggi, sedang dan rendah. Kategorisasi penilaian setiap variabel berdasarkan pada rumus model distribusi normal (Azwar, 2013)

Tabel 4.9. Kategorisasi penerimaan diri

Variabel	Kategori	Interval skor	Jumlah	Presentase
Penerimaan Diri	Rendah	$X < 58$	25	10,3%
	Sedang	$58 \leq x < 72$	167	69%
	Tinggi	$X \geq 72$	50	20,7%
Total			242	100%

Ibu dari anak berkebutuhan khusus dengan penerimaan diri tinggi sebanyak 50 orang dengan presentase 10,3%. Presentase penerimaan diri terbanyak berada pada tingkat sedang dengan nilai 69% atau sebanyak 167 Ibu. Kemudian sisanya, sebanyak 25 ibu berada pada penerimaan diri kategori rendah dengan presentase 10,3%.

Berikut ini adalah tabel kategorisasi dukungan sosial:

Tabel 4.10. Kategori dukungan sosial

Variabel	Kategori	Interval Skor	Jumlah	Presentase
Dukungan Sosial	Rendah	$X < 29,7$	29	12%
	Sedang	$29,7 \leq x < 37,7$	166	68,6%
	Tinggi	$X \geq 37,7$	47	19,4%
Total			242	100%

Tabel 4.10. menyatakan subjek yang menjawab aitem dukungan sosial pada kategori tinggi sebanyak 47 dengan presentase 19,4%. Sebanyak 166 atau setara dengan 68,6% memiliki kategori dukungan sosial tingkat sedang. 29 Ibu memiliki tingkat dukungan sosial rendah dengan presentase 12%. Berikut ini adalah tabel kategorisasi kecerdasan emosi:

Tabel 4.11. Kategori kecerdasan emosi

Variabel	Kategori	Interval Skor	Jumlah	Presentase
Kecerdasan Emosi	Rendah	$X < 38$	20	8,3%
	Sedang	$38 \leq x < 46$	173	71,5%
	Tinggi	$X \geq 46$	49	20,2%
	Total		242	100%

Tabel 4.11, menyatakan subjek yang menjawab aitem kecerdasan emosi pada kategori tinggi sebanyak 49 dengan presentase 20,2%. Sebanyak 173 atau setara dengan 71,56% berada pada kategori kecerdasan emosi tingkat sedang. Sebanyak 20 Ibu memiliki tingkat kecerdasan emosi rendah dengan presentase 8,3%.

UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

c. Data Tabulasi Silang

1) Jenis Anak Berkebutuhan Khusus

Tabel 4.12. Tabulasi silang jenis anak berkebutuhan khusus

		Penerimaan diri			Total
		Rendah	Sedang	Tinggi	
Jenis ABK	Down Syndrome	9	73	24	106
	Autism Spectrum Disorder	9	30	8	47
	Gangguan Berbicara	0	6	2	8
	ADHD & ADD	2	10	3	15
	Gangguan Kemampuan Belajar	3	12	0	15
	Gangguan Penglihatan	1	13	5	19
	Gifted Child	0	1	1	2
	Gangguan Pendengaran	0	6	2	8
	Cerebral Palsy	1	9	4	14
	Global Developmental Delay	0	5	1	6
	Disabilitas Fisik	0	2	0	2
	Total	25	167	50	242

Dari tabel diatas dapat disimpulkan mayoritas penerimaan diri paling banyak dimiliki ibu dari anak berkebutuhan khusus *down syndrome* dengan 24 subjek yang memiliki tingkat penerimaan diri tinggi.

2) Usia Anak Berkebutuhan Khusus

Tabel 4.13. Tabulasi silang usia anak

		Penerimaan diri			Total
		Rendah	Sedang	Tinggi	
Usia Anak	0-5 tahun	9	67	18	94
	6-10 tahun	6	40	14	60
	11-19 tahun	10	49	15	74
	≥19 tahun	0	11	3	14
Total		25	167	50	242

Dari tabel 4.13. dapat disimpulkan penerimaan diri yang tinggi banyak dimiliki ibu dari anak usia 18 dengan 18 subjek yang memiliki tingkat penerimaan diri tinggi.

3) Pendidikan Terakhir Subjek

Tabel 4.14. Tabulasi silang pendidikan terakhir

		Penerimaan diri			Total	
		Rendah	Sedang	Tinggi		
Pendidikan terakhir Subjek	SD	1	6	4	11	
	SMP	2	19	3	24	
	SMA	14	55	18	87	
	D1	0	4	2	6	
	D2	0	1	0	1	
	D3	1	12	5	18	
	D4	0	1	0	1	
	S1	5	58	17	80	
	S2	2	9	1	12	
	S3	0	2	0	2	
	Total		25	167	50	242

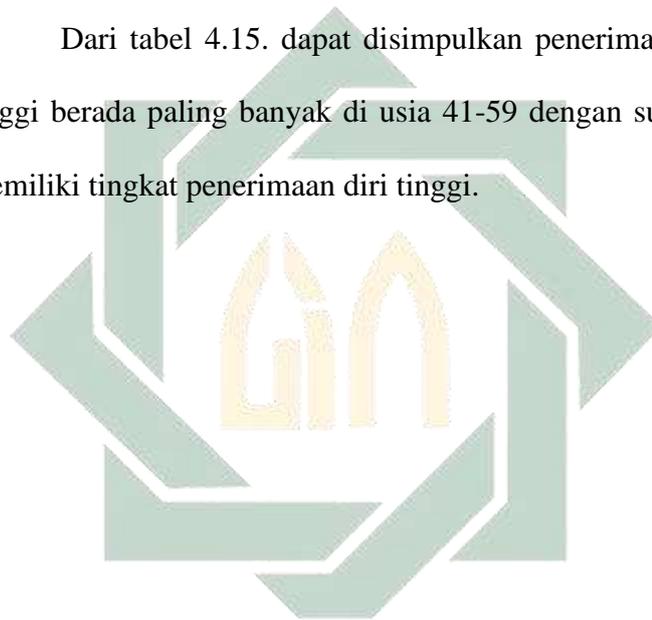
Dari tabel diatas dapat disimpulkan penerimaan diri paling tinggi berada paling banyak lulusan S1 dengan 17 subjek yang memiliki tingkat penerimaan diri tinggi sedangkan lulusan SMA terdapat 18 subjek dengan penerimaan diri tinggi. Namun, penerimaan diri tingkat rendahnya sebanyak 14 subjek.

4) Usia Subjek

Tabel 4.15. Tabulasi silang usia subjek

		Penerimaan Diri			Total
		Rendah	Sedang	Tinggi	
Usia Subjek	Usia <20-30 tahun	4	25	7	36
	Usia 31-40 tahun	13	63	18	94
	Usia 41-59 tahun	8	77	25	110
	Usia >60 tahun	0	2	0	2
Total		25	167	50	242

Dari tabel 4.15. dapat disimpulkan penerimaan diri paling tinggi berada paling banyak di usia 41-59 dengan subjek 25 yang memiliki tingkat penerimaan diri tinggi.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

5) Pekerjaan Subjek

Tabel 4.16. Tabulasi silang pekerjaan subjek

Pekerjaan Subjek		Penerimaan Diri			Total
		Rendah	Sedang	Tinggi	
Ibu Rumah Tangga		17	129	37	183
Pedagang		0	7	2	9
Pengajar		1	8	3	12
PNS		0	1	2	3
ASN		0	4	1	5
Karyawan Swasta		6	6	1	13
Pengusaha		0	2	0	2
Perawat		0	3	1	4
Wiraswasta		0	2	1	3
Karyawan Kontrak RSUD		0	1	0	1
Honorer di Komunitas		0	1	0	1
Penjualan Buku-buku layak baca		0	0	0	0
Dokter gigi		1	0	0	1
Bidan		0	1	0	1
Freelancer		0	1	0	1
Konsultan		0	0	1	1
Pendidikan Inklusi dan Penanganan ABK		0	0	0	0
Pegawai Magang Pemkot Probolinggo		0	0	1	1
Pegawai Honorer		0	1	0	242
Total		25	167	50	

Dari tabel 4.16 dapat disimpulkan jika penerimaan diri paling tinggi adalah IRT dengan 37 ibu yang memiliki tingkat penerimaan diri tinggi.

6) Pendapatan keluarga

Tabel 4.17. Tabulasi silang pendapatan keluarga

		Penerimaan Diri			Total
		Rendah	Sedang	Tinggi	
Pendapatan Keluarga	≤ Rp. 1.500.000 perbulan	3	25	5	33
	Rp. 1.500.000- Rp.2.500.000 perbulan	5	26	6	37
	Rp. 2.500.000-Rp. 3.500.000 per bulan	4	26	18	48
	≥ Rp. 3.500.000 per bulan	11	87	20	118
	Pendapatan tidak tetap	2	3	1	6
		25	167	50	242

Dari tabel 4.17 dapat disimpulkan jika penerimaan diri paling tinggi berada paling banyak pada keluarga ibu dengan penghasilan keluarga sebanyak \geq Rp. 3.500.000 perbulan dengan jumlah responden 20 orang.

B. Pengujian Hipotesis

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif korelasional dengan tujuan untuk menguji dan menganalisis pengaruh dukungan sosial dan kecerdasan emosi terhadap penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Kemudian pengujian hipotesis menggunakan analisis regresi linier berganda. Hasil perhitungan secara parsial dapat dilihat pada tabel 4.18

a. Uji t (Parsial)

Tabel 4.18. Hasil uji T analisis regresi linier berganda

Model	Unstandardized		Standardized	t	Sig.
	Coefficients		Coefficients		
	B	Std.Error	Beta		
(Constant)	8,626	3,675		2,347	,020
Dukungan sosial	0,363	0,083	0,209	4,360	0,000
Kecerdasan Emosi	1,046	0,082	0,616	12,836	0,000

Berdasarkan perhitungan t-tabel diperoleh nilai 1,969 dengan taraf signifikansi 0,05. Hasil analisis uji T pada tabel 4.21 menunjukkan hasil bahwa nilai signifikansi untuk pengaruh dukungan sosial terhadap penerimaan diri adalah $0,000 < 0,05$ dan nilai t-hitung $4,360 > t$ -tabel 1,969, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yang berarti bahwa variabel dukungan sosial berpengaruh secara parsial terhadap penerimaan diri. Semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi penerimaan diri. Hal ini ditinjau dari perolehan koefisien yang bersifat positif (+). Maka, hipotesis pertama diterima artinya terdapat pengaruh dukungan sosial terhadap penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Diperoleh nilai signifikansi untuk variabel selanjutnya yaitu kecerdasan emosi terhadap penerimaan diri adalah sebesar $0,000 < 0,05$ dan t-hitung $12,836 > t$ -tabel 1,969, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yang berarti terdapat pengaruh kecerdasan emosi terhadap penerimaan diri. Koefisien t-hitung bernilai positif (+) sehingga dapat

diartikan bahwa semakin tinggi kecerdasan emosi maka semakin tinggi penerimaan diri yang dimiliki individu. Maka, hipotesis kedua diterima artinya terdapat pengaruh antara kecerdasan emosi terhadap penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

b. Uji F (simultan)

Tabel 4.19. Hasil uji f (ANOVA)

ANOVA ^a					
Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	5938,501	2	2969,251	123,489	.000 ^b
Residual	5746,677	239	24,045		
Total	11685,178	241			

Dari tabel 4.19. diatas memperlihatkan perolehan F-hitung senilai 123,48 dan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$, sehingga keterangan yang didapatkan ialah hipotesis diterima. Oleh sebab itu, dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh variabel dukungan sosial dan kecerdasan emosi secara simultan (bersama-sama) terhadap penerimaan diri Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Adapun penjabaran hasil koefisien determinasi (R square) yang menggambarkan besarnya nilai sumbangan variabel independen terhadap variabel dependen adalah sebagai berikut:

Tabel 4.20. Koefisien determinasi (*r square*)

Model Summary ^b					
R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson	
0,713	0,508	0,504	4,90354	1,968	

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.20 diperoleh hasil *R square* sebesar 0,508 yang artinya variabel dukungan sosial dan kecerdasan emosi memberikan pengaruh sebesar 50,8% terhadap penerimaan diri. Adapun sisanya sebesar 49,2% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti. Dengan demikian, hipotesis diterima sehingga diperoleh hasil bahwa terdapat pengaruh antara dukungan sosial dan kecerdasan emosi terhadap penerimaan diri Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Berdasarkan hasil analisis regresi dan perhitungan sumbangan efektif masing-masing variabel bebas (X) terhadap variabel (Y) dapat dihitung dengan menggunakan rumus:

$$SE = \frac{b \cdot xi \cdot cross \ product \cdot R^2}{Regression} \cdot 100\%$$

Tabel 4.21. Tabel uji sumbangan efektif

Variabel	B	Cross Product	Regresi	R ²	Sumbangan Efektif
Dukungan Sosial	0,209	0,411	5938,501	50,8%	8,6%
Kecerdasan Emosi	0,616	0,685			42,1%

Berdasarkan tabel diatas, sumbangan efektif dukungan sosial =

$$SE = \frac{b \cdot xi \cdot cross \ product \cdot R^2}{Regression} \cdot 100\%$$

$$= \frac{0,209 \cdot 0,411}{5938,501} \cdot 100\%$$

SE dukungan sosial 8,6%

Sumbangan efektif kecerdasan emosi=

$$SE = \frac{b \cdot xi \cdot cross \ product \cdot R^2}{Regression} \cdot 100\%$$

$$= \frac{0,616 \cdot 0,685}{5938,501} \cdot 100\%$$

SE kecerdasan emosi 42,1%

Tabel 4.22. Persamaan regresi linier berganda

Model	Coefficients ^a			t	Sig.
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	8,626	3,675		2,347	,020
Dukungan sosial	0,363	0,083	0,209	4,360	0,000
Kecerdasan Emosi	1,046	0,082	0,616	12,836	0,000

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2$$

$$Y = 8,626 + 0,363X_1 + 1,046X_2$$

Atau dengan kata lain :

- Konstanta sebesar 8,626 menyatakan bahwa jika tidak ada dukungan sosial dan kecerdasan emosi, maka penerimaan diri adalah 8,626
- Koefisien regresi sebesar 0,363 menyatakan bahwa setiap penjumlahan (karena tanda positif (+)) 1 dukungan sosial akan menambah penerimaan diri 0,363.
- Koefisien regresi sebesar 1,046 menyatakan bahwa setiap penjumlahan (karena tanda positif (+)) 1 kecerdasan emosi akan menambah penerimaan diri sebesar 1,046

C. PEMBAHASAN

Penerimaan diri merupakan kemampuan individu menerima segala keadaan yang terjadi dalam kehidupannya (Schultz, 1991; Y. D. Rahayu & Ahyani, 2017). Penerimaan diri yang tinggi sangat dibutuhkan oleh tiap individu dalam menghadapi permasalahan dalam hidup. Kenyataannya proses penerimaan diri ibu yang mempunyai anak berkebutuhan khusus tidak mudah (Faradina, 2016). Walaupun tidak mudah, terdapat beberapa faktor yang menyebabkan tingginya penerimaan diri ibu dari anak berkebutuhan khusus. Tingkat penerimaan diri pada individu dipengaruhi diantaranya dukungan sosial, harapan realistis, lingkungan sekitar, pemahaman diri, konsep diri, pendidikan (Hurlock, 2003; Sari, 2020).

Dukungan sosial sendiri berpengaruh pada meningkatnya penerimaan diri. Maka, penerimaan diri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya dukungan sosial dan kecerdasan emosi. Tujuan dari penelitian ini untuk melihat ada tidaknya pengaruh variabel dukungan sosial dan kecerdasan emosi terhadap penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Baik secara parsial ataupun simultan.

Pada hasil uji hipotesis penelitian ini, uji regresi linier berganda didapatkan signifikansi uji T pada model dukungan sosial sebesar 0,000. Nilai signifikansi ini dibawah 0,05 maka hipotesis pertama. Maksudnya, dukungan sosial berpengaruh signifikan pada penerimaan diri ibu dari anak berkebutuhan khusus. Didapatkan nilai korelasi 0,363 yang menyatakan jika pengaruh dukungan sosial terhadap penerimaan diri adalah positif sebesar 0,363. Berdasarkan hasil sumbangan efektif

dari R square, dukungan sosial memiliki pengaruh sebesar 8,6% terhadap penerimaan diri ibu dari anak berkebutuhan khusus. Mayoritas ibu mendapatkan skor dukungan sosial dengan kategori sedang sebesar 68,6%.

Berdasarkan hasil penelitian ini, penelitian dari Izzah (2022) juga menyatakan hal yang sama bahwa dukungan sosial memberikan pengaruh signifikan pada penerimaan diri orang tua dari anak berkebutuhan khusus di SLB Putra Jaya Kota Malang. Artinya, semakin tinggi tingkat dukungan sosial pada orang tua dari anak ABK akan berdampak baik pada penerimaan dirinya. Hal tersebut terjadi karena dukungan sosial sangat dibutuhkan oleh tiap individu, terutama seorang ibu dari anak berkebutuhan khusus.

Penelitian lain dari Patilima dkk (2021) juga memaparkan bahwa dukungan sosial memiliki hubungan dengan penerimaan diri orang tua dari anak retardasi mental di SLBN di Gorontalo. Orang tua yang mendapatkan dukungan sosial banyak dari lingkungan sekitarnya akan meningkatkan penerimaan dirinya. Adapun hasil penelitian tersebut memaparkan dukungan sosial dari orang tua yang memiliki anak retardasi mental rendah, penerimaan dirinya ikut rendah. Didapatkan juga nilai korelasi yang positif dari penelitian tersebut maka saat dukungan sosial dari sekitarnya tinggi, penerimaan diri orang tua dari anak retardasi mental ikut tinggi.

Penelitian dari Kania & Yunivianti (2018) juga menjelaskan jika dukungan sosial memiliki hubungan pada penerimaan diri ibu dari anak yang bersekolah di SLB. Pasangan, saudara, orang tua atau tetangga dapat memberikan dukungan sosial. Sebab, tiap individu membutuhkan individu lainnya untuk memberikan

kebaikan berupa pertolongan, *support*, perhatian atau lainnya yang membuat individu tersebut merasa diperhatikan. Dukungan sosial sendiri dipengaruhi oleh pertama kebutuhan fisik. Artinya, apabila tidak tercukupinya kebutuhan primer individu, maka individu cenderung memiliki dukungan yang rendah dari sekitarnya. Kedua, kebutuhan sosial artinya individu dengan keterampilan sosial sangat baik cenderung memiliki banyak relasi atau kelebihan lainnya. Hal tersebut menyebabkan individu merasa berhak mendapatkan pengakuan dari sekitarnya. Pengakuan tersebutlah yang menyebabkan individu mendapatkan penghargaan. Ketiga, kebutuhan psikis misalnya perhatian, teman bercerita, atau sikap religius tidak akan terpenuhi tanpa bantuan individu lainnya. Maka, individu tersebut memerlukan dukungan sosial dari individu lainnya (Aziz & Fatma, 2013; Sukmawati & Supradewi, 2019).

Fungsi dukungan sosial sendiri dapat memberikan pertolongan untuk individu agar individu tersebut merasa nyaman, mendapat solusi dan meminimalisir stress. Dukungan sosial sendiri berfungsi agar individu tidak merasa sendirian dan mengubah cara pandang individu agar tidak mengakibatkannya menjadi stressor (Putri, 2017). Hal yang diubah ketika ibu memiliki dukungan sosial yang baik adalah ibu akan lebih menerima keadaannya yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Ibu akan lebih mudah mengelola emosi, seperti stress atau cemas menjadi emosi positif (Pangesti, 2020). Maka, variabel X2 yang diteliti dalam penelitian ini adalah kecerdasan emosi yang memengaruhi penerimaan diri Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Hipotesis kedua pada penelitian ini diterima, yaitu terdapat pengaruh kecerdasan emosi terhadap penerimaan diri Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Nilai signifikansi pada uji T model kecerdasan emosi adalah 0,000 yang berarti dibawah 0,05 dengan nilai korelasi 1,046. Nilai korelasi yang positif mengartikan bahwa pengaruh kecerdasan emosi yang diberikan pada penerimaan diri adalah positif. Berdasarkan hasil perhitungan sumbangan efektif dari *R square*, kecerdasan emosi memiliki pengaruh sebesar 42,1% terhadap penerimaan diri. Mayoritas ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus memiliki skor kecerdasan emosi dengan kategori sedang sebesar 71,5%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Utami (2018) yang memaparkan terdapat pengaruh positif kecerdasan emosi pada penerimaan diri ibu yang memiliki anak kandung ABK. Penelitian lain dari Fitria (2019) juga menyatakan kecerdasan emosi berpengaruh positif pada penerimaan diri. Artinya tingginya kecerdasan emosi individu, tingkat penerimaan dirinya akan tinggi pula. Individu dengan kecerdasan emosi tinggi cenderung mudah mengenali emosinya dan individu lain (Purwaningsih, 2014; Nurjanah dkk., 2022). Maka, kecerdasan emosi pada ibu dari anak berkebutuhan khusus cenderung ahli melakukan *coping* untuk meminimalisir stress yang dialaminya. Ibu dengan kecerdasan emosi tinggi juga dapat mengelola emosi negatifnya menjadi positif atau mengungkapkan emosinya dengan cara yang benar (Fitria, 2019).

Penelitian dari Kurniasari (2018) juga menyatakan hal yang serupa bahwa adanya kecerdasan emosi yang tinggi pada orang tua dari anak retardasi mental, penerimaan dirinya akan cenderung tinggi. Hal tersebut terjadi karena orang tua

khususnya ibu dengan kecerdasan emosi tinggi akan memahami segala bentuk kondisi anaknya. Baik kekurangan, kelebihan, tindakan, emosi atau keinginan anaknya (Marijani, 2003;Kurniasari, 2018). Penelitian dari Rahayu & Ahyani (2017) juga memaparkan bahwa kecerdasan emosi berpengaruh positif dan signifikan pada penerimaan diri orang tua dari ABK. Adanya kecerdasan emosi pada orang tua dari ABK, ibu cenderung tidak pernah stress berlarut-larut.

Penelitian dari Eliyanto & Hendriani (2013) juga menjelaskan kecerdasan emosi sangat penting dimiliki ibu dari anak *cerebral palsy*. Sebab, kecerdasan emosi pada ibu berdampak pada keharmonisan suatu keluarga. Kecerdasan emosi tersebut juga berpengaruh bagaimana sikap yang diberikan kepada anaknya yang memiliki kebutuhan khusus. Adanya kecerdasan emosi yang baik dan tinggi akan membentuk penerimaan diri yang tinggi juga. Hal tersebut sejalan dengan penelitian ini yang menggambarkan kecerdasan emosi ibu dari ABK mempengaruhi penerimaan dirinya. Ibu akan mampu mengidentifikasi emosi, mengelola, menyemangati dirinya dan memiliki keterampilan interaksi sosial yang baik.

Profesi apapun yang dimiliki, saat individu memiliki kecerdasan emosi yang buruk fase penerimaan diri akan sulit dicapainya. Penerimaan diri yang rendah akan berdampak buruk pada anaknya. Anak akan tidak diterima kehadirannya oleh ibunya sendiri. Kemudian menurut Fitria (2019) memaparkan kecerdasan emosi berpengaruh besar pada penerimaan diri. Hal tersebut berkesinambungan pada penelitian ini yang menyatakan adanya pengaruh sebesar 42,1% kecerdasan emosi pada penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Dukungan sosial dan kecerdasan emosi sama-sama memiliki pengaruh terhadap penerimaan diri. Kemudian pada hasil Uji F penelitian ini memiliki nilai signifikansi uji f atau simultan adalah 0,000 dengan F sebesar 123,489. Nilai signifikansi ini berada dibawah 0,05 sehingga hipotesis ketiga diterima yaitu dukungan sosial dan kecerdasan emosi mempengaruhi penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus secara simultan. Besar pengaruh dukungan sosial dan kecerdasan emosi secara simultan adalah 50,8% sedangkan 49,2% dipengaruhi oleh faktor lain.

Faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi penerimaan diri diantaranya ialah tingkat pendidikan (Novita, 2017), usia (Rachmayanti & Zulkaida, 2011), pekerjaan (Patilima dkk., 2021) dan pendapatan keluarga (Lubis, 2009). Hal tersebut sesuai pada hasil tabulasi silang penelitian ini menghasilkan jika penerimaan diri yang tinggi banyak dimiliki ibu rumah tangga. Menurut penelitian oleh Novita (2017), ibu bekerja akan sibuk mengurus pekerjaannya dibanding mengikuti perkembangan tiap hari anaknya. Anak cenderung dipercayakan ke pengasuhnya. Berbeda dengan ibu yang hanya ibu rumah tangga biasa. Ibu akan aktif melakukan interaksi tiap harinya dengan anak. Ibu akan melakukan evaluasi tiap harinya setelah anak terapi atau melakukan segala sesuatu untuk perkembangan anak menjadi lebih baik lagi.

Penerimaan diri pada ibu juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti pada penelitian dari Sulistyorini & Wibawa (2018) menyatakan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi penerimaan diri. Individu yang berpendidikan tinggi cenderung dapat mengembangkan potensi dan keterampilannya, sehingga individu dapat menerima pengetahuan dengan mudah (Anggraini, 2012; Sulistyorini

& Wibawa, 2018). Hal tersebut sejalan dengan tabulasi silang pada penelitian ini. Penelitian ini memiliki responden terbanyak adalah tingkat pendidikan SMA. Namun, penerimaan diri terendah dimiliki oleh responden SMA dengan total responden SMA sebanyak 87 orang. 87 orang tersebut memiliki penerimaan diri rendah sebanyak 14 dan tinggi sebanyak 18 orang. Kemudian responden terbanyak kedua tingkat pendidikan pada jenjang S1 dengan total 80 orang. 80 orang tersebut memiliki penerimaan diri rendah hanya 5 orang.

Hasil tabulasi silang selanjutnya menghasilkan penerimaan diri ibu paling tinggi berada paling banyak di usia 41-59 tahun dengan responden 25 yang memiliki penerimaan diri tingkat tinggi. Hasil tabulasi silang ini sejalan dengan penelitian dari Patilima dkk (2021), bahwa usia berpengaruh positif terhadap penerimaan diri. Hal tersebut terjadi karena usia dibawah 40 tahun cenderung fokus pada kehidupannya sendiri. Usia yang semakin banyak cenderung baik dalam menjalani rintangan. Dukungan sosial juga semakin banyak yang didapatkan diusia yang semakin banyak.

Menurut penelitian dari Sulistyorini & Wibawa (2018), faktor lainnya yang berpengaruh pada penerimaan diri ibu ialah pendapatan keluarga. Penyebabnya adalah Ibu yang memiliki keluarga dengan keuangan lebih dari UMR lebih fokus terhadap kebutuhan anaknya. Sebaliknya, ibu yang memiliki masalah perekonomian dalam keluarganya akan cenderung fokus mencari uang saja. Hasil tabulasi silang pada penelitian ini juga menyatakan hal yang serupa bahwa mayoritas ibu dari ABK dengan penerimaan diri tinggi memiliki pendapatan keluarga \geq Rp. 3.500.000 tiap bulan.

Penerimaan diri dapat dipengaruhi oleh pendapatan keluarga dikarenakan banyaknya kebutuhan yang harus dipenuhi oleh anak yang memiliki kebutuhan khusus salah satunya *diapers*, *medical check up*, fisioterapi, tes iq dan lain sebagainya. Namun, kebutuhan tersebut tidak sesuai dengan pendapatan yang dimiliki keluarga (Anwar dkk., 2016; Sulistyono dkk, 2022). Menurut Hasyim (2019) juga memaparkan kondisi ekonomi dapat mempengaruhi penerimaan diri ibu. Hal tersebut dikarenakan pendapatan yang dimiliki hanya cukup untuk kebutuhan pangan tiap harinya sedangkan anaknya membutuhkan perawatan yang biayanya mahal.

Berdasarkan dengan firman Allah SWT pada QS. Al – Baqoroh ayat 286 berbunyi:

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ ۗ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِن نَّسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا ۗ رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إِضْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِن قَبْلِنَا ۗ رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ ۗ وَاعْفُ عَنَّا وَارْحَمْنَا ۗ أَنْتَ مَوْلَانَا ۗ فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ ﴿٢٨٦﴾

Al-Baqoroh ayat 286 menyebutkan bahwa memiliki anak berkebutuhan khusus membutuhkan kesabaran dan keikhlasan dari ibu. “Allah tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Ia mendapat pahala (dari kebajikan) yang diusahakannya.” Ayat tersebut sejalan dengan penelitian dari Partini dkk (2023), saat ibu telah menerima kondisi anaknya dengan apa adanya atau tanpa syarat, ibu akan melakukan apapun untuk perkembangan anaknya. Meski anak berkebutuhan khusus membutuhkan biaya yang sangat banyak dibanding anak yang normal. Ryff (1989) juga menyatakan hal yang sama bahwa anak berkebutuhan khusus membutuhkan terapi khusus, kasih sayang, pendidikan dan perawatan yang lebih dibanding anak normal lainnya. Perawatan yang dilakukan

sangat lama bahkan ada kondisi anak berkebutuhan khusus yang memerlukan bantuan ekstra sepanjang hidupnya. Terapi yang dijalani juga tidak hanya dilakukan saat di ruangan terapi, namun dilakukan juga oleh keluarga yang ada di rumah.

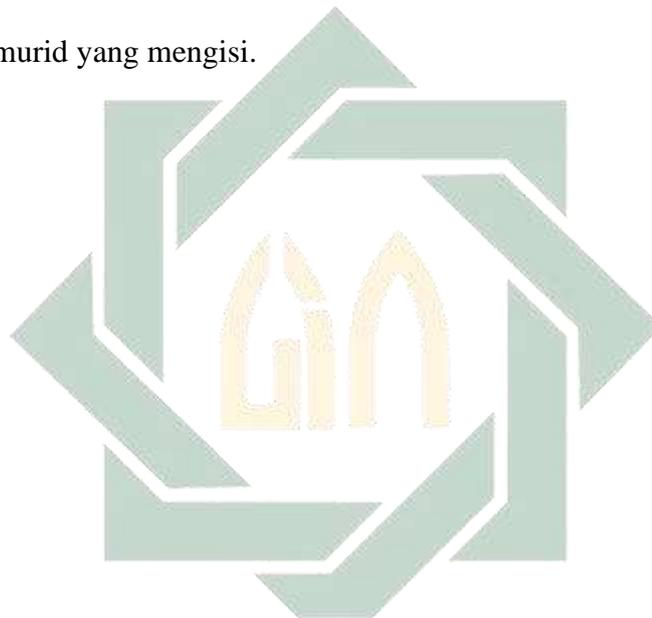
Hasil penelitian diatas sejalan dengan hasil tabulasi silang penelitian ini yang memaparkan bahwa masih terdapat penerimaan diri yang tinggi pada ibu dari ABK dengan kondisi ekonomi dibawah Rp. 2.500.000 perbulan meskipun hanya 5 orang dari 33 subjek. Maka adanya penerimaan diri yang tinggi pada ibu dari anak yang berkebutuhan khusus adalah suatu pencapaian yang sulit dicapai oleh ibu dari anak berkebutuhan khusus. Ibu dengan penerimaan diri tinggi juga tidak akan memiliki tingkat stress yang tinggi akibat mengasuh anaknya (Agustini, 2016).

Berdasarkan uraian diatas, didapatkan bahwa hasil tabulasi silang jenis ABK dengan penerimaan diri ibu pada penelitian ini menghasilkan mayoritas ibu memiliki penerimaan diri tingkat sedang sebanyak 167 orang dan tingkat tinggi sebanyak 50. Dari 50 orang, 24 ibu memiliki anak dengan jenis *down syndrome*. Padahal anak *down syndrome* sendiri memiliki banyak kebutuhan yang sangat banyak. Hasil tersebut selaras dengan penelitian dari Megasari & Kristiana (2016) yang menyatakan adanya tingkat penerimaan diri tinggi pada ibu dari anak *down syndrome* di Kota Semarang. Penerimaan diri ibu dari ABK pada penelitian tersebut dipengaruhi oleh dukungan sosial.

Hasil tabulasi silang penelitian ini pada penerimaan diri dengan Ibu dari anak dengan gangguan pendengaran dan berbicara juga tidak ada penerimaan diri yang rendah dari 16 orang. Makausi dkk (2021) juga memaparkan hal yang serupa

dengan subyek ibu dari anak gangguan pendengaran dan bicara mempunyai tingkat penerimaan diri cukup tinggi, meski Ibu tidak mampu menyembunyikan rasa bersalah pada anaknya.

Penelitian yang dilakukan ini memiliki beberapa kekurangan dan juga keterbatasan selama proses penyusunan dan pelaksanaan. Kemudian proses pengambilan data secara online di sekolah-sekolah mengakibatkan sedikitnya responden / wali murid yang mengisi.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB V

PENUTUP

1. Kesimpulan

1. Hipotesis pertama penelitian diterima, yaitu terdapat pengaruh signifikan dukungan sosial terhadap penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus sebesar 8,6%. Pengaruh ini bernilai positif, maksudnya dengan dukungan sosial yang tinggi akan meningkatkan penerimaan diri ibu.
2. Hipotesis kedua penelitian diterima yaitu adanya pengaruh signifikan kecerdasan emosi pada penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus sebesar 42,1%. Pengaruh ini juga bernilai positif, maksudnya dengan kecerdasan emosi yang tinggi akan meningkatnya penerimaan diri ibu.
3. Hipotesis ketiga penelitian diterima, artinya yaitu adanya pengaruh yang signifikan dukungan sosial dan kecerdasan emosi pada penerimaan diri ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus secara simultan. Pengaruh dari kedua variabel ini terhadap variabel penerimaan diri berjumlah 50,8% dengan rincian 42,1% pengaruh dari kecerdasan emosi dan pengaruh dari dukungan sosial. 49,2% sisanya dipengaruhi oleh variabel lain.

2. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial dan kecerdasan emosi terhadap penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus, peneliti memberikan beberapa saran diantaranya:

1. Bagi Ibu

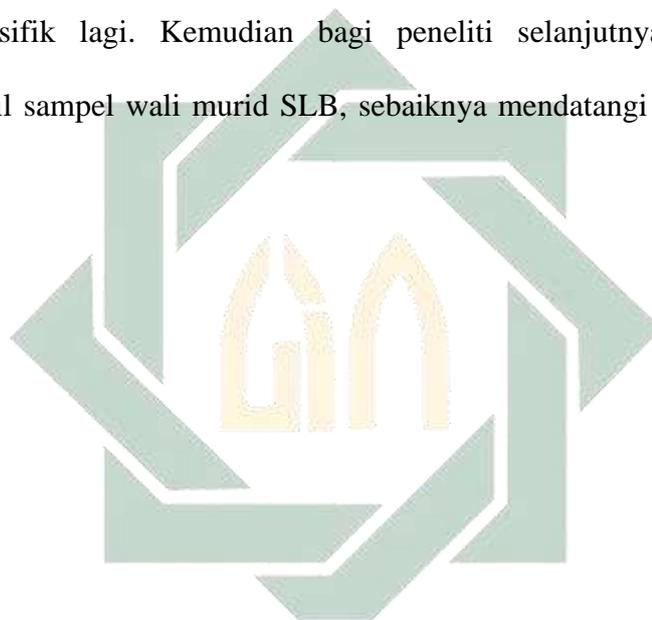
Berdasarkan hasil penelitian ini, dukungan sosial dan kecerdasan emosi berpengaruh positif dan signifikan terhadap penerimaan diri. Maka, diharapkan ibu mempunyai lingkungan sekitar yang positif, bergabung dengan komunitas ibu-ibu yang juga mempunyai anak dengan kriteria ABK sama. Manfaatnya sebagai wadah untuk berdiskusi, berkembang dan lain sebagainya. Sebab, ibu dengan penerimaan diri yang tinggi, berdampak sangat baik pada perkembangan anaknya.

2. Bagi Lingkungan Sekitar

Lingkungan sekitar dari ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus memiliki peran memberikan dukungan sosial. Dukungan tersebut dapat berupa dukungan secara informasi, instrumental, emosional atau penghargaan. Hal tersebut dikarenakan dukungan sosial sangat berperan dalam meningkatkan penerimaan diri ibu. Lingkungan sekitar seharusnya memberikan dukungan tidak hanya kepada ibunya saja, melainkan kepada anaknya. Sebab saat anak tidak diterima lingkungan sekitar, ibu akan merasa tidak diterima juga.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk meneliti variabel lain selain variabel X pada penelitian ini. Sebab, masih terdapat 42,1% pengaruh dari variabel lain yang bisa diteliti lebih lanjut. Contohnya tingkat pendidikan, *religiusitas*, konsep diri, umur, status ekonomi dll. Peneliti selanjutnya juga diharapkan bisa menggunakan jenis penelitian kualitatif, agar dapat menghasilkan data yang lebih spesifik lagi. Kemudian bagi peneliti selanjutnya yang akan mengambil sampel wali murid SLB, sebaiknya mendatangi subjek secara langsung.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A. F., Herlina, H., & Baihaqi, M. I. F. (2021). Harga diri, dukungan sosial, dan penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak tunanetra. *Jurnal Psikologi*, 14.1, 102–112.
- Adiyoso, M. (2020). Hubungan Kecerdasan Emosi dengan Penerimaan Diri pada Wanita Perimenopause. *Skripsi : Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta*.
- Agustini, N. I. (2016). Hubungan Penerimaan Diri Ibu dengan Stress Pengasuhan Ibu dari Anak Yang Mengalami Cerebral Palsy. *Skripsi : Universitas Muhammadiyah Malang*.
- Aini, A. N. (2019). *Pengaruh Ukuran Perusahaan, Leverage, Profitabilitas dan Kebijakan Dividen terhadap Nilai Perusahaan*.
- Aldrin, N. (2009). *Design Your Life*. Puspa Swara.
- Anggraini, D. (2012). *Hubungan Antara Kecerdasan (Intelektual, Emosi, Spiritual) dengan Penerimaan Diri pada Dewasa Muda Penyandang Cacat Tubuh di Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa*.
- Anwar, R., David, L., & Pali, C. (2016). Perbedaan Kebahagiaan pada Keluarga Pra Sejahtera dan Sejahtera di Desa Modyang Kecamatan Bolaang Mongondow Timur. *Jurnal E-Biomedik*, 4 (2)(1–7).
- Apriani, D. (2021). *Anak Penyandang Disabilitas Mental Tewas Dibunuh Ibu Kandung*. Media Indonesia. <https://mediaindonesia.com/nusantara/399699/anak-penyandang-disabilitas-mental-tewas-dibunuh-ibu-kandung>
- Ar-Rummi, I. J. (2020). *Mendaki Tngga Ma'rifat*. Pustaka Media.
- Aslan. (2017). Kurikulum Bagi Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). *Jurnal Studia Insania*, 5 (2).
- Ayatulloh, M. M. (2016). Hubungan antara Kecerdasan Emosional dengan Penerimaan Diri Santri Pondok Pesantren Al-Islam Genengan Mojokerto. *Skripsi : Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang*.
- Aziz, A., & Fatma, A. (2013). Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Penyesuaian Diri Orang Tua yang memiliki Anak Autis. *Talenta Psikologi*, 2 (2).
- Azizah, N. F. (2019). Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Penerimaan Diri Orang Tua Yang Mempunyai Anak Down Syndrome. *Skripsi : Universitas Islam Negeri Antasari*.

- Azkhari, A. (2016). Hubungan Antara Kecerdasan Emosi dengan Penerimaan Diri terhadap Pensiun. *Thesis : University of Muhammadiyah Malang*.
- Azwar, S. (2013). *Penyusunan Skala Psikologi (Psychological Scale Preparation)*. Pustaka Belajar.
- Bar-on, R. (2010). Emotional intelligence: an integral part of positive psychology. *South African Journal of Psychology*, 40 (1), 54–62.
- Berger, E. M. (1952). The relation between expressed acceptance of self and expressed acceptance of others. *Journal Abnormal Psychology*, 47(4).
- Berges, B. M., & Landa, J. M. A. (2014). Emotional intelligence and Affective Intensity as Life Satisfaction and Psychological Well-being Predictors on Nursing Professionals. *Journal of Professional Nursing*, 30 (1), 80–88.
- Brillhart, B. (1986). Predictors of Self-Acceptance. *Journal of Rehabilitation Nursing*, 11 (2).
- Capricornesia, D. E. (2020). Hubungan antara Dukungan Suami dengan Penerimaan Diri Ibu dari Anak Autis. *Skripsi: Universitas Sebelas Maret Surakarta*.
- Citra, L. regina arnita, & Eriany, P. (2015). Penerimaan Diri Pada Remaja Puteri Penderita Lupus. *Psikodimensia*, 14 (1).
- Creswell, J. W. (2014). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset*. Pustaka Pelajar.
- Cronbach, G. (1963). *Educational psychology (2 end edit)*. Harcourt, Brucae and Word.
- Cutrona, C. E., & Russel, D. W. (1987). The provisions of social relationships and adaptation to stress. *Advances in Personal Relationships*, 1, 37–67.
- Darma, B. (2021). *Statistika Penelitian Menggunakan SPSS (Uji Validitas, Uji Reliabilitas, Regresi Linier Sederhana, Regresi Linier Berganda, Uji t, Uji F R2)*. Guepedia.
- Daulay, D. A., & Chairiyah, R. (2018). Gambaran Penerimaan Diri Ibu Tiri yang Memiliki Anak Tunarungu. *Talenta Conference Serles : Local Wisdom, Social and Arts (LWSA)*, 1 (1).
- Devina, G., & Penny, H. (2016). Gambaran Proses Penerimaan Diri Ibu yang Memiliki Anak Disleksia. *Ijds*, 3(1), 44–52. <http://ijds.ub.ac.id>
- Dewinda, H. R., & Affarhouk, B. (2019). Penerimaan Diri Pada Ibu Yang Memiliki Anak Tunagrahita Ditinjau Dari Asertivitas. *Tajdid*, 22 (2).
- Dumaris, S., & Rahayu, A. (2019). Penerimaan diri dan resiliensi hubungannya dengan kebermaknaan hidup remaja yang tinggal di panti asuhan. *Ikra-Ith Humaniora: Jurnal Sosial Dan Humaniora*, 3 (1), 71–77.
- Elisa, N. N., Elfiana, L. N., Rahma, D. A., & Muhid, A. (2021). Citra Tubuh,

- Dukungan Sosial Teman Sebaya, Dan Penerimaan Diri Pada Orang Dengan Obesitas (Odo). *Proyeksi: Jurnal Psikologi*, 16(2), 198–207.
- Eliyanto, H., & Hendriani, W. (2013). Hubungan Kecerdasan Emosi dengan Penerimaan Ibu Terhadap Anak Kandung yang Mengalami Cerebral Palsy. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Perkembangan*, 2 (2).
- Elopre, L., A, S., Hussenb, Otta, C., Mugaveroa, M. J., & Turanc, J. M. (2021). A Qualitative Study: The Journey to Self-Acceptance of Sexual Identity among Young, Black MSM in the South. *Behavioral Medicine*, 47.4, 324–334.
- Evriantara, M. A. (2022). Pengaruh Lingkungan Belajar Terhadap Konsentrasi Belajar Mahasiswa Sekolah Tinggi Teologi EFATA. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 8 (21), 1–7.
- Faradina, N. (2016). Penerimaan Diri pada Orang Tua yang memiliki Anak Berkebutuhan khusus. *Psikoborneo*, 4 (1).
- Fitria, A. (2019). Pengaruh kecerdasan emosi, dukungan sosial, dan rasa syukur terhadap penerimaan orang tua pada anak dengan kebutuhan khusus. *Skripsi : Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*.
- Gargiulo, R. M. (2004). *Special education in contemporary society*. Houghton Mifflin Company.
- Ginanjari, D. (2021). Cerita Ketegaran Para Orang Tua yang Merawat Anak Berkebutuhan Khusus. *JawaPos.Com*.
- Gofur, A. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Harga terhadap Kepuasan Pelanggan. *Jurnal Riset Manajemen Dan Bisnis (JRMB)*, 4 (1).
- Goleman, D. (2005). *Emotional Intelligence Why it can matter more than IQ*. Bantam Dell.
- Goleman, D. (2009). *Emotional Intelligence Why it Can Matter More Than IQ*. Bloomsbury.
- Goleman, D. (2014). *Emotional Intelligence*. Gramedia Pustaka.
- Hafni, M. (2020). Effectiveness of Social Support with Adolescent's Self-acceptance in Postdivorce Parents. *Inspira: Indonesian Journal of Psychological Research*, 1 (2), 38–42.
- Hakim, M. A. F. (2019). *Kasus Ibu Bunuh Anak di Kediri: Korban Berkebutuhan Khusus, Ibu Alami Gangguan Kejiwaan*. [www.Kompas.Com](https://regional.kompas.com/read/2019/12/28/13554181/kasus-ibu-bunuh-anak-di-kediri-korban-berkebutuhan-khusus-ibu-alami-gangguan?page=all).
<https://regional.kompas.com/read/2019/12/28/13554181/kasus-ibu-bunuh-anak-di-kediri-korban-berkebutuhan-khusus-ibu-alami-gangguan?page=all>
- Handayani, P., & Vania, E. (2020). Gambaran Proses Penerimaan Diri Ibu Dengan Anak Down Syndrome. *Jurnal Perkotaan*, 12(1), 67–85.
<https://doi.org/10.25170/perkotaan.v12i1.1231>

- Hasyim, M. A. (2019). Proses Penerimaan Diri Orang Tua yang memiliki Anak Disabilitas Gnda di Unit Pelayanan Disabilitas Tangerang Selatan. *Skripsi : UIN Syarif Hidayatullah*.
- Hidayah, A. N. W., & Ruhaena, L. (2020). Hubungan antara Penerimaan Diri dan Dukungan Sosial dengan Keterlibatan Ibu dalam Terapi pada Anak Autis. *Skripsi : Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Hurlock. (2003). *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (Edisi Kelima)*. Erlangga.
- Hurlock, E. B. (1974). *Personality Development*. McGraw Hill inc.
- Hurlock, E. B. (1999). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Ruang Kehidupan (5th ed)*. Erlangga.
- Ikromah, L. (2015). Pengaruh perceived behavioral control, dukungan sosial, dan religiusitas terhadap penerimaan diri orang tua yang memiliki anak down syndrome. *Skripsi : Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*.
- Islami, N. G. N. (2016). Pengaruh Keterbukaan Diri terhadap Kepuasan Pernikahan pada Ibu yang memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *Skripsi : Universitas Negeri Jakarta*.
- Izzah, N. M. (2022). Pengaruh dukungan sosial terhadap penerimaan diri orang tua anak berkebutuhan khusus ABK DI Sekolah Luar Biasa SLB Putra Jaya Kota Malang. *Skripsi : Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim*.
- Jati, R. K., & Muhid, A. (2022). Pentingnya Social Support Terhadap Self Acceptance Ibu Dengan Anak Berkebutuhan Khusus. *JURNAL JUDIKHU, 1 (2)*, 84–96.
- Jersild. (2008). *The Psychology of Adolescence*. Macmillan Publishing Co.
- Jersild, A. T. (1958). *The Psychology of Adolescence*. MACMillan Company.
- Kania, P. Z., & Yanuvianti, M. (2018). Hubungan Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di SLB X Bandung. *Prosiding Psikologi, 4 (1)*.
- Khairani, M., AS, A. S., & Sari, K. (2021). Dukungan Sosial dan Penerimaan Diri Penderita Pascastroke. *Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*.
- King, L. A. (2010). *Psikologi Umum: Sebuah Pandangan Apresiatif*. Salemba Humanika.
- Kristiana, I. F., & Widayanti, C. G. (2016). *Buku Ajar Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. UNDIP Press.
- Kucharewicz, J., & Wieteska, A. (2019). *The Role Of Social Support In Achieving*

Mental Well-Being For Parents Of Disabled Children.

- Kurniasari, D. (2018). Hubungan Antara Kecerdasan Emosional Dengan Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Retardasi Mental. *Skripsi : Fakultas Psikologi University of Muhammadiyah Malang.*
- Longres, J. F., & Etnyre, S., W. (2004). Social Work Practice with Gay and Lesbian Children and Adolescents. *Intervention with Children and Adolescents: An Interdisciplinary Perspective*, 80–105.
- Lu, Q., Wang, B., Zhang, R., Wang, J., Sun, F., & Zou, G. (2022). Relationship Between Emotional Intelligence, Self-acceptance, and Positive Coping Styles Among Chinese Psychiatric Nurses in Shandong. *Frontiers in Psychology* 13.
- Lubis, M. U. (2009). *Penyesuaian Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Autis.*
- Makausi, A. R., Tiwa, T. M., & Kumaat, T. D. (2021). Penerimaan Diri Orang Tua dari Anak Tunarungu Wicara di Kota Manado. *Psikopedia*, 2 (1).
- Malinda, H., Sandra, S., & T. Abdur Rasyid. (2022). Hubungan Penerimaan Diri terhadap Self Management pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ners*, 6 (2).
- Marijani, L. (2003). *Bunga rampai, seputar autisme dan permasalahannya cetakan 1.* Putrakembara Foundation.
- Mario, D. D. (2016). Pengaruh Kecerdasan Emosi terhadap Penerimaan Diri Residen di Balai Besar Rehabilitasi Narkoba BNN. *Thesis : Universitas Negeri Jakarta.*
- Marni, A., & Yuniawati, R. (2015). Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri pada Lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. *EMPATHY, Jurnal Fakultas Psikologi*, 3 (1).
- Marzuki, A., Armereo, C., & Rahayu, P. F. (2020). *Praktikum Statistik.* Ahli Media Press.
- Megasari, I., & Kristiana, I. F. (2016). Hubungan antara Dukungan Sosial Suami dengan Penerimaan Diri pada Ibu yang memiliki Anak Down Syndrome di Semarang. *Jurnal Empati*, 5 (4).
- Merlin, N. M. (2022). *Meningkatkan Penerimaan Diri pada Pasien Kanker Payudara.* Feniks Muda Sejahtera.
- Muhid, A. (2019). *Analisis Statistik 5 Langkah Praktis Analisis Statistik dengan SPSS for Windows Edisi ke 2.*
- Nisa, H., & Sari, M. Y. (2020). Peran Keberfungsian Keluarga terhadap Penerimaan Diri Remaja. *Psikoislamedia: Jurnal Psikologi*, 4.1, 13–25.
- Nishinaga, K. (2004). *Self-acceptance of Mothers who have Children with Intellectual Disabilities: A Study by Semi-Structured Interview.* Tohaku

University Graduate School of Education.

- Niu, L., Yao, Y., Kadri, N. M., & Sharifullah, F. (2022). Interpersonal Relationship and Self-acceptance on Emotional Intelligence and Mental Health of College Students. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 1 (1), 441–447.
- Novita, E. (2017). Perbedaan Penerimaan Diri Ibu yang memiliki Anak Tunagrahita ditinjau dari Tingkat Pendidikan di SLB-E PTP Medan. *Jurnal Diversita*, III.
- Novrizaldi. (2022). *Pemerintah Wajib Penuhi Hak Pendidikan Inklusif Bagi Penyandang Disabilitas*. KEMENKO PMK. <https://www.kemendiknas.go.id/pemerintah-wajib-penuhi-hak-pendidikan-inklusif-bagi-penyandang-disabilitas#:~:text=Menurut data statistik%2C angka kisaran,disabilitas berkisar 2.197.833 jiwa>.
- Nugraha, N. N., & Budiman, A. (2020). Hubungan Dukungan Sosial dan Penerimaan Diri Remaja Awal dengan Orang Tua Bercerai. *Prosiding Psikologi*, 6 (2).
- Nurita, & Meta. (2012). Hubungan antara Kecerdasan Emosional (EQ) dengan Kinerja Perawat pada Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta Selatan. *Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma*, 1–35.
- Nurjanah, T. D., Imawati, D., & Mariskha, S. E. (2022). Gambaran Kecerdasan Emosi pada Ibu yang memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Pembina Provinsi Kalimantan Timur. *MOTIVASI*, 9 (1).
- Ogden, J. (2007). *Health Psychology A Textbook 4th edition*. McGraw-Hill.
- Oktaviani, M. A. (2019). Hubungan Penerimaan Diri dengan Harga Diri pada Remaja Pengguna Instagram. *Psikoborneo*, 7(4).
- Osborne. (1992). *Seni Mengasah Diri*. Kanisius.
- Padiana, D. (2021). Hubungan Coping Religius dengan Penerimaan Diri pada Orang Tua yang memiliki Anak Disabilitas Fisik di Kota Aceh Besar dan Banda Aceh. *Skripsi: Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri AR-Raniry*.
- Pahlewi, R. M. (2020). Makna Self-Acceptance Dalam Islam (Analisis Fenomenologi Sosok Ibu Dalam Kemiskinan Di Provinsi D.I Yogyakarta. *Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling Dan Dakwah Islam*, 16 (2).
- Pangesti, Y. A. (2020). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kesejahteraan Subjektif pada Ibu yang memiliki Anak Berkebutuhan Khusus. *Thesis : Unika Soegijapranata Semarang*.
- Partini, Yuwono, S., Amini, S., Salma, A., & Sumarno, Y. P. (2023). Penerimaan Diri ditinjau dari Kebersyukuran dan Kesabaran Ibu dengan Anak Berkebutuhan Khusus. *Psycho Idea*, 21 (1).

- Patilima, S. M., Soeli, Y. M., & Antu, M. S. (2021). Dukungan Sosial berhubungan dengan Penerimaan Diri Orangtua yang memiliki Anak Retardasi Mental. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4 (3).
- Pramono, A., Tama, T. J. L., & Waluyo, T. (2021). Analisis Arus Tiga Fasa Daya 197 KVA dengan menggunakan Metode Uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov. *Jurnal Resistor*, 4 (2).
- Pramono, O. (2013). Analisis pengaruh ROA, NPM, DER, dan Size terhadap Praktik Perataan Laba (Studi Kasus pada Perusahaan Manufaktur yang Terdaftar di Bursa Efek Indonesia Periode 2007-2011). *Uji Normalitas Bertujuan*, 2 (2).
- Pranata, J. Z., & Nurmina, N. (2021). Studi Korelasi Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri Pada Lansia Bekerja Aur Kuning Bukittinggi. *Jurnal Riset Psikologi*, 2.
- Purwaningsih, S. (2014). Hubungan antara Konsep Diri dan Kecerdasan Emosi dengan Penerimaan Diri bagi Siswa Kelas X Program Tata Busana-Butik SMK Negeri 1 Karanganyar tahun 2013/2014. *Tesis : Program Studi Magister Sains Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Putiksari, V. (2022). *Miliki Anak Berkebutuhan Khusus, karena Kami Orang Tua yang Terpilih*. The Asian Parent.
- Putri, A. D. (2017). *Hubungan Dukungan Sosial terhadap Penerimaan Diri Remaja di Panti Asuhan Thariiqul Jannah Bekasi*.
- Putri, C. W. (2022). Tahapan Penerimaan Diri Ibu Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di SLB Negeri Autis Medan. *Skripsi : Universitas Medan Area*.
- Rachmayanti, S., & Zulkaida, A. (2011). Penerimaan Diri Orang Tua terhadap Anak Autisme dan Perannya dalam Terapi Autisme. *Jurnal Psikologi*, 1 (1).
- Rahayu, E. E., & Sugiarti, R. (2022). Pengaruh Harga Diri dan Dukungan Suami terhadap Sikap Penerimaan Ibu yang memiliki Anak Autis di Rumah Bintang Yogaatma Palembang 1. *NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 9(1), 352–365. <http://jurnal.um-tapsel.ac.id/index.php/nusantara/index>
- Rahayu, Y. D., & Ahyani, L. N. (2017). Kecerdasan emosi dan Dukungan keluarga dengan Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). *Jurnal Psikologi Perseptual*.
- Rahayuningsih, F. B. (2020). *Peningkatan Kualitas Hidup Ibu Nifas*. Nas Media Pustaka.
- Ramadhiati, A. (2020). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Religiusitas Dengan Penerimaan Diri Pada Lansia Di Desa Langkai*. Skripsi : Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
- Ratnasari, D., & Pribadi, H. (2019). Hubungan antara Dukungan Sosial terhadap

- Penerimaan Diri Siswa kelas VIII SMP Negeri 3 Tarakan. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Borneo*, 1 (2).
- Riswanto, A., Apriyatmoko, R., & Purwaningsih, P. (2018). *Hubungan Dukungan Sosial dari Lingkungan dengan Penerimaan Diri Orang Tua yang memiliki Anak Down Syndrome di SLB Negeri Ungaran Kabupaten Semarang* [Universitas Ngudi Waluyo]. http://www.nutricion.org/publicaciones/pdf/prejuicios_y_verdades_sobre_grasas.pdf <https://www.colesterolfamiliar.org/formacion/guia.pdf> <https://www.colesterolfamiliar.org/wp-content/uploads/2015/05/guia.pdf>
- Rohmah, Q. (2017). *Pengaruh Dukungan Sosial Teman Sebaya terhadap stres pada Mahasiswa yang Mengerjakan Skripsi di Universitas Muhammadiyah Malang*.
- Rosela, D. A. (2021). Hubungan Konsep Diri Dan Kecerdasan Emosional dengan Penerimaan Diri pada Remaja di Panti Asuhan. *Skripsi: Universitas Muhammadiyah Purwokerto*.
- Ross-kubler, E. (2009). *On Death and Dying 40th anniversary edition*. routledge.
- Ryff, C. D. (1996). *Psychological Well Being: Encyclopedia of Gerontology*.
- Ryff, D. C. (1989). Happiness is everything, or is it? Exploration on the meaning of psychological well being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069–1081.
- Safaria, T. (2005). *Autisme: Pemahaman Baru untuk Hidup Bermakna bagi Orang Tua*. Graha Ilmu.
- Salavera, C., Usan, P., Teruel, P., & Antonanzas, J. L. (2020). Eudaimonic Well-Being in Adolescents: The Role of Trait Emotional Intelligence and Personality. *Sustainability*, 12.7, 2742.
- Santrock, J. W. (2007). *Psikologi Pendidikan Edisi Kedua*. Kencana Prenada Media Group.
- Sarafino. (1997). *Health Psychology: Biopsychosocial Interaction. Third Edition*. Jhon Willey & Sons, Inc.
- Sarafino, E. P. (2011). *Health Psychology: Biopsychosocial interaction (7th edition)*. John Willey & Sons, Inc.
- Saragih, T. S. M., Tiwa, T. M., & Naharia, M. (2023). Hubungan Penerimaan Diri Dengan Harga Diri Ibu Yang Memiliki Anak Tunagrahita Di SLB-C Katolik STA. Anna Tomohon. *Psikopedia*, 4 (1).
- Sari, A., & Sumiati, A. (2016). Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Efikasi Diri pada Siswa Kelas X Akuntansi di Smk Bina Pangudi Luhur Jakarta. *Econosains Jurnal Online Ekonomi Dan Pendidikan*, 14 (2), 16–25.
- Sari, C. R. (2020). Faktor Penerimaan Diri Ibu yang Memiliki Anak Autis (Studi

- Identifikasi di SLB Negeri Autis Medan). *Skripsi: Universitas Medan Area*.
- Schneiders, A. A. (1955). *Personal Adjustment and Mental Health*. Holt, Rinehart, Winston.
- Schultz, D. (1991). *Psikologi Pertumbuhan Model-Model Kepribadian Sehat*. Kanisius.
- Selanno, J. N., & Kristianingsih, S. A. (2022). Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri Remaja yang Melakukan Pernikahan Dini Pada Masa Pandemi COVID-19. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy*, 4 (3).
- Shafarina, P. I. (2023). *Mengenal Sekolah Inklusif, Sekolah Alternatif Anak Berkebutuhan Khusus*. Tempo.Co. <https://difabel.tempo.co/read/1675948/mengenal-sekolah-inklusif-sekolah-alternatif-anak-berkebutuhan-khusus>
- Shaina, D. K., & Nurtjahjanti, H. (2016). Hubungan Dukungan Sosial Orangtua Dengan Perilaku Konsumtif Memodifikasi Mobil Pada Remaja Anggota Klub Mobil Di Semarang. *Empati*, 5 (2).
- Sheerer, E. T. (1949). An Analysis of The Relationship Between Acceptance of and Respect for Self and Acceptance of and Respect for Other in Ten Counseling Cases. *Journal of Consulting Psychology*, 13 (3), 169.
- Sinaga, R., & Bakara, A. Y. (2019). Hubungan antara Dukungan Sosial dan Penerimaan Diri pada Pasien dengan Penyakit Ginjal Kronis. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 5 (1), 85–94.
- Siregar, C. T., & Rhamayani, M. (2019). Self-Acceptance of Chronic Caused Failure Patients That Have a Hemodialysis in Medan. *CARING: Indonesian Journal of Nursing Science (IJNS)*, 1 (1).
- Smet, B. (1994). *Psikologi Kesehatan*. PT Grasindo.
- Sugiyono. (2011a). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2011b). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2012). *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sukmawati, A., & Supradewi, R. (2019). Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri pada Pasien Wanita Penderita Kanker Payudara Pasca Mastektomi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Proyeksi: Jurnal Psikologi*, 14 (1), 32–42.
- Sulistyo, S. I. P., Suwarni, E., & Novianti, M. (2022). *Pengaruh Penerimaan Diri terhadap Stres pada Orang Tua yang memiliki Anak Cerebral Palsy di Yayasan Sayap Ibu Banten (Unit Pelayanan Disabilitas) Tangerang Selatan*.

- Sulistyorini, L., & Wibawa, A. G. (2018). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Penerimaan Diri Ibu Anak Autis Di Sdlb-B Dan Autis Tpa (Taman Pendidikan Dan Asuhan). *Jurnal Keperawatan Malang (JKM)*, 3 (1).
- Taylor, S. . (2009). *Health psychology*. Mc-Graw Hill, Inc.
- Taylor, S. E. (2003). *Health Psychology. Fifth Editions*. McGraw-Hill.
- Trigunawan, A., Rahayu, W. I., & Andarsyah, R. (2020). *Regresi Linier untuk Prediksi Jumlah Penjualan terhadap jumlah Permintaan*. Informatic Research Center.
- Tumanggor, A. A. A. (2021). Penerimaan Diri Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Di Kota Medan. *Skripsi :Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan*.
- Utami, A. S. (2018). Pengaruh Kecerdasan Emosi Terhadap Penerimaan Diri pada Ibu yang Memiliki Anak Kandung Berkebutuhan Khusus. *Skripsi : Universitas Sumatera Utara*.
- Vizza, N. A., & Ningsih, Y. T. (2019). Kontribusi Dukungan Sosial Teman Sebaya Terhadap Penerimaan Diri Remaja Yatim Atau Piatu Di Panti Asuhan. *Jurnal Riset Psikologi*.
- Wahyuni, N. S. (2016). Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Kemampuan Bersosialisasi pada Siswa SMK Negeri 3 Medan. *Jurnal Diversita*, 2 (2).
- Wangge, B. D., & Hartini, N. (2013). Hubungan antara Penerimaan Diri dengan Harga Diri pada Remaja Pasca Perceraian Orangtua. *Jurnal Psikologi Kepribadian Dan Sosial*, 2 (1), 1–6.
- Warju, Ariyanto, S. R., Soeryanto, & Trisna, R. A. (2020). Analisis Kualitas Butir Soal Tipe HOTS pada Kompetensi Sistem REM di Sekolah Menengah Kejuruan. *Jurnal Pendidikan Teknologi Dan Kejuruan*, 17 (1).
- Widarjono, A. (2010). *Analisis Statistika Multivariat Terapan*. UPP STIM YKPN.
- Widowati, F. S. (2018). *Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Penerimaan Diri Remaja Panti Asuhan*. Skripsi : University of Muhammadiyah Malang.
- Winarsih, M., Nasution, E., & Ori, D. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki ABK di SLB Cahaya Pertiwi Kota Bekasi. *Jurnal IKRA-ITH Humaniora*, 4(2), 73–81.
- Yandari, I. A. V., & Kuswaty, M. (2017). Penggunaan Media Monopoli Terhadap Peningkatan Kemampuan Pemahaman Konsep Matematis Peserta Didik Kelas V Sekolah Dasar. *JPsD (Jurnal Pendidikan Sekolah Dasar)*, 3.1, 10–16.