

**HUBUNGAN KETERLIBATAN IBU DAN *SELF-COMPASSION*
PADA ORANG TUA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS**



Oleh:

Savira Prameswari

1125152064

Psikologi

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh

Gelar Sarjana Psikologi

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PENDIDIKAN PSIKOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA**

2019

**LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING
DAN PENGESAHAN PANITIA SIDANG SKRIPSI**

Hubungan Keterlibatan Ibu dan *Self-compassion* pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus

Nama Mahasiswa : Savira Prameswari
NIM : 1125152064
Program Studi : Psikologi
Tanggal Ujian : 13 Agustus 2019

Pembimbing I



Mauna, M.Psi

NIP. 198410142015042001

Pembimbing II



Ernita Zakiah, M.Psi

NIDK. 8891680018

Panitia Ujian/Sidang Skripsi/Karya Inovatif

Nama	Tandatangan	Tanggal
Dr. Gantina Komalasari, M.Psi (Penanggungjawab)*		26/08-2019
Dr. Gumgum Gumelar, M.Si (Wakil Penanggungjawab)**		19/08
Prof Dr. Suparno Eko Widodo (Ketua Penguji)***		19/08
Dr. phil Zarina Akbar (Anggota)****		19/08
Vinna Ramadhany, M.Psi (Anggota)		20/08

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Jakarta:

Nama : Savira Prameswari
Nomor Registrasi : 1125152064
Program Studi : Psikologi

Menyatakan bahwa skripsi yang dibuat dengan judul “Hubungan antara Keterlibatan Ibu dan *Self-compassion* pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus” adalah:

1. Dibuat dan diselesaikan oleh saya sendiri, berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian pada bulan Maret 2019 sampai dengan bulan Agustus 2019.
2. Bukan merupakan duplikasi skripsi/karya inovasi yang pernah dibuat orang lain atau jiplakan karya tulis orang dan bukan terjemahan karya tulis orang lain.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan saya bersedia menanggung segala akibat yang ditimbulkan jika pernyataan saya ini tidak benar.

Jakarta, 12 Agustus 2019

Yang Membuat Pernyataan



Savira Prameswari

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Program Studi Psikologi, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Savira Prameswari
NIM : 1125152064
Program Studi : Psikologi
Fakultas : Ilmu Pendidikan
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Jakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan antara Keterlibatan Ibu dan *Self-compassion* pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus

berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Program Studi Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Jakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal: 12 Agustus 2019

Yang menyatakan


Savira Prameswari

"Happiness is not something that you have to achieve, you can still feel happy during the process of achieving something"

RM

"Do good and good will come to you"

Skripsi ini saya persembahkan untuk orang tua saya, terima kasih sudah memberikan doa dan dukungan hingga saat ini.

Skripsi ini juga saya persembahkan untuk diri saya sendiri, terima kasih sudah mau berjuang hingga saat ini.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kepada Allah, Rabb semesta alam, Dzat yang tiada duanya yang telah memberikan kenikmatan berupa kesempatan kepada penulis untuk mampu menyelesaikan penelitian ini. Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada kekasih Allah, Nabi Muhammad, manusia paling mulia, teladan terbaik yang pernah ada.

Alhamdulillah atas rahmat dan ridho Allah, penulis akhirnya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Keterlibatan Ibu dan *Self-compassion* pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Psikologi di Universitas Negeri Jakarta.

Penelitian ini dapat diselesaikan atas dukungan banyak pihak. Maka dengan ini saya sampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Gantina Komalasari, M.Psi selaku Dekan Program Studi Psikologi Fakultas Pendidikan Psikologi, Universitas Negeri Jakarta
2. Bapak Dr. Gungum Gumelar, M.Si, selaku Wakil Dekan Fakultas Pendidikan Psikologi Universitas Negeri Jakarta
3. Ibu Mira Ariyani, Ph.D selaku Ketua Program Studi Psikologi Fakultas Pendidikan Psikologi, Universitas Negeri Jakarta.
4. Ibu Mauna, M.Psi, selaku dosen pembimbing saya yang mau meluangkan waktu untuk membimbing, menyemangati, memberikan dukungan, dan dorongan kepada peneliti dari proses awal sampai skripsi ini selesai.
5. Ibu Ernita Zakiah, M.Psi Psikolog selaku dosen pembimbing kedua peneliti yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk membimbing dkepada peneliti.
6. Seluruh dosen-dosen Psikologi Universitas Negeri Jakarta yang sudah membimbing peneliti dari awl hingga akhir.
7. Seluruh staff administrasi dan karyawan Program Studi Psikologi Universitas Negeri Jakarta yang sudah membantu peneliti untuk membuat semua surat perizinan.

8. Ayah dan (Alm) Ibu yang selalu memberikan kasih sayang, doa, serta dukungan terbesar untuk peneliti hingga sampai saat ini.
9. Kakak-kakak peneliti, Mas Anto dan Kak Nanda yang juga selalu memberikan kasih sayamh, doa, dan dukungan untuk peneliti.
10. Teman-teman sepayungan peneliti, Shabira dan Grace yang menemani peneliti dari proses pembuatan awal skripsi hingga selesai, terutama saat mencari responden untuk penelitian. Terima kasih atas kenang-kenangannya, Alhamdulillah kita bisa selesai !
11. Teman-teman peneliti, Atul, Astya, Hashinta, Rina Yomin yang selalu menemani peneliti dari awal perkuliahan hingga saat ini. Terima kasih sudah mau menjadi pendengar yang baik.
12. Teman-teman Kesmen Keputrian, Dita, Dina, Lucy, Laras, Nabila, Nilam, Shinta, Tiffany, Inda untuk canda dan tawanya selama proses perkuliahan.
13. Teman-teman kelas D 2015 yang selalu memberikan canda dan memberikan kenangan yang manis selama proses perkuliahan
14. Teman-teman angkatan 2015 yang selalu menemani proses perkuliahan peneliti
15. Teman-teman dekatku, Nunu, Ayun, Ayu, Niar, Elda, Umi, Nurul, dan Saong yang selalu menemani peneliti dari SMP hingga saat ini.
16. KJI yang menemani peneliti dan memberikan semangat ketika peneliti mengalami kesulitan. Terima kasih sudah mau menjadi penghibur peneliti.
17. Bang Qolby atau Zaki, abang fotokopi halimun, terima kasih sudah membantu peneliti selama perkuliahan berlangsung
18. Dan teman-teman peneliti yang tidak bisa disebutkan yang telah membantu peneliti hingga saat ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna dan masih banyak kekurangan. Namun peneliti berharap karya ini dapat memberikan manfaat dan pengetahuan baru kepada setiap orang yang membacanya. Semoga segala lelah berbekal lillah dan segala pengorbanan serta perjuangan mendapat balasan dari Allah. Terima Kasih banyak

Tangerang, 12 Agustus 2019

Savira Prameswari

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
LEMBAR MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATAPENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Identifikasi Masalah	4
1.3 Batasan Masalah.....	5
1.4 Rumusan Masalah.....	5
1.5 Tujuan Penelitian.....	5
1.6 Manfaat Penelitian	5
1.6.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.6.2 Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 <i>Self-compassion</i>	6
2.1.1 Pengertian <i>Self-compassion</i>	6
2.1.2 Aspek-aspek <i>Self-compassion</i>	7
2.1.3 Faktor-faktor <i>Self-compassion</i>	9
2.1.4 Manfaat <i>Self-compassion</i>	10
2.2 Keterlibatan Ibu.....	11

2.2.1 Keterlibatan Ibu	11
2.2.2 Aspek-aspek Keterlibatan Ibu.....	12
2.2.3 Faktor-faktor Keterlibatan Ibu	13
2.3 Anak Berkebutuhan Khusus.....	15
2.3.1 Definisi Anak Berkebutuhan Khusus	15
2.3.2 Klasifikasi Anak Berkebutuhan Khusus	15
2.4 Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus.....	16
2.4.1 Definisi Orang Tua	16
2.4.2 Definisi Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus	16
2.5 Keterkaitan Hubungan antara Keterlibatan Ibu, <i>Self-compassion</i> , dan Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus	17
2.6 Kerangka Konseptual/Kerangka Pemikiran	18
2.7 Hipotesis.....	19
2.8 Hasil Penelitian yang Relevan	20
2.8.1 <i>Self-compassion</i> dan Stres Pengasuhan Ibu yang Memiliki Anak dengan Hambatan Kognitif.....	20
2.8.2 <i>Self-compassion and Well Being in Parents of Children with Autism</i>	21
2.8.3 <i>Self-Compassion</i> Ibu <i>Cregiver</i> yang Memiliki Anak Retardasi Mental Sedang-Berat di SLBN 2 PK/PLK Cimahi	21
2.8.4 <i>Self-Compassion and Psychological Resillience Among Adolescents and Young Adults</i>	22
2.8.5 <i>Parental Involvement in Child's Development: Father vs Mother</i> ..	22
BAB III METODE PENELITIAN	24
3.1 Tipe Penelitian	24
3.2 Identifikasi dan Operasional Variabel Penelitian.....	24
3.2.1 Definisi Konseptual	25
3.2.2 Definisi Operasional	25
3.3 Populasi dan Sampel	26
3.3.1 Populasi.....	26

3.3.2 Sampel	26
3.4 Teknik Pengumpulan Data	27
3.4.1 Intrumen Penelitian.....	27
3.4.1.1 <i>Self-compassion</i>	27
3.4.1.2 Keterlibatan Ibu	30
3.5 Uji Coba Instrumen	34
3.5 1 Uji Coba <i>Self-compassion</i>	36
3.5 2 Uji Coba Keterlibatan Ibu	39
3.6 Analisis Data	42
3.7.1 Uji Statistik	42
3.7.2 Analisa Deskriptif	42
3.7.3 Uji Normalitas	42
3.7.4 Uji Linearitas	42
3.7.5 Uji Korelasi.....	42
3.7.6 Uji Hipotesis	42
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	44
4.1 Gambaran Responden/Subjek Penelitian	44
4.2 Prosedur Penelitian.....	60
4.2.1 Persiapan Penelitian.....	61
4.2.2 Pelaksanaan Penelitian.....	61
4.3 Hasil Analisis Data Penelitian.....	62
4.3.1 Data Deskriptif <i>Self-compassion</i>	62
4.3.2 Data Deskriptif Keterlibatan Ibu.....	64
4.3.3 Uji Normalitas	70
4.3.4 Uji Linearitas	71
4.3.5 Uji Korelasi.....	73
4.3.6 Uji Hipotesis	74
4.4 Analisis Data Demografi	75
4.5 Pembahasan.....	78
4.6 Keterbatasan Penelitian	81

BAB V KESIMPULAN, IMPLIKASI, DAN SARAN 82
 5.1 Kesimpulan 82
 5.2 Implikasi..... 82
 5.3 Saran..... 83
DAFTAR PUSTAKA 84
LAMPIRAN..... 84

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 <i>Skoring Self-compassion</i>	29
Tabel 3.2 Kisi-kisi <i>Self-compassion</i>	29
Tabel 3.3 Skoring <i>Nurturant Mothering Scale</i>	32
Tabel 3.4 Skoring <i>Reported Mothering Scale</i>	33
Tabel 3.5 Skoring <i>Desired Mothering Scale</i>	33
Tabel 3.6 Kisi-kisi <i>Nurturant Mothering Scale</i>	50
Tabel 3.7 Kisi-kisi <i>Reported Mothering Scale</i>	33
Tabel 3.8 Kisi-kisi <i>Desired Mothering Scale</i>	34
Tabel 3.9 Reliabilitas Guilford.....	36
Tabel 3.10 Kisi-kisi <i>Self-compassion</i> Setelah Uji Coba.....	37
Tabel 3.11 Kisi-kisi <i>Nurturant Mothering Scale</i> Setelah Uji Coba.....	41
Tabel 3.12 Kisi-kisi <i>Reported Mothering Scale</i> Setelah Uji Coba.....	41
Tabel 3.13 Kisi-kisi <i>Nurturant Mothering Scale</i> Setelah Uji Coba.....	42
Tabel 4.1 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Usia.....	44
Tabel 4.2 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Domisili	45
Tabel 4.3 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	47
Tabel 4.4 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Status Pernikahan	48
Tabel 4.5 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Urutan Kelahiran.....	49
Tabel 4.6 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Suku Bangsa.....	50
Tabel 4.7 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	51
Tabel 4.8 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Lamanya Berkerja	52
Tabel 4.9 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Penghasilan	53
Tabel 4.10 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Usia Anak	54
Tabel 4.11 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Anak.....	55
Tabel 4.12 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Urutan Kelahiran	56
Tabel 4.13 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Pendidikan Anak	57
Tabel 4.14 Gambaran Umum Responden Berdasarkan Diagnosa Anak	58
Tabel 4.15. Distribusi deskriptif data <i>Self-compassion</i>	62

Tabel 4.16. Kategorisasi skor <i>self-compassion</i>	64
Tabel 4.17. Distribusi data deskriptif <i>Nurturant Mothering Scale</i>	65
Tabel 4.18. Distribusi data deskriptif <i>Reported Mothering Scale</i>	66
Tabel 4.19. Distribusi data deskriptif <i>Desired Mothering Scale</i>	67
Tabel 4.20. Kategorisasi skor <i>Nurturant Mothering Scale</i>	69
Tabel 4.21. Kategorisasi skor <i>Reported Mothering Scale</i>	70
Tabel 4.22. Kategorisasi skor <i>Desired Mothering Scale</i>	70
Tabel 4.23 Hasil Uji Linearitas.....	71
Tabel 4.24 Hasil Uji Korelasi <i>Product Moment</i>	73
Tabel 4.25 Tabulasi Silang <i>Nurturant Mothering Scale</i>	75
Tabel 4.26 Tabulasi Silang <i>Reported Mothering Scale</i>	77

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran.....	21
Gambar 4.1 Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Usia.....	45
Gambar 4.2 Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Domisili.....	46
Gambar 4.3 Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	47
Gambar 4.4 Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Status Pernikahan.....	48
Gambar 4.5 Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Urutan Kelahiran.....	49
Gambar 4.6 Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Suku Bangsa.....	50
Gambar 4.7 Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	51
Gambar 4.8 Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Lamanya Berkerja.....	52
Gambar 4.9 Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Penghasilan.....	53
Gambar 4.10 Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Usia Anak.....	55
Gambar 4.11 Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Anak....	56
Gambar 4.12 Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Urutan Kelahiran Anak	57
Gambar 4.13 Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Pendidikan Anak.....	58

Gambar 4.14 Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Diagnosa Anak.....	59
Gambar 4.15 Data Deskriptif <i>Self-compassion</i>	63
Gambar 4.16 Data Deskriptif <i>Nurturant Mothering Scale</i>	65
Gambar 4.17 Data Deskriptif <i>Reported Mothering Scale</i>	67
Gambar 4.18 Data Deskriptif <i>Desired Mothering Scale</i>	68
Gambar 4.19 Linearitas Antar <i>Self-compassion</i> dan NMS.....	72
Gambar 4.20 Linearitas Antar <i>Self-compassion</i> dan RMS.....	72
Gambar 4.21 Linearitas Antar <i>Self-compassion</i> dan DMS.....	73

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Uji Coba.....	85
Lampiran 2 Analisis Data Uji Coba.....	93
Lampiran 3 Kuesioner Data Final	96
Lampiran 4 Analisis Data Final.....	104
Lampiran 5 Tabulasi Silang.....	108
Lampiran 6 Surat <i>Expert Judgement</i>	113
Lampiran 7 Surat Perizinan Pengambilan Data	116
Lampiran 8 Riwayat Hidup.....	119

BAB I

LATAR BELAKANG

1.1 Latar Belakang Masalah

Bagi sebagian besar pasangan yang sudah menikah pada umumnya menghendaki kehadiran seorang anak untuk membentuk keluarga yang sempurna. Anak yang terlahir dengan keadaan sehat lahir dan batin adalah dambaan semua orang tua. Sayangnya, tidak semua anak dapat dilahirkan dalam keadaan normal. Beberapa diantaranya memiliki keterbatasan baik secara fisik maupun psikis sehingga mereka memiliki kebutuhan yang berbeda. Anak yang memiliki kebutuhan berbeda ini disebut anak berkebutuhan khusus.

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memerlukan penanganan khusus karena adanya gangguan perkembangan dan kelainan yang dialami anak. Suran & Rinzo (dalam Anggreni & Valentina, 2015) menyatakan bahwa anak berkebutuhan khusus adalah anak yang terlahir dalam keadaan kurang sempurna secara fisik, psikologis, kognitif, ataupun sosial dan yang menyebabkan mereka terhambat dalam mencapai tujuan atau kebutuhan secara maksimal. Anak berkebutuhan khusus di klasifikasikan menjadi anak dengan gangguan belajar, anak lambat belajar, anak pemusatan perhatian dan hiperaktif (ADHD), autisme, tunalaras, tunanetra, tunarungu, tunawicara, tunagrahita, tunadaksa, dan anak berbakat atau *gifted*.

Di Indonesia sendiri jumlah anak berkebutuhan khusus meningkat. Berdasarkan data Dirjen Pendidikan Luar Sekolah dan Pemuda Departemen Pendidikan, pada tahun 2006 jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia mencapai 1,2 juta anak (Mahabbati, 2009). Kemudian, dikutip dari Biro Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2009, jumlah anak berkebutuhan khusus mencapai

1,48 juta jiwa dan jumlah anak berkebutuhan khusus yang berusia 5-18 tahun berjumlah 317.016 anak (Rudiana, 2018). Dikutip dari health.detik.com, pada tahun 2013, jumlah anak berkebutuhan khusus mencapai 1,5 juta anak. Dikutip dari Kementerian Pendidikan dan Budaya (kemendikbud.go.id), jumlah ini kembali meningkat pada tahun 2017 yaitu sebanyak 1,6 juta anak.

Mengasuh anak berkebutuhan khusus berbeda dengan mengasuh anak normal lainnya. Hal ini dikarenakan untuk mengurus anak berkebutuhan khusus membutuhkan waktu serta biaya yang tinggi, sehingga orang tua merasa bahwa mereka memiliki beban yang cukup berat. Orang tua anak berkebutuhan khusus merasa memiliki beban yang berat baik fisik maupun mental. Beban yang berat ini menimbulkan reaksi-reaksi yang cenderung negatif.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggreini (2013), terdapat beberapa hasil terkait dengan reaksi-reaksi negatif orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus. Sebanyak 34,48% orang tua merasa kecewa karena kondisi anaknya tidak sesuai dengan harapannya, kemudian sebesar 44,82% orang tua merasa bersalah dan kurang berhati-hati saat mengandung anaknya sehingga anaknya mengalami kondisi berkebutuhan khusus, dan sebanyak 58,62% orang tua merasa malu dengan kehadiran anak berkebutuhan khusus.

Beberapa reaksi-reaksi negatif yang dialami oleh orang tua anak berkebutuhan khusus cenderung dipengaruhi oleh pola asuh ayah dan ibu sebelumnya. Individu yang menerima pengasuhan yang keras atau diabaikan oleh orang tua akan mengembangkan regulasi emosi yang buruk dan lebih rentan terhadap tekanan emosional di masa depan. Penelitian menemukan bahwa pola asuh orang tua yang buruk di masa lampau berkaitan dengan tingginya emosi-emosi negatif seperti kemarahan, depresi, dan kecemasan. Orang dewasa yang melaporkan bahwa mereka memiliki hubungan buruk dengan keluarganya, mereka cenderung memiliki kepercayaan diri dan kesejahteraan emosi yang rendah (Mallors, et.al, 2010).

Orang tua anak berkebutuhan khusus perlu untuk mengurangi emosi-emosi negatif dengan memiliki kemampuan *self-compassion*. *Self-compassion*

adalah sikap yang dapat memberikan perhatian dan kebaikan terhadap diri sendiri saat menghadapi kesulitan dalam hidup maupun terhadap kekurangan dalam dirinya serta memiliki pengertian bahwa penderitaan, kegagalan, dan kekurangan merupakan bagian dari seseorang (Neff, 2003b). *Self-compassion* sebagai upaya untuk “merangkul” emosi negatif dan dapat mengubah emosi negatif menjadi emosi positif.

Self-compassion menurut Neff (2003) memiliki 3 aspek, yaitu *self-kindness*, *common humanity*, *mindfulness*. *Self-kindness* adalah berbuat baik kepada diri sendiri dengan cara memberikan perhatian serta dukungan untuk diri sendiri. *Common humanity* adalah sikap dimana seseorang dapat berfikir bahwa kesalahan yang dilakukannya merupakan hal yang wajar, sehingga tidak terlalu larut dalam rasa bersalah. *Mindfulness* adalah kemampuan untuk menyeimbangi diri disaat berada pada kondisi yang tertekan atau sulit. Setiap aspek memiliki sifat atau sikap yang bertolak belakang, yaitu *self-judgement* atau kritik terhadap diri sendiri, *isolation* atau isolasi, dan *over identification*.

Kemampuan *self-compassion* pada seseorang tidak terlepas dari bagaimana orang tua terlibat, salah satunya ialah ibu. *Self-compassion* akan berkembang jika ibu terlibat langsung dalam pengasuhan dan memberikan rasa afeksi seperti kehangatan dan kepedulian. Hubungan keterlibatan ibu-anak secara signifikan berkaitan dengan tingkat emosi pada anak. Hubungan antara ibu dengan anaknya berfungsi sebagai fondasi yang menonjol dalam mengembangkan rasa aman dan kesejahteraan emosi pada anak secara umum. Terlepas dari perbedaan jenis kelamin anak, hubungan ibu-anak yang berkualitas baik atau tinggi akan menghasilkan tingkat stres yang rendah di masa dewasa, sehingga keterlibatan ibu sangatlah penting bagi tumbuh kembang anak (Mallers, et.al, 2010).

Keterlibatan ibu adalah sejauh mana ibu terlibat dalam berbagai aspek kehidupan anak seperti bermain atau berbagi kegiatan bersama, memberi perhatian, membangun rasa persahabatan atau pertemanan dengan anak, mengajarkan anak belajar untuk mengembangkan intelektual anak, dan lain-lain

Finley (2008) mengemukakan bahwa dalam hal pengasuhan, ibu dan ayah memiliki fungsi struktural pengasuhan yang sama, meskipun peran yang dilakukan oleh ayah dan ibu berbeda.

Menurut Day & Padila Walker (dalam Profe & Wild, 2015), keterlibatan ibu dalam pengasuhan memberikan hasil atau dampak yang terkait dengan harapan dan perilaku prososial pada anak. Selain itu, keterlibatan ibu juga cenderung memfokuskan pada keterampilan membangun hubungan, rasa hangat serta dukungan, dan perilaku empatik sehingga memicu anak untuk meniru dan mengaplikasikannya ke dalam hubungan mereka sendiri (Domitrovich & Bierman dalam Profe & Wild, 2015).

Hasil penelitian terkait *self-compassion* dilakukan oleh Neff dan McGehee pada tahun 2009 menyatakan bahwa *self-compassion* pada anak akan berkembang jika anak memiliki ibu serta keluarga yang memberikan kehangatan dan rasa peduli pada anak. Sebaliknya, jika ibu dan keluarganya tidak memberikan kehangatan kepada anak maka anak mengembangkan *self-compassion* yang juga buruk dan cenderung mengkritik dirinya sendiri ketika mengalami masalah.

Berdasarkan pemaparan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait hubungan antara keterlibatan ibu dengan *self-compassion* pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah ditulis, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti beberapa permasalahan yang timbul di antaranya:

1. Bagaimana gambaran *self-compassion* pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus?
2. Bagaimana gambaran keterlibatan ibu pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus?
3. Bagaimana hubungan antara keterlibatan ibu dengan *self-compassion* pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus?

1.3 Batasan Masalah

Permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini akan dibatasi pada apakah terdapat hubungan antara keterlibatan ibu dengan *self-compassion* pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus?.

1.4 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara keterlibatan ibu dengan *self-compassion* pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus”.

1.5 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara keterlibatan ibu dengan *self-compassion* pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan kepada pembaca tentang pentingnya keterlibatan ibu dan *self-compassion* dan memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu Psikologi selanjutnya.

1.6.2 Manfaat Praktis

1.6.2.1 Bagi Subjek Penelitian

Penelitian ini dapat memberikan wawasan terkait *self-compassion*, sehingga para orang tua dapat menerapkannya ke diri sendiri, sehingga anak-anaknya dapat mengembangkan *self-compassion* dengan baik.

1.6.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk penelitian yang akan dilakukan kedepannya.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 *Self-Compassion*

2.1.1 Definisi *Self-Compassion*

Menurut Neff (2003), *self-compassion* adalah kemampuan seseorang yang dapat memberikan perhatian dan kebaikan terhadap diri sendiri saat menghadapi kesulitan dalam hidup ataupun terhadap kekurangan dalam dirinya serta memiliki pengertian bahwa penderitaan, kegagalan, dan kekurangan merupakan bagian dari seseorang.

Germer (dalam Kristiana, 2017) menjelaskan bahwa *self-compassion* sebagai salah satu bentuk dari penerimaan, penerimaan sendiri biasanya mengacu kepada situasi atau peristiwa yang dialami oleh seseorang, menerima secara emosional dan kognitif. Sementara itu, Neff & McGehee (2009) mengatakan bahwa *self-compassion* cara adaptif ketika menghadapi kekurangan dalam diri serta saat dalam keadaan yang sulit.

Self-compassion juga merupakan salah satu bentuk penataan emosi yang sangat efektif untuk menghindarkan stres, depresi, atau emosi negatif lainnya. *Self-compassion* sebagai upaya untuk “merangkul” emosi negatif dan dapat mengubah emosi negatif menjadi emosi positif (Leary, et.al, dalam Kristiana, 2017).

Selingman & Csikzentmihalyi (dalam Hidayati, 2018) mengemukakan bahwa individu dengan *self-compassion* menunjukkan kekuatan psikologis yang terkait dengan perkembangan psikologi positif seperti kebahagiaan, optimisme, kebijaksanaan, emosi positif, dan lain-lain. *Self-compassion* meliputi pemahaman diri tanpa penilaian atas kegagalan atau ketidakmampuan sendiri (Hidayati, 2018).

Berdasarkan pemaparan diatas, definisi yang dapat digunakan dalam penelitian ini ialah definisi yang dikemukakan oleh Neff, yaitu *self-compassion* adalah sikap yang dapat memberikan perhatian dan kebaikan terhadap diri sendiri saat menghadapi kesulitan dalam hidup ataupun terhadap kekurangan dalam dirinya serta memiliki pengertian bahwa penderitaan, kegagalan, dan kekurangan merupakan bagian dari seseorang.

2.1.2 Aspek-aspek *Self-Compassion*

Neff menyatakan bahwa *self-compassion* memiliki 3 aspek atau komponen, yaitu:

1. *Self-Kindness*

Self-kindness atau berbuat baik kepada diri sendiri merupakan bersikap suportif dan simpati kepada diri sendiri ketika seseorang terlalu memerhatikan kekurangan yang ada pada diri seseorang dan menghakimi diri sendiri dengan keras. *Self-kindness* melibatkan maafan, empati, sensitifitas, kehangatan, dan kesabaran dalam semua aspek diri termasuk semua tindakan, perasaan, pemikiran, dan impuls. (Barnard & Curry, 2011).

Self-kindness menawarkan sebuah kehangatan ketika menghadapi kesulitan atau rasa sakit sehingga seseorang dapat menerima rasa sakit atau keadaan sulit tersebut, tanpa harus menghakimi atau mengkritik keadaan tersebut.

Kebalikan dari *self-kindness* adalah *self-judgement* atau mengkritik diri sendiri. *Self-judgment* melibatkan sikap bermusuhan, merendahkan, dan mengkritik diri sendiri atau aspek diri. Orang yang memiliki *self-judgement* cenderung menolak perasaan, pikiran, impuls, tindakan, dan nilai (Brown, dalam Barnard & Curry, 2011).

2. *Common Humanity*

Common humanity atau sifat manusiawi merupakan komponen tentang seberapa banyak seseorang mampu menghargai pemikiran, perasaan, dan tingkah laku orang lain yang beragam. Melalui *common humanity*, menghancurkan seseorang mengenali hunungan kita dengan orang lain khususnya dalam kebingungan kesedihan, ketidaksempurnaan, dan kelemahan kita. *Common humanity* juga dapat melihat kegagalan atau masalah dari sudut pandang yang lebih luas sehingga mampu memahami bahwa peristiwa yang sedang dialaminya tersebut terjadi bukan semata-mata karena kesalahannya sendiri melainkan memang sudah sewajarnya terjadi

Kebalikan dari *common humanity* adalah *isolation*. Ketika seseorang mengalami kegagalan, cenderung akan merasa hanya dirinya di dunia ini yang mengalami kondisi tersebut dan merasa harus bertanggung jawab sendirian. Akibatnya muncul perasaan malu dan berusaha untuk mengisolasi dirinya sendiri (Hidayati, 2015)

3. *Mindfulness*

Mindfulness memiliki keterkaitan dengan kesadaran, perhatian, dan penerimaan. merupakan kemampuan menyeimbangkan pikiran ketika dalam situasi yang menekan atau menimbulkan penderitaan. Konsep dasar *mindfulness* adalah melihat segala sesuatu seperti apa adanya dalam artian tidak dilebih-lebihkan atau dikurangi sehingga mampu menghasilkan respon yang benar-benar objektif. *Mindfulness* bertolak belakang dengan *over identification*, yaitu berupa hilangnya kontrol atas emosi (Hidayati, 2015). *Over identification* membuat seseorang terlalu fokus pada keterbatasan diri sehingga menimbulkan kecemasan dan depresi.

Berdasarkan pemaparan diatas, aspek-aspek *self-compassion* terdiri dari *self-kindness*, *common humanity*, dan *mindfulness*. Masing-

masing aspek ini memiliki sifat yang bertolak belakang, yaitu *self-judgement*, *isolation*, dan *over identification*

2.1.3 Faktor-faktor yang Memengaruhi *Self-compassion*

Faktor-faktor yang memengaruhi *self-compassion* adalah:

1. Jenis Kelamin

Perempuan jauh lebih memiliki *self-compassion* lebih rendah dibanding dengan laki-laki, karena perempuan cenderung untuk mengkritisi serta menyalahkan dirinya sendiri dibanding dengan laki-laki. Meskipun begitu, perempuan memiliki empati yang lebih dan kepedulian yang lebih sehingga perempuan cenderung menjadi pengasuh utama.

2. Usia

Faktor usia ini dikaitkan dengan teori Erikson yang menjelaskan bahwa individu akan mencapai tingkat *self-compassion* yang tinggi apabila telah mencapai tahap *integrity* karena cenderung bisa menerima dirinya secara lebih positif.

3. Budaya

Kecendrungan untuk mengkritik diri sendiri serta merasa tidak berguna dipengaruhi oleh perbedaan latar budaya. Neff (2011) melakukan penelitian di beberapa negara seperti Amerika, Thailand, dan Taiwan. Hasil penelitian yang dilakukan ialah bahwa bukan hanya negara barat saja yang memiliki *self-compassion* yang rendah, tetapi negara asia yaitu Taiwan memiliki *self-compassion* yang rendah karena mereka cenderung mengkritisi dirinya dan mempercayai bahwa dengan kritik seseorang dapat termotivasi.

Beda halnya dengan Thailand yang budayanya sudah kental dengan agama Buddha. Warga negara Thailand cenderung memiliki *self-compassion* tinggi karena peran agama Buddha di negara tersebut sangatlah kuat.

4. *The Role of Parent*

Menurut Neff & McGehee (2009), individu yang memiliki *self-compassion* yang rendah kemungkinan besar memiliki ibu yang kritis, berasal dari keluarga yang kritis, dan menampilkan kegelisahan daripada individu yang memiliki *self-compassion* yang tinggi.

Individu yang tumbuh bersama dengan orang tua yang kritis, maka saat anak dewasa ia cenderung untuk mengkritisi dirinya sendiri. Kritik yang dilakukan secara konstan oleh siapapun yang ada dalam kehidupan anak -baik kakek-nenek, saudara kandung, guru, dan lain-lain- dapat menyebabkan anak mengalami *inner demons* di kemudian hari (Neff, 2011)

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat disimpulkan bahwa terdapat empat faktor yang memengaruhi *self-compassion*, yaitu jenis kelamin, usia, budaya, dan pola asuh atau *the role of parent*.

2.1.4 Manfaat *Self-Compassion*

Neff (dalam Kristiana, 2017) mengatakan bahwa *self-compassion* memiliki banyak manfaat, antara lain:

1. Menurunkan tingkat kecemasan dan depresi individu.
2. Mengarahkan pada munculnya motivasi yang kuat.
3. Meningkatkan kepercayaan diri.
4. Menurunkan perasaan takut akan kegagalan.
5. Merupakan media paling kuat untuk menghindari emosi yang destruktif (Hidayati, 2018)

Sementara itu, Hollis-Walker & Coloisme (dalam Kristiana, 2017) mengatakan bahwa *self-compassion* dapat mencapai optimisme, kebahagiaan, dan kepuasan dalam hidup. Jadi, berdasarkan kesimpulan diatas, terdapat enam manfaat *self-compassion* yang dapat membuat seseorang bertahan saat menghadapi situasi atau kondisi yang sulit.

2.2 Keterlibatan Ibu

2.2.1 Pengertian Keterlibatan Ibu

Perkembangan anak sangat bergantung pada keterlibatan orang tua dalam mengasuh anak. Keterlibatan orang tua menurut Lamb memiliki tiga tipe keterlibatan, yaitu tipe pertama adalah interaksi, interaksi antar masing-masing orang tua dengan anaknya yang termasuk memberi makan, bermain, dan membaca, kemudian tipe kedua adalah aksesibilitas, orang tua memiliki waktu untuk anaknya, meskipun ia tidak terlibat langsung, dan tipe ketiga ialah tanggung jawab, orang tua memiliki asumsi untuk bertanggung jawab dengan perhatian dan kesejahteraan anak (Han & Jun, 2013).

Parsons dan Bales (dalam Finley, et.al, 2008) mengatakan bahwa keterlibatan orang tua dibagi menjadi 2 bagian berdasarkan jenis kelamin, yaitu laki-laki (ayah) dan perempuan (ibu). Parsons dan Bales juga mengatakan bahwa keterlibatan ayah cenderung lebih kepada pengasuhan secara instrumental yaitu memenuhi kebutuhan pendapatan dan mendisiplinkan anak, sementara ibu cenderung terlibat dalam pengasuhan ekspresif seperti memberikan pengasuhan, menjadi seorang teman, dan berbagi aktivitas bersama. (Finley, et.al, 2008).

Sejalan dengan pernyataan Parsons dan Bales, Thomas, et.al (dalam Nord & West, 2001) mengatakan bahwa perempuan atau ibu disosialisasikan untuk memenuhi kebutuhan ekspresif anak-anak, yaitu menjadi komunikator dan menunjukkan kehangatan dan kasih sayang terhadap anak-anaknya. Sementara itu, laki-laki atau ayah disosialisasikan sebagai penghasil nafkah utama, membuat serta menjalankan peraturan yang berlaku, dan pendisiplinan.

Sementara itu, menurut Finley, definisi keterlibatan ayah dapat digunakan untuk mendefinisikan keterlibatan ibu di dalam keluarga. Hal ini dikarenakan Finley et.al (2008) mengemukakan bahwa dalam hal pengasuhan, ibu dan ayah memiliki fungsi struktural pengasuhan yang sama, meskipun peran yang dilakukan oleh ayah dan ibu berbeda.

Keterlibatan ibu didefinisikan sebagai sejauh mana ibu terlibat dalam berbagai aspek kehidupan anak seperti bermain atau berbagi kegiatan bersama,

memberi perhatian, membangun rasa persahabatan atau pertemanan dengan anak, mengajarkan anak belajar untuk mengembangkan intelektual anak, dan lain-lain.

Jadi dapat disimpulkan, bahwa definisi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah definisi keterlibatan ibu menurut Finley, et.al yaitu sejauh mana ibu terlibat dalam berbagai aspek kehidupan anak seperti bermain atau berbagi kegiatan bersama, memberi perhatian, membangun rasa persahabatan atau pertemanan dengan anak, mengajarkan anak belajar untuk mengembangkan intelektual anak, dan lain-lain.

2.2.2 Aspek-aspek Keterlibatan Ibu

Finley, et.al (2008) mengungkapkan bahwa aspek-aspek dalam keterlibatan ibu dapat menggunakan aspek yang dikemukakan oleh Finley & Schwartz pada tahun 2004. Aspek-aspek ini menggunakan versi ibu, dimana kata “ayah” diganti menjadi kata “ibu”. Aspek ini kemudian dibagi menjadi dua domain, yaitu:

1. *Nurturant Mothering Scale* atau Keterlibatan Ibu Domain Afeksi, menunjukkan pandangan seorang terhadap afeksi dalam hubungan antara dirinya dengan ibunya.
2. *Mother Involvement*, menunjukkan persepsi anak terkait sejauh mana ibu terlibat dalam aspek kehidupannya. *Mother Involvement* dibagi lagi menjadi dua, yaitu:
 - a. *Reported Mother Involvement* atau Keterlibatan Ibu yang Dilaporkan mengenai keterlibatan ibu yang dirasakan anak.
 - b. *Desired Mother Involvement* atau Keterlibatan Ibu yang Diinginkan mengenai persepsi keterlibatan ibu yang diinginkan oleh anak.

Terdapat 3 aspek atau dimensi pada *Mother Involvement*:

- *Expressive Involvement*

Ibu cenderung terlibat dalam hal pemberian empati dan kenyamanan emosional pada anak. Pada aspek ini, keterlibatan ibu dilihat dari; waktu luang, pertemanan, berbagi kegiatan,

perkembangan emosional, perkembangan sosial, pengasuhan, perkembangan fisik, dan perkembangan spiritual.

- *Instrumental Involvement*

Bentuk keterlibatan dalam hal memberikan perlindungan pada anak dan memberikan kestabilan ekonomi rumah tangga. Biasanya dimensi atau aspek ini berperan ketika ibu merupakan *single parent* atau orang tua tunggal. Pada aspek ini, keterlibatan ibu dilihat dari; perkembangan rasa tanggung jawab, disiplin, etika, pemenuhan kebutuhan, perkembangan kemandirian, pengembangan karir, dan sekolah

- *Mentoring/Advising Involvement*

Merupakan bentuk keterlibatan dalam hal pemberian bimbingan atau nasihat pada bidang pendidikan anak. Pada aspek ini, keterlibatan ibu dilihat dari; pengembangan kompetensi, pengajaran, memberikan nasihat, dan perkembangan intelektual.

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat disimpulkan bahwa keterlibatan ibu terdiri dari 2, yaitu *nurturant mothering* dan *mother involvement*. *Mother involvement* kemudian dibagi lagi menjadi dua, yaitu *reported mother* dan *desirerd mother involvement*.

Mother involvement memiliki tiga dimensi atau aspek, yaitu, *expressive involvement* atau pemberian empati dan kenyamanan sosial pada anak, *intrumental involvement* atau memberikan perlindungan pada anak, dan yang terakhir *mentoring/advising involvement* atau keterlibatan dalam pemberian nasihat pada anak.

2.2.3 Faktor-faktor yang Memengaruhi Keterlibatan Ibu

Beberapa faktor yang memengaruhi keterlibatan ibu yaitu:

1. Faktor Personal

Faktor personal meliputi kesejahteraan psikologis dan kepribadian. Ketika kesejahteraan psikologis orang tua rendah mereka

lebih berorientasi pada diri sendiri untuk menemukan keseimbangan diri (Andayani & Koentjoro, dalam Wicaksono, 2018).

Faktor kepribadian memiliki kecenderungan sifat serta ekspresi emosi orang tua yang ditampilkan. Hal ini secara tidak langsung dapat membentuk perilaku serta karakter pada anak (Eisenberg, dalam Wicaksono, 2018).

2. Kualitas Pernikahan

Baik atau buruknya suatu pernikahan yang dijalani oleh orang tua dapat menjadi perantara efek karakter pribadi dan bagaimana mengasuh anak (Olson & Defrain, dalam Wicaksono, 2018).

3. Faktor Kontekstual

Faktor ini merupakan faktor lingkungan diluar keluarga. Faktor ini seperti dunia kerja, besar pendapatan keluarga, lingkungan sosial yang berkaitan dengan anak seperti, saudara, tetangga, masyarakat, dan jasa pelayanan anak (Wicaksono, 2018).

4. Kontribusi Anak

Kontribusi anak meliputi tempramen, jenis kelamin, dan urutan kelahiran. Sebagai contoh, anak dengan karakter agresif akan ditangani berbeda dengan anak yang memiliki karakter tidak agresif (Olson & Defrain, dalam Wicaksono, 2018).

5. Faktor Keagamaan

Orang tua yang religius cenderung bersikap egalitarian dalam menjalani rumah tangga dan mengasuh anak. Sikap ini dapat meningkatkan keterlibatannya dalam pengasuhan (Wicaksono, 2018).

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat disimpulkan bahwa terdapat 5 faktor keterlibatan ibu yaitu, faktor personal, kualitas pernikahan, faktor kontekstual, kontribusi anak, dan faktor keagamaan.

2.3 Anak Berkebutuhan Khusus

2.3.1 Definisi Anak Berkebutuhan Khusus

Suran & Rinzo (dalam Anggreni & Valentina, 2015) menyatakan bahwa anak berkebutuhan khusus adalah anak yang terlahir dalam keadaan kurang sempurna secara fisik, psikologis, kognitif, ataupun sosial dan hal ini menyebabkan mereka terhambat dalam mencapai tujuan atau kebutuhan secara maksimal.

Effendi (dalam Rafikayanti & Jauhari, 2018) mendefinisikan anak berkebutuhan khusus atau anak luar biasa adalah anak yang berbeda dari anak-anak biasa dalam hal ciri-ciri mental, kemampuan sensorik, kemampuan komunikasi, tingkah laku sosial, ataupun ciri-ciri fisik. Sejalan dengan penjelasan Kaufman & Pullen (dalam Anggreni & Valentina, 2015), mereka berpendapat bahwa anak berkebutuhan khusus berbeda dengan anak kebanyakan karena memiliki kekurangan seperti keterbelakangan mental, kesulitan belajar, gangguan emosional, keterbatasan fisik, gangguan bicara dan bahasa, kerusakan pendengaran, kerusakan penglihatan, ataupun memiliki bakat khusus. Oleh karena itu mereka membutuhkan pendidikan khusus dan pelayanan terkait untuk mengembangkan potensi mereka.

Berdasarkan pemaparan beberapa pendapat di atas, teori yang digunakan ialah Suran & Rinzo, yaitu anak berkebutuhan khusus adalah anak yang terlahir dalam keadaan kurang sempurna secara fisik, psikologis, kognitif, ataupun sosial dan hal ini menyebabkan mereka terhambat dalam mencapai tujuan atau kebutuhan secara maksimal

2.3.2 Klasifikasi Anak Berkebutuhan Khusus

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Kauffman dan Halahhan (2017), anak berkebutuhan khusus dibagi menjadi 11 klasifikasi, yaitu anak yang mengalami gangguan belajar, anak dengan pemusatan perhatian dan hiperaktif (ADHD), tunalaras atau retardasi mental, autis, anak yang mengalami gangguan

komunikasi, tunarungu, tunanetra, tunaganda, tunadaksa, tunagrahita, dan anak berbakat atau *gifted*.

2.4 Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus

2.4.1 Definisi Orang Tua

Di dalam sebuah keluarga terdiri dari orang tua dan anak. Orang tua sendiri ialah orang yang paling tua dan dihormati oleh anggota keluarga lain. Orang tua merupakan pendidik pertama seorang anak, sehingga orang tua bertanggung jawab serta menentukan tumbuh kembang serta kepribadian anak.

Gerungan (dalam Rafikayati & Jauhari, 2018) mendefinisikan orang tua sebagai kelompok sosial yang pertama dalam kehidupan manusia, tempat ia belajar dan menyatakan bahwa dirinya ialah makhluk sosial. Sementara itu, menurut Soekanto berpendapat bahwa orang tua adalah lembaga kesatuan sosial terkecil yang berkewajiban untuk mendidik anaknya. Kartono juga mengungkapkan bahwa orang tua merupakan unit sosial terkecil yang memberikan fondasi primer bagi perkembangan anak.

Berdasarkan pemaparan beberapa pendapat diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa orang tua merupakan kelompok sosial terkecil tempat anak untuk belajar, sehingga orang tua berkewajiban untuk mendidik anak. Orang tua juga bertanggung jawab untuk tumbuh kembang serta kepribadian anak.

2.4.2 Definisi Orang Tua Berkebutuhan Khusus

Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus adalah orang tua yang memiliki anak yang terlahir kurang sempurna secara fisik, kognitif, dan psikologis sehingga menghambatnya dalam mencapai tujuan secara maksimal dan membutuhkan pelayanan yang khusus untuk mengembangkan potensi yang ada dalam anak berkebutuhan khusus.

2.5 Keterkaitan Antara Keterlibatan Ibu, *Self-compassion*, dan Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus

Sebagian besar pasangan yang sudah menikah pada umumnya menginginkan seorang anak untuk membentuk keluarga yang sempurna. mereka mendambakan seorang anak yang terlahir sehat lahir dan batin. Sayangnya, tidak semua anak dapat terlahir sehat dan batin. Beberapa anak memiliki keterbatasan fisik dan psikis sehingga mereka memiliki kebutuhan yang berbeda. Kondisi ini disebut anak berkebutuhan khusus.

Mengasuh anak berkebutuhan khusus bukanlah hal yang mudah. Orang tua harus mengorbankan waktu serta biaya yang tinggi, sehingga beberapa orang tua merasa bahwa mereka memiliki beban yang cukup berat. Beban berat ini lah yang menimbulkan beberapa reaksi-reaksi negatif seperti stres, depresi, sampe merasa malu dengan keadaan anaknya.

Beberapa reaksi-reaksi negatif yang dialami oleh orang tua anak berkebutuhan khusus cenderung dipengaruhi oleh pola asuh ayah dan ibu sebelumnya. Individu yang menerima pengasuhan yang keras atau diabaikan oleh orang tua akan mengembangkan regulasi emosi yang buruk dan lebih rentan terhadap tekanan emosional di masa depan. Penelitian menemukan bahwa pola asuh orang tua yang buruk di masa lampau berkaitan dengan tingginya emosi-emosi negatif seperti kemarahan, depresi, dan kecemasan (Mallers, et.al, 2010).

Emosi-emosi negatif yang dimiliki oleh orang tua anak berkebutuhan khusus dapat berkeurang yaitu dengan cara memiliki kemampuan *self-compassion*. *Self-compassion* adalah sikap yang dapat memberikan perhatian dan kebaikan terhadap diri sendiri saat menghadapi kesulitan dalam hidup maupun terhadap kekurangan (Neff, 2003b). *Self-compassion* juga merupakan salah satu upaya untuk merangkul emosi-emosi negatif.

Kemampuan *self-compassion* pada seseorang tidak terlepas dari bagaimana orang tua terlibat, salah satunya ialah ibu. *Self-compassion* akan berkembang jika ibu terlibat langsung dalam pengasuhan dan memberikan rasa afeksi seperti kehangatan dan kepedulian. Hubungan keterlibatan ibu-anak secara

signifikan berkaitan dengan tingkat emosi pada anak. Hubungan antara ibu dengan anaknya berfungsi sebagai fondasi yang menonjol dalam mengembangkan rasa aman dan kesejahteraan emosi pada anak secara umum.

Hasil penelitian terkait *self-compassion* dilakukan oleh Neff dan McGehee pada tahun 2009 menyatakan bahwa *self-compassion* pada anak akan berkembang jika anak memiliki ibu serta keluarga yang memberikan kehangatan dan rasa peduli pada anak. Sebaliknya, jika ibu dan keluarganya tidak memberikan kehangatan kepada anak maka anak mengembangkan *self-compassion* yang juga buruk dan cenderung mengkritik dirinya sendiri ketika mengalami masalah.

Orang tua anak berkebutuhan khusus dapat mengurangi emosi-emosi negatif serta berahan dalam kondisi yang sulit jika ibu mereka saat mengasuh memberikan rasa kepedulian dan kehangatan kepada mereka. Hal ini dikarenakan kehangatan yang diberikan dapat mengembangkan *self-compassion*.

Berdasarkan pemaparan di atas, maka diasumsikan bahwa semakin ibu terlibat dalam pengasuhan maka *self-compassion* juga akan meningkat, sebaliknya semakin redahnya ibu terlibat maka *self-compassion* juga semakin rendah.

2.6 Kerangka Berpikir

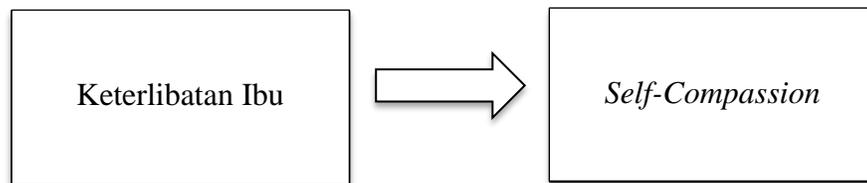
Orang tua anak berkebutuhan khusus memiliki berbagai macam reaksi negatif. Reaksi orang tua ketika memiliki anak berkebutuhan khusus adalah tidak percaya, *shock*, sedih, kecewa, merasa bersalah, dan merasa malu dengan keadaan anak.

Reaksi-reaksi serta perasan sedih yang mendalam pada orang tua diasumsikan bahwa orang tua memiliki kemampuan *self-compassion* yang rendah. *Self-compassion* adalah berbelas kasih kepada diri sendiri disaat terjadinya pengalaman-pengalaman sulit yang menimpa dan memandang pengalaman sulit tersebut sebagai sesuatu hal yang umum yang terjadi pada manusia.

Self-compassion dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya ialah peran orang tua, yaitu ayah dan ibu. Salah satu peran orang tua ialah keterlibatan

ibu. Hubungan keterlibatan ibu-anak secara signifikan berkaitan dengan tingkat emosi pada anak. Ibu yang terlibat langsung dalam pengasuhan anak secara tidak langsung dapat mengembangkan *self-compassion* pada anak.

Ibu yang tidak terlibat langsung dalam pengasuhan atau bersikap dingin serta kritis pada anak, maka anak akan cenderung mengkritisi dirinya sendiri sehingga anak mengembangkan *self-compassion* yang rendah. Sebaliknya, jika anak terlahir dengan ibu yang hangat serta peduli pada anak, maka anak cenderung memiliki *self-compassion* yang baik. Hal ini dikarenakan rasa hangat dan kepedulian yang disalurkan oleh ibu dapat mengembangkan *self-compassion* pada anak, begitu pula sebaliknya jika anak selalu dikritik oleh ibunya maka anak akan cenderung mengkritisi dirinya sendiri sehingga *self-compassion* yang dimilikinya akan rendah.



Berdasarkan uraian diatas, orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dapat bertahan dalam keadaan yang sulit jika ibu (nenek) memberikan rasa kepedulian dan kehangatan kepada anaknya, begitu pula sebaliknya jika anak selalu dikritik oleh ibunya maka anak akan cenderung mengkritisi dirinya sendiri sehingga *self-compassion* yang dimilikinya akan rendah

2.7 Hipotesis

Hipotesis Alternatif:

Ha₁ : Terdapat hubungan yang signifikan antara keterlibatan ibu afektif dan *self-compassion* pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Ha₂ : Terdapat hubungan yang signifikan antara keterlibatan ibu yang dilaporkan dan *self-compassion* pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus

Ha₃ : Terdapat hubungan yang signifikan antara keterlibatan ibu yang diinginkan dan *self-compassion* pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus

Hipotesis Null:

Ho₁ : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keterlibatan ibu afektif dan *self-compassion* pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus

Ho₂ : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keterlibatan ibu yang dilaporkan dan *self-compassion* pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus

Ho₃ : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keterlibatan ibu yang diinginkan dan *self-compassion* pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus

2.8 Hasil Penelitian yang Relevan

Berikut beberapa hasil penelitian yang relevan dengan terkait hubungan keterlibatan ibu dan *self-compassion* pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus adalah:

- 2.8.1 Penelitian yang dilakukan oleh Ika Febrian Kristiana pada tahun 2017.
Judul: *Self-Compassion* dan Stres Pengasuhan Ibu yang Memiliki Anak dengan Hambatan Kognitif
Tujuan: Menguji secara empiris hubungan antara *self-compassion* dengan stres pengasuhan ibu yang memiliki anak dengan hambatan kognitif.
Subjek: Ibu yang memiliki anak dengan hambatan kognitif, baik ringan maupun sedang yang mampu di didik dan di latih. Usia anak ialah sekolah dasar dan belum mengalami pubertas.
Metode: Menggunakan metode kuantitatif korelasional

Hasil: Hasil penelitian ini adalah *self-compassion* berperan dalam menurunkan tingkat stres yang dialami oleh ibu yang memiliki anak dengan hambatan kognitif.

2.8.2 Penelitian yang dilakukan oleh Neff dan Faso pada tahun 2014
Judul: *Self-Compassion and Well Being in Parents of Children with Autism*.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk meneliti hubungan antara *self-compassion* dan *well being*.

Subjek: Subjek penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak autis.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa orang tua yang memiliki *self-compassion* yang tinggi jauh lebih tangguh secara emosional dibanding orang tua dan juga memiliki harapan di masa depan

2.8.3 Penelitian yang dilakukan Adinda Fitri Ramadita dan Endang Pudjiastuti pada tahun 2018

Judul: Studi Deskriptif *Self-Compassion* Ibu *Cregiver* yang Memiliki Anak Retardasi Mental Sedang-Berat di SLBN 2 PK/PLK Cimahi

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *self-compassion* pada ibu yang memiliki anak retardasi mental sedang-berat di SLBN 2 Centra PK/PLK di Cimahi.

Subjek: Subjek penelitian ini ialah ibu *caregiver* yang memiliki anak retardasi mental sedang-berat sebanyak 15 orang.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 10 orang ibu memiliki *self-compassion* yang tinggi. Hal ini ditunjukkan ketika ibu merasa kesulitan saat mengasuh anak mereka cenderung tidak menghakimi diri sendiri, menyalahkan diri sendiri, dan mengkritik dirinya sendiri secara berlebihan. Para ibu juga memiliki keyakinan

bahwa perkembangan anak akan optimal apabila ibu tidak menyerah dan maksimal saat memberikan perawatan.

2.8.4 Penelitian yang dilakukan Neff dan McGehee pada tahun 2009 Judul: *Self-Compassion and Psychological Resillience Among Adolescents and Young Adults*

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara keluarga dan *self-compassion*.

Subjek: Penelitian ini menggunakan subjek remaja sebanyak 235 dan dewasa awal sebanyak 297 orang.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif.

Hasil: Hasil dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara keluarga dan *self-compassio* pada seseorang. Penelitian ini menunjukkan bahwa anak yang memiliki ibu yang hangat serta peduli akan mengembangkan rasa kepedulian pada dirinya sendiri dan memiliki *self-compassion* dengan baik begitu pula sebaliknya jika anak memiliki ibu yang dingin dan kritis maka anak cenderung kritis dengan dirinya sendiri dan memiliki *self-compassion* yang rendah.

2.8.5 Penelitian yang dilakukan Yeoh Si Han dan Woo Pei Jun pada tahun 2013.

Judul: *Parental Involvement in Child's Development: Father vs Mother*.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk melihat persepsi keterlibatan ayah dan ibu pada dewasa awal di Malaysia.

Subjek: Mahasiswa universitas lokal dengan umur 18 sampai 25 tahun.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif.

Hasil: Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu lebih terlibat di dalam pengasuhan dibanding ayah dan keterlibatan ibu di dalam keluarga berupa memberikan perhatian, kepedulian, dan tugas ekspresif lainnya.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Berdasarkan pada permasalahan yang akan diteliti, metode yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif yaitu metode penelitian yang berdasarkan pada pendekatan filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu (Sugiyono, 2012). Menurut E.G Carmines dan R.A Zeller (dalam Sangadji dan Sopiah, 2010) penelitian kuantitatif adalah penelitian yang dinyatakan dalam angka dan dianalisis dengan teknik statistik.

Penelitian ini kemudian akan menggunakan jenis penelitian korelasional. Penelitian korelasional adalah penelitian yang berusaha untuk menyelidiki nilai-nilai dari dua atau lebih variabel dan menguji atau menentukan hubungan-hubungan (*realitions*) atau antarhubungan-antarhubungan (*internal-onships*) (Silalahi, 2012).

Penelitian ini menggunakan tiga alat ukur, yaitu: *Mother Involvement Scale*, *Nurturant Mothering Scales* dan *Self-Compassion Scale*.

3.2 Identifikasi dan Operasional Variabel Penelitian

3.2.1 Identifikasi Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat dua variabel, yaitu:

- a. Variabel terikat yaitu variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Pada penelitian ini variabel *self-compassion* menjadi variabel yang terikat.

- b. Variabel bebas yaitu variabel yang memengaruhi atau menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat. Variabel bebas

3.2.2 Definisi Konseptual Variabel

3.2.2.1 Definisi Konseptual *Self-Compassion*

Self-Compassion menurut Neff adalah sikap yang dapat memberikan perhatian dan kebaikan terhadap diri sendiri saat menghadapi kesulitan dalam hidup ataupun terhadap kekurangan dalam dirinya serta memiliki pengertian bahwa penderitaan, kegagalan, dan kekurangan merupakan bagian dari seseorang.

3.2.2.2 Definisi Keterlibatan Ibu

Keterlibatan ibu menurut Finley, et.al adalah sejauh mana ibu terlibat dalam berbagai aspek kehidupan anak.

3.2.3 Definisi Operasional Variabel

3.2.3.1 Definisi Operasional *Self-Compassion*

Self-compassion menurut Neff adalah sikap yang dapat memberikan perhatian dan kebaikan terhadap diri sendiri saat menghadapi kesulitan dalam hidup yang diukur dengan menggunakan alat ukur *Self-Compassion Scale* (SCS). Skala ini mengukur komponen: *self-kindness, common humanity, mindfulness*

3.2.3.2 Definisi Operasional Keterlibatan Ibu

Keterlibatan ibu menurut Finley, et.al adalah sejauh mana ibu terlibat dalam berbagai aspek kehidupan anak yang diukur dengan menggunakan *Mother Involvement Scale* (MIS) dan *Nurturant Mothering Scales* (NMS). MIS kemudian dibagi lagi menjadi dua yaitu *reported mother involvement* dan *desired mother involvement*.

Reported Mother Involvement mengukur tiga dimensi yaitu, *expressive, involvement, instrumental involvement*, dan *mentoring/advising involvement*.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi menurut Sugiyono (2012) adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dan berdomisili di Jakarta dan sekitarnya.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik oleh populasi tersebut. Bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua karena keterbatasan waktu, tenaga, dan dana, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi tersebut (Sugiyono, 2012). Sampel yang diambil dari populasi diharapkan untuk merepresentatif dan mencerminkan ciri-ciri populasinya (Rangkuti, 2015).

Sampel pada penelitian ini ialah orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Untuk mengumpulkan sampel, teknik yang dilakukan ialah dengan menggunakan teknik *non probability sampling*. *Non probability sampling* adalah teknik *sampling* yang tidak berdasarkan peluang sehingga tidak semua anggota memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi anggota sampel penelitian (Rangkuti, 2015). Pengumpulan sampel ini menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah penentuan *sample* berdasarkan pertimbangan tertentu (Rangkuti, 2015). Adapun kriteria sampel ialah yang ditetapkan ialah:

1. Memiliki anak berkebutuhan khusus
2. Berdomisili di Jakarta

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan berbagai *setting*, sumber, dan cara. Pengumpulan data dapat dilakukan dengan wawancara, kuesioner, observasi, dan menggabungkan ketiganya (Sugiyono, 2012). Penelitian ini menggunakan metode kuesioner sebagai cara untuk mendapatkan data. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuesioner dapat berupa pertanyaan atau pernyataan tertutup atau terbuka, dapat dikirimkan secara langsung atau dikirim melalui pos atau internet (Sugiyono, 2018).

Kuesioner yang diberikan menggunakan skala *Likert* untuk variabel keterlibatan ibu dan *self-compassion*. Skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2018).

Penyebaran kuesioner dilakukan kurang lebih selama dua minggu. Peneliti memberikan kuesioner secara langsung kepada responden dengan cara mendatangi beberapa Sekolah Luar Biasa dan Klinik Tumbuh Kembang Anak yang terdapat di Jakarta dan sekitarnya.

Instrumen yang akan digunakan untuk pengumpulan data adalah *Mother Involvement Scale* (MIS) dan *Nurturant Mothering Scales* (NMS) yang dibuat oleh Finley dan *Self-Compassion Scale* (SCS) yang dibuat oleh Neff untuk mengukur *self-compassion*.

3.4.1 Instrumen *Self-Compassion*

Skala *self-compassion* yang digunakan pada penelitian ini adalah *Self-Compassion Scale* (SCS) yang dibuat oleh Kristin D Neff pada tahun 2013. Skala ini mengukur beberapa aspek, yaitu *self-kindness*, *self-judgement*, *common humanity*, *over identification*, *mindfulness*, dan *isolation*. Skala *self-compassion* yang digunakan oleh peneliti ialah skala *self-compassion* yang sebelumnya telah

digunakan oleh peneliti sebelumnya yaitu R.A Mega Adinda Kusuma (2018). Skala yang digunakan sudah di *back-translation* oleh peneliti sebelumnya.

Pernyataan atau skala pada *self-compassion* menggunakan skala *Likert* yang terdiri dari lima jawaban pilihan yaitu Tidak Pernah (TP), Jarang (JR), Kadang-kadang (KD), Sering (SR), dan Selalu (SL). Untuk penskoran skala *unfavorable* seperti *self-judgement*, *isolation*, dan *over-identification* akan *direverse*.

Tabel 3.1. Skoring Skala *Self-Compassion*

Kategori Jawaban	Butir <i>Favorable</i>
Selalu	5
Sering	4
Kadang-kadang	3
Jarang	2
Tidak Pernah	1

Tabel 3.2. Kisi-kisi Skala *Self-Compassion*

Aspek	Indikator	Item	Total
<i>Self-kindness</i>	Memperlakukan diri sendiri dengan kepedulian lebih saat tertimpa masalah	5, 12, 19, 23, 26	5
<i>Common humanity</i>	Menyadari bahwa masalah merupakan hal yang lumrah bagi semua orang	3, 7, 10, 15	4

<i>Mindfulness</i>	Keterlibatan seseorang pada kesadaran terhadap kejadian masa sekarang secara jelas dengan cara yang seimbang, sehingga seseorang tidak menghindar maupun terhanyut dalam aspek diri maupun aspek kehidupan yang tidak disukai	9, 14, 17, 22	4
<i>Self-judgement</i>	Melakukan kritik terhadap diri sendiri secara keras dan merespon secara berlebihan pada situasi yang sulit	1, 8, 11, 16, 21	5
<i>Isolation</i>	Pemikiran irasional seseorang yang menyebabkan sikap menarik diri dari lingkungan	4, 13, 18, 25	4
<i>Over identification</i>	Perasaan terhanyut terlalu dalam oleh kisah menyakitkan yang dialami oleh seseorang di masa lalunya	2, 6, 20, 24	4
TOTAL			26

3.4.2 Instrumen Keterlibatan Ibu

Skala keterlibatan ibu yang digunakan pada penelitian ini ialah *Mother Involvement Scale* (MIS) dan *Nurturant Mothering Scale* (NMS) yang dibuat oleh Finley pada tahun 2004. Skala yang digunakan sama dengan skala keterlibatan ayah yang dibuat oleh Finley. Pada skala ini, kata-kata “*father*” akan diganti dengan “*mother*”. Skala MIS ini dibagi menjadi dua yaitu *Reported Mother Involvement* dan *Desired Mother Involvement*. *Reported Mother Involvement* kemudian dibagi lagi menjadi tiga dimensi yaitu, *expressive involvement*, *instrumental involvement*, dan *mentoring/advising involvement*.

Skala yang digunakan oleh peneliti ialah skala yang sudah di uji coba oleh peneliti sebelumnya yaitu Tiara Trisna Putri. Kedua skala ini sudah di *back-translate* oleh peneliti sebelumnya. Pernyataan atau skala pada instrumen keterlibatan ibu menggunakan skala *Likert*. Pada skala *Nurturant Mothering Scale* terdapat beberapa pilihan jawaban yang berbeda pada setiap butir soal. Meskipun terdapat beberapa pilihan jawaban yang berbeda, tetapi semua pilihan bersifat linear dimana semakin tinggi angka yang dipilih maka semakin tinggi juga afeksi yang diberikan oleh ibu. Berikut adalah contoh pilihan jawaban pada skala *Nurturant Mothering Scale*

Tabel 3.3. Skoring Butir *Nuturant Mothering Scale*

Contoh Butir Soal	Nomor Butir Soal	Pilihan Jawaban
Menurut Anda, seberapa besar ibu Anda menikmati dirinya sebagai seorang ibu?	1	1: Tidak menikmati sama sekali 2: Sedikit menikmati 3: Cukup menikmati 4: Sangat menikmati 5: Amat sangat menikmati
Seberapa besar pengaruh keberadaan figur ibu pada pola pikir dan perasaan dalam keseharian Anda?	9	1: Tidak hadir sama sekali 2: Jarang hadir 3: Kadang-kadang hadir 4: Selalu hadir

Butir skoring pada skala *Mother Involvement Scale* (MIS). MIS memiliki 2 subskala yaitu *Reported Mothering Scale* dan *Desired Mothering Scale*. Skoring pada subskala *Reported Mothering Scale* dimulai dari tidak pernah terlibat sampai selalu terlibat. Hal ini menandakan bahwa semakin tinggi angka yang dipilih, maka ibu selalu terlibat dalam pengasuhan. Subskala *Desired Mothering Scale* memiliki pilihan jawaban dimulai dari lebih sedikit terlibat sampai lebih banyak terlibat. Pada subskala ini, pilihan jawaban bersifat curvilinear dimana ketika responden memilih skor 3 (sudah tepat) maka pengasuhan yang diberikan oleh ibu sudah tepat. Berikut adalah tabel skoring subskala *Reported Mothering Scale* dan *Desired Mothering Scale*:

Tabel 3.4. Skoring Subskala *Reported Mothering Scale*

Kategori Jawaban	Skor
Tidak pernah terlibat	1
Jarang terlibat	2
Kadang-kadang terlibat	3
Sering terlibat	4
Selalu terlibat	5

Tabel 3.5. Skoring Subskala *Desired Mothering Scale*

Kategori Jawaban	Skor
Lebih sedikit terlibat	1
Sedikit kurang terlibat	2
Sudah tepat	3
Sedikit lebih terlibat	4
Lebih banyak terlibat	5

Tabel 3.6. Kisi-kisi Skala *Nurturant Mothering Scale*

Aspek	Indikator	Item	Total
Afektif	Hubungan yang hangat	1, 5, 6, 7, 8, 9	6
	Perasaan yang diterima	2, 3, 4	3
TOTAL			9

Tabel 3.7. Kisi-kisi Skala *Reported Mothering Involvement Scale*

Aspek	Indikator	Item	Total
Keterlibatan Ekspresif	Memberikan waktu luang untuk melakukan sesuatu bersama	11, 13, 15, 20,	4
	Melibatkan diri ke dalam perkembangan fisik, sosial, dan spiritual	2, 3, 5, 6	4
Keterlibatan Instrumen	Pengembangan etika dan perilaku	4, 8, 9, 18	4
	Memberikan perhatian	12, 16	2
	Pengembangan minat & bakat	7, 19	2
Mentoring	Memberikan bimbingan	1, 10, 14	3
	Memberikan masukan/nasihat	17	1
TOTAL			20

Tabel 3.8. Kisi-kisi Skala *Desired Mother Involvement*

Aspek	Indikator	Item	Total
Keterlibatan ekspresif	Memberikan waktu luang untuk melakukan sesuatu bersama	11, 13, 15, 20	4
	Melibatkan diri ke dalam perkembangan fisik, sosial, dan spiritual	1, 2, 3, 5, 6, 14	6
Keterlibatan instrumental	Pengembangan etika dan perilaku	4, 8, 9, 18	4
	Memberikan perhatian	12, 16, 17	3
	Pengembangan minat&bakat	7, 10, 19	3
TOTAL			20

3.5 Uji Coba Instrumen

Peneliti melakukan uji coba instrumen untuk mengetahui validitas dan reliabilitas pada instrumen yang akan digunakan pada saat pengumpulan data akhir atau data sebenarnya. Uji validitas menurut Azwar (2014) ialah untuk mengukur sejauh mana akurasi suatu tes atau skala dalam menjalankan suatu fungsi pengukurannya. Pengukuran dengan tingkat validitas yang baik atau tinggi akan menghasilkan data yang akurat dan memberikan gambaran sesuai dengan variabel yang diukur. Sementara itu, uji reliabilitas ialah untuk melihat data yang diperoleh yang konsisten atau relatif sama meskipun dilakukan beberapa kali pelaksanaan pengukuran (Azwar, 2014).

Uji validitas dan uji reliabilitas untuk penelitian ini dengan menggunakan data yang diambil secara langsung untuk mendapatkan responden yaitu orang tua anak berkebutuhan khusus. Data untuk uji coba ini dilakukan di salah satu klinik di Jakarta dan mendapatkan responden sebanyak 60 orang dalam waktu kurang lebih satu minggu. Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas menggunakan SPSS 23,0.

Instrumen yang valid jika memenuhi beberapa kriteria, yaitu:

- a. Korelasi *item* total positif dan nilainya lebih besar daripada r kriteria yang ditetapkan yaitu 0,3 maka *item* dikatakan memiliki validitas tinggi
- b. Suatu *item* dapat dikatakan memiliki validitas tinggi apabila korelasi *item* total positif dan nilai koefisien korelasinya lebih besar dari r tabel yang ditetapkan
- c. Suatu *item* dikatakan memiliki validitas tinggi apabila nilai *Alpha if item deleted* lebih kecil dari *alpha* per faktor/dimensi instrumen.

Pada penelitian ini, uji validitas menggunakan kriteria a yaitu melihat nilai *item* dan membandingkannya dengan r kriteria yang ditetapkan yaitu 0,3, jika nilai *item* lebih besar dari r kriteria yaitu 0,3 maka *item* dapat digunakan, sebaliknya jika nilai *item* dibawah 0,3 maka tidak dapat digunakan.

Menurut Azwar (2014) reliabilitas *item* mengacu pada instrumen yang dapat menghasilkan data yang sama dan konsisten meskipun dilakukan beberapa kali perhitungan. Berikut ini adalah interpretasi koefisien reliabilitas yang dikemukakan oleh Guilford:

Tabel 3.9. Kaidah reliabilitas Guilford

Koefisien reliabilitas	Kriteria
>0,9	Sangat reliabel
0,7 - 0,9	Reliabel
0,4 - 0,69	Cukup reliabel
0,2 – 0,39	Kurang reliabel
<0,2	Tidak reliabel

3.5.1 Uji Coba *Self-Compassion*

Skala *self-compassion* yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala unidimensional. Berdasarkan hasil uji coba yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan skor reliabilitas sebesar 0,80 yang termasuk dalam kriteria reliabel menurut tabel reliabilitas tabel Guilford. Setelah melakukan perhitungan untuk mengetahui reliabilitas, kemudian peneliti melakukan perhitungan validitas pada instrumen dan terdapat enam *item* yang memiliki skor kurang dari 0,3. Berikut adalah butir-butir soal yang gugur:

Tabel 3.10. Kisi-kisi Uji Coba Instrument *Self-Compassion Scale*

Aspek	Indikator	Item	Total
<i>Self-kindness</i>	Memperlakukan diri sendiri dengan kepedulian lebih saat tertimpa masalah	5*, 12, 19, 23, 26	5
<i>Common humanity</i>	Menyadari bahwa masalah merupakan hal yang lumrah bagi semua orang	3,* 7*, 10, 15	4
<i>Mindfulness</i>	Keterlibatan seseorang pada kesadaran terhadap kejadian masa sekarang secara jelas dengan cara yang seimbang, sehingga seseorang tidak menghindar maupun terhanyut dalam aspek diri maupun aspek kehidupan yang tidak disukai	9, 14, 17, 22	4

<i>Self-judgement</i>	Melakukan kritik terhadap diri sendiri secara keras dan merespon secara berlebihan pada situasi yang sulit	1, 8*, 11*, 16, 21	5
<i>Isolation</i>	Pemikiran irasional seseorang yang menyebabkan sikap menarik diri dari lingkungan	4, 13, 18*, 25	4
<i>Over identification</i>	Perasaan terhanyut terlalu dalam oleh kisah menyakitkan yang dialami oleh seseorang di masa lalunya	2, 6, 20, 24	4
TOTAL			26

***Item yang bertanda * merupakan item yang gugur**

Berdasarkan tabel diatas, maka dapat disimpulkan terdapat enam *item* yang gugur yaitu *item* nomor 3, 5, 7, 8, 11, 18, sehingga total butir *item* yang dapat digunakan dalam penelitian ialah sebanyak 20 *item*. Masing-masing *item* mewakili indikator *self-compassion*. Berikut kisi-kisi *final* instrumen *self-compassion* yang telah di uji coba:

Tabel 3.11. Kisi-kisi *Final Instrumen Self-Compassion*

Aspek	Indikator	Item	Total
<i>Self-kindness</i>	Memperlakukan diri sendiri dengan kepedulian lebih saat tertimpa masalah	12, 19, 23, 26	4
<i>Common humanity</i>	Menyadari bahwa masalah merupakan hal yang lumrah bagi semua orang	10, 15	2
<i>Mindfulness</i>	Keterlibatan seseorang pada kesadaran terhadap kejadian masa sekarang secara jelas dengan cara yang seimbang, sehingga seseorang tidak menghindar maupun terhanyut dalam aspek diri maupun aspek kehidupan yang tidak disukai	9, 14, 17, 22	4
<i>Self-judgement</i>	Melakukan kritik terhadap diri sendiri secara keras dan merespon secara berlebihan pada situasi yang sulit	1, 16, 21	3
<i>Isolation</i>	Pemikiran irasional seseorang yang menyebabkan sikap	4, 13, 25	3

	menarik diri dari lingkungan		
<i>Over identification</i>	Perasaan terhanyut terlalu dalam oleh kisah menyakitkan yang dialami oleh seseorang di masa lalunya	2, 6, 20, 24	4
TOTAL			20

3.5.2 Uji Coba Keterlibatan Ibu

Berdasarkan hasil perhitungan reliabilitas instrumen keterlibatan ibu, masing-masing instrumen memiliki reliabilitas diatas 0,3. Skor reliabilitas pada instrumen *Nurturant Mothering Scale* sebesar 0,93, kemudian untuk instrumen *Reported Mothering Scale* dan *Desired Mothering Scale* memiliki reliabilitas sebesar 0,97. Ketiga instrumen tersebut termasuk dalam kategori sangat reliabel menurut tabel koefisien reliabilitas Gilford.

Setelah perhitungan reliabilitas, peneliti melakukan perhitungan validitas terhadap pada setiap instrumen. Skor yang didapatkan dari hasil perhitungan setiap *item* dalam instrumen ialah diatas 0,3 dan hal ini menandakan bahwa tidak ada *item* yang gugur pada masing-masing instrument. Berikut merupakan kisi-kisi *final* instrumen keterlibatan ibu:

Tabel 3.12. Kisi-kisi Skala *Nurturant Mothering Scale*

Aspek	Indikator	Item	Total
Afektif	Hubungan yang hangat	1, 5, 6, 7, 8, 9	6
	Perasaan yang diterima	2, 3, 4	3
TOTAL			9

Tabel 3.13. Kisi-kisi Skala *Reported Mothering Involvement Scale*

Aspek	Indikator	Item	Total
Keterlibatan Ekspresif	Memberikan waktu luang untuk melakukan sesuatu bersama	11, 13, 15, 20,	4
	Melibatkan diri ke dalam perkembangan fisik, sosial, dan spiritual	2, 3, 5, 6	4
Keterlibatan Instrumen	Pengembangan etika dan perilaku	4, 8, 9, 18	4
	Memberikan perhatian	12, 16	2
	Pengembangan minat & bakat	7, 19	2
Mentoring	Memberikan bimbingan	1, 10, 14	3
	Memberikan masukan/nasihat	17	1

TOTAL	20
--------------	-----------

Tabel 3.14. Kisi-kisi Skala *Desired Mother Involvement Scale*

Aspek	Indikator	Item	Total
Keterlibatan ekspresif	Memberikan waktu luang untuk melakukan sesuatu bersama	11, 13, 15, 20	4
	Melibatkan diri ke dalam perkembangan fisik, sosial, dan spiritual	1, 2, 3, 5, 6, 14	6
Keterlibatan instrumental	Pengembangan etika dan perilaku	4, 8, 9, 18	4
	Memberikan perhatian	12, 16, 17	3
	Pengembangan minat&bakat	7, 10, 19	3
TOTAL			20

3.6 Analisis Data

3.6.1 Uji Statistik

Pada penelitian ini, proses penganalisis data menggunakan *software* SPSS ver 23,0.

3.6.1.1 Uji Normalitas

Uji normalitas pada penelitian bertujuan untuk mengukur data sampel apakah berdistribusi normal atau tidak. Pada penelitian ini, uji normalitas menggunakan teknik Kolmogorov.

3.6.1.2 Uji Linearitas

Uji Linearitas bertujuan untuk melihat hubungan antara dua variabel (Rangkuti, 2017). Jika p lebih kecil dari α (0,05), maka kedua variabel dapat dikatakan bersifat linear antara satu sama lain.

3.6.1.3 Uji Korelasi

Uji Korelasi digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel (Rangkuti, 2017). Pada penelitian ini, uji korelasi menggunakan teknik korelasi *product moment*.

3.7 Hipotesis Statistik

Ha: $r \neq 0$

Ha₁ : Terdapat hubungan yang signifikan antara keterlibatan ibu afektif dan *self-compassion* pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Ha₂ : Terdapat hubungan yang signifikan antara keterlibatan ibu yang dilaporkan dan *self-compassion* pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus

Ha₃ : Terdapat hubungan yang signifikan antara keterlibatan ibu yang diinginkan dan *self-compassion* pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus

Ho: $r = 0$

- Ho₁ : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keterlibatan ibu afektif dan *self-compassion* pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus
- Ho₂ : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keterlibatan ibu yang dilaporkan dan *self-compassion* pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus
- Ho₃ : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keterlibatan ibu yang diinginkan dan *self-compassion* pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Subjek Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan subjek orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Jakarta dengan jumlah subjek sebanyak 203 yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan. Kriteria subjek penelitian ialah orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dan berdomisili di Jakarta.

4.1.1 Gambaran Subjek Berdasarkan Usia

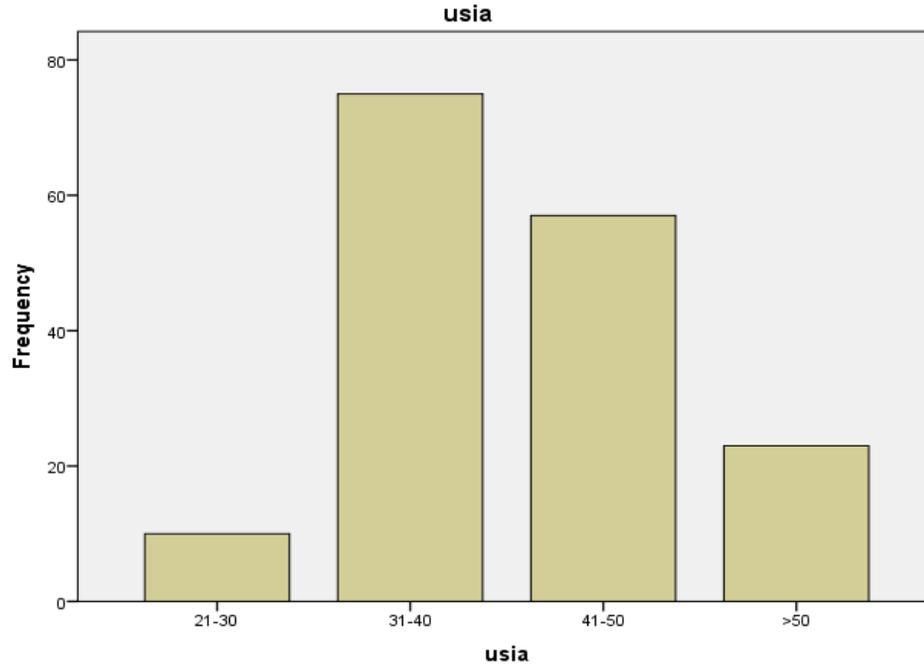
Gambaran subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1. Distribusi usia subjek penelitian

Usia	N	Presentase
20-30 Tahun	10	6,1%
30-40 Tahun	75	45,5%
40-50 Tahun	57	34,5%
50 Tahun ke atas	23	13,9%
Total	165	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa jumlah dan presentase usia dalam penelitian ini sebanyak 165 orang. Subjek dengan rentang usia 20-30 tahun sebanyak 10 orang (6,1%), kemudian subjek dengan rentang usia 30-40 tahun sebanyak 75 orang (45,5%), subjek dengan rentang usia 40-50 tahun sebanyak 57 orang (34,5%), dan subjek dengan rentang usia 50 tahun ke atas sebanyak 23 orang (13,9%). Berdasarkan data yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa subjek penelitian dengan rentang usia 30-40 tahun lebih banyak dibanding rentang usia

lain. Berikut penggambaran berdasarkan usia dapat dilihat pada grafik 4.1 berikut ini:



Grafik 4.1. Distribusi jumlah responden berdasarkan usia

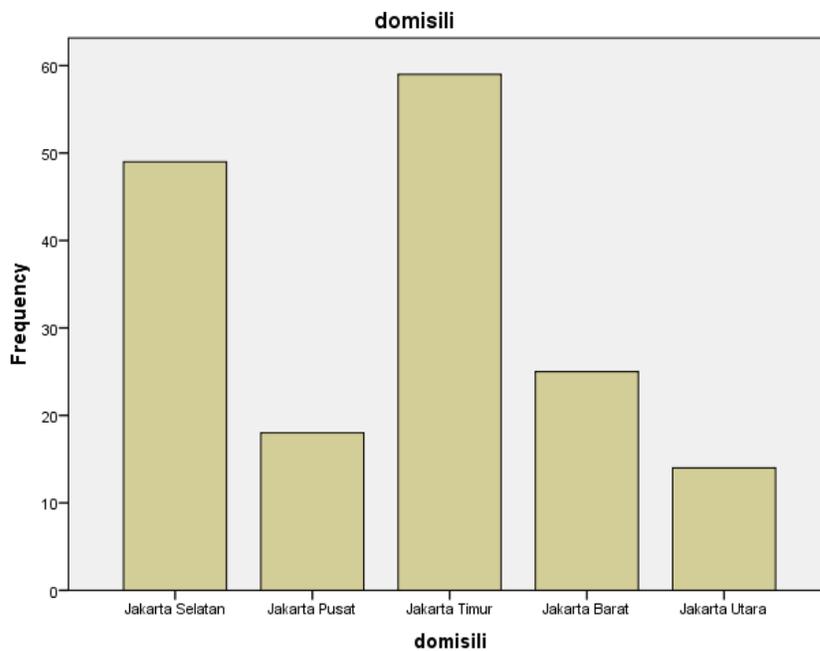
4.1.2 Gambaran Subjek Berdasarkan Domisili

Gambaran subjek penelitian berdasarkan domisili dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.2. Distribusi subjek penelitian berdasarkan domisili

Domisili	N	Presentase
Jakarta Utara	14	8,5%
Jakarta Pusat	18	10,9%
Jakarta Barat	25	15,2%
Jakarta Selatan	25	29,7%
Jakarta Timur	59	35,8%
Total	165	100%

Berdasarkan tabel diatas, subjek penelitian di atas sebanyak 165 orang. Subjek penelitian yang berdomisili di Jakarta Selatan sebanyak 49 orang (29.7%), kemudian subjek penelitian yang berdomisili Jakarta Pusat sebanyak 18 orang (10.9%), subjek penelitian yang berdomisili di Jakarta Timur sebanyak 59 orang (59%), subjek penelitian yang berdomisili Jakarta Barat sebanyak 25 orang (15,2%), dan subjek penelitian yang berdomisili Jakarta Utara sebanyak 14 orang (8,5%). Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa subjek penelitian terbanyak terdapat di Jakarta Timur. Bentuk penggambaran berdasarkan domisili dapat dilihat pada grafik 4.2 berikut ini:



Grafik 4.2. Distribusi subjek penelitian berdasarkan domisili

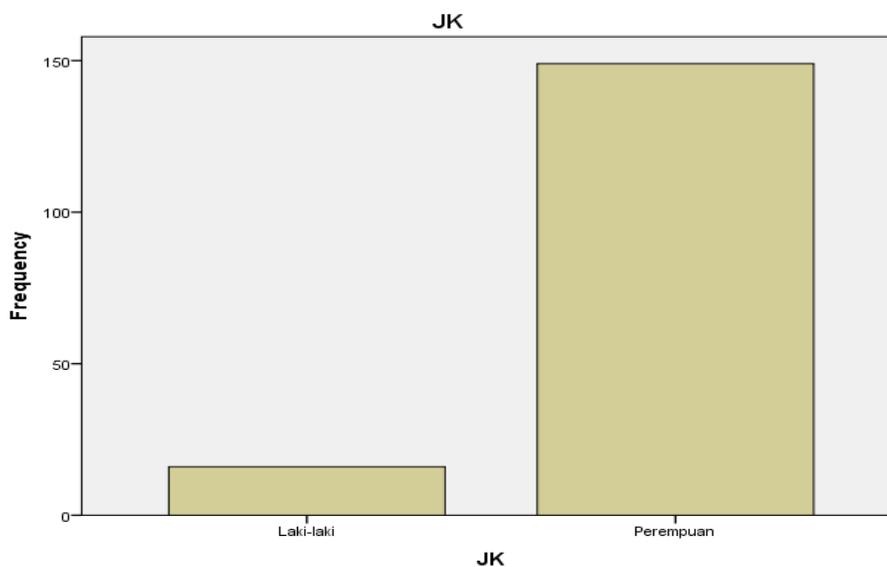
4.1.3 Gambaran Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin

Gambaran subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 4.3 dibawah ini:

Tabel 4.3. Distribusi subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	N	Presentase
Laki-laki	16	9,7%
Perempuan	149	90,3%
Total	165	100%

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa subjek pada penelitian ini sebanyak 165. Subjek penelitian yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 orang (9,7%) dan subjek penelitian yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 149 orang (90,3%). Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa subjek penelitian terbanyak ialah yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 149 orang (90,3%). Berikut penggambaran berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada grafik 4.3 berikut ini:



Grafik 4.3. Distribusi subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin

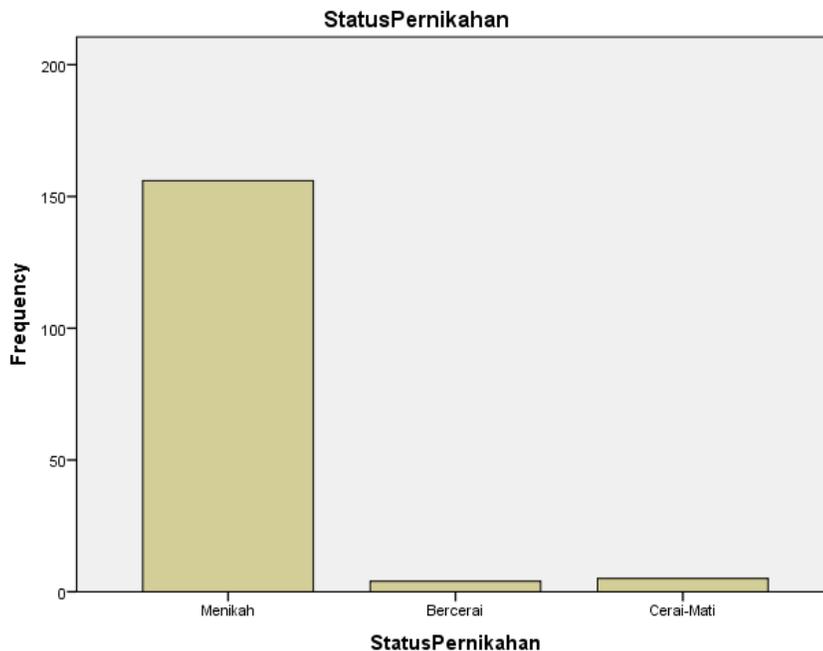
4.1.4 Gambaran Subjek Berdasarkan Status Pernikahan

Gambaran subjek penelitian berdasarkan status pernikahan dapat dilihat pada tabel 4.4 dibawah ini:

Tabel 4.4. Distribusi subjek penelitian berdasarkan status pernikahan

Status pernikahan	N	Presentase
Bercerai	4	2,4%
Cerai-Mati	5	3%
Menikah	156	94,5
Total	165	100%

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa subjek penelitian yang bercerai sebanyak 4 orang (2,4%), cerait mati sebanyak 5 orang (3%), dan menikah sebanyak 156 orang (94,5%). Dapat disimpulkan bahwa subjek penelitian terbanyak ialah menikah (94,5%). Berikut penggambaran berdasarkan status pernikahan dapat dilihat pada grafik 4.4 berikut ini:



Grafik 4.4. Distribusi subjek penelitian berdasarkan status pernikahan

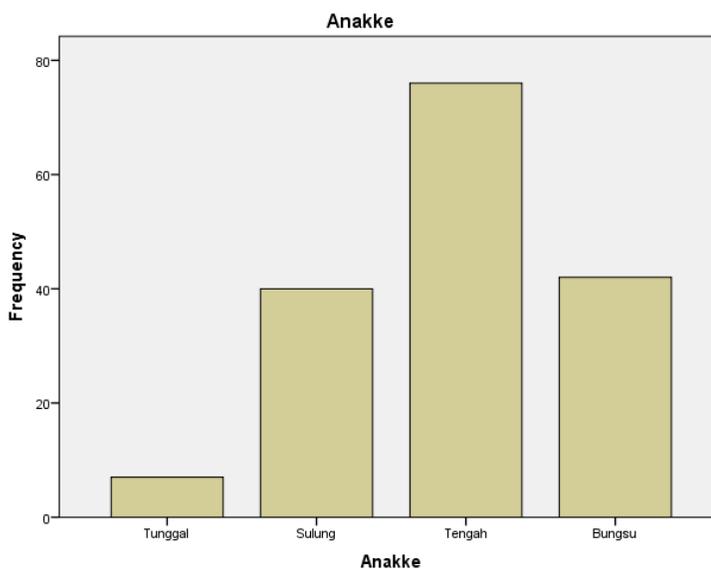
4.1.5 Gambaran Subjek Berdasarkan Urutan Kelahiran

Gambaran subjek penelitian berdasarkan urutan kelahiran dapat dilihat pada tabel 4.5 dibawah ini:

Tabel 4.5. Distribusi subjek penelitian berdasarkan urutan kelahiran

Urutan kelahiran	N	Presentase
Tunggal	7	4,2%
Sulung	40	24,2%
Bungsu	42	25,5%
Tengah	76	46,1%
Total	165	100%

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa subjek penelitian yang merupakan anak tunggal sebanyak 7 orang (4,2%), sulung sebanyak 40 orang (24,2%), bungsu sebanyak 42 orang (25,5%), dan anak tengah sebanyak 76 orang (46,1). Dapat disimpulkan bahwa subjek penelitian ini yang terbanyak ialah anak tengah (46,1%). Berikut penggambaran berdasarkan urutan kelahiran dapat dilihat pada grafik 4.5 berikut ini:



Grafik 4.5. Distribusi subjek penelitian berdasarkan urutan kelahiran

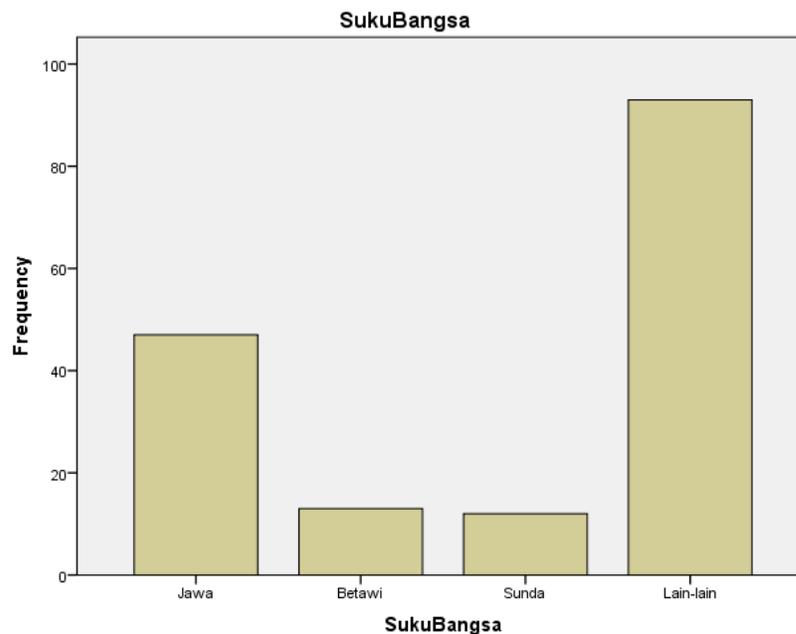
4.1.6 Gambaran Subjek Berdasarkan Suku Bangsa

Gambaran subjek penelitian berdasarkan suku bangsa dapat dilihat pada tabel 4.6 dibawah ini:

Tabel 4.6. Distribusi subjek penelitian berdasarkan suku bangsa

Suku bangsa	N	Presentase
Sunda	12	7,3%
Betawi	13	7,9%
Jawa	47	28,5%
Lain-lain	93	56,4%
Total	165	100%

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa subjek penelitian yang bersuku bangsa sunda sebanyak 12 orang (7,3%), orang dengan suku bangsa betawi sebanya 13 orang (7,9%), orang dengan suku bangsa jawa sebanyak 47 orang, dan orang dengan suku bangsa lain-lain sebanyak 93 orang (56,4%). Berikut penggambaran berdasarkan urutan kelahiran dapat dilihat pada grafik 4.6 berikut ini:



Grafik 4.6. Distribusi data sesuai dengan suku bangsa.

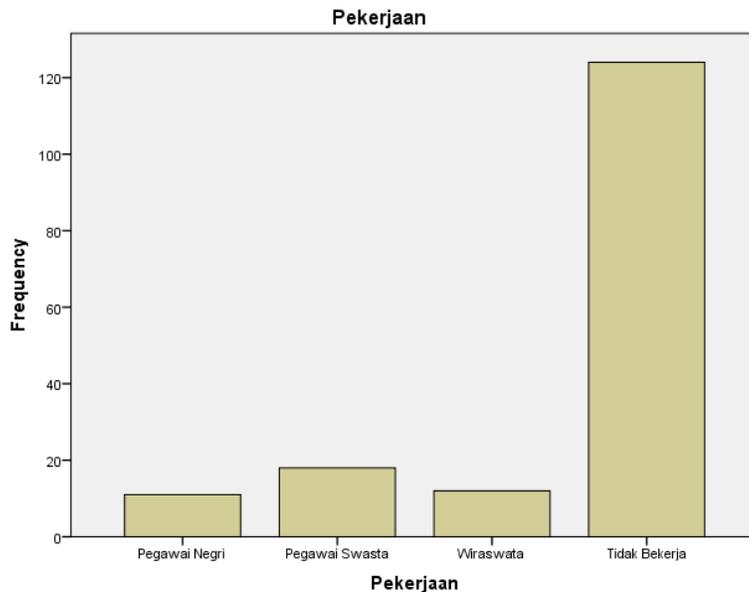
4.1.7 Gambaran Subjek Berdasarkan Pekerjaan

Gambaran subjek penelitian berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 4.7 dibawah ini:

Tabel 4.7. Distribusi subjek penelitian berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	N	Presentase
Pegawai Negri	11	6,7%
Wiraswasta	12	7,3%
Pegawai Swasta	18	10,9%
Tidak berkerja	124	75,2%
Total	165	100%

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa subjek penelitian yang berkerja sebagai pegawai negri sebanyak 11 orang (6,7%), wiraswasta sebanyak 12 orang (7,3%), pegawai swasta 18 orang (10,9%), dan tidak berkerja sebanyak 124 orang (75,2%). Dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak berkerja lebih banyak dibanding kategori yang lain Berikut penggambaran berdasarkan urutan kelahiran dapat dilihat pada grafik 4.7 berikut ini:



Grafik 4.7. Data distribusi berdasarkan jenis pekerjaan

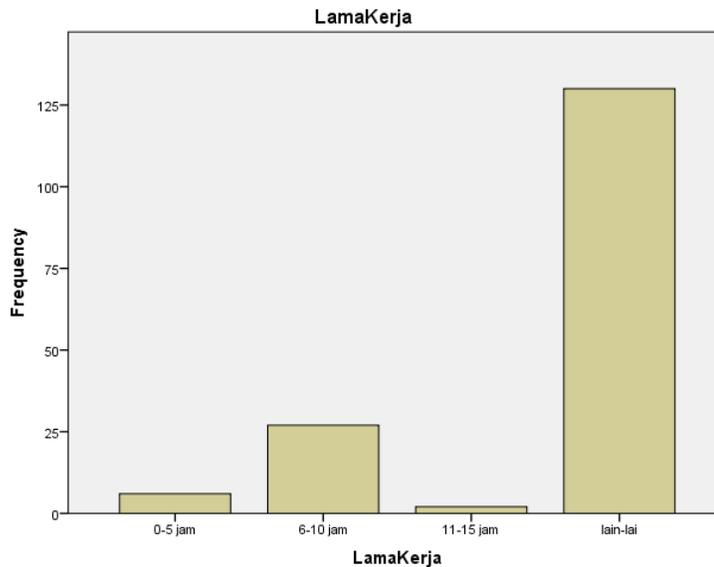
4.1.8 Gambaran Subjek Berdasarkan Lamanya Bekerja

Gambaran subjek penelitian berdasarkan lamanya bekerja dapat dilihat pada tabel 4.8 dibawah ini:

Tabel 4.8. Distribusi subjek penelitian berdasarkan lamanya bekerja

Lamanya Bekerja	N	Presentase
0-5 jam	6	3,6%
6-10 jam	27	16,4%
11-15 jam	2	1,2%
Lain-lain	130	78,8%
Total	165	100%

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa subjek penelitian yang bekerja diantara 0-5 jam sebanyak 6 orang (3,6%), 6-10 jam sebanyak 27 orang (16,4%), 11-15 jam sebanyak 2 orang (1,2%), dan lain-lain sebanyak 130 orang (78,8%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden penelitian ini ialah responden dengan jam kerja kategori lain-lain (tidak menentu) Berikut penggambaran berdasarkan urutan kelahiran dapat dilihat pada grafik 4.8 berikut ini:



Grafik 4.8. Distribusi data berdasarkan lamanya bekerja

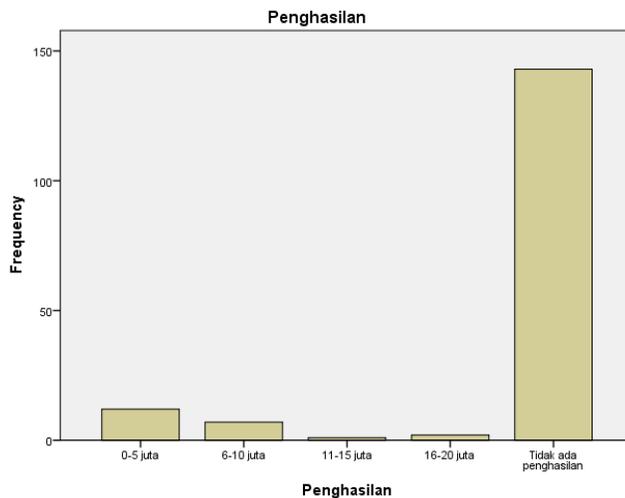
4.1.9 Gambaran Subjek Berdasarkan Penghasilan

Gambaran subjek penelitian berdasarkan penghasilan dapat dilihat pada tabel 4.9 dibawah ini:

Tabel 4.9. Distribusi subjek penelitian berdasarkan penghasilan

Penghasilan	N	Presentase
0-5 juta	12	7,3%
6-10 juta	7	4,2%
11-15 juta	1	6%
16-20 juta	2	1,2%
Tidak ada penghasilan	143	86,7%
Total	165	100%

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa subjek penelitian yang memiliki penghasilan dibawah 5 juta sebanyak 12 orang (7,3%), 6-10 juta sebanya 7 orang (4,2%), 11-15 juta sebanyak 1 orang (6%), 16-20 juta sebanyak 2 orang (1,2%), dan tidak memiliki penghasilan sebesar 143 orang (78,8%). Dapat disimpulkan bahawa sebagaian besar responden tidak memiliki penghasilan. Berikut penggambaran berdasarkan urutan kelahiran dapat dilihat pada grafik 4.9 berikut ini:



Grafik 4.9. Distribusi data berdasarkan penghasilan

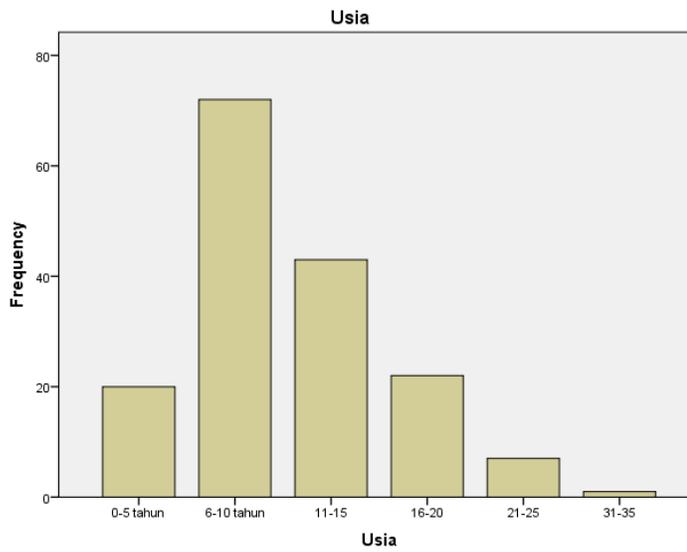
4.1.10 Gambaran Subjek Berdasarkan Usia Anak

Gambaran subjek penelitian berdasarkan usia anak dapat dilihat pada tabel 4.10 dibawah ini:

Tabel 4.10. Distribusi subjek penelitian berdasarkan usia anak

Jenis Kelamin	N	Presentase
0-5 tahun	20	12,1%
6-10 tahun	72	43,6
11-15 tahun	43	26,1
16-20 tahun	22	13,3
21-25 tahun	7	4,2
31-35 tahun	1	6%
Total	165	100%

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa subjek penelitian yang memiliki anak berusia 0-5 tahun sebanyak 20 orang(12,1%), 6-10 tahu sebanyak 72 orang (43,6%), 11-15 tahun sebanyak 43 orang (26,1%), 16-20 tahun sebanyak 22 orang (13,3%), 21-25 tahun sebanyak 7 orang (4,2%), dan 31-35 tahun sebanyak 1 orang (6%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden merupakan orang tua dari anak yang berumur 6-10 tahun (13,3%). Berikut penggambaran berdasarkan urutan kelahiran dapat dilihat pada grafik 4.10 berikut ini:



Grafik 4.10. Distribusi data berdasarkan usia anak

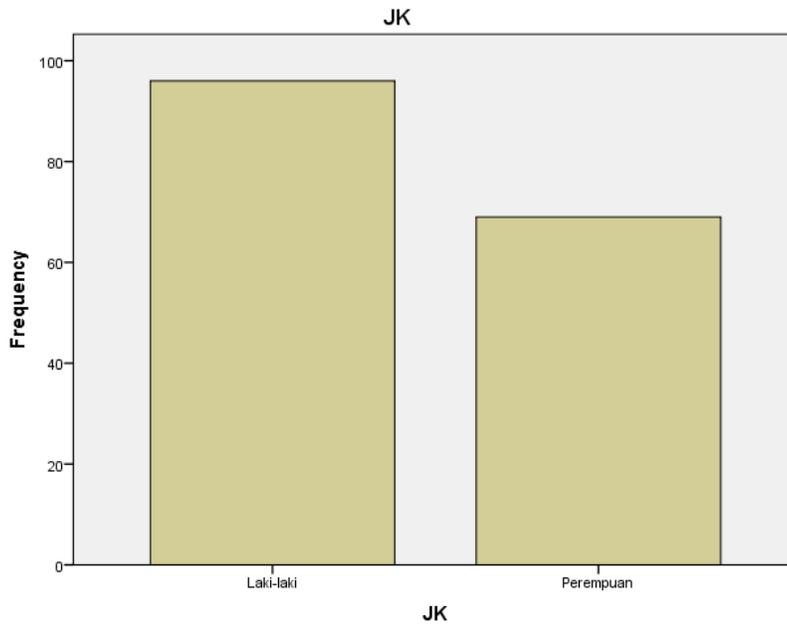
4.1.11 Gambaran Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin Anak

Gambaran subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin anak dapat dilihat pada tabel 4.11 dibawah ini:

Tabel 4.11. Distribusi subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin anak

Jenis Kelamin	N	Presentase
Perempuan	69	41,8%
Laki-laki	96	58,2%
Total	165	100%

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa subjek penelitian yang memiliki anak perempuan sebanyak 69 orang (41,8%) dan memiliki anak laki-laki sebanuak 96 orang (58,2%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki anak perempuan. Berikut penggambaran berdasarkan urutan kelahiran dapat dilihat pada grafik 4.11 berikut ini:



Grafik 4.11. Distribusi data berdasarkan jenis kelamin anak

4.1.12 Gambaran Subjek Berdasarkan Urutan Kelahiran Anak

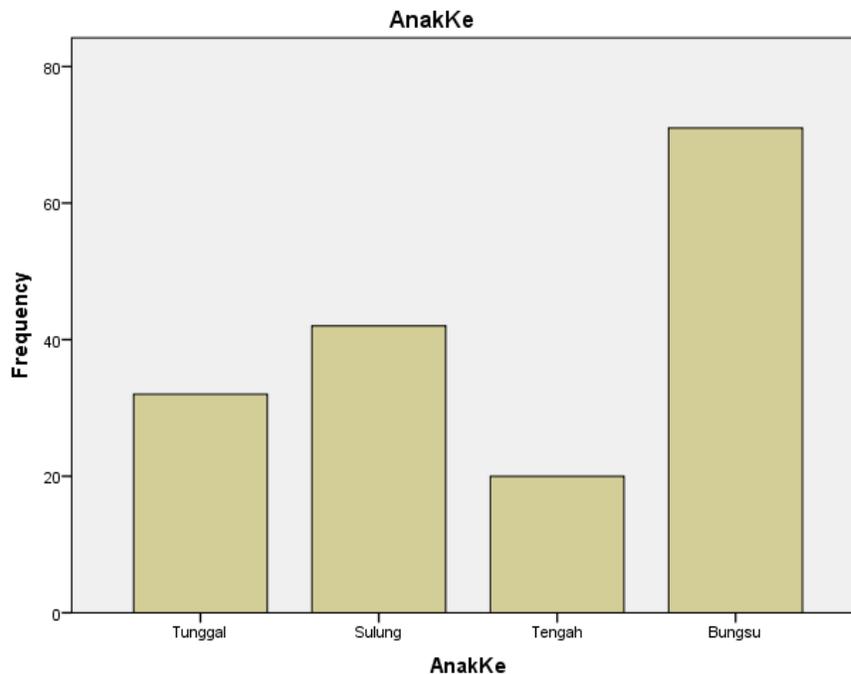
Gambaran subjek penelitian berdasarkan urutan kelahiran anak dapat dilihat pada tabel 4.12 dibawah ini:

Tabel 4.12. Distribusi subjek penelitian berdasarkan urutan kelahiran anak

Urutan kelahiran	N	Presentase
Tengah	20	12,1%
Tunggal	32	19,4%
Sulung	42	25,5%
Bungsu	71	43%
Total	165	100%

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa subjek penelitian yang memiliki anak tengah sebanyak 20 orang (12,1%), anak tunggal sebanyak 32 orang (19,4%), anak sulung sebanyak 42 orang (25,5%), dan anak bungsu sebanyak 71 orang (43%).

Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar orang tua memiliki anak bungsu. Berikut penggambaran berdasarkan urutan kelahiran dapat dilihat pada grafik 4.12 berikut ini:



Grafik 4.12. Distribusi data berdasarkan urutan kelahiran

4.1.13 Gambaran Subjek Berdasarkan Pendidikan Anak

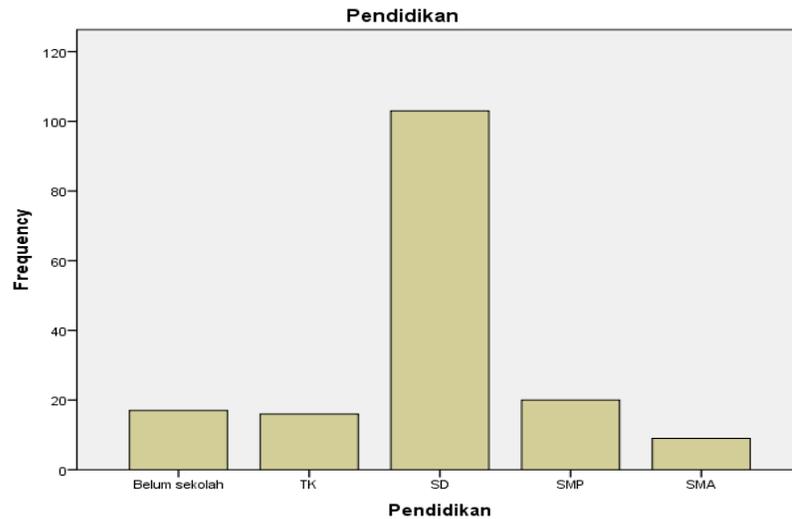
Gambaran subjek penelitian berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel 4.13 dibawah ini:

Tabel 4.13. Distribusi subjek penelitian berdasarkan pendidikan

Pendidikan	N	Presentase
SMA	9	5,5%
TK	16	9,7%
Belum Sekolah	17	10,3%
SMP	20	12,1%
SD	103	62,4%
Total	165	100%

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa subjek penelitian yang memiliki anak SMA sebanyak 9 orang (5,5%), TK sebanyak 16 orang (9,7%), belum sekolah

sebanyak 17 orang (10,3%), SMP sebanyak 20 orang (12,1%), dan SD sebanyak 103 orang (62,4%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar orang tua memiliki anak SD yaitu sebanyak 103 orang (62,4%). Berikut penggambaran berdasarkan urutan kelahiran dapat dilihat pada grafik 4.13 berikut ini:



Grafik 4.13. Distribusi data berdasarkan pendidikan anak

4.1.14 Gambaran Subjek Berdasarkan Diagnosa Anak

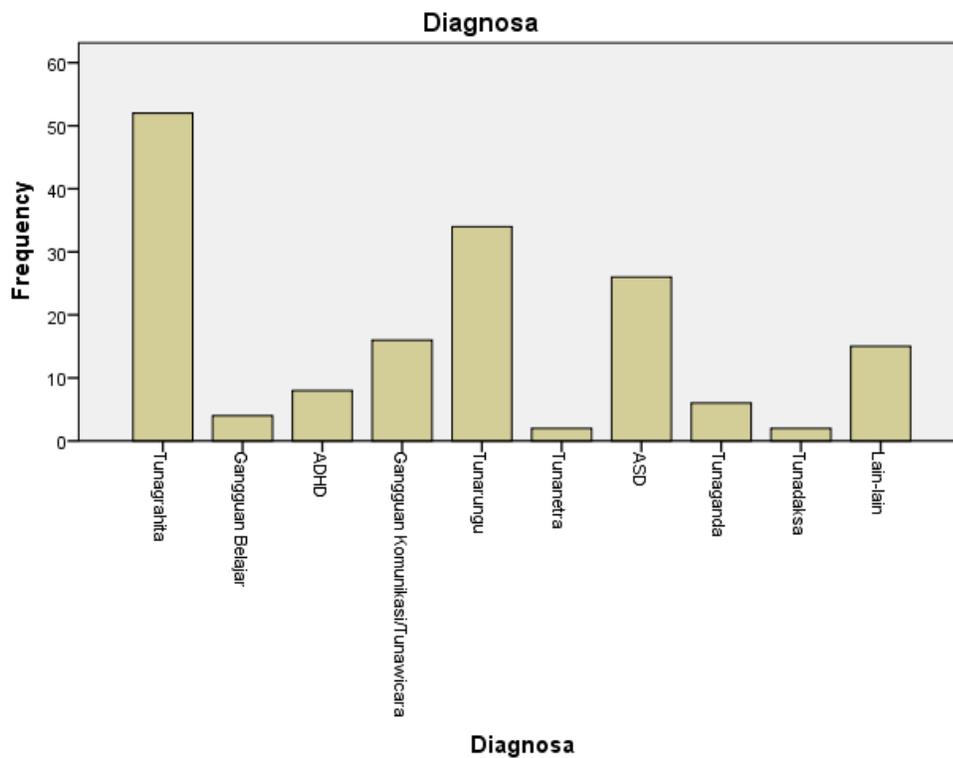
Gambaran subjek penelitian berdasarkan diagnosa anak dapat dilihat pada tabel 4.14 dibawah ini:

Tabel 4.14. Distribusi subjek penelitian berdasarkan diagnosa anak

Diagnosa Anak	N	Presentase
Gifted	0	0%
Tunalaras	0	0%
Tunadaksa	2	1,2%
Tunanetra	2	1,2%
Gangguan Belajar	4	2,4%
Tunaganda	6	3,6%
ADHD	8	4,8%
Lain-lain	15	9,1%

Gangguan Komunikasi/Tunawicara	16	9,7%
ASD	26	15,8%
Tunarungu	34	20,6%
Tunagrahita	52	31,5%
Total	165	100%

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa sebagian besar subjek penelitian merupakan orang tua dengan tunagrahita sebanyak 52 orang (31,5%). Berikut penggambaran berdasarkan urutan kelahiran dapat dilihat pada grafik 4.14 berikut ini:



Grafik 4.14. Distribusi data berdasarkan diagnosa anak

4.2 Prosedur Penelitian

4.2.1 Persiapan Penelitian

Penelitian ini diawali dengan usulan dosen pembimbing terkait anak berkebutuhan khusus. Peneliti kemudian mencari fenomena-fenomena yang terkait dengan anak berkebutuhan khusus dan menemukan bahwa setiap tahun jumlah anak berkebutuhan khusus semakin meningkat. Meningkatnya jumlah anak berkebutuhan khusus memberikan asumsi bahwa masyarakat sudah mulai terbuka akan hal ini, termasuk orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Peneliti kemudian mencari fenomena-fenomena terkait anak berkebutuhan khusus dan menemukan bahwa beberapa orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus mengalami beberapa reaksi negative, salah satunya ialah stress.

Setelah mendapatkan beberapa fenomena terkait orang tua anak berkebutuhan khusus, peneliti mencoba untuk berdiskusi terkait fenomena tersebut dan beliau membantu saya dalam mencari variabel yang akan digunakan untuk penelitian ini. Variabel yang dipilih ialah *self-compassion* sebagai variabel *dependent* dan variabel keterlibatan ibu sebagai *independent*. Peneliti mulai mencari beberapa jurnal yang mendukung kedua variabel tersebut dan mulai menyusun bab 1 sampai 3.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini ialah *self-compassion scale* dan skala keterlibatan ibu. *Self-compassion scale* yang dikembangkan oleh Kristen Neff. Peneliti menggunakan instrumen yang dikutip langsung dari jurnal dan sudah di *translate* dan *back-translate* oleh peneliti sebelumnya, yaitu Mega (2018). Instrumen keterlibatan ibu yang digunakan dalam penelitian ini ialah instrument keterlibatan ayah yang dikembangkan oleh Finley dan peneliti hanya mengganti kata “ayah” dengan “ibu”. Hal ini dikarenakan Finley mengatakan bahwa ibu dan ayah memiliki fungsi struktural pengasuhan yang sama. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini ialah alat ukur yang dikutip langsung dari jurnal dan sudah dilakukannya *translate* dan *back-translate* oleh peneliti

sebelumnya yaitu Tiara (2018). Peneliti kemudian melakukan *expert judgment* untuk *memvalidasi* instrument yang akan digunakan.

Setelah *expert judgment* dilakukan, peneliti menyusun instrument tersebut menjadi sebuah *booklet* untuk dibagikan kepada responden. Peneliti kemudian melakukan pengambilan data di salah satu klinik di Jakarta selama seminggu dan mendapatkan data untuk uji coba sebanyak 60 data. Proses selanjutnya ialah peneliti mengolah data uji coba tersebut hingga mendapatkan instrument yang akan digunakan saat pengambilan data *final*.

4.2.2 Pelaksanaan Penelitian

Proses pengambilan data final diawali dengan pengambilan data di salah satu klinik tumbuh kembang anak di Jakarta yang sebelumnya merupakan tempat peneliti melakukan uji coba. Pengambilan data ini hanya dilakukan selama tiga hari karena rata-rata orang tua yang datang merupakan responden pada saat uji coba. Maka dari itu, peneliti memutuskan untuk mulai mencari Sekolah Luar Biasa (SLB) yang tersebar di Jakarta.

Peneliti kemudian menemukan beberapa SLB di Jakarta dan kemudian membuat surat perizinan untuk melakukan penelitian di SLB. Setelah membuat surat perizinan, peneliti mendatangi sekolah tersebut satu-persatu dan meminta izin untuk melakukan pengambilan data. Terdapat 10 sekolah yang mengizinkan peneliti untuk melakukan pengambilan data di lingkungan sekolah. SLB tersebut ialah SLB Mini Bakti Rawamangun, SLB Ar-Rahman Manggarai, SLB Asih Budi 2 Duren Sawit, SLB Karya Bakti I Duren Sawit, SLB Cahaya Didaktika Pasar Minggu, SLB Zinnia Tebet, SLB Angkasa Halim, SLB Pangudi Luhur Kembangan, SLB Cempaka Putih, dan SLB Winasis.

Pengambilan data dilakukan dengan memberikan kuesioner secara langsung kepada responden atau orang tua anak berkebutuhan khusus. Peneliti kemudian menjelaskan tata cara pengerjaan kuesioner tersebut kepada responden. Total data yang didapatkan ialah sebanyak 203 responden, namun hanya 165 data

yang dapat diolah oleh peneliti. Proses pengambilan data ini dilakukan dari tanggal 15 Juli 2019 sampai dengan 1 Agustus 2019.

4.3 Hasil Analisis Data Penelitian

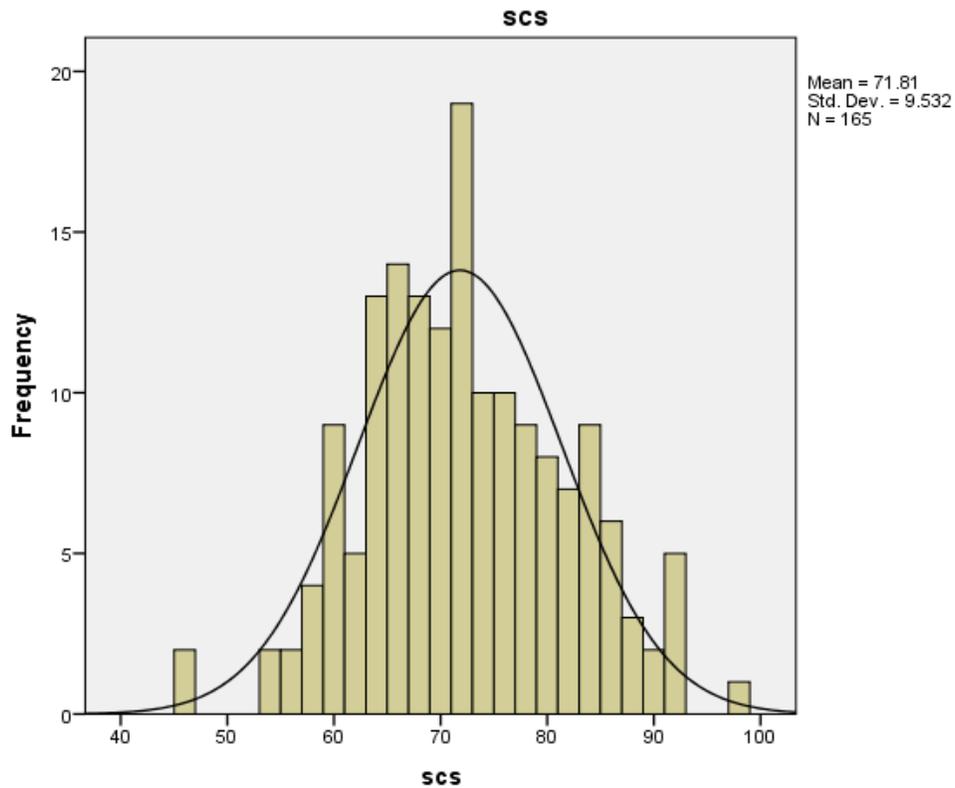
4.3.1 Data Deskriptif *Self-compassion*

Data variabel *self-compassion* diperoleh dengan pengisian skala jumlah item sebanyak 20 *item* yang telah diisi oleh 165 orang. Berdasarkan data yang diperoleh dapat dilihat pada tabel 4.15 dibawah ini:

Tabel 4.15. Distribusi deskriptif data *Self-compassion*

Statistik	Nilai pada Output
Mean	71,81
Median	71
Modus	65
Standar Deviasi	9,532
Varians	90,861
Range	52
Nilai Minimum	46
Nilai Maksimum	98
Sum	11849

Berdasarkan tabel 4.15 dapat dilihat bahwa variabel *self-compassion* memiliki mean sebesar 71,81, median sebesar 71, modus sebesar 65, nilai standar deviasi sebesar 9,532, nilai varians sebesar 90,861, nilai range 52, nilai minimum 46, nilai maksimum sebesar 98, dan sum sebesar 11849. Data deskriptif variabel *self-compassion* dalam grafik dapat dilihat pada grafik 4.15 berikut ini:



Grafik 4.15 Data deskriptif *Self-compassion*

4.3.1.1 Kategorisasi Skor *Self-compassion*

Kategorisasi variabel *self-compassion* terbagi menjadi dua kategori yaitu rendah dan tinggi berdasarkan mean teoritik. Pengkategorian rendah dan tinggi dilakukan berdasarkan perhitungan mean dari frekuensi pada SPSS 23.0. Berikut ini pembagian kategori skor *self-compassion*.

Rendah jika : $X < \text{Mean}$
: $X < 60$

Tinggi jika : $X > \text{Mean}$
: $X > 60$

Tabel 4.16. Kategorisasi skor *self-compassion*

Kategorisasi Skor	Skor	Frekuensi	Presentase
Rendah	$X < 60$	19	11,5%
Tinggi	$X > 60$	146	88,5%
Total		165	100%

Berdasarkan tabel 4.16 dapat diketahui bahwa terdapat 19 orang (11,5%) memiliki *self-compassion* yang rendah dan 146 orang (88,5%) memiliki *self-compassion* yang tinggi dan dapat disimpulkan bahwa sebagian subjek memiliki tingkat *self-compassion* yang tinggi.

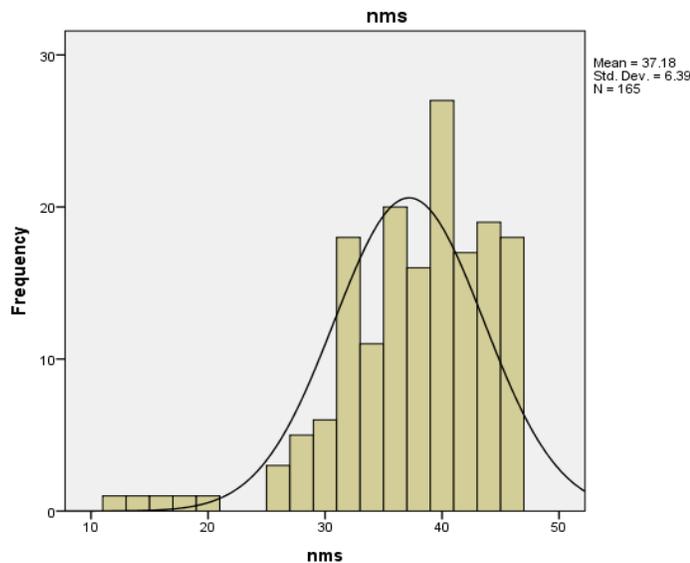
4.3.2 Data Deskriptif Keterlibatan Ibu

Pengukuran variabel keterlibatan ibu dilakukan dengan memodifikasi alat ukur *Nurturant Mothering Scale* (NMS) dan *Mothering Involvement Scale* yang memiliki dua subskala yaitu *Reported Fathering Scale* dan *Desired Mothering Scale* yang dibuat oleh Finley dan Schwartz (2004). *Nurturant Mother Scale* yang sudah dimodifikasi oleh peneliti sebelumnya terdiri dari 9 *item* dan kemudian diolah dengan jumlah responden sebanyak 165 orang. Berdasarkan data yang diperoleh dapat dilihat pada tabel 4.17 dibawah ini:

Tabel 4.17. Distribusi data deskriptif *Nurturant Mothering Scale*

Statistik	Nilai pada Output
Mean	37,18
Median	38
Modus	45
Standar Deviasi	6,390
Varians	40,883
Range	33
Nilai Minimum	12
Nilai Maksimum	45
Sum	6135

Berdasarkan tabel 4.17 dapat dilihat bahwa variabel *Nurturant Mothering Scale* memiliki mean sebesar 37,18, median sebesar 38, modus sebesar 45, nilai standar deviasi sebesar 6,390, nilai varians sebesar 40,883, nilai range 33, nilai minimum 12, nilai maksimum sebesar 45, dan sum sebesar 6135. Data deskriptif variabel *nurturant mothering scale* dalam grafik dapat dilihat pada grafik 4.17 berikut ini:



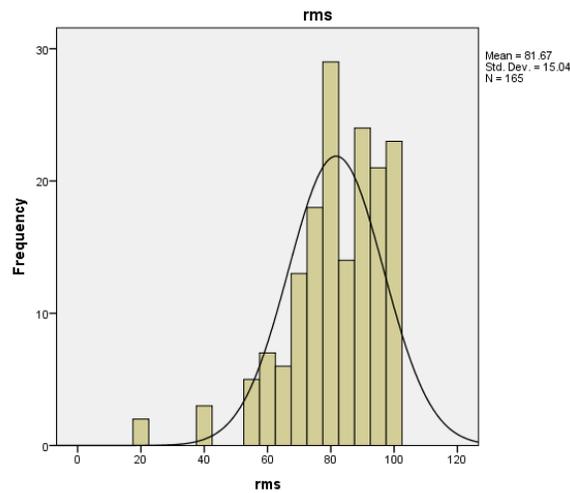
Grafik 4.16. Data deskriptif *Nurturant Mothering Scale*

Reported Mothering Scale yang juga sudah dimodifikasi oleh peneliti sebelumnya memiliki 20 *item* dan kemudian diolah dengan jumlah responden sebanyak 165 orang. Berdasarkan data yang diperoleh dapat dilihat pada tabel 4.18 dibawah ini:

Tabel 4.18. Distribusi data deskriptif *Reputed Mothering Scale*

Statistik	Nilai pada Output
Mean	81,67
Median	81
Modus	80
Standar Deviasi	15,040
Varians	226,209
Range	80
Nilai Minimum	20
Nilai Maksimum	100
Sum	13476

Berdasarkan tabel 4.18 dapat dilihat bahwa variabel *Reported Mothering Scale* memiliki mean sebesar 81,67, median sebesar 81, modus sebesar 80, nilai standar deviasi sebesar 15,040, nilai varians sebesar 226,209, nilai range 80, nilai minimum 20, nilai maksimum sebesar 100, dan sum sebesar 13476. Data deskriptif variabel *nurturant mothering scale* dalam grafik dapat dilihat pada grafik 4.18 berikut ini:



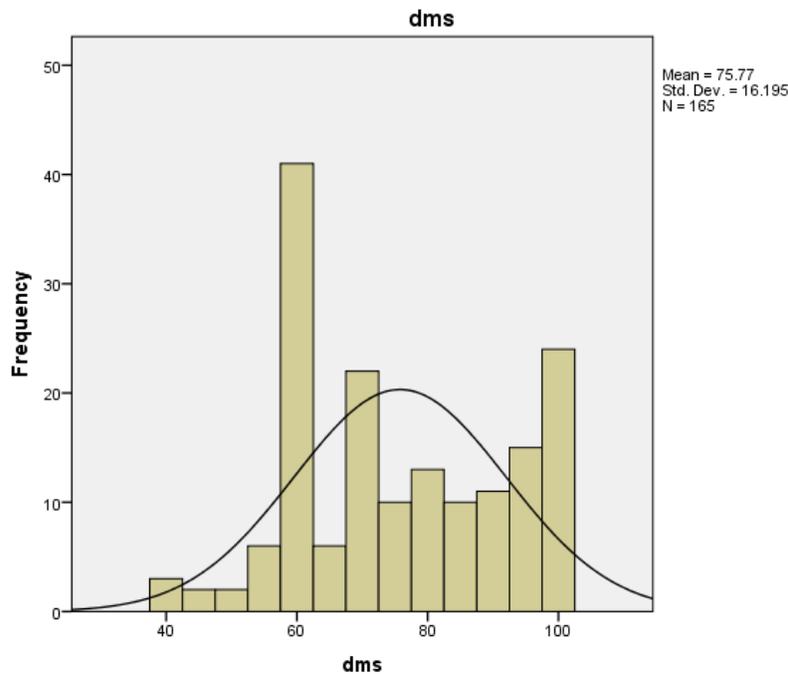
Grafik 4.17. Data deskriptif *Reported Mothering Scale*

Skala yang terakhir ialah *Desired Mothering Scale*. Skala ini juga sudah dimodifikasi oleh peneliti sebelumnya dengan jumlah item sebanyak 20 *item* dan diolah dengan jumlah responden sebanyak 165 orang. Berdasarkan data yang diperoleh dapat dilihat pada tabel 4.19 dibawah ini:

Tabel 4.19. Distribusi data deskriptif *Desired Mothering Scale*

Statistik	Nilai pada Output
Mean	75,77
Median	73
Modus	60
Standar Deviasi	16,195
Varians	262,276
Range	60
Nilai Minimum	40
Nilai Maksimum	100
Sum	12502

Berdasarkan tabel 4.19 dapat dilihat bahwa variabel *Desired Mothering Scale* memiliki mean sebesar 75,77, median sebesar 73, modus sebesar 60, nilai standar deviasi sebesar 16,195, nilai varians sebesar 262,276, nilai range 60, nilai minimum 40, nilai maksimum sebesar 100, dan sum sebesar 12502. Data deskriptif variabel *nurturant mothering scale* dalam grafik dapat dilihat pada grafik 4.19 berikut ini:



Grafik 4.18. Data deskriptif *Desired Mothering Scale*

4.3.2.1 Kategorisasi Skor Keterlibatan Ibu

Kategorisasi variabel keterlibatan ibu terbagi menjadi tiga kategori yaitu rendah, sedang, dan tinggi berdasarkan mean teoritik. Pengkategorian rendah, sedang, dan tinggi dilakukan berdasarkan perhitungan mean dari frekuensi pada SPSS 23.0. Berikut ini pembagian kategori skor variabel *Nurturant Mothering Scale*.

Rendah jika : $X < \text{Mean}$
 $X < 20,61$

Sedang jika : $(\text{Mean teoritik} - 1\text{SD}) < X < (\text{Mean teoritik} + 1\text{SD})$
: $20,61 < X < 33,39$

Tinggi jika : $X > \text{Mean}$
: $X > 33,39$

Tabel 4.20. Kategorisasi skor *Nurturant Mothering Scale*

Kategorisasi Skor	Skor	Frekuensi	Presentase
Rendah	$X < 20,61$	5	3%
Sedang	$20,61 < X < 33,39$	34	20,6%
Tinggi	$X > 33,39$	126	76,4%
Total		165	100%

Berdasarkan tabel 4.20 dapat diketahui bahwa terdapat 5 orang (3%) yang termasuk kategori rendah, kemudian sebanyak 34 orang (20,6%) yang termasuk kategori sedang, dan terdapat 126 orang (76,4%) termasuk dalam kategori tinggi. Hal ini menandakan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategorisasi tinggi..

Kategorisasi skor selanjutnya ialah *reported mothering scale* adalah sebagai berikut:

Rendah jika : $X < \text{Mean}$
: $X < 44,96$

Sedang jika : $(\text{Mean teoritik} - 1\text{SD}) < X < (\text{Mean teoritik} + 1\text{SD})$
: $44,96 < X < 75,04$

Tinggi jika : $X > \text{Mean}$
: $X > 75,04$

Tabel 4.21. Kategorisasi skor *Reported Mothering Scale*

Kategorisasi Skor	Skor	Frekuensi	Presentase
Rendah	$X < 44,67$	5	3%
Sedang	$44,67 < X < 73,33$	42	25,5%
Tinggi	$X > 73,33$	118	71,5%
Total		165	100%

Berdasarkan tabel 4.21 dapat diketahui bahwa terdapat 5 orang (3%) yang termasuk dalam kategori rendah, kemudian 42 orang (25,5%) termasuk dalam kategori sedang dan 118 orang (71,5%) yang termasuk dalam kategori tinggi. Hal ini menandakan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategorisasi tinggi.

Kategorisasi skor yang terakhir adalah *desired mothering scale*. Pada kategorisasi skala ini menggunakan kategorisasi yang sudah ditetapkan oleh Finley yaitu:

Tabel 4.22. Kategorisasi skor *Desired Mothering Scale*

Keterangan	Skor	Frekuensi	Presentase
Ingin ibu lebih terlibat	1-2,9	0	0%
Merasa cukup terlibat	3	165	100%
Ingin ibu lebih terlibat	3,1-5	0	0%
Total		165	100%

Berdasarkan data di atas, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden yang mengikuti peneliti merasa bahwa keterlibatan ibu di dadalam keluarga tersebut sudah tepat.

4.3.3 Uji Normalitas

Pada penelitian ini, uji normalitas kedua variabel menggunakan teori asumsi normalitas. Asumsi normalitas adalah salah satu metode untuk melihat

normalitas berdasarkan besaran sampel yang diambil dari suatu populasi. Suatu distribusi *mean sampling* dapat dikatakan normal jika sampel yang digunakan sebanyak 30 responden atau lebih (Mordkoff, 2016). Pernyataan ini berdasarkan teori *Central Limit Theorem* (CLT) yang mengatakan bahwa penggunaan sampel secara acak dan independen dari masing-masing jumlah sampel maka distribusi mean akan mencapai normalitas selama jumlah sampel meningkat. Minimal sampel yang digunakan berjumlah 30. Hal ini dikarenakan sampel tersebut paling mendekati *mean* distribusi normal (Mordkoff, 2016). Penelitian ini menggunakan 165 responden, sehingga dapat diasumsikan bahwa data penelitian ini berdistribusi normal.

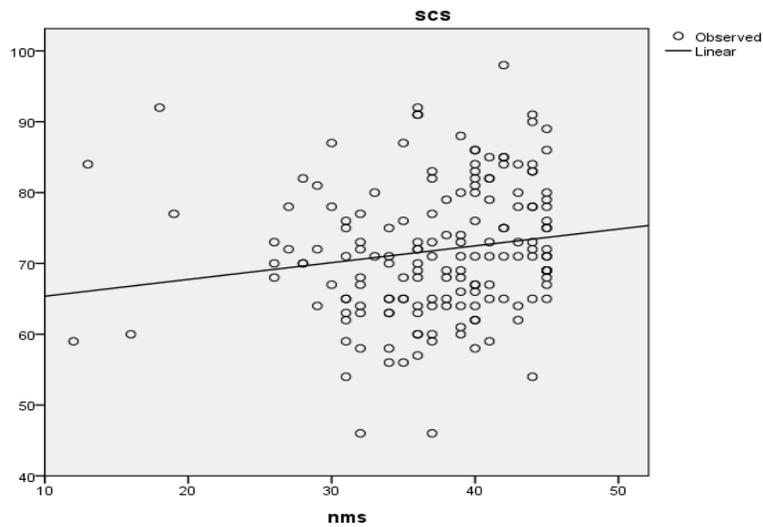
4.3.4 Uji Linearitas

Uji linear antar variabel dilakukan dengan bantuan SPSS 23.0, dengan ketentuan jika $p < \alpha$ maka kedua variabel tersebut bersifat linear. Berikut tabel 4.22 menjelaskan mengenai linearitas kedua variabel tersebut:

Tabel 4.23. Uji Linearitas

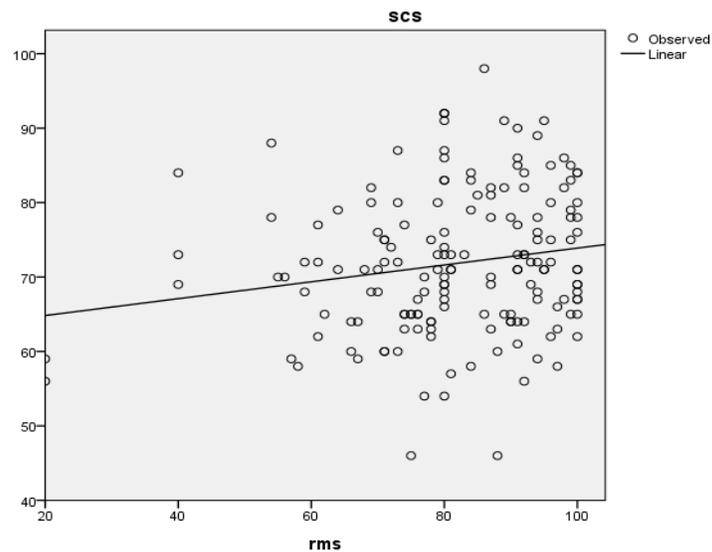
Dimensi	Nilai p	α	Interpretasi
SCS- NMS	0,041	0,05	Linear
SCS-RMS	0,022	0,05	Linear
SCS-DMS	0,375	0,05	Tidak Linear

Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa variabel *self-compassion* dan *nurturant mothering scale* memiliki nilai p 0,041. Hal ini menunjukkan bahwa *self-compassion* dan *nurturant mothering scale* memiliki hubungan yang linear. Linearitas kedua variabel tersebut dapat dilihat pada grafik *scatter plot* berikut:



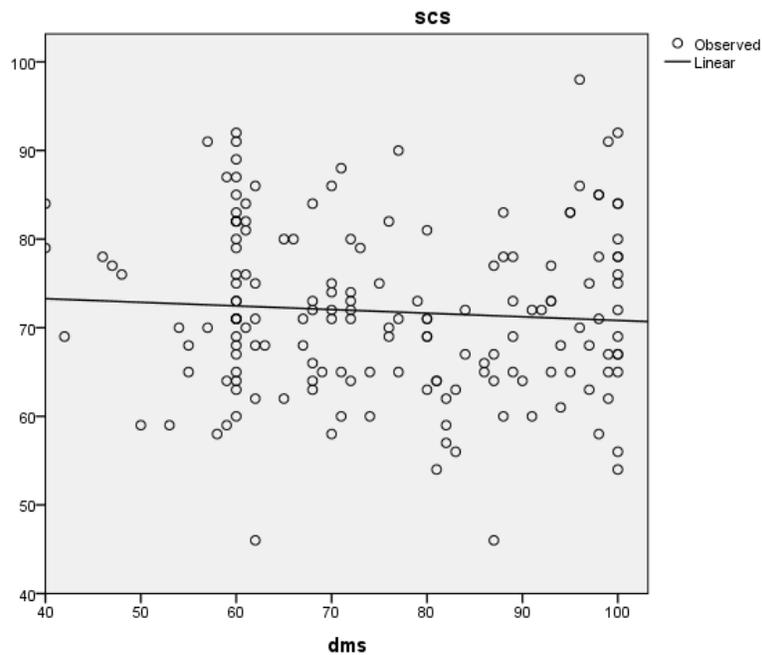
Grafik 4.19. Linearitas antara variabel *self-compassion* dengan *nurturant mothering scale*

Variabel *self-compassion* dan *reported mothering scale* memiliki nilai p 0,022. Hal ini menandakan bahwa *self-compassion* dan *reported mothering scale* memiliki hubungan yang linear. Linearitas kedua variabel tersebut dapat dilihat pada grafik *scatter plot* berikut:



Grafik 4.20. Linearitas antara variabel *self-compassion* dan *reported mothering scale*

Sedangkan linearitas antara variabel *self-compassion* dengan *desired mothering scale* memiliki nilai p 0,375. Hal ini menandakan bahwa kedua variabel ini tidak memiliki hubungan yang linear. Hal ini sesuai dengan pernyataan Finely dan Schwartz (2004) yang mengatakan bahwa *desired mothering scale* memiliki kurva yang berbeda, yaitu kurvalinear. Berikut linearitas kedua variabel tersebut:



Grafik 4.21. Linearitas antara *self-compassion* dan *desired mothering scale*

4.3.5 Uji Korelasi

Uji korelasi pada penelitian ini menggunakan SPSS ver 23.0 dengan menggunakan teknik korelasi *person product moment*. Berikut adalah data korelasi yang sudah diolah menggunakan SPSS:

Tabel 4.24. Data Korelasi Antar Variabel

Variabel	Koefisien korelasi	p	Interpretasi
SCS-NMS	0,159	0,041	Terdapat hubungan yang signifikan
SCS-RMS	0,179	0,022	Terdapat hubungan yang signifikan
SCS-DMS	-0,069	0,375	Tidak terdapat hubungan yang signifikan

Berdasarkan tabel di atas, dapat dilihat bahwa hanya terdapat dua korelasi yang signifikan yaitu *self-compassion* dengan *nurturant mothering scale* dan *self-compassion* dengan *reported mothering scale*. Keduanya memiliki hubungan yang signifikan karena nilai koefisien korelasi (r hitung) lebih besar dibanding r tabel yaitu 0,152. Untuk *self-compassion* dengan *desired mothering scale* tidak terdapat hubungan yang signifikan dikarenakan nilai r hitung jauh lebih kecil dibanding nilai r tabel.

4.3.6 Uji Hipotesis

Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan analisis korelasi. Analisis korelasi bertujuan untuk melihat dua hubungan antara dua variabel dalam hal besarnya koefisien korelasi, arah korelasi (positif atau negative), dan bentuk korelasi (linier atau non-linier) (Rangkuti, 2017). Teknik korelasi yang digunakan ialah teknik berganda yang dapat menghitung hubungan dua variabel secara bersamaan.

Hipotesis pada penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara *self-compassion* dengan keterlibatan ibu pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan, terdapat dua hubungan yang signifikan antara *self-compassion* dengan keterlibatan ibu pada orang tua anak berkebutuhan khusus, yaitu adanya hubungan yang signifikan

antara *self-compassion* dengan *nurturant mothering scale* atau keterlibatan ibu secara efektif yang mendapatkan skor $p = 0,031$, dimana nilai p lebih dibanding nilai α yang sudah ditentukan yaitu $0,05$. Hasil menandakan bahwa, H_{a1} dan H_{a2} diterima, sedangkan H_{o1} dan H_{o2} ditolak.

Selain itu, juga terdapat hubungan yang signifikan antara *self-compassion* dengan *reported mothering scale* atau keterlibatan ibu yang dilaporkan yang memiliki nilai p sebesar $0,022$. Maka, H_{a2} dan H_{a2} diterima, sedangkan H_{o2} dan H_{o2} ditolak.

Untuk *desired mothering scale* atau keterlibatan ibu yang diinginkan tidak memiliki hubungan dengan *self-compassion*. Hal ini dikarenakan nilai p lebih besar dari nilai α yang sudah ditentukan ($p=0,375$). Maka dapat disimpulkan bahwa H_{a3} dan H_{a3} ditolak, seangkan H_{o3} dan H_{o3} diterima.

4.4 Analisis Data Demografi1

4.4.1 Tabulasi Silang *Nurturant Mothering Scale*

Tabel 4.25. Analisis Tabulasi Silang *Nurturant Mothering Scale*

		<i>Nurturant Mothering Scale</i>			Total
		Rendah	Sedang	Tinggi	
Usia	21-30	0	5	5	10
	31-40	3	15	57	75
	41-50	2	8	47	57
	>51	0	6	17	23
Jenis	L	1	6	9	16
Kelamin	P	4	28	117	149
Urutan Kelahiran	Tunggal	1	3	3	7
	Sulung	2	1	31	40
	Tengah	0	15	61	76
	Bungsu	2	9	31	42

		<i>Nurturant Mothering Scale</i>			Total
		Rendah	Sedang	Tinggi	
Pekerjaan	Pegawai Negeri	0	2	9	11
	Pegawai Swasta	0	3	15	18
	Wiraswasta	3	4	5	12
	Tidak Berkerja	2	25	97	124
Suku Bangsa	Jawa	1	12	34	47
	Betawi	1	3	9	13
	Sunda	1	2	9	12
	Lain-lain	2	17	74	93
Diagnosa Anak	Tunagrahita	2	6	43	51
	Gangguan Belajar	1	1	2	4
	ADHD	0	2	6	8
	Tunalaras	0	0	0	0
	Gangguan Komunikasi	0	5	10	15
	Tunarungu	1	9	24	34
	Tunanetra	0	1	1	2
	ASD	1	5	20	26
	Tunaganda	0	4	2	6
	Tunadaksa	0	0	2	2
	<i>Gifted</i>	0	0	0	0
	Lain-lan	0	1	14	15

Berdasarkan data diatas, *nurturant mothering scale* atau keterlibatan ibu afektif tertinggi berada pada orang tua dengan usia 31-40, pada kategori jenis kelamin berupa perempuan, pada kategori urutan kelahiran yaitu anak tengah, pada kategori pekerjaan yaitu tidak bekerja, kategori suku bangsa berupa lain-lain, dan kategori anak yaitu tunagrahita.

4.4.2 Tabulasi Silang *Reported Mothering Scale*

Tabel 4.26. Tabulasi Silang *Reported Mothering Scale*

		<i>Reported Mothering Scale</i>			Total
		Rendah	Sedang	Tinggi	
Usia	21-30	1	6	3	10
	31-40	2	15	58	75
	41-50	1	14	42	57
	>51	1	7	15	23
Jenis Kelamin	L	2	5	9	16
	P	3	37	118	165
Urutan Kelahiran	Tunggal	1	3	3	7
	Sulung	1	8	31	40
	Tengah	3	19	54	76
	Bungsu	0	12	30	42
Pekerjaan	Pegawai Negeri	0	3	8	11
	Pegawai Swasta	0	4	14	18
	Wiraswasta	3	4	5	12
	Tidak Berkerja	2	31	91	124
Suku Bangsa	Jawa	0	15	32	47
	Betawi	1	4	8	13
	Sunda	1	5	6	12
	Lain-lain	3	18	72	93

		<i>Reported Mothering Scale</i>			Total
		Rendah	Sedang	Tinggi	
Diagnosa Anak	Tunarungu	1	10	40	51
	Gangguan Belajar	1	0	3	4
	ADHD	1	3	4	8
	Tunalaras	0	0	0	0
	Gangguan Komunikasi	1	4	10	15
	Tunarungu	1	9	24	34
	Tunanetra	0	1	1	2
	ASD	0	6	20	26
	Tunaganda	0	4	2	6
	Tunadaksa	0	0	2	2
	<i>Gifted</i>	0	0	0	0
	Lain-lan	0	5	10	15

Berdasarkan data diatas, *reported mothering scale* atau keterlibatan ibu afektif tertinggi berada pada orang tua dengan usia 31-40, pada kategori jenis kelamin berupa perempuan, pada kategori urutan kelahiran yaitu anak tengah, pada kategori pekerjaan yaitu tidak bekerja, kategori suku bangsa berupa lain-lain, dan kategori anak yaitu tunagrahita.

4.5 Pembahasan

Berdasarkan hasil uji hipotesis di atas, H_{01} ditolak H_{a1} diterima. Hal tersebut menandakan bahwa terdapat hubungan antara keterlibatan ibu yang afektif dengan *self-compassion*. Hal ini juga menandakan bahwa semakin tinggi keterlibatan ibu dalam hal afektif, maka anak akan memiliki *self-compassion* yang tinggi, begitu pula sebaliknya jika keterlibatan ibu dalam hal afektif, maka *self-compassion* pada anak juga akan semakin rendah.

Adanya hubungan yang signifikan antara *self-compassion* dengan keterlibatan ibu diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Neff & McGehee pada tahun 2009 terkait *self-compassion* pada remaja. Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa perkembangan *self-compassion* pada anak dapat dipengaruhi oleh keluarga dan keterlibatan ibu di dalam keluarga tersebut. Menurut mereka, anak yang lahir dengan ibu serta keluarga yang hangat maka anak akan mengembangkan *self-compassion* yang tinggi, sebaliknya jika anak lahir dari ibu serta keluarga yang dingin maka anak akan mengembangkan *self-compassion* yang rendah dan juga anak cenderung untuk mengkritik dirinya sendiri ketika dihadapkan pada masalah atau sesuatu yang sulit.

Hasil selanjutnya H_0 ditolak H_a diterima. Hal tersebut menandakan bahwa terdapat hubungan antara keterlibatan ibu yang dilaporkan dengan *self-compassion*. Hal ini juga menandakan bahwa semakin tinggi keterlibatan ibu yang dilaporkan, maka anak akan memiliki *self-compassion* yang tinggi, begitu pula sebaliknya jika keterlibatan ibu dalam hal afektif dan berdasarkan keterlibatan ibu yang dilaporkan maka *self-compassion* pada anak juga akan semakin rendah.

Ibu berperan penting dalam perkembangan *self-compassion* pada anak diasumsikan karena ibu cenderung terlibat dalam hal afeksi seperti memberikan rasa kepedulian, perhatian, rasa pertemanan, dan kehangatan, dimana hal tersebut dapat mempengaruhi perkembangan *self-compassion* pada seseorang. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Han & Jun pada tahun 2013 terkait keterlibatan ibu dan ayah pada perkembangan anak. Penelitian tersebut menyatakan bahwa ibu cenderung terlibat dalam hal afektif dibandingkan dengan ayah

Hubungan keterlibatan ibu-anak secara signifikan berkaitan dengan tingkat emosi pada anak. Hubungan antara ibu dengan anaknya berfungsi sebagai fondasi yang menonjol dalam mengembangkan rasa aman dan kesejahteraan emosi pada anak secara umum, terlepas perbedaan dari jenis kelamin anak.

Hasil analisis yang terakhir yaitu H_{03} diterima H_{a3} ditolak. Hal ini menandakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara keterlibatan ibu yang diinginkan dengan *self-compassion*. Sebagian besar responden pada penelitian ini merasa bahwa ibu sudah cukup terlibat di dalam pengasuhan, sehingga responden merasa sudah cukup dengan adanya peran ibu dalam pengasuhan.

Responden pada penelitian ini sebagian besar memiliki *self-compassion* yang tinggi. Hasil data penelitian diatas menemukan bahwa responden yang mengikuti penelitian ini memiliki *self-compassion* yang tinggi sebesar 88,5%. Responden yang memiliki *self-compassion* yang tinggi memiliki keterlibatan ibu yang juga tinggi. Hal ini dibuktikan dengan responden yang sebagian besar memiliki keterlibatan ibu yang tinggi, baik secara keterlibatan ibu yang afektif, keterlibatan ibu yang dilaporkan, dan keterlibatan ibu yang diinginkan.

Penelitian ini membuktikan bahwa orang tua anak berkebutuhan khusus membutuhkan kemampuan *self-compassion*. Hal ini dikarenakan orang tua memiliki beban yang cukup berat dibanding orang tua lain, sehingga orang tua anak berkebutuhan khusus cenderung mengalami stres, depresi, hingga menolak untuk mengasuh anaknya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kristiana (2017) terkait *self-compassion* pada ibu yang memiliki anak hambatan kognitif mengatakan bahwa *self-compassion* mampu menurunkan tingkat stres yang dialami oleh ibu.

Selain itu, menurut penelitian yang dilakukan oleh Neff dan Faso (2014) terkait *self-compassion* pada orang tua anak autisme, mengatakan bahwa orang tua yang memiliki *self-compassion* jauh lebih tangguh dibanding dengan orang tua yang memiliki *self-compassion* yang rendah. Hal ini dikarenakan orang tua yang memiliki *self-compassion* yang tinggi lebih memiliki harapan yang tinggi di masa depan.

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *self-compassion* dan keterlibatan ibu afektif dan dilaporkan. Sementara itu, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *self-*

compassion dan keterlibatan ibu yang diinginkan. Hasil ini diperkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Neff & McGehee (2009) yang mengatakan bahwa perkembangan *self-compassion* anak dipengaruhi oleh keterlibatan ibu serta keluarga, dimana jika ibu dan keluarga dapat memberikan rasa hangat dan afeksi pada anak maka anak akan mengembangkan *self-compassion* yang tinggi.

4.6 Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini, terdapat beberapa keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti, yaitu:

- a. Tidak mencantumkan status ibu apakah masih hidup atau sudah tiada di dalam data demografis.
- b. Responden pada penelitian ini sebagian besar wanita, sehingga terdapat perbedaan yang cukup besar antara laki-laki dan perempuan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data diatas, maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *self-compassion* dan keterlibatan ibu dalam hal afektif (*nurturant mothering scale*) dan berdasarkan perilaku yang dilaporkan (*Reported mothering scale*), namun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *self-compassion* dengan keterlibatan ibu yang diinginkan (*desired mothering scale*).

5.2 Implikasi

Berdasarkan hasil penelitian diatas, orang tua anak berkebutuhan khusus perlu memiliki kemampuan *self-compassion*, sehingga ketika orang tua mulai merasa dirinya dalam keadaan sulit mereka dapat terhindar dari emosi-emosi negatif seperti stres dan depresi. Orang tua diharapkan bisa lebih terbuka dan mengurangi mengkritik dirinya sendiri ketika memiliki masalah atau sedang mengalami keadaan yang sulit sehingga agar dijauhkan dari emosi-emosi negatif dan mulai memberikan perhatian dan kebaikan diri. Selain itu, orang tua mulai menanamkan *self-compassion* pada anak dengan cara memberikan kehangatan dan perhatian kepada anak serta tidak mengkritik anak ketika berbuat salah.

5.3 Saran

5.3.1 Bagi orang tua

Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka peneliti memberikan saran bagi orang tua yaitu ketika mengalami masalah atau menghadapi situasi yang sulit, orang tua anak berkebutuhan khusus terbuka tidak terfokus pada masalah atau keadaan tersebut dan mulai mengatakan kepada diri sendiri bahwa kesulitan merupakan hal yang wajar. Orang tua juga diharapkan untuk mengurangi kritik kepada dirinya sendiri.

5.3.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan untuk menggunakan variabel lain yang berkaitan dengan *self-compassion*.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggreni, Ni Made Diah Ayu, Tience Debora Valentina. (2015). Penyesuaian orang tua dengan anak down syndrome. *Jurnal Psikologi Udayana*.
- Anggraini, Rizma Rizki. (2013). Persepsi orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus (deskriptif kuantitatif di sdbl.n 20 nan balimo kota solok). *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus*.
- Azwar, Saifuddin. (2014). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Barnard, L. K., & Curry, J. F. (2011). Self-Compassion: Conceptualizations, Correlates, & Interventions. *Review of General Psychology*. Advance online publication.
- Finley, Gordon. E, Schwartz, S. J. (2004). The father involvement and nurturant fathering scales: Retrospective measures for adolescent and adult children. *Educational and Psychological Measurement*.
- Finley, Gordon E, et.al. (2008). Perceived paternal and maternal involvement: factor structure, mean differences, and parental roles. *Fathering*. Vol 6. No 1
- Faradina, Novira. (2016). Penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di samarinda. *Ejournal Psikologi*.
- Fitriany, Julia, Yulia Husna. (2018) Sindrom rubella kongenital. *Jurnal Averrous*.
- Han, Yeh Si, Woo Pei Jun. (2011). Parental involvement and its effects on satisfaction of parent-child relationship. *Sunway Academic Journal*.

- Han, Yeoh Si, Woo Pei Jun. (2013). Parental involvement in child's development: father vs. Mother. *Oper Journal of Medical Psychology*.
- Hidayati, Nurul. (2011). Dukungan sosial bagi keluarga anak berkebutuhan khusus. *Insan*. Vol 13, No 1.
- Hidayati, Diana Savitri. (2015). Self-compassion dan loneliness. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*. Vol 03. No 1.
- Hidayati, Farida. (2018). Penguatan karakter kasih sayang self-compassion. Universitas Negri Surakarta
- Jumlah anak berkebutuhan khusus. Retrived From:
<https://health.detik.com/anak-dan-remaja/d-2306161/jumlah-anak-berkebutuhan-khusus-di-indonesia-diperkirakan-42-juta>
- Kristiana, Ika Febrian. (2017). Self-compassion dan stres pengasuhan ibu yang memiliki anak dengan hambatan kognitif. Semarang: Universitas Diponegoro
- Mallors, et.al. (2010). Perceptions of childhood relationships with mother and father: daily emotional and stress experiences in adulthood. *Dev Psychol*
- Neff, Kristin D. (2003). Self-compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. Psychology Press.
- Neff, Kristin D, Marrison C Knox. (2009). Self-compassion. Springer International Publishing.
- Neff, Kristin D, Pittman McGehee. (2009). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*. Vol. 9: 3.
- Neff, Kristin D. (2011). The proven power of being kind to yourself.
- Neff, Kristin D, D.J Faso. (2014). Self-compassion and well-being in parents of children with autism. *Mindfulness*.
- Neff, Kristin D, Germer C. (2017). Self-compassion and psychological wellbeing. *Oxford Handbook of Compassion Science*.
- Nord, Christine Winqvist, Jeery West. (2001). Fathers' and mothers' involvement in their children's schools by family type and resident status. U.S. Department of Education National Center for Education Statistics. Washington, DC.
- Profe, Wade, Lauren G Wild. (2015). Mother, father, and grandparent involvement: associations with adolescent mental health and substance use. *Journal of Family Issues*.

- Rafikayati, Ana, Muhammad Nurrohman Jauhari. (2018). Keterlibatan orang tua dalam penanganan anak berkebutuhan khusus. *Abadimas Adi Buana*. Vol 02. No 1.
- Ramadita, Adinda Fitra, Endang Pudjiastuti. (2018). Studi deskriptif self-compassion ibu caregiver yang memiliki anak retardasi mental sedang-berat di slbn 2 pk/plk cimahi. Universitas Islam Bandung.
- Rangkuti, Anna Armeini. (2015). *Statistik Parametrik dan Non-Parametrik*. Jakarta: Universitas Negri Jakarta.
- Rangkuti, Anna Armeini, Lussy Dwiutami. (2017). *Analisis Data Penelitian Kuantitatif Berbasis Classical Test Theory dan Item Response Theory (Rasch Model)* Jakarta: Universitas Negri Jakarta.
- Rusdiana. (2018). Hubungan antara dukungan keluarga dengan penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus (ABK) di samarinda. Psikoborneo.
- Siswa penyandang disabilitas berdasarkan provinsi. Retrived from <https://lokadata.beritagar.id/chart/preview/siswa-penyandang-disabilitas-berdasarkan-provinsi-1520847488>
- Silalahi, Uber. (2012). *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Sujito, Edi. (2017). *Dinamika penerimaan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, R&D)*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Suryaratri, Ratna Dyah, Anna Armeini Rangkuti. (2015). *Statistik deskriptif untuk psikologi dan pendidikan*. Jakarta: Universitas Negri Jakarta.
- Wicaksono, Cahyo Andika. (2018). Hubungan self-compassion dengan keterlibatan ibu dalam pengasuhan anak autis. Universitas Muhammadiyah Malang

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Uji Coba

1. Kuesioner *Self-compassion*

Bacalah terlebih dahulu setiap pernyataan dengan seksama sebelum memberikan jawaban.

Berikan tanda *checklist* (\checkmark) pada kolom jawaban yang anda pilih.

Keterangan:

- **TP : Tidak Pernah**
- **JR : Jarang**
- **KD : Kadang-kadang**
- **SR : Sering**
- **SL : Selalu**

Usahakan **tidak melewati satu nomorpun** dalam memberi jawaban pada pernyataan-pernyataan di bawah ini.

Contoh:

No	PERNYATAAN	TP	JR	KD	SR	SL
1	Saya cenderung menyalahkan ketidakmampuan diri sendiri		\checkmark			

Apabila Anda ingin mengganti jawaban, cukup berikan tanda (-) pada jawaban yang pertama yang anda pilih sebelumnya. Kemudian berikan tanda *checklist* (\checkmark) pada jawaban yang kemudian sesuai dengan diri Anda.

No	PERNYATAAN	TP	JR	KD	SR	SL
1	Saya cenderung menyalahkan ketidakmampuan diri sendiri		$\cancel{\checkmark}$			

No	PERNYATAAN	TP	JR	KD	SR	SL
1	Saya cenderung menyalahkan ketidakmampuan diri sendiri					
2	Saat saya terpuruk, saya cenderung terobsesi dan terpaku pada segala sesuatu yang salah					
3	Pada saat sesuatu yang buruk menimpa diri, saya melihat kesulitan merupakan bagian dari kehidupan yang dialami oleh semua orang					
4	Saat saya memikirkan ketidakmampuan saya, hal ini cenderung membuat saya merasa semakin jauh dan terkucil dari seluruh dunia					

2. Kuesioner Keterlibatan Ibu

Bagian ini terdiri dari tiga bagian, yaitu bagian IA, IB dan IC mengenai keterlibatan ibu. Anda diminta untuk membayangkan sosok ibu dalam hidup Anda. Bentuk **keterlibatan ibu yang dimaksud adalah keterlibatan yang berlangsung sejak Anda kecil hingga saat ini.**

Bacalah dengan seksama setiap pertanyaan dan pernyataan, kemudian berikan jawaban yang paling menggambarkan diri anda.

BAGIAN IA

Bagian ini terdiri dari 9 pertanyaan, berikan tanda silang (X) pada jawaban yang sesuai atau mendekati situasi diri Anda.

Contoh 1:

1. Menurut Anda, seberapa besar ibu Anda menikmati dirinya sebagai seorang ibu?
 - a. Tidak menikmati sama sekali
 - b. Sedikit menikmati
 - c. Cukup menikmati
 - d. Sangat menikmati
 - e. Amat sangat menikmati

Apabila ingin mengganti jawaban, beri tanda (=) pada jawaban pertama yang anda pilih sebelumnya. Kemudian beri tanda silang (X) pada jawaban yang sesuai dengan Anda.

Contoh 2:

1. Menurut Anda, seberapa besar ibu Anda menikmati dirinya sebagai seorang ibu?
 - a. Tidak menikmati sama sekali
 - b. Sedikit menikmati
 - c. Cukup menikmati
 - d. Sangat menikmati
 - e. Amat sangat menikmati

= Selamat Mengerjakan =

1. Menurut Anda, seberapa besar ibu Anda menikmati dirinya sebagai seorang ibu?
 - a. Tidak menikmati sama sekali
 - b. Sedikit menikmati
 - c. Cukup menikmati
 - d. Sangat menikmati
 - e. Amat sangat menikmati

2. Saat Anda membutuhkan dukungan seorang ibu, apakah beliau ada untuk Anda?
 - a. Tidak pernah ada untuk saya
 - b. Jarang ada untuk saya
 - c. Kadang-kadang ada untuk saya
 - d. Sering kali ada untuk saya
 - e. Selalu ada untuk saya

3. Apakah ibu Anda selalu bersemangat dalam pengasuhan?
 - a. Tidak pernah
 - b. Jarang
 - c. Kadang-kadang
 - d. Sering
 - e. Selalu

4. Apakah anda merasa nyaman saat membicarakan hal yang bersifat *personal* atau pribadi dengan ibu Anda?
 - a. Tidak pernah
 - b. Jarang
 - c. Kadang-kadang
 - d. Sering
 - e. Selalu

BAGIAN IB

Bagian ini diwakili oleh sebuah pertanyaan. Anda diminta untuk membayangkan sosok ibu dalam hidup Anda. Bentuk **keterlibatan ibu yang dimaksud adalah keterlibatan yang berlangsung sejak Anda kecil hingga saat ini.**

Bacalah dengan seksama pernyataan tersebut kemudian pilih jawaban yang dirasa paling sesuai dengan apa yang anda rasakan pada setiap aspek yang tercantum di bawah ini. **Berikan tanda *checklist* (√) pada kolom jawaban yang anda pilih.**

Contoh:

Seberapa terlibatkah ibu Anda pada aspek-aspek berikut ini dalam hidup dan perkembangan Anda?

Aspek	Tidak pernah terlibat	Jarang terlibat	Kadang-kadang terlibat	Sering terlibat	Selalu terlibat
Berbahasa asing					√

Keterangan: Memberikan tanda *checklist* (√) pada kolom selalu terlibat menunjukkan bahwa ibu Anda selalu terlibat dalam perkembangan Anda dalam berbahasa asing.

Apabila Anda ingin mengganti jawaban, cukup berikan tanda (-) pada jawaban yang pertama yang anda pilih sebelumnya. Kemudian berikan tanda *checklist* (√) pada jawaban yang kemudian sesuai dengan diri Anda.

Seberapa terlibatkah ibu Anda pada aspek-aspek berikut ini dalam hidup dan perkembangan Anda?

Aspek	Tidak pernah terlibat	Jarang terlibat	Kadang-kadang terlibat	Sering terlibat	Selalu terlibat
Berbahasa asing		√			∄

Seberapa terlibatkah ibu Anda pada aspek-aspek berikut ini dalam hidup dan perkembangan Anda?

Aspek	Tidak pernah terlibat	Jarang terlibat	Kadang-kadang terlibat	Sering terlibat	Selalu terlibat
Perkembangan Intelektual <i>Perolehan pengetahuan baru/berkaitan dengan pengetahuan</i>					
Perkembangan Emosi <i>Berkaitan dengan proses pengelolaan emosi</i>					
Perkembangan Sosial <i>Berkaitan dengan hubungan sosial individu</i>					
Perkembangan Moral/ Kesusilaan <i>Proses per-kembangan konsekuensi perilaku</i>					

BAGIAN IC

Bagian ini diwakili oleh sebuah pertanyaan. Anda diminta untuk membayangkan sosok ibu dalam hidup Anda. Bentuk **keterlibatan ibu yang dimaksud adalah keterlibatan yang berlangsung sejak Anda kecil hingga saat ini.**

Bacalah dengan seksama pernyataan tersebut kemudian pilih jawaban yang dirasa paling sesuai dengan apa yang anda rasakan pada setiap aspek yang tercantum di bawah ini. **Berikan tanda *checklist* (√) pada kolom jawaban yang anda pilih.**

Contoh:

Apa yang Anda inginkan dari tingkat keterlibatan ibu Anda dibandingkan dengan apa yang sebenarnya terjadi?

Aspek	Lebih sedikit terlibat	Sedikit kurang terlibat	Sudah tepat	Sedikit lebih terlibat	Lebih banyak terlibat
Berbahasa asing					√

Keterangan: Memberikan tanda *checklist* (√) pada kolom lebih banyak terlibat menunjukkan bahwa Anda menginginkan ibu Anda untuk lebih banyak terlibat dalam perkembangan berbahasa asing Anda.

Apabila Anda ingin mengganti jawaban, cukup berikan tanda (-) pada jawaban yang pertama yang anda pilih sebelumnya. Kemudian berikan tanda *checklist* (√) pada jawaban yang kemudian sesuai dengan diri Anda.

Apa yang Anda inginkan dari tingkat keterlibatan ibu Anda dibandingkan dengan apa yang sebenarnya terjadi?

Aspek	Lebih sedikit terlibat	Sedikit kurang terlibat	Sudah tepat	Sedikit lebih terlibat	Lebih banyak terlibat
Berbahasa asing		√			√

= Selamat Mengerjakan =

Apa yang Anda inginkan dari tingkat keterlibatan ibu Anda dibandingkan dengan apa yang sebenarnya terjadi?

Aspek	Lebih sedikit terlibat	Sedikit kurang terlibat	Sudah tepat	Sedikit lebih terlibat	Lebih banyak terlibat
Perkembangan Intelektual <i>Perolehan pengetahuan baru/berkaitan dengan pengetahuan</i>					
Perkembangan Emosi <i>Berkaitan dengan proses pengelolaan emosi</i>					
Perkembangan Sosial <i>Berkaitan dengan hubungan sosial individu</i>					
Perkembangan Moral/ Kesusilaan <i>Proses per-kembangan konsekuensi perilaku</i>					

Lampiran 2. Analisis Uji Coba

1. *Self-compassion*

a. Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.808	26

b. Validitas *Item*

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Item1	3.52	.833	60
Item2	3.68	1.033	60
Item3	3.55	1.096	60
Item4	4.08	.979	60
Item5	2.43	1.184	60
Item6	3.52	.892	60
Item7	3.32	1.097	60
Item8	3.25	1.052	60
Item9	3.83	.942	60
Item10	3.42	.962	60
Item11	3.67	1.084	60
Item12	3.33	.968	60
Item13	3.48	.965	60
Item14	3.70	.908	60
Item15	3.87	.853	60
Item16	3.60	1.012	60
Item17	4.02	.748	60
Item18	2.87	1.033	60
Item19	3.68	.833	60
Item20	2.73	.989	60
Item21	3.27	1.103	60
Item22	3.37	.780	60
Item23	3.43	.890	60
Item24	3.73	.899	60
Item25	3.42	.996	60
Item26	3.40	.924	60

2. Keterlibatan Ibu

a. Keterlibatan Ibu Afektif (*Nurturant Mothering Scale*)

- Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.933	9

- Validitas *Item*

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item1	32.53	39.846	.608	.933
Item2	32.07	37.656	.769	.924
Item3	32.02	38.356	.729	.926
Item4	32.70	36.078	.712	.929
Item5	32.50	37.339	.764	.924
Item6	32.55	35.167	.867	.917
Item7	32.58	36.451	.801	.921
Item8	32.02	38.898	.806	.923
Item9	32.23	38.148	.730	.926

b. Keterlibatan Ibu yang Dilaporkan (*Reported Mothering Scale*)

- Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.970	20

- Validitas *Item*

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item1	74.62	232.783	.829	.967
Item2	74.37	234.473	.867	.967
Item3	74.42	235.569	.845	.967
Item4	74.23	234.860	.858	.967
Item5	74.27	236.606	.663	.969
Item6	74.37	234.067	.780	.968
Item7	74.63	232.440	.768	.968
Item8	74.25	236.936	.793	.968
Item9	74.17	237.192	.792	.968
Item10	74.68	232.593	.795	.968
Item11	74.32	238.254	.721	.969
Item12	74.07	241.046	.663	.969
Item13	74.43	235.165	.767	.968
Item14	74.42	234.484	.793	.968
Item15	73.92	241.569	.698	.969
Item16	73.92	239.366	.783	.968
Item17	73.87	239.982	.809	.968
Item18	74.05	236.964	.840	.967
Item19	74.72	233.834	.688	.969
Item20	74.42	233.840	.800	.968

c. Keterlibatan Ibu yang Diinginkan (*Desired Mothering Scale*)

- Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.975	20

- Validitas *Item*

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Item1	3.44	.915	59
Item2	3.61	.891	59
Item3	3.61	.851	59
Item4	3.56	.915	59
Item5	3.59	.931	59
Item6	3.61	.929	59
Item7	3.61	.910	59
Item8	3.59	.853	59
Item9	3.54	.857	59
Item10	3.63	.889	59
Item11	3.53	1.006	59
Item12	3.46	.877	59
Item13	3.54	.953	59
Item14	3.54	.877	59
Item15	3.58	.969	59
Item16	3.56	.970	59
Item17	3.69	.951	59
Item18	3.59	.985	59
Item19	3.58	.894	59
Item20	3.63	.807	59

Lampiran 3. Kuesioner Final

1. Kuesioner *Self-compassion*

Bagian I. Instrumen *Self-Compassion*

Bacalah terlebih dahulu setiap pernyataan dengan seksama sebelum memberikan jawaban.

Berikan tanda *checklist* (\checkmark) pada kolom jawaban yang anda pilih.

Keterangan:

- **TP : Tidak Pernah**
- **JR : Jarang**
- **KD : Kadang-kadang**
- **SR : Sering**
- **SL : Selalu**

Usahakan **tidak melewati satu nomorpun** dalam memberi jawaban pada pernyataan-pernyataan di bawah ini.

Contoh:

No	PERNYATAAN	TP	JR	KD	SR	SL
1	Saya cenderung menyalahkan ketidakmampuan diri sendiri		\checkmark			

Apabila Anda ingin mengganti jawaban, cukup berikan tanda (-) pada jawaban yang pertama yang anda pilih sebelumnya. Kemudian berikan tanda *checklist* (\checkmark) pada jawaban yang kemudian sesuai dengan diri Anda.

No	PERNYATAAN	TP	JR	KD	SR	SL
1	Saya cenderung menyalahkan ketidakmampuan diri sendiri		$\cancel{\checkmark}$			

= Selamat Mengerjakan =

No	PERNYATAAN	TP	JR	KD	SR	SL
1	Saya cenderung menyalahkan ketidakmampuan diri sendiri					
2	Saat saya terpuruk, saya cenderung terobsesi dan terpaku pada segala sesuatu yang salah					
3	Saat saya memikirkan ketidakmampuan saya, hal ini cenderung membuat saya merasa semakin jauh dan terkucil dari seluruh dunia					
4	Pada saat saya gagal mencapai sesuatu yang penting bagi saya, saya menjadi terpengaruh oleh perasaan tentang ketidakmampuan saya					

2. Kuesioner Keterlibatan Ibu

Bagian ini terdiri dari tiga bagian, yaitu bagian IA, IB dan IC mengenai keterlibatan ibu. Anda diminta untuk membayangkan sosok ibu dalam hidup Anda. Bentuk **keterlibatan ibu yang dimaksud adalah keterlibatan yang berlangsung sejak Anda kecil hingga saat ini.**

Bacalah dengan seksama setiap pertanyaan dan pernyataan, kemudian berikan jawaban yang paling menggambarkan diri anda.

BAGIAN IA

Bagian ini terdiri dari 9 pertanyaan, berikan tanda silang (X) pada jawaban yang sesuai atau mendekati situasi diri Anda.

Contoh 1:

1. Menurut Anda, seberapa besar ibu Anda menikmati dirinya sebagai seorang ibu?
 - a. Tidak menikmati sama sekali
 - b. Sedikit menikmati
 - c. Cukup menikmati
 - d. Sangat menikmati
 - e. Amat sangat menikmati

Apabila ingin mengganti jawaban, beri tanda (=) pada jawaban pertama yang anda pilih sebelumnya. Kemudian beri tanda silang (X) pada jawaban yang sesuai dengan Anda.

Contoh 2:

1. Menurut Anda, seberapa besar ibu Anda menikmati dirinya sebagai seorang ibu?
 - a. Tidak menikmati sama sekali
 - b. Sedikit menikmati
 - c. Cukup menikmati
 - d. Sangat menikmati
 - e. Amat sangat menikmati

1. Menurut Anda, seberapa besar ibu Anda menikmati dirinya sebagai seorang ibu?
 - a. Tidak menikmati sama sekali
 - b. Sedikit menikmati
 - c. Cukup menikmati
 - d. Sangat menikmati
 - e. Amat sangat menikmati
2. Saat Anda membutuhkan dukungan seorang ibu, apakah beliau ada untuk Anda?
 - a. Tidak pernah ada untuk saya
 - b. Jarang ada untuk saya
 - c. Kadang-kadang ada untuk saya
 - d. Sering kali ada untuk saya
 - e. Selalu ada untuk saya
3. Apakah ibu Anda selalu bersemangat dalam pengasuhan?
 - a. Tidak pernah
 - b. Jarang
 - c. Kadang-kadang
 - d. Sering
 - e. Selalu
4. Apakah anda merasa nyaman saat membicarakan hal yang bersifat *personal* atau pribadi dengan ibu Anda?
 - a. Tidak pernah
 - b. Jarang
 - c. Kadang-kadang
 - d. Sering
 - e. Selalu

BAGIAN IB

Bagian ini diwakili oleh sebuah pertanyaan. Anda diminta untuk membayangkan sosok ibu dalam hidup Anda. Bentuk **keterlibatan ibu yang dimaksud adalah keterlibatan yang berlangsung sejak Anda kecil hingga saat ini.**

Bacalah dengan seksama pernyataan tersebut kemudian pilih jawaban yang dirasa paling sesuai dengan apa yang anda rasakan pada setiap aspek yang tercantum di bawah ini. **Berikan tanda *checklist* (√) pada kolom jawaban yang anda pilih.**

Contoh:

Seberapa terlibatkah ibu Anda pada aspek-aspek berikut ini dalam hidup dan perkembangan Anda?

Aspek	Tidak pernah terlibat	Jarang terlibat	Kadang-kadang terlibat	Sering terlibat	Selalu terlibat
Berbahasa asing					√

Keterangan: Memberikan tanda *checklist* (√) pada kolom selalu terlibat menunjukkan bahwa ibu Anda selalu terlibat dalam perkembangan Anda dalam berbahasa asing.

Apabila Anda ingin mengganti jawaban, cukup berikan tanda (-) pada jawaban yang pertama yang anda pilih sebelumnya. Kemudian berikan tanda *checklist* (√) pada jawaban yang kemudian sesuai dengan diri Anda.

Seberapa terlibatkah ibu Anda pada aspek-aspek berikut ini dalam hidup dan perkembangan Anda?

Aspek	Tidak pernah terlibat	Jarang terlibat	Kadang-kadang terlibat	Sering terlibat	Selalu terlibat
Berbahasa asing		√			√

Seberapa terlibatkah ibu Anda pada aspek-aspek berikut ini dalam hidup dan perkembangan Anda?

Aspek	Tidak pernah terlibat	Jarang terlibat	Kadang-kadang terlibat	Sering terlibat	Selalu terlibat
Perkembangan Intelektual <i>Perolehan pengetahuan baru/berkaitan dengan pengetahuan</i>					
Perkembangan Emosi <i>Berkaitan dengan proses pengelolaan emosi</i>					
Perkembangan Sosial <i>Berkaitan dengan hubungan sosial individu</i>					
Perkembangan Moral/ Kesusilaan <i>Proses per-kembangan konsekuensi perilaku</i>					

BAGIAN IC

Bagian ini diwakili oleh sebuah pertanyaan. Anda diminta untuk membayangkan sosok ibu dalam hidup Anda. Bentuk **keterlibatan ibu yang dimaksud adalah keterlibatan yang berlangsung sejak Anda kecil hingga saat ini.**

Bacalah dengan seksama pernyataan tersebut kemudian pilih jawaban yang dirasa paling sesuai dengan apa yang anda rasakan pada setiap aspek yang tercantum di bawah ini. **Berikan tanda *checklist* (√) pada kolom jawaban yang anda pilih.**

Contoh:

Apa yang Anda inginkan dari tingkat keterlibatan ibu Anda dibandingkan dengan apa yang sebenarnya terjadi?

Aspek	Lebih sedikit terlibat	Sedikit kurang terlibat	Sudah tepat	Sedikit lebih terlibat	Lebih banyak terlibat
Berbahasa asing					√

Keterangan: Memberikan tanda *checklist* (√) pada kolom lebih banyak terlibat menunjukkan bahwa Anda menginginkan ibu Anda untuk lebih banyak terlibat dalam perkembangan berbahasa asing Anda.

Apabila Anda ingin mengganti jawaban, cukup berikan tanda (-) pada jawaban yang pertama yang anda pilih sebelumnya. Kemudian berikan tanda *checklist* (√) pada jawaban yang kemudian sesuai dengan diri Anda.

Apa yang Anda inginkan dari tingkat keterlibatan ibu Anda dibandingkan dengan apa yang sebenarnya terjadi?

Aspek	Lebih sedikit terlibat	Sedikit kurang terlibat	Sudah tepat	Sedikit lebih terlibat	Lebih banyak terlibat
Berbahasa asing		√			√

= Selamat Mengerjakan =

Apa yang Anda inginkan dari tingkat keterlibatan ibu Anda dibandingkan dengan apa yang sebenarnya terjadi?

Aspek	Lebih sedikit terlibat	Sedikit kurang terlibat	Sudah tepat	Sedikit lebih terlibat	Lebih banyak terlibat
Perkembangan Intelektual <i>Perolehan pengetahuan baru/berkaitan dengan pengetahuan</i>					
Perkembangan Emosi <i>Berkaitan dengan proses pengelolaan emosi</i>					
Perkembangan Sosial <i>Berkaitan dengan hubungan sosial individu</i>					
Perkembangan Moral/ Kesusilaan <i>Proses per-kembangan konsekuensi perilaku</i>					

Lampiran 4. Analisis Data Final

1. Uji Deskriptif

Statistics

		scs	nms	rms	dms
N	Valid	165	165	165	165
	Missing	0	0	0	0
Mean		71.81	37.18	81.67	75.77
Median		71.00	38.00	81.00	73.00
Mode		65 ^a	45	80	60
Std. Deviation		9.532	6.390	15.040	16.195
Variance		90.861	40.833	226.209	262.276
Skewness		.157	-1.239	-1.274	.042
Std. Error of Skewness		.189	.189	.189	.189
Kurtosis		-.146	2.373	2.618	-1.137
Std. Error of Kurtosis		.376	.376	.376	.376
Range		52	33	80	60
Minimum		46	12	20	40
Maximum		98	45	100	100
Sum		11849	6135	13476	12502
Percentiles	25	65.00	34.00	74.00	60.00
	50	71.00	38.00	81.00	73.00
	75	78.50	42.00	94.00	91.00

2. Kategorisasi Skor

a. *Self-compassion*

scs1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	19	9.4	11.5	11.5
	2	146	71.9	88.5	100.0
	Total	165	81.3	100.0	
Missing	System	38	18.7		
Total		203	100.0		

b. Keterlibatan Ibu

- Keterlibatan Ibu Afektif

nms1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	5	2.5	3.0	3.0
	2	34	16.7	20.6	23.6
	3	126	62.1	76.4	100.0
	Total	165	81.3	100.0	
Missing	System	38	18.7		
Total		203	100.0		

- Keterlibatan Ibu yang Dilaporkan

rms1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	5	2.5	3.0	3.0
	2	42	20.7	25.5	28.5
	3	118	58.1	71.5	100.0
	Total	165	81.3	100.0	
Missing	System	38	18.7		
Total		203	100.0		

- Keterlibatan Ibu yang Diinginkan

dms1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	165	81.3	100.0	100.0
Missing	System	38	18.7		
Total		203	100.0		

3. Uji Normalitas

a. *Self-compassion***Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
scs	.075	165	.025	.989	165	.242

a. Lilliefors Significance Correction

b. Keterlibatan Ibu

- Keterlibatan Ibu Afektif

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
nms	.111	165	.000	.905	165	.000

a. Lilliefors Significance Correction

- Keterlibatan Ibu yang Dilaporkan

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
rms	.112	165	.000	.903	165	.000

a. Lilliefors Significance Correction

- Keterlibatan Ibu yang Diinginkan

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
dms	.130	165	.000	.932	165	.000

a. Lilliefors Significance Correction

4. Uji Linearitas

a. *Self-compassion* dengan Keterlibatan Ibu Afektif**Model Summary and Parameter Estimates**

Dependent Variable: scs

Equation	Model Summary					Parameter Estimates		
	R Square	F	df1	df2	Sig.	Constant	b1	b2
Linear	.025	4.224	1	163	.041	62.997	.237	
Quadratic	.060	5.185	2	162	.007	90.679	-1.515	.026
S	.008	1.343	1	163	.248	4.307	-1.498	

The independent variable is nms.

b. *Self-compassion* dengan Keterlibatan Ibu yang Dilaporkan**Model Summary and Parameter Estimates**

Dependent Variable: scs

Equation	Model Summary					Parameter Estimates		
	R Square	F	df1	df2	Sig.	Constant	b1	b2
Linear	.032	5.375	1	163	.022	62.564	.113	
Quadratic	.032	2.687	2	162	.071	60.898	.162	.000
S	.035	5.946	1	163	.016	4.332	-5.163	

The independent variable is rms.

c. *Self-compassion* dengan Keterlibatan Ibu yang Diinginkan**Model Summary and Parameter Estimates**

Dependent Variable: scs

Equation	Model Summary					Parameter Estimates		
	R Square	F	df1	df2	Sig.	Constant	b1	b2
Linear	.005	.790	1	163	.375	74.909	-.041	
Quadratic	.031	2.591	2	162	.078	110.096	-1.009	.006
S	.010	1.689	1	163	.196	4.206	4.274	

The independent variable is dms.

5. Uji Hipotesis

Correlations

		scs	nms	rms	dms
scs	Pearson Correlation	1	.159*	.179*	-.069
	Sig. (2-tailed)		.041	.022	.375
	N	165	165	165	165
nms	Pearson Correlation	.159*	1	.620**	.248**
	Sig. (2-tailed)	.041		.000	.001
	N	165	165	165	165
rms	Pearson Correlation	.179*	.620**	1	.402**
	Sig. (2-tailed)	.022	.000		.000
	N	165	165	165	165
dms	Pearson Correlation	-.069	.248**	.402**	1
	Sig. (2-tailed)	.375	.001	.000	
	N	165	165	165	165

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

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

Lampiran 5. Tabulasi Silang

1. *Nurturant Mothering Scale*

a. Usia

usia * nms1 Crosstabulation

Count

		nms1			Total
		1	2	3	
usia	21-30	0	5	5	10
	31-40	3	15	57	75
	41-50	2	8	47	57
	>51	0	6	17	23
Total		5	34	126	165

b. Jenis Kelamin

JK * nms1 Crosstabulation

Count

		nms1			Total
		1	2	3	
JK	Laki-laki	1	6	9	16
	Perempuan	4	28	117	149
Total		5	34	126	165

c. Urutan Kelahiran

Anakke * nms1 Crosstabulation

Count

		nms1			Total
		1	2	3	
Anakke	Tunggal	1	3	3	7
	Sulung	2	7	31	40
	Tengah	0	15	61	76
	Bungsu	2	9	31	42
Total		5	34	126	165

d. Pekerjaan

Pekerjaan * nms1 Crosstabulation

Count

		nms1			Total
		1	2	3	
Pekerjaan	Pegawai Negri	0	2	9	11
	Pegawai Swasta	0	3	15	18
	Wiraswata	3	4	5	12
	Tidak Bekerja	2	25	97	124
Total		5	34	126	165

e. Suku Bangsa

SukuBangsa * nms1 Crosstabulation

Count

		nms1			Total
		1	2	3	
SukuBangsa	Jawa	1	12	34	47
	Betawi	1	3	9	13
	Sunda	1	2	9	12
	Lain-lain	2	17	74	93
Total		5	34	126	165

f. Diagnosa Anak

DiagnosaAnak * nms1 Crosstabulation

Count

		nms1			Total
		1	2	3	
DiagnosaAnak	Tunagrahita	2	6	43	51
	Gangguan Belajar	1	1	2	4
	ADHD	0	2	6	8
	Gangguan Komunikasi	0	5	10	15
	Tunarungu	1	9	24	34
	Tunanetra	0	1	1	2
	ASD	1	5	20	26
	Tunaganda	0	4	2	6
	Tunadaksa	0	0	2	2
	Lain-lain	0	1	14	15
Total		5	34	124	163

2. *Reported Mothering Scale*

a. Usia

usia * rms2 Crosstabulation

Count

		rms2			Total
		1	2	3	
usia	21-30	1	6	3	10
	31-40	2	15	58	75
	41-50	1	14	42	57
	>51	1	7	15	23
Total		5	42	118	165

b. Jenis Kelamin

JK * rms2 Crosstabulation

Count

		rms2			Total
		1	2	3	
JK	Laki-laki	2	5	9	16
	Perempuan	3	37	109	149
Total		5	42	118	165

c. Urutan Kelahiran

Anakke * rms2 Crosstabulation

Count

		rms2			Total
		1	2	3	
Anakke	Tunggal	1	3	3	7
	Sulung	1	8	31	40
	Tengah	3	19	54	76
	Bungsu	0	12	30	42
Total		5	42	118	165

d. Pekerjaan

Pekerjaan * rms2 Crosstabulation

Count

		rms2			Total
		1	2	3	
Pekerjaan	Pegawai Negri	0	3	8	11
	Pegawai Swasta	0	4	14	18
	Wiraswata	3	4	5	12
	Tidak Bekerja	2	31	91	124
Total		5	42	118	165

e. Suku Bangsa

SukuBangsa * rms2 Crosstabulation

Count

		rms2			Total
		1	2	3	
SukuBangsa	Jawa	0	15	32	47
	Betawi	1	4	8	13
	Sunda	1	5	6	12
	Lain-lain	3	18	72	93
Total		5	42	118	165

f. Diagnosa Anak

DiagnosaAnak * rms2 Crosstabulation

Count

		rms2			Total
		1	2	3	
DiagnosaAnak	Tunagrahita	1	10	40	51
	Gangguan Belajar	1	0	3	4
	ADHD	1	3	4	8
	Gangguan Komunikasi	1	4	10	15
	Tunarungu	1	9	24	34
	Tunanetra	0	1	1	2
	ASD	0	6	20	26
	Tunaganda	0	4	2	6
	Tunadaksa	0	0	2	2
	Lain-lain	0	5	10	15
Total		5	42	116	163

Lampiran 6. Surat Izin *Expert Judgement*



*Building
Future
Leaders*

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA
FAKULTAS PENDIDIKAN PSIKOLOGI**

Kampus A : Gd. KH. Hasjim Asj'arie Lt. 5, Jln. Rawamangun Muka, Jakarta 13220
Kampus D : Jl. Halimun No. 2, Kel. Guntur Kec. Setiabudi, Jakarta Selatan
Telepon : +62 21 8297829 Email : psikologi@unj.ac.id

SURAT PERNYATAAN VALIDASI INSTRUMEN

EXPERT JUDGEMENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mauna, M. Psi
NIP : 198410142015042001
Prodi : Psikologi
Pendidikan Terakhir : S2
Bidang Keahlian : Klinis
No. Handphone : 0817-9483-039

Menyatakan bahwa instrumen dalam penelitian "*Hubungan Keterlibatan Ibu dan Self-compassion pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus*" yang telah divalidasi: dapat digunakan / perlu perbaikan / tidak dapat digunakan*

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya. Atas kerja samanya diucapkan terima kasih.

Jakarta, 5 Agustus 2019
Validator,

Mauna
.....Mauna, M. Psi.....
NIP. 198410142015042001



*Building
Future
Leaders*

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA
FAKULTAS PENDIDIKAN PSIKOLOGI**

Kampus A : Gd. KH. Hasjim Asj'arie Lt. 5, Jln. Rawamangun Muka, Jakarta 13220
Kampus D : Jl. Halimun No. 2, Kel. Guntur Kec. Setiabudi, Jakarta Selatan
Telepon : +62 21 8297829 Email : psikologi@unj.ac.id

SURAT PERNYATAAN VALIDASI INSTRUMEN

EXPERT JUDGEMENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ernita Lakih, M.Ps
NIP : 880968008
Prodi : Psikologi
Pendidikan Terakhir : S2
Bidang Keahlian : Klinis
No. Handphone : 0821 - 3773 - 1280

Menyatakan bahwa instrumen dalam penelitian "*Hubungan Keterlibatan Ibu dan Self-compassion pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus*" yang telah divalidasi: dapat digunakan / perlu perbaikan/ tidak dapat digunakan*

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya. Atas kerja samanya diucapkan terima kasih.

Jakarta, 5 Agustus 2019
Validator,

Ernita Lakih

NIP. 880968008



*Building
Future
Leaders*

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA**

FAKULTAS PENDIDIKAN PSIKOLOGI

Kampus A : Gd. KH. Hasjim As'arie Lt. 5, Jln. Rawamangun Muka, Jakarta 13220
Kampus D : Jl. Halimun No. 2, Kel. Guntur Kec. Setiabudi, Jakarta Selatan
Telepon : +62 21 8297829 Email : psikologi@unj.ac.id

SURAT PERNYATAAN VALIDASI INSTRUMEN

EXPERT JUDGEMENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dr. R.A. Fadhlallah
NIP : 19790122006042001
Prodi : Psikologi
Pendidikan Terakhir : S3
Bidang Keahlian : Psikologi Industri dan Organisasi
No. Handphone : 0853 - 5500 - 2593

Menyatakan bahwa instrumen dalam penelitian "*Hubungan Keterlibatan Ibu dan Self-compassion pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus*" yang telah divalidasi:
dapat digunakan / perlu perbaikan / tidak dapat digunakan*

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.
Atas kerja samanya diucapkan terima kasih.

Jakarta, 5 Agustus 2019
Validator,

R. Fadhlallah

.....
NIP. 19790122006042001

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA**

FAKULTAS PENDIDIKAN PSIKOLOGI

Kampus A : Gd. KH. Hasjim Asjarie Lt. 5, Jln. Rawamangun Muka, Jakarta 13220

Kampus D : Jl. Halimun No. 2, Kel. Guntur Kec. Setiabudi, Jakarta Selatan

Telepon : +62 21 8297829 Email : psikologi@unj.ac.id

Nomor : 016/UN39.6/FPPsi/Prodi/Pen/VII/2019

3 Juli 2019

Hal : Permohonan Izin Penelitian Skripsi

Kepada Yth.

Kepala Klinik Tumbuh Kembang Anak Ramaniya
Komplek Perkantoran Bidakara Pancoran Gd. Bina Sentra Lt. 3
DKI Jakarta 12870

Dengan hormat,

Kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat menerima Mahasiswa Universitas Negeri Jakarta Fakultas Pendidikan Psikologi :

Nama : Savira Prameswari (1125152064)
Program Studi : Psikologi
Fakultas : Pendidikan Psikologi
No. HP : 082213689368

Untuk dapat melakukan pengambilan data penelitian yang diperlukan dalam rangka memenuhi kelengkapan penyusunan skripsi dengan judul "**Hubungan Keterlibatan Ibu dengan Self-Compassion pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus**". Atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Koordinator Program Studi Psikologi
Fakultas Pendidikan Psikologi UNJ

Mira Ariyani, Ph.D
NIP.197512012006042001

Dosen Pembimbing I

Mauna, M.Psi
NIP. 198410142015042001

Mengetahui,
Wakil Dekan I FPPsi UNJ

Dr. Gungun Gumelar, M.Si
NIP. 197704242006041001



*Building
Future
Leaders*

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA
FAKULTAS PENDIDIKAN PSIKOLOGI
KAMPUS D Jalan Halimun No. 2 Kel. Guntur Kec. Setiabudi Jakarta Selatan
Telepon : +62 21 8297829 email : psikologi@unj.ac.id

Nomor : 1611/UN39/P/FPPsi/VI/2019
Hal : Permohonan Izin Penelitian Skripsi

26 Juni 2019

Kepada Yth.
Pimpinan Klinik Tumbuh Kembang Anak RHE
Di tempat

Dengan hormat,
Kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat menerima Mahasiswa Universitas
Negeri Jakarta Fakultas Pendidikan Psikologi :

Nama : Savira Prameswari
NIM : 1125152064
Program Studi : Psikologi
Fakultas : Pendidikan Psikologi
No. IIP : 082213689368

Untuk dapat melakukan pengambilan data penelitian yang diperlukan dalam rangka
memenuhi kelengkapan penyusunan skripsi dengan judul "**Hubungan Keterlibatan
Ibu dengan *Self-compassion* Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus**". Atas
perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Koordinator Program Studi Psikologi
Fakultas Pendidikan Psikologi UNJ

Mira Ariyani, Ph.D
NIP.197512012006042001

Dosen Pembimbing I

Mauna, M.Psi
NIP. 198410142015042001

Mengetahui,
Wakil Dekan I FPPsi UNJ

Dr. Gungum Gumelan, M.Si
NIP.-197704142006041001



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA
FAKULTAS PENDIDIKAN PSIKOLOGI**

Kampus A : Gd. KH. Hasjim Asj'arie Lt. 5, Jln. Rawamangun Muka, Jakarta 13220
Kampus D : Jl. Halimun No. 2, Kel. Guntur Kec. Setiabudi, Jakarta Selatan
Telepon : +62 21 8297829 Email : psikologi@unj.ac.id

Nomor : 034/UN39.6/FPPsi/Prodi/Pen/VII/2019
Hal : Permohonan Izin Penelitian Skripsi

8 Juli 2019

Kepada Yth.
Kepala SLB Mini Bakti Murid
Di tempat

Dengan hormat,
Kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat menerima Mahasiswa Universitas
Negeri Jakarta Fakultas Pendidikan Psikologi :

Grace Albiba Maulida Erdani	(1125151727)
Savira Prameswari	(1125152064)
Shabira Rizkia Dintari	(1125152020)

Untuk dapat melakukan pengambilan data penelitian yang diperlukan dalam rangka memenuhi kelengkapan penyusunan skripsi dengan judul "**Hubungan Keterlibatan Ayah, Ibu, Persepsi Dukungan Sosial dan *Self-Compassion* pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus**". Atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Koordinator Program Studi Psikologi
Fakultas Pendidikan Psikologi UNJ

Mira Ariyani, Ph.D
NIP. 197512012006042001

Dosen Pembimbing I

Mauna, M.Psi
NIP. 198410142015042001

Mengetahui,
Wakil Dekan I FPPsi UNJ

Dr. Gungui Gumelar, M.Si
NIP. 197704242006041001

Lampiran 8. Riwayat Hidup

Savira Prameswari atau Savira adalah anak bungsu dari tiga bersaudara. Peneliti lahir di Tangerang, 8 Juli 1997. Peneliti memulai pendidikan formal pada tahun SD Islam Al-Istiqomah, Tangerang. Peneliti melanjutkan pendidikan tingkat menengah pertama di SMPN 6 Tangerang. Peneliti melanjutkan pendidikan tingkat menengah atas di SMAN 8 Tangerang dengan penjurusan Ilmu Pendidikan Sosial. Peneliti lulus pada tahun 2015 dan melanjutkan pendidikan tingkat Strata 1 di jurusan Psikologi, Fakultas Pendidikan Psikologi, Universitas Negeri Jakarta

