

**HUBUNGAN KEBERSYUKURAN DAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN
KUALITAS HIDUP ORANG TUA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI
SEKOLAH LUAR BIASA KECAMATAN TAMAN MADIUN**

SKRIPSI

Diajukan Kepada

Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

Disusun Guna Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan Rencana

Studi Strata Satu Psikologi (S.Psi)



Oleh:

LUSI INDRIANI WARDANI

2007016045

JURUSAN PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG

2024

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lusi Indriani Wardani

NIM : 2007016045

Program Studi : Psikologi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul :

**HUBUNGAN KEBERSYUKURAN DAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN
KUALITAS HIDUP ORANG TUA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI
SEKOLAH LUAR BIASA KECAMATAN TAMAN MADIUN**

Menyatakan keseluruhan hasil penelitian atau karya tulis pribadi, kecuali pada beberapa bagian yang terdapat rujukan sumbernya.

Semarang, 30 Mei 2024

Pembuat Pernyataan



Lusi Indriani Wardani

NIM 2007016045

LEMBAR PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
JURUSAN PSIKOLOGI

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp.
76433370

LEMBAR PENGESAHAN

Judul : HUBUNGAN KEBERSYUKURAN DAN DUKUNGAN SOSIAL
DENGAN KUALITAS HIDUP ORANGTUA ANAK
BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SEKOLAH LUAR BIASA
KECAMTAN TAMAN MADIUN

Penulis : Lusi Indriani Wardani
NIM : 2007016045
Jurusan : Psikologi

Telah diujikan dalam sidang *munaqosah* oleh Dewan Penguji Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo dan dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana dalam ilmu Psikologi.

Semarang, 20 Juni 2024

DEWAN PENGUJI

Penguji I

Prof. Dr. Baidi Bukhori, M. Si
NIP. 19730427 199603 1001

Penguji II

Dr. Nikmah Rochmawati, M.Si
NIP. 198002202016012901



Penguji III

Wening Wihartati, S.Psi., M.Si
NIP. 197711022006042004

Penguji IV

Lucky Ade Sessiani, M. Psi., Psikolog
NIP. 198512022019032010

Pembimbing I

Prof. Dr. Baidi Bukhori, M. Si
NIP. 19730427 199603 1001

Pembimbing II

Dr. Nikmah Rochmawati, M.Si
NIP. 198002202016012901

PERSETUJUAN PEMBIMBING I



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
JURUSAN PSIKOLOGI

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp. 76433370

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yth.
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
UIN Walisongo Semarang
Di Semarang

Assalamu 'alaikum. wr. wb.

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi naskah skripsi dengan judul sebagai berikut.

Judul : HUBUNGAN KEBERSYUKURAN DAN DUKUNGAN SOSIAL
DENGAN KUALITAS HIDUP ORANG TUA ANAK
BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SEKOLAH LUAR BIASA
KECAMATAN TAMAN MADIUN

Nama : Lusi Indriani Wardani
NIM : 2007016045
Jurusan : Psikologi

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Ujian Munaqosah.

Wassalamu 'alaikum. wr. wb.

Mengetahui
Pembimbing I,

Prof. Dr. Baidi Bukhori, M. Si
NIP. 19730427 199603 1001

Semarang, 5 Juni 2024
Yang bersangkutan

Lusi Indriani Wardani
NIM 2007016045

PERSETUJUAN PEMBIMBING II



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
JURUSAN PSIKOLOGI

Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngaliyan, Semarang 50185, Telp. 76433370

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Yth.
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan
UIN Walisongo Semarang
Di Semarang

Assalamu'alaikum. wr. wb.

Dengan ini diberitahukan bahwa saya telah melakukan bimbingan, arahan dan koreksi naskah skripsi dengan judul sebagai berikut.

Judul : HUBUNGAN KEBERSYUKURAN DAN DUKUNGAN SOSIAL
DENGAN KUALITAS HIDUP ORANG TUA ANAK
BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SEKOLAH LUAR BIASA
KECAMATAN TAMAN MADIUN

Nama : Lusi Indriani Wardani

NIM : 2007016045

Jurusan : Psikologi

Saya memandang bahwa naskah skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo untuk diujikan dalam Ujian Munaqosah.

Wassalamu'alaikum. wr. wb.

Mengetahui
Pembimbing II,

Dr. Nikmah Rochmawati, M.Si
NIP. 198002202016012901

Semarang, 5 Juni 2024
Yang bersangkutan

Lusi Indriani Wardani
NIM 2007016045

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah rabbil 'aalamiin, segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat, karunia, dan hidayah-Nya yang selalu diberikan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Sholawat serta salam selalu tercurah limpahkan kepada junjungan kita, Nabi Besar Nabi Muhammad SAW yang kita nantikan syafa'atnya di yaumul qiyamah kelak Amin ya robbal 'alamin.

Skripsi yang berjudul “Hubungan Kebersyukuran dan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Luar Biasa Kecamatan Taman Madiun” ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Psikologi dari Fakultas Psikologi dan Kesehatan (FPK) Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. terselesaikannya skripsi ini tidak hanya karena jerih payah penulis sendiri, melainkan juga adanya bantuan dari berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa hormat, penulis menghaturkan terimakasih yang sebesar – besarnya bagi semua pihak yang telah memberikan dukungan moril maupun materil, baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai.

Secara khusus saya sampaikan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Nizar, M.Ag selaku Rektor Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
2. Dr. H. M. Mukhsin Jamil, M.Ag, selaku Wakil Rektor I, Bapak Dr. H Abdul Kholiq, M.Ag, selaku Wakil Rektor II, dan Bapak Dr. Achmad Arief Budiman, M.Ag, selaku Wakil Rektor III, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
3. Prof. Dr. Baidi Bukhori, M.Si, selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

4. Ibu Nadiatus Salamah, P.Hd selaku Wakil Dekan I, Ibu Dr. Dina Sugiyanti. M.Si selaku Wakil Dekan II, dan Bapak Prof.Dr. H. Ikhrom, M.Ag selaku Wakil Dekan III, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
5. Ibu Dewi Khurun Aini, M.A selaku Ketua Program Studi Psikologi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, Ibu Lucky Ade Sessiani, S.Psi., M.Psi, Psikolog selaku Sekretaris Program Studi Psikologi dan segenap Dosen Pengajar Program Studi Psikologi.
6. Bapak Prof. Dr. Baidi Bukhori, S. Ag., M.Si. selaku Wali Dosen dan Dosen pembimbing I, yang telah membimbing dan mengarahkan hingga dapat terselesaikan Studi (S1) psikologi dan skripsi ini dan Ibu Dr. Nikmah Rahmawati, M.Si., selaku Dosen pembimbing II, yang membantu dan mengarahkan proses pengerjaan skripsi hingga dapat terselesaikannya skripsi ini.
7. Seluruh Dosen Psikologi dan Kesehatan beserta *staff* Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang yang telah membekali berbagai ilmu, pengetahuan, dan pengalaman.
8. SLB Kecamatan Taman dan SDN Kecamatan Wungu yang telah memberikan pelayanan dan fasilitas guna menunjang penyelesaian skripsi ini.
9. Orangtua atau wali murid SLB Kecamatan Taman yang telah bersedia menjadi subjek penelitian.
10. Orangtua atau walimurid SLB Kecamatan Wungu yang telah bersedia menjadi subjek uji coba pada skala penelitian ini.
11. Semua pihak yang penulis tidak dapat sebutkan namanya satu persatu yang telah membantu penulis hingga terselesaikannya skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penelitian skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Karena itu, penulis memohon saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaannya dan semoga bermanfaat bagi kita semua.

Peneliti berharap penelitian ini dapat memberikan manfaat dan ilmu kepada semua pihak yang terkait dengan penelitian ini.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Semarang, 6 Juni 2024

Penulis

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Lusi Indriani Wardani', written in a cursive style.

Lusi Indriani Wardani

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah rabbil'alam, terhadap proses yang dilalui segala syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan banyak nikmat serta segala energi positifnya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi dengan baik. Tiada lembar skripsi yang paling indah dalam laporan skripsi ini kecuali lembar persembahan. Oleh karena itu skripsi ini penulis persembahkan untuk:

1. Kedua orangtua tercinta, bapak Wishnu Wardhono dan ibu Nur Fatmawati. Beliau adalah motivator terbesar dalam perjalanan hidup, nasihat, dan doa yang tiada henti mereka panjatkan untuk anak – anaknya. Terimakasih untuk semua *support* dan kasih sayang yang diberikan.
2. Laila Agustina Wardhani dan Rakhmawati Wardhani, kakak dan adik yang selalu saya banggakan. Terimakasih telah memberikan semangat, doa, *sharing* kepada penulis dalam menempuh pendidikan sampai saat ini.
3. Bapak/Ibu Guru, Dosen, dan Bu Nyai Hj. Elfi Ni'mah Hamidah Hanum, S.Ag., M.Pdi yang telah mengajari saya dalam mendalami ilmu pengetahuan.
4. Teman – teman psikologi angkatan 2020 khususnya yaitu Maula, Nuzul, Dinda, Naida, Fadia, Lintas, Novriz, Ayu. Terimakasih sudah menjadi tempat untuk berkeluh kesah, berbagi progres, *sharing* skripsi, selalu memotivasi, dan selalu meluangkan waktu untuk diajak bermain.
5. Teman – teman seperjuangan angkatan 2020 di kost payung teduh khususnya yaitu Riyana, Maylan, Maylin, Dea, Naya, Fatih, Lina, dan Eva. Terimakasih sudah saling membantu, bersedia meluangkan waktu untuk diajak bermain, dan sudah menemani dalam proses perjuangan.
6. Teman – teman angkatan 2020 prodi Psikologi UIN Walisongo Semarang khususnya kelas A. Terimakasih telah kebersamaan proses perkuliahan.
7. Semua pihak yang bertanya “Kapan sidang?, kapan wisuda?, sudah selesai belum kuliahnya?” dan lain – lain. Kalian termasuk dalam alasan penulis menyelesaikan tugas akhir ini.

MOTTO

“Setiap perubahan tidak hanya membutuhkan satu langkah besar. Tapi diperlukan langkah kecil yang dilakukan terus menerus. Maka dari itu, mulailah dari hal yang kita rasa ringan, dawamkan, *insyaallah* akan merubah keadaan menjadi lebih baik”

@balqissiskandar

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING I	iii
PERSETUJUAN PEMBIMBING II	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	viii
MOTTO.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
<i>ABSTRACT</i>	xvi
ABSTRAK	xvii
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II.....	12
TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Kualitas Hidup	12

1. Pengertian Kualitas Hidup.....	12
2. Aspek – Aspek Kualitas Hidup	14
3. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup.....	17
4. Kualitas Hidup Dalam Perspektif Islam	21
B. Kebersyukuran	24
1. Pengertian Kebersyukuran.....	24
2. Aspek – Aspek Kebersyukuran	27
3. Kebersyukuran Dalam Perspektif Islam.....	28
C. Dukungan Sosial	31
1. Pengertian Dukungan Sosial.....	31
2. Aspek – Aspek Dukungan Sosial	33
3. Dukungan Sosial Dalam Perspektif Islam.....	35
D. Korelasi antara Kebersyukuran dan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup	36
E. Kerangka Berpikir.....	38
F. Hipotesis.....	38
BAB III.....	40
METODE PENELITIAN.....	40
A. Jenis Penelitian.....	40
B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	40
1. Variabel Penelitian	40
2. Definisi Operasional Variabel	40
C. Tempat dan Waktu Penelitian	42
D. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling.....	42
E. Teknik Pengumpulan Data.....	43

F. Validitas dan Reliabilitas	47
1. Validitas.....	48
2. Daya Diskriminasi Aitem.....	49
3. Reliabilitas.....	52
G. Teknik Analisis Data	54
1. Uji Asumsi.....	54
2. Uji Hipotesis.....	55
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	56
A. Hasil Penelitian	56
1. Deskripsi Subjek.....	56
2. Uji Normalitas	60
3. Uji Linearitas	61
4. Uji Hipotesis.....	63
B. Pembahasan.....	65
BAB V.....	71
PENUTUP.....	71
A. Kesimpulan	71
B. Saran.....	72
DAFTAR PUSTAKA	73
LAMPIRAN.....	82

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Skoring Skala Likert dengan Empat Pilihan	44
Tabel 3. 2 Blueprint Skala Kualitas Hidup Sebelum Uji Coba.....	45
Tabel 3. 3 Blueprint Skala Kebersyukuran Sebelum Uji Coba.....	46
Tabel 3. 4 Blueprint Skala Dukungan Sosial Sebelum Uji Coba.....	47
Tabel 3. 5 Blueprint Skala Kualitas Hidup Setelah Uji Coba	50
Tabel 3. 6 Blueprint Skala Kebersyukuran Setelah Uji Coba.....	51
Tabel 3. 7 Blueprint Skala Dukungan Sosial Setelah Uji Coba.....	51
Tabel 3. 8 Kriteria Koefisien Reliabilitas	52
Tabel 3. 9 Hasil Uji Reliabilitas Skala Kualitas Hidup.....	53
Tabel 3. 10 Hasil Uji Reliabilitas Skala Kebersyukuran.....	53
Tabel 3. 11 Hasil Uji Reliabilitas Skala Dukungan Sosial.....	54
Tabel 3. 12 Kategori Koefisien Korelasi.....	55
Tabel 4. 1 Hasil Uji Deskriptif.....	57
Tabel 4. 2 Rentang Nilai Kebersyukuran.....	57
Tabel 4. 3 Kategorisasi Nilai Kebersyukuran	58
Tabel 4. 4 Rentang Nilai Dukungan Sosial.....	58
Tabel 4. 5 Kategorisasi Nilai Dukungan Sosial	59
Tabel 4. 6 Rentang Nilai Kualitas Hidup	59
Tabel 4. 7 Kategorisasi Nilai Kualitas Hidup	60
Tabel 4. 8 Hasil Uji Normalitas	61
Tabel 4. 9 Hasil Uji Linearitas Kualitas Hidup dan Kebersyukuran.....	62
Tabel 4. 10 Hasil Uji Linearitas Kualitas Hidup dan Dukungan Sosial.....	62
Tabel 4. 11 Hasil Uji Korelasi Hipotesis Pertama dan Kedua	63
Tabel 4. 12 Hasil Uji Korelasi Berganda	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Berfikir Penelitian.....	38
Gambar 4. 1 Jenis Kelamin Responden	56

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian	82
Lampiran 2 Blueprint Kualitas Hidup.....	83
Lampiran 3 Blueprint Kebersyukuran.....	85
Lampiran 4 Blueprint Dukungan Sosial.....	87
Lampiran 5 Skala Uji Coba.....	89
Lampiran 6 Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas	96
Lampiran 7 Skala Penelitian	102
Lampiran 8 Hasil Frekuensi Responden	107
Lampiran 9 Hasil Uji Deskriptif	107
Lampiran 10 Hasil Uji Normalitas	109
Lampiran 11 Uji Linieritas.....	109
Lampiran 12 Uji Hipotesis	110
Lampiran 13 Total Skor Responden	112
Lampiran 14 Daftar Riwayat Hidup.....	116

ABSTRACT

Parents of children with special needs must have unique perceptions of experiencing life while raising those children. Gratitude and social support may play an essential role in the quality of life of these parents. This study investigated the interplay of gratitude and social support with the quality of life of parents with special needs children. To achieve this goal, a correlational quantitative approach was employed. One hundred and four parents whose children studied at SLB Taman, Madiun, participated in this study. Data were collected using three scales: quality of life scale, gratitude scale, and social support scale. The data were analysed using multiple correlational analyses. The results demonstrated a significant value of $0,00 < 0,05$ with a correlational coefficient of 0.815, indicating a correlation between gratitude and social support with the quality of life, valued at 81,5%. Parents with special needs children are expected to improve their relationship with their surroundings to earn social support and achieve optimal quality of life.

Keywords: *parents with special needs children, quality of life, gratitude, social support*

ABSTRAK

Tanggapan dari orang tua terutama ibu saat mengetahui bahwa anak yang dilahirkan menyandang disabilitas pasti berbeda-beda. Orangtua dengan anak berkebutuhan khusus diharapkan dapat memberikan perawatan, membesarkan, dan mendidik anaknya dengan kemampuan yang dimiliki secara maksimal. Namun pada kenyataannya, tidak semua orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus menunjukkan reaksi dan memiliki kehidupan yang baik. Penelitian ini bertujuan untuk menguji secara empiris hubungan antara kebersyukuran dan dukungan sosial dengan kualitas hidup orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Kecamatan Taman Madiun. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasional melalui metode pengumpulan data menggunakan 3 skala yakni skala kualitas hidup, skala kebersyukuran, dan skala dukungan sosial. Sampel yang diambil sebanyak 104 orangtua dengan teknik sampel jenuh. Hasil korelasi berganda menunjukkan nilai signifikansi $0,00 < 0,05$ dengan koefisien korelasi sebesar 0.815, yang artinya terdapat hubungan antara kebersyukuran dan dukungan sosial dengan kualitas hidup orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Kecamatan Taman Madiun. Sehingga dapat disimpulkan bahwa korelasi antara kebersyukuran dan dukungan sosial dengan kualitas hidup orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Kecamatan Taman Madiun sebesar 81.5%. Dari hasil penelitian ini, diharapkan para orangtua bisa memperbaiki hubungan dirinya dengan lingkungan luar, dengan Allah SWT, serta menjalin relasi sebaik mungkin untuk mendapatkan dukungan sosial agar kualitas hidup bisa tercapai dengan maksimal.

Kata kunci: orangtua dengan anak berkebutuhan khusus, kualitas hidup, kebersyukuran, dan dukungan sosial

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu rezeki yang diberikan oleh Allah SWT kepada manusia dan termasuk salah satu harapan bagi orang tua sebagai penerus bangsa adalah anak. Allah memberikan keturunan kepada para orang tua apabila menurut-Nya mereka sudah mampu dan layak untuk menjadi orang tua bagi anak-anaknya. Harapan semua orang tua adalah memiliki anak yang normal, baik secara fisik maupun mental. Tidak ada orang tua yang menginginkan untuk melahirkan seorang anak dengan memiliki kelainan (Fadhli, 2010:10). Anak disabilitas tidak bisa meminta dilahirkan dari keluarga yang bagaimana. Begitu juga dengan orang tua yang tidak bisa protes akan kehadiran anak disabilitas. Seorang anak yang termasuk dalam kategori berkebutuhan khusus merupakan anak yang mengalami keterbelakangan mental, hambatan komunikasi, fisik, pendengaran, penglihatan, perilaku, dan memiliki bakat khusus (Nisa dkk., 2018:34).

Anak berkebutuhan khusus (ABK) merupakan anak yang mengalami keterbatasan atau keistimewaan fisik, sosial, emosional, dan kognitif yang kemungkinan memberikan efek pada proses tumbuh kembangnya (Nisa dkk., 2018:34). Berkaitan dengan hal tersebut dapat diketahui bahwa anak berkebutuhan khusus mengalami keterbatasan pada beberapa kemampuan fisik atau psikologis seperti tunanetra, tunarungu, tuna wicara, autism, ADHD, *celebral palsy*, dan lain-lain. Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia Dan Kebudayaan (KEMENKO PMK) mengatakan, pada tahun 2022 terdapat 3,3% dari penduduk di Indonesia yang berusia 5-19 tahun termasuk anak berkebutuhan khusus atau penyandang disabilitas. Pada tahun tersebut jumlah anak berkebutuhan khusus mencapai 2.197.833 jiwa (PMK, 2022).

Orang tua dengan ABK merupakan suatu keadaan dimana ayah dan ibu harus berjuang membesarkan, merawat, dan mendidik anak yang menyandang disabilitas dengan kemampuan yang dimiliki (Ramadhani & Rahmandani,

2019:152). Tanggapan dari orang tua terutama ibu saat mengetahui bahwa anak yang dilahirkan menyandang disabilitas pasti berbeda-beda. Saat mengetahui bahwa anaknya mengalami kelainan, reaksi yang ditunjukkan orangtua yakni reaksi emosional (sedih, kecewa, terkejut), stress, mengalami kegelisahan, tidak percaya, dan tidak siap menerima kelainan anaknya karena berbagai sebab (Desiningrum, 2017:1). Jika alasan tersebut karena malu, banyak dari orang tua atau pengasuh yang memberi perlakuan kurang baik terhadap anak tersebut. Dalam situasi seperti ini, perhatian yang lebih besar dibutuhkan dari orang tua dan saudaranya. Terdapat juga orang tua yang menerima anaknya saat kondisi seperti itu dengan melalui beberapa tahap. Ada kala nya mereka juga merenung, mencermati, tetapi tidak mengetahui harus berbuat apa kepada anaknya. Tidak semua orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dapat menerima anaknya dengan lapang dada (Gumilang & Irnawati, 2022:112). Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Andina, Fredrick, dan Laila pada tahun 2022 di Sekolah Luar Biasa (SLB) C Kota Bandung dengan hasil wawancara yang menunjukkan bahwa sebagian orangtua merasakan adanya tekanan fisik, mental, dan finansial. Selain itu mereka juga merasakan kelelahan fisik dalam merawat anak.

Hadirnya seorang anak dengan berkebutuhan khusus dapat menjadikan kesulitan bagi orang tua dalam beradaptasi dengan kondisi baru dan meningkatkan stress yang dialami oleh mereka (Anggreni & Valentina, 2015:187). Termasuk dalam hal keuangan, fisik, serta sosio-emosional. Keadaan yang seperti itu yang menjadikan orang tua merasa belum mampu untuk menjalani. Terutama pada orang tua atau keluarga yang kebutuhannya tidak mendapatkan dukungan, maka akan semakin mengganggu perkembangan anak tersebut, sehingga dapat menghasilkan stress bagi orang tua dan keluarga (Astuti dkk., 2018:3). Walaupun beberapa orang tua atau keluarga merasa stres itu sangat membebani, tetapi situasi stress dapat dikendalikan jika mereka mampu beradaptasi dan dapat mengatasi dengan baik.

Dalam kehidupan sehari – hari, tidak ada makhluk yang terus-menerus berada dalam keadaan senang atau sengsara. Dua kondisi tersebut akan berputar

dalam kehidupan manusia. Berbagai macam cobaan yang dilalui oleh orang tua yang memiliki ABK mulai dari keluarga, orangtua, dan anak mereka. Hal yang seperti itu dapat menjadikan orang tua mengalami perubahan dalam kualitas hidupnya. Anak dengan berkebutuhan khusus akan terus menerus bergantung pada orang tua nya, yang mana akan memberikan dampak pada kualitas hidup mereka. Kualitas hidup adalah persepsi dari seseorang mengenai konteks budaya dan sistem nilai yang akan bersangkutan dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian terhadap posisi individu dalam kehidupan (Mirza, 2017:14).

Persepsi mengenai kualitas hidup lebih berpusat pada kepuasan terhadap kondisi individu di dalam hidup, dan hal tersebut dapat dipengaruhi oleh ketercapaian kebutuhan ekonomi, sosial, dan perkembangan individu. Dalam hal ini individu menilai keadaan saat ini dalam hidupnya dengan kehidupan yang diinginkan. Kualitas hidup termasuk salah satu faktor yang bisa mempengaruhi kesehatan individu secara jasmani maupun rohani. Faktor yang menjadi penyebab rendahnya kualitas hidup seseorang adalah usia, tingkat pendidikan, dukungan sosial, spiritual, religiusitas, kesejahteraan psikologis, ekonomi, stress, dll. Seseorang yang memiliki kualitas hidup yang baik bisa meningkatkan nilai dan kemampuan yang ada pada dirinya seperti produktivitas, semangat, kesejahteraan, dan lain-lain. Sedangkan rendahnya kualitas hidup yang dimiliki seseorang menjadikan diri nya tidak percaya diri, lari dari masalah, tidak bisa memecahkan masalah, stress (Irawan dkk., 2017:122).

Orang tua memiliki peran yang sangat penting dalam mendidik anak, karena orang tua merupakan manusia yang paling sering ditemui oleh anak-anaknya mulai dari lahir sampai akhir hayatnya. Apabila orang tua memiliki kondisi psikologis yang kurang baik, maka akan berdampak pada keberfungsian kemampuan anak. Jika kondisi seperti itu terus berlanjut maka akan sangat beresiko pada keberlangsungan orang tua dan anak (Ngewa, 2021:99). Peneliti telah melakukan riset awal dengan membagikan angket kepada 15 orang tua yang memiliki ABK di Sekolah Luar Biasa Taman pada tanggal 13 September

2023. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup orang tua yang memiliki anak dengan kebutuhan khusus kurang baik karena dibuktikan dengan kurang optimalnya empat aspek kualitas hidup seperti pada aspek kesehatan fisik (mencakup rasa lelah yang dirasa dalam setiap hari mengurus ABK, tidak nyaman ketika istirahat, dan kurang maksimal dalam melakukan pekerjaan di tempat kerja), aspek kesejahteraan psikologis (mencakup stres, kurang menerima kehadiran anak dengan disabilitas, kurang bisa bahagia dalam menjalani kehidupan sehari-hari, merasa selalu ada tekanan dari keluarga atau tetangga), aspek hubungan sosial (mencakup tidak diterima dengan baik di masyarakat, mendapat *bully*-an dari sekitar, sering dikucilkan, lingkungan rumah yang kurang baik karena masyarakat kurang menerima keberadaan anak disabilitas), dan aspek lingkungan (mencakup ekonomi kurang stabil, kurang maksimal dalam melakukan pekerjaan di kantor, tidak aman berada ditempat tinggal, tidak puas dengan transportasi yang dimiliki). Terdapat 80% dari 12 orang tua kurang memiliki dukungan sosial dari tetangga, kerabat, pasangan, dan keluarga. Selain itu terdapat 20% dari 3 orang tua masih belum bisa bersyukur memiliki anak dengan kondisi seperti itu. Hal ini ditandai dengan sikap orang tua yang masih sering membanding-bandingkan anak nya dengan anak yang lain. Penelitian ini fokus pada faktor kebersyukuran dan dukungan sosial terkait dengan kualitas hidup orang tua dengan ABK.

Dalam Al-Qur'an, manusia yang berkualitas ditandai dengan adanya manusia beriman, berilmu, beramal soleh, berakal, bertakwa, serta memiliki jiwa dan hati yang tenang. Manusia berkualitas dalam perspektif islam dijelaskan dengan ciri – ciri sebagai ciptaan Allah yang beriman dalam kedaan apapun dan dapat memberi manfaat bagi manusia yang lain (Adhiguna, 2021:77). Sebagaimana Rasulullah SAW bersabda, "*Sebaik-baik manusia adalah dia yang bisa memberikan manfaat kepada orang lain*" (HR. Ath-Thabrani no.5787). Dimana hadist tersebut menjelaskan bahwa Rasulullah memerintahkan umat nya untuk berbuat kebaikan kepada orang lain tanpa memandang ras, suku, agama, jenis kelamin, dan sebagainya. Dengan berbuat kebaikan terhadap sesama manusia perlahan akan memperbaiki kualitas hidup

setiap manusia. Karena pada dasarnya manusia adalah makhluk sosial yang selalu membutuhkan orang lain.

Rasa syukur adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Emmons dan McCullough (2004:8) berpendapat bahwa pandangan yang positif tentang kehidupan termasuk dalam bagian dari rasa syukur. Menurut Emmons & McCullough (2004:23) kebersyukuran didefinisikan sebagai emosi yang memberikan dampak positif sebagai tanggapan atas kebaikan yang diterima oleh dirinya. Hal seperti itu dapat berupa rasa terimakasih, kesenangan, kekaguman, dan penghargaan atau pujian terhadap kehidupan pribadi sebagai emosi. Rasa syukur menjadikan seseorang dapat menikmati hidup dalam menjalankan proses kehidupan yang dilalui dengan berbagai macam cobaan dan ujian dalam kehidupan. Sedangkan Emmons & Crumpler (2000:65) juga menyatakan bahwa syukur merupakan emosi dan tingkah laku terhadap hidup yang mempunyai fungsi sebagai kekuatan untuk meningkatkan individu yang terkait dengan kesejahteraan psikologis.

Penelitian mengenai kebersyukuran terhadap kualitas hidup telah dilakukan oleh Binti, Sri Astutik, dan Setiyo Adi pada tahun 2023 tentang “Pengaruh Terapi Syukur (*Gratitude*) Terhadap Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA)”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi rasa syukur mampu meningkatkan kualitas hidup ODHA. Setelah diberikan 2 kali terapi syukur, mayoritas responden tersebut memiliki kualitas baik bahkan sangat baik. Rasa syukur sebenarnya memiliki manfaat yang besar bagi seseorang, salah satunya meningkatkan kualitas hidup seseorang. Dengan rasa syukur tinggi yang dimiliki oleh individu mungkin menjadikan hidupnya berkualitas karena adanya hubungan baik antara individu dengan makhluk-Nya, dan hubungan individu dengan Allah SWT.

Orang tua dengan anak berkebutuhan khusus diusahakan mampu dalam menghadapi berbagai persoalan rumit dalam kesehariannya. Kompleksnya permasalahan yang dihadapi oleh orang tua dengan ABK mungkin berdampak pada penurunan kualitas hidup orang tua seperti adanya stigma dan diskriminasi

yang menyebabkan kesenjangan sosial, yang menjadikan seseorang tidak ingin bersosialisasi dengan masyarakat (Mahdalena & Maharani, 2022:24). Dalam hal ini dapat diketahui bahwa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup selain rasa syukur yaitu dukungan sosial. Menurut Newsom & Schulz (1996:41) dukungan sosial dapat mempengaruhi kualitas hidup individu, semakin kecil dukungan yang diterima semakin buruk kualitas hidup seseorang. Sebaliknya, dukungan sosial dapat membantu individu menghindari stress, apabila individu lebih sering merasa didukung oleh orang lain. Individu mendapatkan manfaat dari dukungan sosial yang mereka terima. Hal ini karena adanya dukungan sosial dapat memberi tahu bahwa terdapat seseorang yang sangat memperdulikan, menghargai, dan mencintainya (Puspita dkk., 2019:57).

Penelitian tentang dukungan sosial telah dilakukan oleh Yana, Binahayati, dan Budi pada tahun 2017 mengenai “Dukungan Sosial Terhadap Orangtua Anak Penderita Kanker Di Yayasan Komunitas Taufan Jakarta Timur”. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dengan adanya dukungan sosial dapat membantu orangtua untuk lebih kuat dalam menghadapi masalah yang dimiliki seperti dukungan emosi, apresiasi, instrumental dan informasi. Dukungan tersebut perlu didapatkan oleh setiap orang untuk menunjang keberkualitasan hidup. Karena dengan dukungan tersebut orang akan merasa dihargai, dianggap keberadaannya, didukung, dan merasa termotivasi sehingga dirinya akan berusaha mencapai kualitas hidup yang baik.

Dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi adalah beberapa jenis dukungan sosial yang diterima oleh setiap individu (Utami & Raudatussalamah, 2019:93). Seberapa besar dukungan sosial yang diperoleh berhubungan dengan jaringan sosial yang dimiliki. Hal ini mencakup dengan kontak sosial yang mereka kenal mulai dari jumlah, tingkat keintiman, serta frekuensi. Setiap individu pasti menginginkan adanya dukungan sosial yang berdampak positif pada kesehatan fisik dan mental sehingga dirinya akan merasa diterima, diberi kasih sayang, dan dipandang keberadaannya, termasuk juga pada orang tua yang memiliki anak disabilitas.

Berdasarkan uraian diatas penelitian ini akan mengkaji tentang hubungan antara kebersyukuran dan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Kecamatan Taman Madiun. Tema ini menarik dan penting untuk diteliti karena pentingnya kualitas hidup orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dalam jangka panjang. Adapun tujuan dari penelitian ini untuk memahami kualitas hidup orang tua, mengetahui faktor apa saja yang dapat mempengaruhi. Selain itu penelitian ini juga diharapkan dapat mengetahui seberapa besar tingkat kebersyukuran, dukungan sosial, dan kualitas hidup yang dimiliki oleh orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Kecamatan Taman.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat hubungan antara kebersyukuran dengan kualitas hidup pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Kecamatan Taman Madiun?
2. Apakah terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Kecamatan Taman Madiun?
3. Apakah terdapat hubungan antara kebersyukuran dan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Kecamatan Taman Madiun?

C. Tujuan Penelitian

1. Menguji secara empiris hubungan antara kebersyukuran dengan kualitas hidup pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Kecamatan Taman Madiun.
2. Menguji secara empiris hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Kecamatan Taman Madiun.
3. Menguji secara empiris hubungan antara kebersyukuran dan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Kecamatan Taman Madiun.

D. Manfaat Penelitian

Berikut adalah manfaat yang diharapkan dari penelitian ini:

1. Manfaat teoritis

Meskipun penelitian ini dilakukan pada subjek yang khusus, namun temuan mungkin bisa dipakai untuk penelitian yang lebih luas dan dapat dipakai sebagai data pembantu serta pembanding untuk penelitian secara luas. Selain itu dapat digunakan untuk referensi dan acuan pengembangan penelitian dalam ilmu psikologi dan dapat digunakan sebagai data, pemahaman, dan pengetahuan terkait hubungan antara kebersyukuran dan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

2. Manfaat praktis

- a) Bagi subjek penelitian, diharapkan dapat membantu orangtua anak berkebutuhan khusus untuk mencapai kualitas hidup, kebersyukuran, dan dukungan sosial yang baik.
- b) Bagi pendidikan, diharapkan dapat membantu wali murid dalam meningkatkan kualitas hidup, kebersyukuran, dan dukungan sosial.
- c) Para ahli di bidang psikologi, diharapkan dapat membantu pada materi pengamatan, penilaian, dan pembelajaran dalam pendidikan untuk penelitian tambahan tentang dengan kualitas hidup orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

E. Keaslian Penelitian

Untuk mencegah adanya keselarasan topik dan hasil penelitian ini dengan terdahulu, baik dalam bentuk tugas akhir atau karya ilmiah lainnya, berikut penjelasan hubungan yang terkait dengan permasalahan pada penelitian ini dengan penelitian sebelumnya.

Pertama, terdapat beberapa penelitian sebelumnya tentang kualitas hidup diantaranya penelitian dari Novita & Novitasari (2017) yang membahas tentang “Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Kualitas Hidup Pada Remaja Berkebutuhan Khusus”. Hasil penelitian menunjukkan bahwasanya dukungan sosial dan kualitas hidup pada remaja berkebutuhan khusus seperti tunadaksa,

tunarungu, tunanetra, dan tunawicara berhubungan. Pada penelitian tersebut juga menyatakan bahwasanya kategori tinggi yang dimiliki subjek dari variabel kualitas hidup dengan presentase 19,2%, sedangkan dukungan sosial remaja berkebutuhan khusus paling banyak berada di kategori rendah dengan presentase 23,80%. Berkenaan dengan perbedaan pada penelitian ini dari penelitian sebelumnya yakni adanya jumlah variabel dan responden yang digunakan. Penelitian tersebut mengamati remaja berkebutuhan khusus, sedangkan peneliti akan menggunakan subjek dengan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Sedangkan persamaannya terletak pada variabel yang digunakan, kedua variabel tersebut sama dengan variabel yang akan digunakan oleh peneliti juga yakni dukungan sosial dan kualitas hidup.

Kedua, penelitian dari Dewi & Mu'in (2015) yang membahas tentang "Kualitas Hidup Orang Tua Dengan Anak *Development Disability*". Hasil penelitiannya mengatakan bahwasanya kualitas hidup yang lebih rendah dimiliki oleh orang tua dengan anak tunagrahita dibandingkan orang tua dengan tunarungu, tunawicara, dan thalassemia. Dalam hal ini perbedaan antara penelitian tersebut dengan penelitian ini yakni variabel dan lokasi penelitian. Penelitian tersebut hanya mengukur satu variabel yakni kualitas hidup, sedangkan penelitian ini menggunakan tiga variabel yakni kebersyukuran, dukungan sosial, dan kualitas hidup. Penelitian tersebut dilakukan di Kota Semarang, sedangkan penelitian ini dilakukan di Kota Madiun.

Ketiga, terdapat penelitian dari Putri, Sukarti, Rachmawati (2016) mengenai "Pelatihan Kebersyukuran Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Guru Sekolah Inklusi". Dimana hasil penelitian mengatakan bahwa kualitas hidup guru inklusi dapat ditingkatkan melalui rasa syukur dengan presentase sebesar 71%. Adanya peningkatan kualitas hidup pada guru inklusi hanya dialami bagi yang mengikuti pelatihan kebersyukuran. Berkenaan dengan perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada variabel, tempat, dan responden penelitian. Variabel penelitian tersebut memakai 2 variabel, sedangkan penelitian ini menggunakan 3 variabel penelitian. Tempat penelitian tersebut dilakukan di Kota Yogyakarta dengan subjek penelitian guru,

sedangkan penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Madiun dengan subjek penelitian orang tua. Penelitian ini dengan penelitian sebelumnya memiliki kesamaan karena jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif.

Keempat, penelitian dari Wijayanti, Listiyandini, dan Rahmatika (2018) tentang “Peran Kebersyukuran Terhadap Kualitas Hidup Kesehatan Pada Remaja Di Panti Asuhan”. Hasil penelitian menemukan bahwa rasa syukur berkorelasi dengan variabel kesehatan yang berkaitan dengan kualitas hidup, termasuk dimensi kesejahteraan psikologis, dukungan sosial, dan teman sebaya. Namun, pada penelitian tersebut juga menemukan bahwa rasa syukur tidak berkorelasi dengan variabel kesehatan yang berkaitan dengan kualitas hidup pada dimensi kesejahteraan fisik, hubungan orang tua, kemandirian, dan lingkungan sekolah. Adapun perbedaan dari penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah variabel, subjek, dan lokasi penelitian. Terdapat 2 variabel sama pada penelitian tersebut yang akan digunakan pada penelitian ini yakni kebersyukuran dan kualitas hidup, subjek penelitian yang digunakan pada penelitian tersebut adalah remaja panti asuhan di wilayah Jakarta dan Bekasi, sedangkan penelitian ini menggunakan subjek penelitian orang tua yang memiliki ABK di wilayah Kota Madiun. Penelitian ini dengan penelitian sebelumnya memiliki kesamaan yakni menggunakan pendekatan kuantitatif.

Kelima, penelitian dari Mantali, Kaunang, dan Kalesaran (2019) mengenai “Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Yang Berobat Di Puskesmas Tika Baru Kota Manado”. Hasil penelitian menyatakan bahwa semakin baik dukungan sosial yang dimiliki subjek maka semakin baik pula kualitas hidupnya. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil presentase dukungan sosial yang kurang baik sebesar 12,3%, sedangkan dukungan sosial baik sebesar 87,7%. Adapun hasil presentase kualitas hidup dengan kategori kurang sebesar 43,1%, sedangkan kualitas hidup dengan kategori baik sebesar 56,9%. Dalam hal ini dapat diketahui bahwa perbedaan antara penelitian tersebut dengan penelitian ini yakni jumlah variabel yang digunakan, subjek, dan tempat penelitian. Terkait dengan jumlah variabel pada penelitian ini yakni 3 antara lain kebersyukuran,

dukungan sosial, dan kualitas hidup, sedangkan pada penelitian tersebut menggunakan 2 variabel yang sama dari penelitian ini. Subjek yang digunakan pada penelitian tersebut adalah orang dengan HIV atau AIDS yang terdaftar di puskesmas Tikala Baru dan masih menjalani terapi ARV, sedangkan penelitian ini menggunakan subjek penelitian adalah orang tua dengan anak berkebutuhan khusus di SLB Kecamatan Taman Madiun.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa perbedaan dari penelitian ini dengan sebelumnya yakni pada keterkaitan antar variabel, dimana pada penelitian terdahulu belum ada yang penelitian yang membahas mengenai kebersyukuran dan dukungan sosial dengan kualitas hidup orang tua dengan Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). Perbedaan selanjutnya terkait dengan subjek dan tempat penelitian yang digunakan, dimana pada penelitian sebelumnya tidak ada yang menggunakan subjek dengan orang tua yang memiliki ABK di SLB Kecamatan Taman Madiun. Selain itu, penelitian sebelumnya sebagian besar mengadopsi skala milik orang lain, sedangkan penelitian ini membuat skala sendiri tanpa mengadopsi milik orang lain. Adapun persamaan antara penelitian ini dengan sebelumnya terletak pada jenis penelitian, dan topik dengan kualitas hidup.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kualitas Hidup

1. Pengertian Kualitas Hidup

Kondisi seseorang yang didapatkan dari kebahagiaan, kenyamanan, dan ketentraman dalam kehidupan sehari-hari disebut dengan kualitas hidup. Kualitas hidup selalu berkaitan dengan kesehatan fisik dan mental karena dengan dua domain tersebut akan mencapai kepuasan dalam hidupnya. Untuk mengetahui hal yang berkaitan dengan kesehatan fisik, dapat dilihat dari fungsi fisik, keterbatasan peran fisik, persepsi mengenai kesehatan dan nyeri yang dirasakan pada tubuh. Sedangkan pada kesehatan mental, dapat dilihat dari fungsi sosial, dan keterbatasan peran emosional. Kualitas hidup dapat dikatakan baik jika kondisi fungsional dapat bekerja dengan maksimal, sehingga seseorang mampu menikmati kehidupannya dengan penuh makna, kebahagiaan, serta berguna bagi diri sendiri dan orang lain (Azizah & Hartanti, 2016:268).

Menurut WHO (1996:3), kualitas hidup merupakan persepsi seseorang terkait kedudukan dalam kehidupan sesuai dengan kebudayaan dan sistem nilai yang berada di tempat tinggal. Persepsi tersebut berkaitan erat dengan masalah, tujuan, dan harapan. Sedangkan menurut Emerson (1985:282) kualitas hidup merupakan keahlian seseorang dalam menafsirkan kesempatan sebagai hasil dari ikatan dirinya dengan lingkungan dan penyesuaian hidup. Kualitas hidup dianggap sebagai suatu peristiwa yang memuat segala aspek kehidupan. Kualitas hidup yang buruk akan mempengaruhi kondisi orangtua yang memiliki ABK. Kualitas hidup memiliki konsep multidimensional secara luas yang dapat mencakup evaluasi subyektif, baik dari dimensi positif atau negatifnya kehidupan (Buleno dkk., 2021:266).

Menurut Raphael dkk. (1996:80) kualitas hidup adalah penilaian individu terhadap pengalaman kepuasan subjektif dan pencapaian suatu

keadaan yang dihasilkan dari kemungkinan – kemungkinan penting dalam hidup. Dengan adanya kualitas dapat menjadikan individu menghubungkan dengan kesempurnaan secara global yang berkaitan dengan karakteristik dan nilai positif yang ada pada diri, misal kebahagiaan, kesehatan, kepuasan, kesuksesan, dan lain-lain. Penilaian terkait dengan kualitas hidup bukan hanya melibatkan keadaan fisik, tetapi keadaan mental, sosial, emosional juga dapat mempengaruhi. Kemungkinan dengan adanya hal-hal tersebut bisa menurunkan nilai kualitas hidup seseorang jika dirinya tidak mampu mengatur dengan baik (Reaman & Haase, 1995:1331).

Standar kualitas hidup seseorang yang positif ditandai dengan adanya pandangan psikologis, kesejahteraan emosional, kesehatan fisik dan mental, kemampuan fisik, hubungan dengan keluarga dan teman yang baik, bermukim di daerah yang aman dengan fasilitas lengkap, ikut serta dalam kegiatan sosial, dan memiliki uang yang cukup (Asbar & Mawarpury, 2018). Kualitas hidup yang baik diartikan dengan pemahaman tentang posisi individu dalam kondisi baik yang berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian orang lain. Diener & Suh (1997:190) menjelaskan bahwasanya kualitas hidup bersumber pada pencapaian suatu hal yang diinginkan oleh seseorang karena termasuk dalam pengalaman individu. Ketika seseorang merasa memiliki pengalaman baik yang sesuai dengan keinginannya, kemungkinan mereka memperoleh perasaan damai, tenang, bahagia, dan kepuasan hidup (Calman, 1984:125).

Secara konseptual kualitas hidup digunakan sebagai suatu hal yang berkaitan dengan mutu hidup, dimana hal tersebut berkaitan dengan individu baik normal atau abnormal (Diener & Suh, 1997:214). Oleh karena itu kualitas hidup digunakan untuk mengukur keberhasilan hidup yang dipilih dengan baik oleh orang yang bersangkutan atau sosial, sehingga menjadikan adanya rasa puas dan bahagia ketika mengartikan kesempatan tersebut. Kualitas hidup dapat dideskripsikan dengan hubungan apabila adanya keterkaitan antara manusia dan keadaan dari hubungan tersebut seperti hubungan emosional. Selain itu, kualitas hidup juga dapat

disekripsikan dengan adanya aktivitas apabila adanya keterkaitan antara personal dengan nilai-nilai yang diputuskan dalam kehidupan sehari-hari terkait hal yang penting dan tidak (Artana, 2014:102).

Dari penjelasan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa kualitas hidup diartikan sebagai penilaian dari individu dalam memaknai kesempatan yang didapatkan terkait dengan mutu hidup dan nilai-nilai kehidupan secara ideal yang disesuaikan pada keadaan saat ini dalam kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup positif diukur dengan adanya individu yang memiliki psikologis, emosional, kesehatan mental dan fisik, hubungan interpersonal, hubungan intrapersonal, lingkungan, ekonomi yang baik dan stabil berdasarkan pengamatan sehari-hari dari individu tersebut, dimana hal tersebut dilakukan dengan rasa aman, nyaman tanpa ada paksaan dari luar.

2. Aspek – Aspek Kualitas Hidup

Kualitas hidup yang baik dan stabil berdasarkan pada empat aspek yang menjadi poin utama untuk diamati dalam memberikan pelayanan yang memadai dan layak demi mencapai kehidupan yang bermakna, sejahtera, dan bahagia. Berikut empat dimensi kualitas hidup yang dikemukakan oleh WHO (1996:5) antara lain:

- a. Kesehatan fisik adalah salah satu aspek yang dapat memberikan dampak pada kemampuan personal dalam berkegiatan. Dalam hal ini contoh contoh kesehatan fisik orang tua yang memiliki anak dengan disabilitas atau berkebutuhan khusus, seperti kemampuan untuk melakukan kegiatan keseharian, kekuatan, kepenatan, mobilitas, kegelisahan saat istirahat atau tidur, serta kapasitas kerja (Asbar & Mawarpury, 2018:99).
- b. Kesejahteraan psikologi dilambangkan dengan ketercapainya sebuah harapan yang dimiliki oleh seseorang. Kesejahteraan psikologis merujuk pada perasaan positif yang dirasakan oleh individu mengenai aktivitas yang dijalani dalam sehari-hari. Kesejahteraan psikologis pada orang tua dengan ABK mencakup deskripsi diri, kinerja, emosi

positif, emosi negatif, keagamaan, kepercayaan, pembelajaran, kefokuskan dan daya ingat. Dalam hal ini dapat diketahui jika kesejahteraan psikologis berkaitan dengan keadaan mental individu. Keadaan mental berorientasi pada kemampuan individu dalam menyesuaikan diri dengan perkembangan yang sesuai dengan usia dan lingkungan. Domain psikologis meliputi perasaan positif, kemampuan berfikir, harga diri, pemampilan, perasaan negatif, dan spiritual (Asbar & Mawarpury, 2018:100).

- c. Hubungan sosial mencakup hubungan pribadi antar personal dan dukungan sosial. Aspek ini meliputi hubungan interpersonal, dukungan sosial, dan kegiatan yang dijalani serta diikuti personal. Dalam menjalani hubungan sosial dibutuhkan adanya komunikasi yang baik. Dengan terjalinnya hubungan sosial maka akan ada rasa ingin mengarahkan dan diarahkan, menyayangi dan disayangi (Wardani & Dewi, 2020:385).
- d. Lingkungan bisa menjadikan seseorang membatasi perilakunya apabila personal dapat menyesuaikan diri dengan baik. Dikarenakan dengan aspek tersebut dapat membentuk perilaku tertentu dan menentukan tindakan yang akan dilakukan oleh seseorang. Lingkungan mencakup keamanan fisik, lingkungan sekitar tempat tinggal, perekonomian, hiburan, dan transportasi (Asbar & Mawarpury, 2018:100 - 101).

Sedangkan aspek kualitas hidup menurut Raphael dkk. (1996:80) sebagai berikut:

- a. *Being*. Aspek tersebut merupakan aspek utama karena menampilkan sikap dan sifat personal yang sebenarnya tanpa ada campur tangan suatu hal. Aspek ini terbagi menjadi 3 bagian antara lain: 1) *physical being*, yang termasuk dalam bagian ini yakni kesehatan fisik, nutrisi yang didapatkan termasuk empat sehat lima sempurna, kemampuan gerakan fisik atau mobilitas fisik, kecekatan, dan ketertiban; 2)

psychological being, yang termasuk dalam bagian ini yaitu kepuasan diri, konsep diri, kesadaran, kepercayaan diri, kontrol diri, pengontrolan emosi, motivasi, dll. Pada bagian *psychological* mencakup aspek yang terdiri dari kognitif, emosional, perilaku, dan sosial. 3) *Spiritual being*, merupakan bagian yang berkaitan dengan ketuhanan dan keagamaan atas nilai yang dimiliki oleh setiap personal untuk dijadikan prinsip hidup yang meliputi kesabaran, keikhlasan, rasa syukur, toleransi beragama, dll (Kurniasari & Leonardi, 2013:154).

- b. *Belonging*. Aspek ini merupakan aspek yang berkaitan dengan keserasian antar personal dengan lingkungan yang dimiliki. Lingkungan memiliki peran penting dalam setiap kehidupan seseorang, apabila lingkungan yang dimiliki positif maka akan menghasilkan individu yang positif pula, begitu pula sebaliknya. Terdapat 3 bagian yang termasuk dalam aspek ini meliputi: 1) *physical belonging*, yang termasuk dalam bagian ini yakni yang memiliki hubungan antar personal dengan lingkungan fisik dari segi perasaan yang dirasakan ketika berada di lingkungan tersebut seperti pada area rumah, tempat kerja, kelompok sosial; 2) *community belonging*, yang termasuk dalam bagian ini seperti pendidikan, rekreasi, pelayanan kesehatan, perayaan suatu acara atau hari besar, dan aktivitas yang dilaksanakan oleh komunitas yang diikuti; 3) *social belonging*, yang termasuk dalam hal ini adalah yang memiliki hubungan antar personal dengan lingkungan sosial nya, dalam hal ini berarti hubungan interpersonal yang terjalin seperti teman, tetangga, keluarga, anggota dari ikatan sosial (Kurniasari & Leonardi, 2013:154).
- c. *Becoming*. Aspek ini berupa kegiatan terarah yang dilakukan individu untuk mewujudkan harapan, cita-cita, dan impian. *Becoming* meliputi: 1) *practical becoming*, yaitu aktivitas yang mempunyai tujuan dalam menjalankan kehidupan sehari-hari, misalnya pekerjaan rumah tangga, pekerjaan sosial, dan merawat diri; 2) *leisure becoming*, yaitu

suatu kegiatan rekreasi yang tidak membutuhkan nilai instrumental, misalnya bersosialisasi dengan teman, keliling di taman. Dengan melakukan aktivitas tersebut dapat mengurangi stress dan menimbulkan perasaan yang tenang, rileks. 3) *Growth*, yaitu kegiatan menambah pengetahuan seseorang dan mengembangkan keterampilan, misalnya mengeksplorasi informasi baru, menumbuhkan dan mengasah keterampilan yang sudah dimiliki sebelumnya, dan penyesuaian diri dengan lingkungan (Kurniasari & Leonardi, 2013:154).

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa aspek dari kualitas hidup terdiri dari kesehatan fisik, kesejahteraan psikologi, hubungan sosial, lingkungan, *being*, *belonging*, dan *becoming*. Aspek kualitas hidup yang dikemukakan oleh WHO (1996) akan digunakan penelitian ini dalam pembuatan skala penelitian yang akan mengukur kualitas hidup orang tua yang memiliki anak dengan kebutuhan khusus.

3. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

Moons dkk. (2004:2) menyatakan bahwa kualitas hidup seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain:

- a. Kemandirian. Kemandirian adalah kebebasan untuk bertindak, tidak tergantung pada orang lain. Salah satu komponen yang bisa berkontribusi dengan kualitas hidup adalah kemandirian. Jika kemandirian seseorang mengalami gangguan, maka akan mempengaruhi kualitas hidupnya. Orang yang mandiri akan memiliki kemampuan untuk mewujudkan kemauan atau keinginannya, yang dapat dilalui dengan tindakan nyata untuk menghasilkan sesuatu guna memenuhi kebutuhan hidup. Situasi ini berkaitan dengan opsi yang telah disortir individu dalam hal pengambilan keputusan, kontrol diri, dan privasi (Nito dkk., 2013:53).
- b. Mengeskpresikan rasa puas. Rasa puas akan didapatkan oleh seseorang jika telah terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan yang

dibutuhkan pada saat itu sehingga memberikan rasa nyaman. Apabila ketidakpuasan dirasakan oleh individu, maka akan berdampak pada psikologis nya terkait dengan harga diri. Keadaan ini dapat dikaitkan dengan kepuasan hidup, kesejahteraan mental, dan keyakinan diri yang positif.

- c. Kesehatan fisik dan mental. Komponen ini berkaitan dengan kesehatan fisik seseorang dan kemampuan untuk melakukan aktivitas atau pekerjaan misalnya sehat secara emosi, pikiran berkembang, perilaku tidak menyimpang, merasa dirinya aman, dan lain-lain.
- d. Kapasitas ekonomi dan sosial. Kapasitas ekonomi sosial yang rendah berhubungan dengan kualitas hidup yang rendah juga ketika melibatkan kesehatan fisik, mental, hubungan sosial, dan lingkungan. Situasi ini berkaitan dengan penghasilan, pekerjaan tetap, dan kepemilikan rumah.
- e. Lingkungan rumah. Faktor ini berkaitan dengan standar an peraturan kenyamanan, keamanan dalam lingkungan, termasuk juga lingkungan rumah.
- f. Budaya. Yang termasuk dalam kebudayaan yakni agama dan kepercayaan, dimana 2 hal tersebut berfungsi sebagai pedoman perilaku seseorang. budaya yang terlalu berlebihan dan keras bisa menjadi kendala bagi seseorang untuk beradaptasi karena menyebabkan pola pikir seseorang tidak bertumbuh. Keadaan ini berkaitan dengan usia, jenis kelamin, golongan sosial, ras, agama, dan kepercayaan (Rahmadani & Fahrudin, 2020:34 - 35).

Menurut *World Health Organization* (1996:4), diperoleh faktor – faktor yang mempengaruhi kualitas hidup tiap manusia diantaranya:

- a. Kesehatan fisik. Kesehatan didefinisikan sebagai keadaan keseluruhan kenyamanan jasmani, mental, dan sosial, bukan hanya tidak adanya penyakit atau kecacatan. Kesehatan mental didefinisikan sebagai kemampuan untuk berpikir logis dan baik, serta kesehatan sosial yang berkemampuan untuk membangun dan mempertahankan

hubungan dengan orang lain. Kesehatan jasmani memiliki fungsi mekanis tubuh dan merupakan aspek sehat yang sebenarnya. Kondisi kesehatan sangat diperlukan agar seseorang dapat menyelesaikan masalah dengan baik dengan baik agar berbagai permasalahan yang dihadapi dapat diselesaikan. Faktor ini meliputi energi dan tingkat kelelahan, rasa sakit dan perasaan tidak nyaman serta terkait waktu tidur dan istirahat.

- b. Kesehatan psikologis. Keadaan ini meliputi citra dan penampilan diri, emosi negatif dan positif, harga diri, ingatan, dan kemampuan fokus akan suatu hal.
- c. Kemandirian. Untuk dapat menumbuhkan kemandirian, diperlukan kesadaran individu dalam mendorong dan memotivasi dirinya sendiri dan keluarga atau pasangan. Faktor ini meliputi mobilitas, aktifitas sehari – hari dan kapasitas kerja individu.
- d. Hubungan sosial. Dengan adanya pandangan positif terhadap diri dan lingkungan, seseorang akan mampu menerima kehidupan yang dihadapi serta mempunyai sikap pendirian dan pandangan hidup yang jelas, sehingga mampu hidup di tengah – tengah masyarakat luas secara harmoni. Jika individu merasa didukung oleh lingkungan, segala sesuatu dapat menjadi lebih mudah pada saat mengalami kejadian yang menegangkan. Faktor ini meliputi hubungan secara personal, *social support*, dan aktifitas seksual (Karangora, 2012:3).
- e. Lingkungan. Lingkungan memang mempunyai peran yang sangat erat dengan perilaku individu. Lingkungan yang baik akan berdampak baik pada individu, begitu pula sebaliknya jika lingkungan tersebut kurang baik akan berdampak buruk pada diri individu. Setidaknya lingkungan bersifat membawa kebermanfaatan. Lingkungan tempat tinggal menjadi faktor penting yang berpengaruh terhadap kualitas hidup. Lingkungan tempat tinggal yang berbeda mengakibatkan perubahan peran individu dalam menyesuaikan diri. Faktor ini berkaitan dengan kepemilikan harta, keamanan di tempat tinggal, kepedulian sosial,

kualitas pelayanan dan kemudahan akses kesehatan, kesempatan untuk mendapatkan informasi (Ermayanti & Abdullah, 2007:152).

- f. Spiritualitas. Spiritualitas adalah kesadaran dan perasaan dari seseorang akan hubungannya dengan keberadaan Allah SWT, kekuatan yang dianggap lebih besar dari dirinya atau alam. Spiritualitas dapat memberikan manfaat bagi kesehatan fisik dan mental seperti melalui respon relaksasi, perilaku yang sehat, dukungan sosial, makna dalam kehidupan, coping adaptif, dan keadaan psikologis positif. Dengan kekuatan doa dan amalan-amalan yang dilakukan oleh seseorang merupakan jalan pembuka bagi turunnya rahmat dan berlimpahnya nikmat Allah bagi dirinya, dan keluarganya. Faktor ini meliputi kepercayaan individu terkait agama. Faktor ini mempunyai peran penting dalam kehidupan setiap individu. Dimana faktor ini guna mengatasi masalah akibat perubahan – perubahan dalam kehidupan (Nito dkk., 2013:56).

Menurut Sun dkk. (2013:2) kualitas hidup individu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain:

- a. Sosiodemografi. Faktor sosiodemografi terdiri dari beberapa hal seperti jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, orientasi seksual, dan keadaan keluarga.
- b. Stress dan kemampuan coping. Mekanisme coping adalah cara yang digunakan untuk beradaptasi dengan stres, memecahkan permasalahan, beradaptasi dengan perubahan, dan merespons situasi yang mengancam. Mekanisme coping sifatnya konstruktif, munculnya kecemasan atau ketakutan merupakan tanda peringatan dan orang yang mengalami menganggap sebagai tantangan untuk memecahkan permasalahan. Memperbaiki mekanisme coping memerlukan gagasan tentang aspek positif dan dukungan emosional dari keluarga atau orang yang dipercaya dan dicintai. Perawatan yang efektif kemungkinan membantu seseorang mengatasi stres jangka panjang. Setiap orang menggunakan coping yang berbeda – beda

dalam menghadapi permasalahan yang menyangkut perubahan dalam masyarakat dan sistem kehidupan, dari kondisi yang kemungkinan tidak memuaskan atau mengancam ke kondisi yang lebih baik (Nurhikmah dkk., 2018:40).

- c. Dukungan sosial. Dukungan sosial merupakan upaya membantu masyarakat meningkatkan kualitas kesehatan psikologis dan percaya diri. Individu akan menerima dukungan sosial berupa dorongan, motivasi, perhatian, pengakuan, pertolongan, dan kasih sayang, sehingga menjadikan individu berpikir bahwa orang lain menyayangi, peduli, dan menghargai dirinya. Dukungan ini bisa datang dari lingkungan, teman, dan keluarga (Sun dkk., 2013:2).

Sedangkan Emmons & McCullough (2003:388) mengatakan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup yakni rasa syukur. Penelitian yang dilakukan oleh Emmons & McCullough menunjukkan bahwa rasa syukur dapat meningkatkan kehidupan seseorang dan memberikan pandangan optimis terhadap masa depan. Bersamaan dengan penelitian tersebut, riset dari Ishak (2013) menyimpulkan bahwa terdapat korelasi antara rasa syukur dengan kesejahteraan psikologis yang meningkatkan kualitas hidup. Dalam hal ini berarti kualitas hidup individu dapat dipengaruhi oleh rasa syukur.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa ada faktor yang dapat berperan dalam kualitas hidup di antaranya adalah kemandirian, mengekspresikan rasa puas, kesehatan fisik dan mental, status ekonomi dan sosial, faktor kultural, tingkat kemandirian, hubungan sosial, spiritualitas, sosiodemografi, stress dan kemampuan coping, dukungan sosial, dan rasa syukur. Dalam penelitian ini penulis menggunakan faktor dukungan sosial dan rasa syukur untuk mengetahui hubungannya dengan kualitas hidup.

4. Kualitas Hidup Dalam Perspektif Islam

Dalam perspektif Islam, kualitas hidup merupakan kebermaknaan hidup yang didapatkan dari penilaian individu. Al-Qur'an memandang manusia berkualitas dilihat dari beberapa titik seperti keberimanan, amal

sholeh, berakal, ketakwaan, memiliki jiwa yang tenang, dan hati yang tentram. Dalam Islam, manusia berkualitas dicirikan dengan hamba Allah yang beriman, sehingga dalam keadaan yang bagaimanapun dirinya tetap mengharapkan ridho Allah, pasrah kepada Allah SWT, dan akan memberikan manfaat bagi orang lain. Individu dengan kualitas hidup yang baik mungkin dapat memberikan manfaat bagi diri sendiri dan juga orang lain.

Kehidupan dapat berkualitas jika individu menjadikan Al-Qur'an sebagai pedoman. Seseorang dengan gelar yang baik menurut pandangan Allah dan manusia adalah seseorang yang bersahabat dengan Al-Qur'an. Sebaliknya, seseorang yang memusuhi Al-Qur'an kemungkinan mendapatkan nasib dan kehidupan yang kurang baik di dunia dan di akhirat (Muhammad, 2017:19). Al-Qur'an merupakan kitab suci yang dibaca oleh seluruh umat muslim dan diyakini sebagai firman Allah yang dapat memberikan petunjuk. Fungsi utama turunnya Al-Qur'an adalah sebagai pedoman hidup manusia, pedoman hidup yang mampu memberikan kebahagiaan secara luas. Ketika seseorang menginginkan kehidupan yang berkah, bahagia, dan berkualitas, dengan memahami, menghayati, dan mengamalkan Al-Qur'an dengan benar.

- a) Kualitas hidup ditentukan oleh seberapa besar kualitas iman dan taqwa seseorang. Sebagaimana firman Allah dalam Surah Thoha ayat 124.

وَمَنْ أَعْرَضَ عَنْ ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنْكًا وَنَحْشُرُهُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ أَعْمَى

"Dan barangsiapa berpaling dari peringatan-Ku, maka sesungguhnya baginya penghidupan yang sempit, dan Kami akan menghimpunkannya pada hari kiamat dalam keadaan buta" (Q.S. Thoha: 124).

Dalam tafsir Quraish Shihab (2002:393) ayat tersebut menjelaskan bahwa barang siapa yang tidak mau menerima petunjuk dan menaati Allah, maka tidak akan memperoleh kebahagiaan dalam hidupnya selama di dunia. Sehingga tidak akan pernah puas atas

pemberian Allah dan tidak akan pernah tunduk pada qadla dan qadar Allah.

Dalam sejarah dakwah Islam, iman menjadi pokok dakwah pertama yang disampaikan oleh Rasulullah SAW. Iman merupakan petunjuk pasti yang mengarahkan kehidupan sementara di dunia menuju kehidupan kekal di akhirat. Iman merupakan ketetapan agar manusia dapat diterima oleh Allah dan dapat menerima surga pula. Dalam hal ini berarti iman merupakan fondasi, karena apabila amal tidak diimbangi dengan iman maka akan sia – sia. Iman harus berkobar di dalam hati seperti cahaya terang, agar hidup tidak menjadi gelap dan terjerumus dalam kehinaan dan kemaksiatan. Kehidupan manusia tidak bisa lepas dari nama nya keagamaan, apabila seseorang bergantung pada Allah dan menggunakan Al-Quran sebagai pedoman diri, maka kehidupan akan penuh dengan keberkahan sehingga menempati predikat kehidupan yang berkualitas.

- b) Kualitas hidup ditentukan oleh kualitas sosial. Sebagaimana firman Allah dalam Surah Al-Maidah ayat 2.

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ

“Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya” (Q.S. Al-Maidah: 2).

Dalam tafsir Quraish Shihab (2002:10-12) dijelaskan bahwa jangan biarkan kemarahanmu terhadap orang – orang yang menghalangimu memasuki Masjidil Haram mendorongmu untuk membuat mereka marah. Kalian, orang – orang beriman hendaknya saling membantu dalam berbuat baik dan menunaikan segala macam ketaatan, dan jangan saling membantu dalam ketidaktaatan dan melakukan pelanggaran terhadap perintah Allah. Takutlah akan siksa

Allah, karena azab-Nya sangat kejam bagi orang yang menentang-Nya.

Ayat ini menunjukkan bahwa beberapa ratus tahun yang lalu bahwa Al-Qur'an mengusung konsep kerja sama akan kebaikan di atas segala hukum positif yang ada. Maka dari itu sebagai manusia diharapkan mampu menjaga persatuan dan kerukunan tanpa harus membeda – bedakan. Manusia perlu menjaga eksistensi dari Al-Qur'an yang mana salah satunya terkait dengan kualitas sosial atau kehidupan bersosial. Dengan adanya kerjasama akan membentuk ikatan yang kuat sesama saudara, karena pada dasarnya manusia tidak bisa hidup sendiri tanpa bantuan siapa pun, pasti membutuhkan bantuan dari orang lain.

B. Kebersyukuran

1. Pengertian Kebersyukuran

Berdasarkan *American Heritage Dictionary of the English Language* (1992:3188), bersyukur (*gratitude*) bermula dari bahasa Latin *gratus* atau *gratitude*, artinya terimakasih (*thankfulness*) atau pujian (*pleasing*). Bersyukur menurut Emmons dan Shelton (2022:460) adalah perasaan takjub, berterima kasih, dan apresiasi atas kehidupan personal. Bersyukur juga dapat diekspresikan kepada orang lain atau objek lain seperti tuhan, alam, hewan, dan sebagainya. Namun, McCullough dkk., (2002:112) mengartikan syukur sebagai suatu kondisi emosional dan sikap terhadap kehidupan yang memiliki kekuatan untuk menumbuhkan pribadi melalui pengalaman serta hasil positif yang diperoleh individu. Syukur dapat bersifat interpersonal atau intrapersonal. Rasa terima kasih yang ditujukan pada seseorang yang telah memberikan suatu kebaikan baik dari materi atau keberadaan dikenal sebagai bersyukur secara interpersonal. Sementara bersyukur secara intrapersonal berarti rasa terima kasih yang ditujukan pada diri sendiri, Tuhan.

Kata syukur diartikan oleh Muhammad Hasbi (2020:34) sebagai ungkapan terimakasih kepada Allah SWT atas nikmat yang telah diberikan, dengan mewujudkannya pada hati, perbuatan, dan ucapan melalui rasa senang dan tenang. Ungkapan rasa terima kasih kemungkinan akan lebih dirasakan oleh orang yang mengalami emosi positif dengan mengurangi emosi negatif seperti stres yang dalam aspek tertentu dari kehidupan yang dilalui. Seseorang dapat menciptakan kehidupan sosial yang lebih baik dengan memperhatikan masalah hidup yang dilalui dengan cara yang lebih positif, sehingga menjadikan lebih bahagia dan tenang (Afandi dkk., 2021:5). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Froh, Sefick, dan Emmons pada tahun 2008, seseorang yang sering merasakan dan mengungkapkan rasa terima kasih akan lebih bisa yakin, percaya diri, berenergi, dan mampu membantu orang lain. Dari pendapat Wood dkk., (2009:446), bersyukur dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis seseorang. Hal ini termasuk penguasaan terhadap lingkungan, kemajuan pribadi, relasi positif, tujuan hidup, dan penerimaan diri yang baik.

Quraish Shihab (2002:362) mengatakan bahwa syukur merupakan menggunakan segala nikmat yang diterima untuk semua hal (kebaikan) yang diridhai Allah dan mengingat nikmat-Nya. Ketika ingin mengetahui segala hal yang disukai Allah, maka harus memahami bahwa segala sesuatu yang ada di dunia adalah ciptaan Allah SWT, termasuk suka dan duka. Menurut Emmons & Crumpler (2000:63), hidup yang dipenuhi dengan rasa syukur dapat menjadikan lebih produktif, memuaskan, dan bermakna. Emosi positif kemungkinan akan dialami oleh seseorang yang bersyukur dibandingkan dengan rekan – rekan yang kurang bersyukur, sehingga seseorang yang bersyukur membuat hidup lebih bahagia dan memiliki harapan hidup yang lebih tinggi. Bahkan seseorang yang bersyukur juga cenderung memiliki nilai prososial yang lebih tinggi daripada rekan – rekan yang kurang bersyukur. Seseorang dengan rasa syukur tinggi lebih cenderung bersikap empatik, pemaaf, membantu, mendukung, dan tidak terlalu terfokus pada kegiatan materialistik (Bono dkk., 2015:560).

Kecenderungan individu yang menganggap hidupnya berharga dapat ditunjukkan dengan rasa syukur. Rasa syukur dapat mencakup berbagai hal mulai dari emosi, sikap, moralitas, kebiasaan, kepribadian, dan tindakan *coping* (Pitaloka & Ediati, 2015:45). Individu mungkin akan mendapatkan manfaat secara emosi dan interpersonal jika bersyukur. Apabila individu tidak bersyukur, mereka cenderung merasa tidak puas dengan apa yang dimiliki saat ini, mengalami kecemasan, dan sulit mencapai ketenangan hidup. Tetapi lain hal nya jika individu mau bersyukur dalam segala keadaan, mereka akan merasa ketenangan dalam hidupnya, tidak gelisah, dan terhindar dari penyakit hati (Komarudin et al., 2022:271). Maka dari itu, rasa syukur adalah bagian penting dari menjalani kehidupan yang bahagia.

Rasa syukur dapat bersifat kooperatif atau ekspresif. Beberapa pendapat dari para ahli mengatakan bahwa syukur adalah bentuk pengungkapan terima kasih kepada Allah atas pemberian nikmat yang baik. Sebaliknya, tidak adanya pengungkapan terima kasih kepada Allah atas nikmat yang diberikan dikenal dengan kufur. Rasa syukur mengaitkan dengan keridaan. Orang yang bersyukur atas nikmat Allah berarti termasuk dalam orang yang rida atas segala bentuk nikmat yang diberikan-Nya (Rachmawati dkk., 2021:18).

Seseorang yang bersyukur adalah subjek yang sadar bahwa dirinya telah menerima banyak kebaikan, apresiasi, dan pemberian kebaikan dari Allah, orang lain, dan lingkungan. Rasa syukur terbagi menjadi dua komponen yakni keadaan (*state*) dan sifat (*trait*) (Prabowo & Laksmiwati, 2020:2). Rasa syukur pada keadaan dimaknai sebagai perasaan subjektif berupa ketakjuban, terima kasih, dan menghargai apa yang diberikan. Pada sifat, rasa syukur dimaknai sebagai kehendak seseorang untuk merasakan syukur dalam hidupnya, meskipun kehendak tersebut mungkin tidak muncul setiap saat.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa keberyukuran adalah emosi positif dengan rasa terimakasih, harapan,

menghargai kepada Allah dan sesama manusia terhadap kehidupan individu sebagai fondasi dalam meningkatkan kebahagiaan dalam kehidupan. Dengan selalu bersyukur, seseorang kemungkinan akan merasa lebih bersemangat dan mudah menghadapi cobaan. Seseorang juga dapat menumbuhkan energi positif yang membantu orang tersebut mencapai kebahagiaan dalam kehidupannya, meskipun semua orang pasti menginginkan kehidupan yang bahagia.

2. Aspek – Aspek Kebersyukuran

Menurut McCullough dkk. (2002:113) terdapat beberapa aspek kebersyukuran yang meliputi:

- a. *Intensity* adalah tingkat keseringan personal dalam melakukan suatu aktivitas atau kegiatan tertentu yang didasarkan pada rasa senang dengan kegiatan yang dilakukan. Dalam psikologi, intensitas diartikan sebagai kekuatan pada suatu perilaku misalnya kekuatan yang dapat mendukung suatu pengalaman atau sikap, atau bahkan kekuatan suatu reaksi emosional yang dihasilkan. Dengan intensitas dapat menunjukkan jika seseorang akan lebih intens bersyukur ketika menghadapi suatu kejadian yang positif (Nura & Sari, 2018:77).
- b. *Frequency* dalam bersyukur menunjukkan bahwa orang yang memiliki kecenderungan untuk bersyukur akan lebih mudah berterima kasih atas hal – hal yang kecil dalam hidupnya dan dapat mengembangkan perilaku baik yang dimiliki seperti kesopanan (Nura & Sari, 2018:77).
- c. Aspek *span* merupakan jangka waktu dalam mengungkapkan rasa syukur, dimana dalam hal ini merujuk pada banyaknya peristiwa dalam hidup yang mana seseorang akan merasa bersyukur pada titik tertentu. Aspek ini menunjukkan bahwa dalam perkembangan manusia pasti terdapat peristiwa yang membuat orang tersebut merasa berterima kasih seperti dalam kehidupan rumah tangga, karir yang akan bermanfaat (Nura & Sari, 2018:77).

- d. *Density* adalah istilah yang mengacu pada berapa banyak orang yang mampu bersyukur. Seseorang yang bersyukur akan dapat menuliskan atau mencantumkan siapa saja yang membuatnya bersyukur, misalnya orang tua, keluarga, kerabat, anak, dan pasangan (Nura & Sari, 2018:77).

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa aspek dari kebersyukuran terdiri dari *intensity*, *frequency*, *span*, dan *density*. Aspek kebersyukuran yang dikemukakan oleh McCullough dkk. (2002) akan digunakan penelitian ini dalam pembuatan skala penelitian yang akan mengukur kebersyukuran orang tua yang memiliki anak dengan kebutuhan khusus.

3. Kebersyukuran Dalam Perspektif Islam

Dalam perspektif Islam, kebersyukuran dapat menunjukkan nilai kebaikan yang diberikan Allah sebagai pencipta kepada diri kita sendiri. Fokus utamanya adalah melakukan kepada orang lain. Hal seperti itu adalah bentuk beribadah kepada Allah SWT dimana sebagai manusia diharuskan untuk saling tolong menolong dan menghormati orang yang lebih tua (Israwanda dkk., 2019:12). Pada kenyataannya, makna syukur lebih ditujukan kepada Allah yang telah memberi nikmat kepada setiap umat. Seseorang dapat bersyukur atas pemberian nikmat yang diberikan oleh Allah dengan mengakui dan mempergunakan semua nikmat itu dengan baik dan benar, serta selalu ada di jalan yang telah diridhai-Nya.

Dalam agama Islam terdapat beberapa cara untuk mengungkapkan rasa syukur, salah satunya menurut Quraish Shihab (2002:362) antara lain bersyukur dengan hati, bersyukur dengan lisan, dan bersyukur dengan perbuatan. Pertama, bersyukur dengan hati. Bersyukur dengan cara tersebut didefinisikan sebagai menyadari sepenuhnya bahwa nikmat yang diterima individu merupakan hasil dari kemurahan hati dan anugerah dari Allah SWT, yang menyebabkan individu menerimanya dengan senang, bahagia tanpa mengharap

lebih banyak. Jika seseorang yakin bahwa semua nikmat dan pemberian berasal dari Allah dan sadar bahwa orang lain hanya berfungsi sebagai perantara untuk memberikan nikmat kepada umat-Nya, maka seseorang tidak akan pernah memuji siapa pun atau apa pun selain-Nya. Hal seperti ini adalah bukti keyakinan yang dimiliki umat muslim atas apa yang telah Allah berikan kepada umat (Faizah & Rathomi, 2024:90). Kedua, bersyukur dengan lisan. Bersyukur dengan cara tersebut didefinisikan sebagai mengakui semua pemberian Allah, karunia yang diberikan-Nya dengan mengucapkan *Alhamdulillah* dan memuji-Nya. Dengan mendapatkan nikmat tersebut, tidak hanya mengakui dan mengasihi nikmat yang kita terima saja tetapi perlu juga untuk mengasihi Allah, yang Maha Pemberi Nikmat (Faizah & Rathomi, 2024:90). Ketiga, bersyukur dengan perbuatan. Bersyukur dengan cara tersebut didefinisikan sebagai memanfaatkan segala karunia yang diberikan oleh Allah SWT dan menggunakan karunia tersebut dengan sebaik – baiknya, serta dengan cara yang diridhoi oleh-Nya. Aspek ini dapat seseorang lakukan dengan merasakan melalui hati, kemudian diucapkan melalui lisan, dan dilaksanakan melalui anggota badan (Faizah & Rathomi, 2024:90).

Salah satu tanda orang yang beriman adalah menunjukkan rasa syukur dengan mengingat karunia Allah SWT yang tak terbatas. Dengan hal tersebut orang yang bersyukur menunjukkan kesadaran akan hubungan intim antara hamba dengan sang pencipta, Tuhan Semesta Alam. Seperti dalam Al-Quran Surah Ibrahim ayat 7:

وَإِذْ نَادَىٰ رَبُّكَ لِمَ شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ وَلَئِنْ كَفَرْتُمْ إِنَّ عَذَابِي لَشَدِيدٌ

“Dan (ingatlah juga), tatkala Tuhanmu memaklumkan, "Sesungguhnya jika kamu bersyukur, pasti Kami akan menambah (nikmat) kepadamu, dan jika kamu mengingkari (nikmat-Ku), maka sesungguhnya azab-Ku sangat pedih” (Q.S. Ibrahim: 7).

Dalam tafsir Quraish Shihab (2002:21-22), Allah mengingatkan pada hamba – hamba Nya untuk selalu bersyukur atas segala nikmat yang diberikan kepada umatnya, dan jika umat melakukannya, maka nikmat itu akan ditambah lagi. Begitu pula sebaliknya, Allah mengingatkan bahwa Dia akan menimpakan azab yang mengerikan bagi umatnya yang menolak untuk terus bersyukur atas nikmat-Nya. Terdapat banyak cara untuk menunjukkan rasa syukur atas ramat Allah. Diantaranya melalui pernyataan yang tulus dari dalam hati, tindakan yang terpuji dengan menggunakan rahmat tersebut untuk tujuan yang diridai-Nya.

Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwa orang yang selalu bersyukur atas segala nikmat yang diberikan Allah dalam sehari – hari seperti berbaik sangka kepada Allah ketika diberikan cobaan dalam hidup biasanya tidak pernah kekurangan, sengsara atau jatuh miskin. Bahkan jika terdapat seseorang yang seperti itu, maka kekayaannya akan terus meningkat, rezekinya meningkat, dan hidupnya akan penuh dengan kebahagiaan, ketentraman, dicintai, serta dihormati oleh masyarakat sekitar. Begitu juga sebaliknya, orang yang mengeluh, menolak untuk bersyukur, tidak sabar ketika diberikan cobaan hidup, maka tidak akan mendapatkan lebih banyak atau lebih cepat nikmat Allah. Selain itu orang yang seperti itu juga akan dibenci dan dikutuk oleh orang lain dan di akhirat akan menghadapi hukuman yang berat dari Allah SWT. Allah SWT memberikan cobaan kepada hamba-Nya di dunia guna untuk mengangkat derajat dan menguji seseorang agar terus menerus bersyukur, tidak menyerah, dan semakin mendekatkan diri kepada Allah SWT.

C. Dukungan Sosial

1. Pengertian Dukungan Sosial

Individu yang mendapatkan dukungan sosial dari orang – orang sekitar kemungkinan akan memiliki motivasi dan dorongan yang kuat untuk menjalani hidup dengan kompeten dan energik. Dengan hal tersebut maka kesejahteraan, keamanan, dan kenyamanan yang dimiliki seseorang dapat menentukan kualitas hidup. Menurut Felton dan Berry (1992:90), dukungan sosial didefinisikan sebagai bantuan atau dukungan instrumental yang diberikan orang – orang terdekat kepada individu yang memiliki hubungan kekeluargaan lebih dari teman, dan memiliki hubungan kuat dengan kesejahteraan psikologis. Sedangkan dukungan emosional yang diberikan oleh individu yang tidak termasuk dalam keluarga akan lebih efektif dan tepat. Dukungan sosial dapat meningkatkan kemampuan individu (yang dibantu) untuk menghadapi sebuah permasalahan yang dimiliki. Hal tersebut dilakukan untuk mengembalikan keseimbangan psikologis saat menghadapi masalah dalam kehidupan (Poegoeh & Hamidah, 2016:16).

Menurut Lindsmm & Eriksson (1993:27) menyatakan bahwa dukungan sosial merupakan dukungan yang diberikan orang – orang yang penting bagi dirinya seperti kerabat dan keluarga. Sarafino & Smith (2014:283) mengatakan bahwa dukungan sosial merupakan adanya individu yang memperhatikan, menghargai, dan mencintai. Individu memerlukan dukungan sosial untuk menangani masalahnya. Dukungan sosial dapat datang dari mana saja, seperti orang tua, saudara, tetangga, atasan, bawahan, bahkan teman sejawat. Individu dan kelompok bisa mendapatkan dukungan sosial. Dukungan sosial yang diberikan sangat bergantung pada siapa yang memberikan dukungan tersebut (Lindsmm & Eriksson, 1993:27).

Terjalannya hubungan interpersonal seseorang dengan adanya dukungan sosial kemungkinan akan meminimalisir permasalahan psikologis. Untuk menjalankan hidup bersosial, manusia harus mengembangkan dukungan sosial (Camelia Kristika Pepe dkk., 2017:35). Hal tersebut perlu dilakukan karena pada dasarnya manusia adalah makhluk

sosial yang membutuhkan bantuan orang lain. Hal ini berarti manusia selalu bergantung satu sama lain dan tidak dapat hidup secara mandiri. Dengan adanya dukungan sosial dapat membantu seseorang menjadi lebih ramah, empati, dan kasih sayang terhadap sesama. Seseorang diusahakan menunjukkan dukungan sosial sebagai tanda penting bahwa dirinya saling mencintai, menyayangi, menghormati, dan menghargai (Muthmainah, 2022:83).

Salah satu keuntungan mendapatkan dukungan sosial dari orang yang dipercaya yakni akan merasa dihargai, diperhatikan, dan dicintai. Berdasarkan hubungan formal atau informal, orang yang mendapatkan dukungan sosial akan merasa senang karena dibantu. Dengan membangun interaksi positif di lingkungan, seseorang akan mendapatkan manfaat dari dukungan sosial yang didapat yang ada dalam diri sendiri (Napitupulu dkk., 2020:2). Dukungan sosial juga bermanfaat bagi individu dalam membangun hubungan mengenai peran yang dimainkan. Seseorang yang menerima dukungan sosial dari orang lain memiliki dampak positif seperti kemampuan dalam mengatasi stress saat menghadapi masalah, mendapatkan kesejahteraan dalam diri, mampu beradaptasi dengan lingkungan (Napitupulu dkk., 2020:4).

Semua individu sangat membutuhkan dukungan sosial. Karena tanpa adanya dukungan sosial keinginan individu mungkin tidak terwujud. Dukungan sosial diartikan sebagai bantuan yang diberikan oleh teman, keluarga, atau pasangan kepada seseorang yang menghadapi situasi atau masalah yang menekan dengan tujuan membantu dalam memecahkan masalah dan mengurangi emosi yang disebabkan oleh masalah tersebut (Maryam, 2017:102). Dukungan sosial adalah bantuan yang diberikan oleh teman, keluarga, atau lainnya kepada seseorang yang menghadapi situasi atau masalah yang menekan dengan tujuan membantu mereka memecahkan masalah dan mengurangi emosi yang disebabkan oleh masalah tersebut (Maryam, 2017:102). Newland & Furnham (1999:660) berpendapat bahwa dukungan sosial yang dirasakan oleh individu (*perceived social support*)

lebih berpengaruh untuk mengatasi masalah – masalah psikologis daripada dukungan sosial yang diterima individu (*enacted social support*).

Dukungan sosial terdiri dari beberapa jenis, diantaranya 1) *appraisal support* yang berarti bantuan dalam memecahkan masalah atau menguraikan faktor dari stres yang dihadapi, 2) *tangible support* yang berarti membantu seseorang dalam menyelesaikan masalah yang sedang dilalui, 3) *self esteem support* yang berarti bantuan dengan cara mendukung tentang pandangan diri yang baik mengenai dirinya, 4) *belonging support* yang berarti bantuan dengan cara diterimanya dalam kelompok atau bagian tertentu (Weken dkk., 2020:86). Gambaran mengenai peran atau pengaruh yang ditimbulkan oleh orang lain yang terdekat seperti keluarga, teman, pasangan, dan saudara biasanya dianggap sebagai dukungan sosial (Santoso, 2021:12).

Berdasarkan penjelasan dari beberapa para ahli diatas, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial merupakan bantuan yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain untuk membuat dirinya merasa diterima dan nyaman dalam menjalani hidup dengan memperhatikan dan menyayangi. Dukungan sosial sangat diperlukan dari orang terdekat seperti keluarga, teman, saudara dan rekan kerja.

2. Aspek – Aspek Dukungan Sosial

Menurut Sarafino & Smith (2014: 540) terdapat empat aspek dari dukungan sosial diantaranya sebagai berikut:

- a. Dukungan emosional merupakan sikap individu yang bersedia untuk mencermati dan mendengarkan perasaan seseorang, memberikan dorongan, serta memberikan kesan yang positif. Apabila dukungan emosional tinggi, individu akan merasa mendapatkan dorongan yang tinggi dari anggota keluarganya. Keluarga juga dapat memberikan dukungan emosional, misalnya empati, selalu mendampingi seseorang ketika mengalami kesulitan, dan keluarga dapat menciptakan lingkungan yang ramah yang dapat membantu satu sama lain (Bukhori, 2012:7).

- b. Dukungan penghargaan. Dengan pemberian penghargaan yang kuat dan besar akan meningkatkan kepercayaan diri seseorang, yang berdampak pada kualitas hidup seseorang. Hal ini juga berlaku untuk penghargaan yang diberikan oleh keluarga yang dapat berupa pemberian semangat, persetujuan atas pendapat seseorang, dan perbandingan positif dengan orang lain. Dukungan ini membantu seseorang dalam membangun harga diri dan kemampuan individu. (Ermayanti & Abdullah, 2007:153).
- c. Dukungan instrumental merupakan bantuan yang diberikan oleh seseorang secara langsung seperti memberikan uang atau membantu melakukan hal – hal yang dibutuhkan oleh orang tersebut (Bukhori, 2012:7). Seseorang yang mendapatkan dukungan instrumental akan merasa mendapatkan dukungan yang berupa fasilitas yang memadai. Keluarga dalam hal ini juga perlu dalam memberikan dukungan alat atau instrumental seperti meminjamkan uang, memberikan barang, memberikan bahan pokok, atau membantu dalam memberikan atau menyediakan pelayanan.
- d. Dukungan informatif yaitu ketika seseorang melakukan sesuatu dengan memberikan informasi kepada yang bersangkutan mengenai suatu hal yang diperlukan untuk menyelesaikan masalah. Individu kemungkinan akan mengalami peningkatan perhatian dan pengetahuan ketika dirinya menerima banyak dukungan informatif. Jika hal seperti ini terjadi kemungkinan berdampak pada keyakinan yang dimiliki seseorang akan kemampuan yang dimiliki dan kemantapan dalam memiliki karir yang sesuai dengan dirinya. Perhatian atau bantuan bukan hanya dibutuhkan oleh individu yang memiliki masalah, tetapi masukan, saran, informasi tentang pengobatan, pengetahuan, petunjuk, umpan balik tentang kondisi dan situasi mereka juga dibutuhkan. Dengan adanya dukungan informatif, seseorang akan memiliki wawasan yang lebih luas lagi, dimana kemungkinan akan menjadi pertimbangan dirinya untuk

menyelesaikan masalah dengan cara yang lebih optimis (Bukhori, 2012:8).

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa aspek dari dukungan sosial terdiri dari dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi. Aspek dukungan sosial yang dikemukakan oleh Sarafino & Smith (2014) akan digunakan penelitian ini dalam pembuatan skala penelitian yang akan mengukur dukungan sosial orang tua yang memiliki anak dengan kebutuhan khusus.

3. Dukungan Sosial Dalam Perspektif Islam

Islam selalu mengajarkan kasih sayang kepada semua umatnya dan memberikan perhatian kepada yang lain. Salah satu aspek dari dukungan sosial salah satunya terdapat dukungan emosional. Dimana tersebut mencakup rasa empati, kasih sayang, rasa peduli terhadap sesama. Dalam Islam semua pengikutnya diajarkan untuk peduli dengan sesama, menyenangkan hati orang lain, serta saling mengasihi dan mencintai kepada sesama manusia tanpa membeda – bedakan. Seperti firman Allah dalam Surah Al-Maidah ayat 2

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ

شَدِيدُ الْعِقَابِ

“Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya” (Q.S. Al-Maidah:2).

Dalam tafsir Quraish Shihab (2002:9-10), Allah memberikan perintah dan larangan melalui ayat ini kepada hamba-Nya. Allah memerintahkan orang – orang yang beriman untuk saling membantu satu sama lain dalam melakukan kebajikan dan melakukan semua jenis kebajikan. Sebaliknya, orang – orang yang beriman juga dilarang untuk

saling membantu dalam melakukan hal – hal yang tidak baik dan melanggar aturan Allah SWT. Takutlah pada hukuman dan siksa Allah, karena siksanya sangat kejam bagi orang – orang yang menentang-Nya. Ayat ini menunjukkan bahwa konsep kerja sama dalam kebaikan telah dianjurkan dalam Al-Qur'an selama beberapa ratus tahun sebelum semua undang – undang ada.

Dari penjelasan diatas dapat diketahui bahwa dalam ajaran Islam dianjurkan untuk sesama manusia saling membantu, tolong menolong, dan saling mendukung. Berbagai macam cobaan yang ada di dunia ini harus dilalui oleh setiap manusia dengan sabar, yang disertai dengan adanya dukungan dari orang sekitar. Dengan adanya dukungan dari orang sekitar dapat menjadikan individu untuk menjadi pribadi yang lebih baik, bersemangat dalam menjalani kehidupan di dunia. Tidak dianjurkan dalam agama adanya pertengkaran atau saling bermusuhan satu sama lain. Keberadaan semboyan negara Indonesia setidaknya membuktikan bahwa sesama manusia harus bersatu, saling memperkuat antar bangsa, suku, tanpa memandang rendah yang lain.

D. Korelasi antara Kebersyukuran dan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup

Kualitas hidup merupakan sebuah fenomena yang bisa masuk di semua aspek kehidupan dan masyarakat. Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu mengenai kehidupan di masyarakat berdasarkan pada budaya dan sistem nilai yang ada, dalam hal ini termasuk tujuan, harapan, standar, dan prioritas. Apabila seseorang mengalami masalah terkait psikologis atau kesehatan, maka ada kemungkinan orang tersebut mengalami penurunan dalam kualitas hidupnya. Kehidupan yang penuh tekanan berdampak pada psikis dan kesehatan seseorang (de Frias & Whyne, 2015:201). Kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, karena konsepnya bersifat multidimensional diantaranya kebersyukuran dan dukungan sosial.

Selain belajar tentang agama, seseorang juga harus belajar tentang nilai – nilai moral dan pencapaian dalam hidup yang berkaitan dengan hal baik dan buruk. Pencapaian kehidupan manusia di semua kalangan termasuk orang tua dengan anak berkebutuhan khusus selaras dengan teori kebersyukuran, mengenai pengertian yang mengatakan bahwa syukur merupakan suatu kondisi emosional dan sikap terhadap hidup yang dapat membantu seseorang menjadi lebih baik, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup, kesejahteraan psikologis, dll secara tidak langsung. Konteks syukur selain mengacu pada *hablu minannas*, juga mengacu pada *hablu minallah* (Mendonça dkk., 2018:4).

Hal ini sesuai dengan pendapat Israwanda (2018:26) yang mengemukakan bahwa pelatihan kebersyukuran dapat menghasilkan perbaikan kualitas hidup seperti derajat kesehatan yang lebih baik, lebih semangat dan ikhlas dalam menjalani kehidupan, ibadah lebih intens, merasa lebih bahagia dan tenang, emosi muncul lebih positif dan terkontrol, serta membangun hubungan yang lebih dekat dengan orang lain. Seseorang yang sangat bersyukur biasanya berperilaku baik karena menggunakan agama sebagai dasar untuk segala sesuatu yang dilakukan, termasuk dalam meningkatkan kualitas hidup (Mendonça dkk., 2018:12). Sehingga seseorang yang memiliki rasa syukur tinggi kemungkinan cenderung menerima dengan ikhlas segala macam cobaan dan ujian dalam hidup dan tetap semangat dalam meningkatkan kualitas hidup tanpa berputus asa. Begitu pula dengan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus yang berada di Sekolah Luar Biasa.

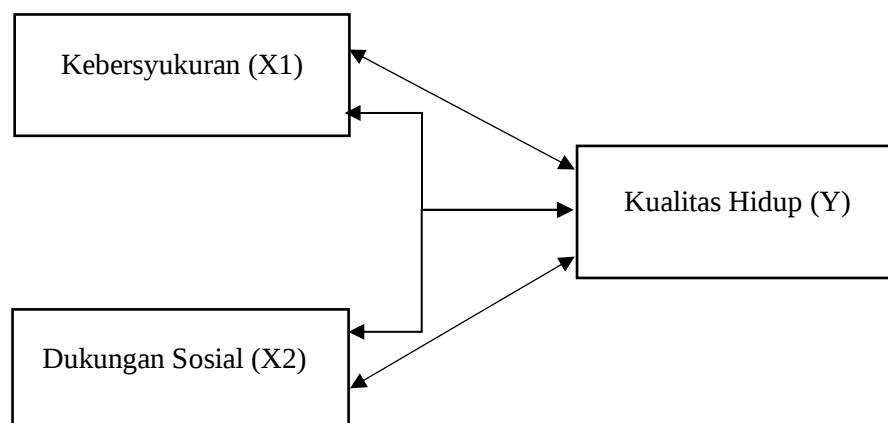
Selain kebersyukuran, kualitas hidup juga dipengaruhi oleh dukungan sosial yang didapatkan. Terjalannya hubungan yang dibentuk oleh individu dengan reaksi bahwa harus memberikan bantuan kepada individu yang mengalami tekanan dengan mencintai, menghargai, dan menyayangi disebut dengan dukungan sosial. Dukungan sosial dapat berasal dari pasangan hidup seseorang (suami, istri, dan anak), orang tua, saudara, tetangga, atasan, bawahan, atau teman sejawat. Dalam hal ini dapat diketahui bahwa dukungan sosial bisa diperoleh secara individu maupun kelompok. Dengan adanya dukungan sosial menjadikan seseorang merasa meningkat kehidupannya dan

mengurangi tekanan yang dimiliki oleh seseorang, sehingga tercapainya kehidupan yang berkualitas dan sejahtera (Zuhara dkk., 2017:2).

Dengan demikian, kebersyukuran dan dukungan sosial keduanya dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Terutama bagi orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Sekolah Luar Biasa, kebersyukuran dan dukungan sosial dapat menjadi faktor yang dapat mendorong orang tua untuk meningkatkan kualitas hidup agar tercapainya kesejahteraan, kebahagiaan, ketenangan, dan memberikan pengaruh yang baik bagi anak yang menyandang disabilitas.

E. Kerangka Berpikir

Gambar 2. 1 Kerangka Berfikir Penelitian



F. Hipotesis

Dengan pendekatan kuantitatif, penelitian ini memerlukan prediksi tentang jawaban atas pertanyaan penelitian yang ada dalam hipotesis penelitian. Hipotesis adalah perkiraan dari pertanyaan penelitian yang sebelumnya telah dirumuskan berdasarkan teori yang digunakan untuk menjawab masalah penelitian (Purwanto, 2008:138). Hipotesis penelitian ini berdasarkan pemaparan di atas sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan antara kebersyukuran dengan kualitas hidup pada orang tua yang memiliki ABK di SLB Kecamatan Taman Madiun.
2. Terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup pada orang tua yang memiliki ABK di SLB Kecamatan Taman Madiun.
3. Terdapat hubungan antara kebersyukuran dan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada orang tua yang memiliki ABK di SLB Kecamatan Taman Madiun.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini akan menggunakan metode dengan pendekatan kuantitatif untuk melihat hubungan antara angka seperti skor atau nilai, dan kemudian menganalisis serta mengolahnya secara statistik (Creswell, 2016:4-5). Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian korelasional. Creswell (2016:17) menyatakan bahwa penelitian korelasional menganalisis bagaimana satu atau lebih variabel berhubungan satu sama lain dan menentukan apakah hubungan tersebut positif atau negatif. Penelitian korelasional juga disebut sebagai *Associational Research*.

B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah penggunaan karakteristik tertentu dari subjek atau individu untuk sampai pada kesimpulan. Setiap entitas yang memiliki variasi kuantitatif atau kualitatif disebut dengan variabel. Berikut variabel pada penelitian ini:

a. Variabel Bebas

X1 : Kebersyukuran

X2 : Dukungan Sosial

b. Variabel Terikat

Y : Kualitas Hidup

2. Definisi Operasional Variabel

b. Kebersyukuran

Kebersyukuran dapat didefinisikan sebagai emosi positif dengan rasa terimakasih, harapan, menghargai kepada Allah SWT dan sesama manusia terhadap kehidupan individu sebagai fondasi dalam meningkatkan kebahagiaan dalam kehidupan. Pengukuran pada variabel ini menggunakan skala kebersyukuran yang

didasarkan pada aspek – aspek seperti *intensity*, *frequency*, *span*, dan *density*. Semakin tinggi skor yang diperoleh subjek pada skala ini, semakin tinggi juga tingkat kebersyukurannya. Sebaliknya, semakin rendah skor yang diperoleh subjek pada skala ini, semakin rendah pula tingkat kebersyukurannya.

c. Dukungan Sosial

Dukungan sosial dapat diartikan sebagai bantuan yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain untuk membuat dirinya merasa diterima dan nyaman dalam menjalani hidup dengan memperhatikan dan menyayangi. Pengukuran pada variabel ini menggunakan skala dukungan sosial yang didasarkan pada aspek – aspek dukungan sosial antara lain dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan alat, dan dukungan informatif. Semakin tinggi skor yang diperoleh subjek pada skala ini, semakin tinggi juga tingkat dukungan sosialnya. Sebaliknya, semakin rendah skor yang diperoleh subjek pada skala ini, semakin rendah pula tingkat dukungan sosialnya.

d. Kualitas Hidup

Kualitas hidup dapat diartikan sebagai penilaian dari individu dalam memaknai kesempatan yang didapatkan terkait dengan mutu hidup dan nilai – nilai kehidupan secara ideal yang disesuaikan pada keadaan saat ini dalam kehidupan sehari – hari. Pengukuran pada variabel ini menggunakan skala kualitas hidup yang didasarkan pada aspek – aspek kualitas hidup, diantaranya kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Semakin tinggi skor yang diperoleh subjek pada skala ini, semakin tinggi juga tingkat kualitas hidupnya. Sebaliknya, semakin rendah skor yang diperoleh subjek pada skala ini, semakin rendah pula tingkat kualitas hidupnya.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Kecamatan Taman Madiun yang dilaksanakan pada bulan April sampai Mei 2024.

D. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi merupakan semua kelompok atau objek penelitian yang ada di lokasi tertentu dan memenuhi persyaratan ruang lingkup dan waktu yang ditentukan terkait dengan masalah atau objek penelitian (Creswell, 2016:211). Populasi itu dapat berupa manusia, benda, objek tertentu, peristiwa, tumbuh – tumbuhan, hewan, dan sebagainya. Selain itu, populasi dapat diartikan sebagai area generalisasi dari suatu kelompok yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Creswell, 2016:211). Berdasarkan definisi populasi yang dipaparkan oleh beberapa ahli di atas, maka populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua di SLB Negeri Kecamatan Taman Madiun yang berjumlah 104.

2. Sampel

Sampel adalah sejumlah sampel populasi yang digunakan secara langsung untuk tujuan penelitian. Pengertian lainnya sampel dapat diartikan sebagai bagian dari populasi yang ingin diteliti. Oleh karena itu sampel yang diambil dari populasi harus benar-benar *representative* (mewakili) (Creswell, 2016:212). Berdasarkan pemaparan sebelumnya, sampel dalam penelitian ini diperoleh 104.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah yang digunakan dalam pengambilan sampel. Untuk menentukan sampel digunakan berbagai macam metode pengambilan sampel (Sugiyono, 2013:81). Penelitian ini menggunakan penentuan sampel dengan *non probability* sampling, yaitu pengambilan sampel dengan tidak memberi peluang yang setara bagi populasi yang akan dijadikan sampel (Sugiyono, 2013:84). Dalam penelitian ini, jenis teknik

pengambilan sampel menggunakan teknik sampel jenuh. Teknik sampel jenuh merupakan cara pengambilan sampel yang menjadikan seluruh populasi penelitian (Sugiyono, 2013:85). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh wali murid atau orang tua dari anak berkebutuhan khusus SLB Kecamatan Taman yang berjumlah 104. Pengambilan teknik sampel jenuh pada penelitian ini disebabkan oleh jumlah populasi yang sama dengan jumlah yang akan dijadikan sampel sebesar 104 dan peneliti ingin menghasilkan generalisasi dengan kekeliruan yang kecil.

E. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini mengumpulkan data menggunakan skala yang akan dibuat oleh peneliti berdasarkan aspek – aspek yang ada pada variabel penelitian. Skala dalam penelitian psikologi adalah daftar pertanyaan tertulis yang memerlukan jawaban dari subjek. Skala tersebut juga berfungsi sebagai instrument untuk mengukur atau mengumpulkan data (Sugiyono, 2013:92). Peneliti akan menggunakan skala likert dengan empat pilihan jawaban, dimana skala tersebut merupakan skala yang digunakan untuk mengukur pendapat, sikap, dan persepsi seseorang atau kelompok tentang fenomena sosial.

Secara umum, skala penelitian ini terdiri dari berbagai pertanyaan yang digabungkan untuk menghasilkan nilai yang dapat menunjukkan hasil seperti perilaku, sikap, dan pengetahuan seseorang (Creswell, 2016:215). Pada skala ini, variabel penelitian dibagi menjadi beberapa macam indikator, dan kemudian disusun kembali menjadi bagian – bagian pertanyaan (aitem). Pertanyaan pada skala tersebut terdiri dari dua bagian yakni positif (*favorable*) dan negatif (*unfavorable*). Untuk skala ini, format yang dipilih antara lain sangat sesuai, sesuai, tidak sesuai, dan sangat tidak sesuai dengan kriteria skor seperti dibawah ini:

Tabel 3. 1 Skoring Skala Likert dengan Empat Pilihan

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

Selanjutnya, skor atau nilai skala diolah menggunakan perhitungan statistik. Indikator beserta komponen disusun sehingga membentuk instrumen skala yang sesuai dengan variabel yang digunakan. Pada penelitian ini, terdapat tiga skala yang akan digunakan, antara lain:

1. Skala Kualitas Hidup

Pengukuran tingkat kualitas hidup responden yang digunakan pada penelitian ini menggunakan skala kualitas hidup. Skala ini disusun berdasarkan aspek – aspek kualitas hidup yang diciptakan oleh WHO (1996) yaitu meliputi kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Pada skala kualitas hidup ini, terdapat 32 aitem pernyataan yang dibagi menjadi 16 aitem positif dan 16 aitem negatif. Desain aitem pada skala ini dapat dilihat melalui tabel berikut:

Tabel 3. 2 Blueprint Skala Kualitas Hidup Sebelum Uji Coba

Aspek	Indikator	Aitem		Jumlah
		F	UF	
Kesehatan fisik	Memiliki kondisi fisik yang baik	1, 15	7, 32	8
	Memiliki keinginan untuk menjalankan aktivitas sehari – hari	25, 30	4, 26	
Kesejahteraan psikologis	Adanya pengalaman perasaan positif	14, 21	12, 16	8
	Memiliki keyakinan dan konsentrasi yang baik	10, 31	2, 17	
Hubungan sosial	Memiliki hubungan antar personal individu yang hangat dan erat	23, 5	11, 22	8
	Memiliki rasa empati dan memperhatikan kesejahteraan orang lain	3, 27	24, 6	
Lingkungan	Adanya perasaan positif ketika berada di suatu lingkungan	28, 8	19, 20	8
	Memiliki akses dan peluang memperoleh informasi	29, 9	18, 13	
Total				32

2. Skala Kebersyukuran

Pengukuran tingkat kebersyukuran responden yang digunakan pada penelitian ini menggunakan skala kebersyukuran. Skala ini disusun berdasarkan aspek – aspek kebersyukuran yang diciptakan oleh McCullough dkk. (2002) yaitu *intensity*, *frequency*, *span*, dan *density*. Pada skala kebersyukuran ini, terdapat 24 aitem pernyataan yang dibagi menjadi 12 aitem positif dan 12 aitem negatif. Desain aitem pada skala ini dapat dilihat melalui tabel dibawah ini:

Tabel 3. 3 Blueprint Skala Kebersyukuran Sebelum Uji Coba

Aspek	Indikator	Aitem		Jumlah
		F	UF	
<i>Intensity</i>	Kemampuan menanamkan rasa syukur dengan sungguh – sungguh dan terus menerus	20, 15, 21	13, 24, 4	6
<i>Frequency</i>	Kemampuan individu bersyukur dalam setiap waktu sehingga menimbulkan perilaku baik	17, 23, 7	8, 12, 3	6
<i>Span</i>	Kemampuan individu untuk bersyukur dalam setiap hal yang terjadi dalam kehidupan	16, 22, 5	10, 11, 6	6
<i>Density</i>	Kemampuan individu dalam menyadari kebaikan yang diterima dari orang sekitar	19, 1, 2	18, 14, 9	6
Total				24

3. Skala Dukungan Sosial

Pengukuran tingkat dukungan sosial responden yang digunakan pada penelitian ini menggunakan skala dukungan sosial. Skala ini disusun berdasarkan aspek – aspek dukungan sosial yang diciptakan oleh Sarafino & Smith (2014) yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi. Pada skala dukungan sosial ini, terdapat 24 aitem pernyataan yang dibagi menjadi 12 aitem positif dan 12 aitem negatif. Desain aitem pada skala ini dapat dilihat melalui tabel berikut:

Tabel 3. 4 Blueprint Skala Dukungan Sosial Sebelum Uji Coba

Aspek	Indikator	Aitem		Jumlah
		F	UF	
Dukungan emosional	Perhatian terhadap sesama	23, 19, 20	4, 10, 11	6
Dukungan penghargaan	Mendapatkan penilaian yang positif terhadap keberhasilan	12, 9, 1	15, 21, 7	6
Dukungan instrumental	Upaya memberikan bantuan secara langsung	14, 8, 2	22, 5, 13	6
Dukungan informatif	Mendapatkan pengarahan	16, 24, 6	17, 18, 3	6
Total				24

F. Validitas dan Reliabilitas

Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel penelitian hanya dapat dianggap baik apabila variabel tersebut valid dan dapat diandalkan atau reliable.

1. Validitas

Kata validitas berasal dari kata *validity*, yang artinya kebenaran atau keabsahan. Validitas juga mengacu pada seberapa cermat dan tepat sebuah instrument atau alat ukur dapat mengukur objek yang ingin diukur. Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan bahwa alat ukur yang digunakan sesuai dengan fungsinya (Sugiyono, 2013:121). Validitas yang digunakan pada penelitian ini adalah validitas isi. Dilakukannya validitas isi guna memastikan bahwa isi dari skala penelitian sudah relevan dan sesuai dengan tujuan penelitian. Validitas isi merupakan validitas yang dievaluasi dengan menilai relevansi dan kelayakan isi tes melalui analisis rasional oleh pakar atau panel yang berkompeten atau melalui *expert judgement* yaitu dua dosen pembimbing skripsi. Dalam hal ini dapat diketahui bahwa dengan validitas isi dapat memastikan bahwa pengukuran memasukkan sekumpulan item yang memadai dan mewakili sehingga mampu mengungkapkan konsep (Sugiyono, 2013:121).

Suatu aitem dikatakan baik ditentukan berdasar pada penilaian dari hasil judgement yang dilakukan oleh para ahli atau rater. Berikut penilaian dari para ahli

- a) “Saya memiliki kondisi fisik yang baik” dirubah menjadi “saya memiliki kesehatan yang prima”.
- b) “Semenjak memiliki abk, pasangan saya tidak peduli dengan saya” dirubah menjadi “pasangan saya mengabaikan untuk mengurus anak berkebutuhan khusus”.
- c) “Keluarga selalu peduli dengan saya tiap saat” dirubah menjadi “saya selalu dipedulikan oleh keluarga setiap saat”
- d) “Saya merasa tidak sanggup menjalani hidup” dirubah menjadi “saya merasa bahwa kesulitan dalam hidup ini membuat saya terpuruk”.
- e) “Saya malu ketika anak yang saya lahirkan termasuk anak berkebutuhan khusus” dirubah menjadi “sebagai orang tua, saya malu ketika melahirkan anak berkebutuhan khusus”.

2. Daya Diskriminasi Aitem

Menurut Saifuddin (2020:120) daya diskriminasi aitem adalah sejauh mana aitem dapat membedakan tingkat atribut psikologis atau konstruk dalam diri tiap responden penelitian sesuai dengan tingkatan (rendah, sedang, dan tinggi). Untuk menguji daya diskriminasi aitem pada penelitian ini menggunakan *corrected aitem*, dimana perhitungan *total correlation* dibantu dengan program *Statistic Product and Service Solution* (SPSS) versi 26. Pada perhitungan daya diskriminasi, aitem akan dianggap baik dan layak jika koefisien korelasi $\geq 0,30$ (Sugiyono, 2013:126). Sebaliknya, jika total aitem yang gugur tidak mewakili setiap aspek variabel, maka peneliti diperkenankan menurunkan batas standar menjadi 0,25. Untuk menentukan validitas alat ukur dalam penelitian ini, ditarik kesimpulan bahwa aitem dapat dianggap baik dan layak jika indeks total korelasi $\geq 0,30$.

a) Skala Kualitas Hidup

Responden dalam uji coba ini merupakan orangtua di SLB Karangrejo yang berjumlah 30. Instrumen diolah menggunakan SPSS versi 26 untuk *windows*. Berdasarkan tabel 3.2 di atas, dari 32 aitem pada variabel kualitas hidup setelah diuji coba diperoleh hasil sebanyak 27 aitem dinyatakan layak dan 5 aitem dinyatakan tidak layak. Aitem yang dinyatakan layak memiliki nilai koefisien $\geq 0,30$, sedangkan aitem dinyatakan tidak layak apabila nilai koefisien $\leq 0,30$ yaitu pada nomor 4, 7, 22, 25, dan 29.

Tabel 3. 5 Blueprint Skala Kualitas Hidup Setelah Uji Coba

Aspek	Aitem		Jumlah
	F	UF	
Kesehatan fisik	1, 15	32	5
	30	26	
Kesejahteraan psikologis	14, 21	12, 16	8
	10, 31	2, 17	
Hubungan sosial	23, 5	11	7
	3, 27	24, 6	
Lingkungan	28, 8	19, 20	7
	9	18, 13	
Total			27

b) Skala Kebersyukuran

Responden dalam uji coba ini merupakan orangtua di SLB Karangrejo yang berjumlah 30. Instrumen diolah menggunakan SPSS versi 26 untuk windows. Berdasarkan tabel 3.4 di atas, dari 24 aitem pada variabel kebersyukuran setelah diuji coba diperoleh hasil sebanyak 18 aitem dinyatakan layak dan 6 aitem dinyatakan tidak layak. Aitem yang dinyatakan layak memiliki nilai koefisien $\geq 0,30$, sedangkan aitem dinyatakan tidak layak apabila nilai koefisien $\leq 0,30$ yaitu pada nomor 1, 6, 8, 18, 19, dan 21.

Tabel 3. 6 Blueprint Skala Kebersyukuran Setelah Uji Coba

Aspek	Aitem		Jumlah
	F	UF	
<i>Intensity</i>	20, 15	13, 24, 4	5
<i>Frequency</i>	17, 23, 7	12, 3	5
<i>Span</i>	16, 22, 5	10, 11	5
<i>Density</i>	2	14, 9	3
Total			18

c) Skala Dukungan Sosial

Responden dalam uji coba ini merupakan orangtua di SLB Karangrejo yang berjumlah 30. Instrumen diolah menggunakan SPSS versi 26 untuk windows. Berdasarkan tabel 3.6 di atas, dari 24 aitem pada variabel dukungan sosial setelah diuji coba diperoleh hasil sebanyak 17 aitem dinyatakan layak dan 7 aitem dinyatakan tidak layak. Aitem yang dinyatakan layak memiliki nilai koefisien $\geq 0,30$, sedangkan aitem dinyatakan tidak layak apabila nilai koefisien $\leq 0,30$ yaitu pada nomor 3, 12, 13, 14, 18, 20, dan 24.

Tabel 3. 7 Blueprint Skala Dukungan Sosial Setelah Uji Coba

Aspek	Aitem		Jumlah
	F	UF	
Dukungan emosional	23, 19	4, 10, 11	5
Dukungan penghargaan	9, 1	15, 21, 7	5
Dukungan instrumental	8, 2	22, 5	4
Dukungan informatif	16, 6	17	3
Total			17

3. Reliabilitas

Reliabilitas adalah indikator yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat diandalkan dan dapat dipercaya. Pembuktian konsistensi sebuah alat ukur apabila digunakan lebih dari dua kali, hasilnya akan sama. Pengukuran akan dianggap reliabel jika menghasilkan hasil yang sama, bahkan setelah pengukuran berulang kali (Sugiyono, 2013:121).

Data yang reliabel akan dihasilkan dari pengukuran yang dilakukan dengan menggunakan alat ukur yang dapat diandalkan (Sugiyono, 2013:122). Penelitian ini mengaplikasikan program *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) versi 26, yang menggunakan rumus *Alpha Cronbach's* untuk mengukur reliabilitas. Hasil penelitian akan ditampilkan pada *output Reability Statistic*, yang terletak pada kolom *Cronbach's Alpha*. Dapat dikatakan reliabel jika instrumen memiliki koefisien reliabilitas $\geq 0,6$ (Sugiyono, 2012:220). Nilai koefisien *Cronbach's Alpha* dapat dilihat dibawah ini:

Tabel 3. 8 Kriteria Koefisien Reliabilitas

Skor	Kategorisasi
$\geq 0,9$	Sangat Baik
0,8 – 0,89	Baik
0,7 – 0,79	Cukup Baik
0,6 – 0,70	Kurang Baik
$\leq 0,6$	Tidak Baik

Berikut adalah tabel perolehan reliabilitas skala pada penelitian ini, yakni:

1. Tabel perolehan reliabilitas pada skala kualitas hidup

Tabel 3. 9 Hasil Uji Reliabilitas Skala Kualitas Hidup

<i>Reliability Statistics</i>	
<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
0.947	27

Berdasarkan tabel 3.9, dapat diketahui bahwa hasil uji reliabilitas pada skala kualitas hidup memperoleh nilai koefisien *Cronbach's Alpha* sebesar 0,947 dengan kategori sangat baik. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ketiga skala dinyatakan reliabel karena melampaui 0,6.

2. Tabel perolehan reliabilitas pada skala kebersyukuran

Tabel 3. 10 Hasil Uji Reliabilitas Skala Kebersyukuran

<i>Reliability Statistics</i>	
<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
0.876	18

Berdasarkan tabel 3.10 dapat diketahui bahwa hasil uji reliabilitas pada skala kebersyukuran memperoleh nilai koefisien *Cronbach's Alpha* sebesar 0,876 dengan kategori baik. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ketiga skala dinyatakan reliabel karena melampaui 0,6.

3. Tabel perolehan reliabilitas pada skala dukungan sosial

Tabel 3. 11 Hasil Uji Reliabilitas Skala Dukungan Sosial

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0.897	17

Berdasarkan tabel 3.11 dapat diketahui bahwa hasil uji reliabilitas pada skala kualitas hidup memperoleh nilai koefisien *Cronbach's Alpha* sebesar 0,897 dengan kategori baik. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ketiga skala dinyatakan reliabel karena melampaui 0,6.

G. Teknik Analisis Data

1. Uji Asumsi

a. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk menentukan apakah data distribusi termasuk normal atau tidak normal menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Pengujian tersebut dilakukan dengan menggunakan program *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) versi 26 untuk windows. Jika nilai signifikansi $\geq 0,05$ maka data distribusi dianggap normal. Tetapi jika nilai signifikansi $< 0,05$ maka data distribusi dianggap tidak normal. Hal ini juga berlaku pada penentuan probabilitas, jika nilai probabilitas lebih dari sama dengan 0,05 ($p \geq 0,05$) berarti distribusi data dianggap normal, dan jika nilai probabilitas kurang dari 0,05 ($p < 0,05$) berarti distribusi data dianggap tidak normal (Priyatno, 2010:71).

b. Uji Linieritas

Uji linieritas data pada variabel digunakan untuk memverikasi data linier dalam penelitian ini. Untuk mengetahui persamaan garis

regresi antara variabel independen dengan variabel dependen maka dilakukan uji linieritas. Dengan melihat nilai signifikansi pada baris *Deviation from Linearity*, peneliti dapat mengetahui linieritas variabel penelitian ini. Adanya hubungan linear antara kedua variabel ditandai jika $\text{sign.} > 0,05$. Sebaliknya, tidak adanya hubungan linear antara kedua variabel ditandai jika $\text{sign.} < 0,05$. Dalam uji linearitas, *Test of Linearity* juga akan digunakan. Kriteria yang berlaku dalam hal ini adalah jika nilai signifikansi pada linearitas $< 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa hubungan linear antara variabel bebas dan variabel terikat telah terbentuk (Priyatno, 2010:73).

2. Uji Hipotesis

Analisis korelasi berganda (*Multiple Correlation*) digunakan untuk menguji hipotesis pada penelitian ini. Hipotesis akan divalidasi dan diterima jika nilai signifikansi $< 0,05$, hipotesis akan ditolak jika nilai signifikansi $> 0,05$. Panduan dalam melakukan interpretasi koefisien korelasi melalui tabel R ada pada rentang 0 sampai 1 (Rangkuti, 2017:70).

Tabel 3. 12 Kategori Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat Lemah
0,20 – 0,399	Lemah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat Kuat

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Subjek

Penelitian ini dilakukan pada 104 responden. Keseluruhan responden merupakan wali murid atau orangtua anak berkebutuhan khusus di Sekolah Luar Biasa Kecamatan Taman Madiun. Deskripsi data penelitian ini terdiri dari tiga variabel yaitu kualitas hidup, kebersyukuran, dan dukungan sosial. Data yang telah didapatkan dari hasil penyebaran skala penelitian kemudian diuji menggunakan program *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) versi 26 for windows. Sebaran statistik deskriptif mengenai responden penelitian dapat dilihat pada tabel-tabel di bawah ini:

Gambar 4. 1 Jenis Kelamin Responden



Berdasarkan tabel di atas jika dibedakan berdasarkan jenis kelamin, maka diketahui bahwa sebanyak 73 perempuan (70,2%) dan 31 laki – laki (29,8%) menjadi responden penelitian. Populasi pada penelitian ini berjumlah 104, sehingga sampel yang diambil untuk penelitian sejumlah 104. Peneliti menggunakan semua populasi untuk dijadikan sampel dikarenakan ingin menghasilkan generalisasi dengan kekeliruan yang kecil.

Tabel 4. 1 Hasil Uji Deskriptif

	N	<i>Minimum</i>	<i>Maximum</i>	<i>Mean</i>	<i>Std. Deviation</i>
Kebersyukuran	104	21	68	48.86	8.381
Dukungan Sosial	104	17	59	43.05	7.586
Kualitas Hidup	104	30	100	71.40	12.056
Valid N (listwise)	104				

Pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa variabel kebersyukuran memiliki skor minimum 21, skor maximum 68, rata – rata 48,86, dan standar deviation sebesar 8,381. Pada variabel dukungan sosial memiliki skor minimum 17, skor maximum 59, rata – rata 43,05, dan standar deviation sebesar 7,586. Selanjutnya untuk variabel kualitas hidup memiliki skor minimum 30, skor maximum 100, rata – rata 71,40, dan standar deviation sebesar 12,056. Berdasarkan tabel di atas, maka hasil tersebut dapat dikategorikan sebagai berikut:

Tabel 4. 2 Rentang Nilai Kebersyukuran

Rumus Interval	Rentang Skor	Kategori
$X < (\text{Mean} - 1\text{SD})$	< 40	Rendah
$(\text{Mean} - 1\text{SD}) \leq X \leq (\text{Mean} + 1\text{SD})$	$40 - 57$	Sedang
$X \geq (\text{Mean} + 1\text{SD})$	≥ 57	Tinggi

Tabel di atas menunjukkan bahwa skala kebersyukuran pada responden penelitian ini dikategorikan rendah apabila skor yang diperoleh kurang dari 40, kemudian dikategorikan sedang apabila skor yang diperoleh berada pada rentang 40 sampai 57, dan dikategorikan tinggi apabila skor yang diperoleh lebih besar sama dengan 57.

Tabel 4. 3 Kategorisasi Nilai Kebersyukuran

Kebersyukuran					
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Valid	Rendah	12	11.5	11.5	11.5
	Sedang	79	76.0	76.0	87.5
	Tinggi	13	12.5	12.5	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Tabel di atas menunjukkan bahwa di SLB Kecamatan Taman Madiun terdapat 11,5% orangtua memiliki tingkat kebersyukuran dengan kategori rendah sejumlah 12 orangtua. Kemudian didapatkan persentase sebesar 76% dengan kategori sedang sejumlah 79 orangtua. Sedangkan persentase sebesar 12,5% didapatkan dari 13 orangtua dengan kategori tinggi. Hal tersebut menunjukkan bahwa kebersyukuran yang dimiliki oleh orangtua Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) dalam kategori sedang.

Tabel 4. 4 Rentang Nilai Dukungan Sosial

Rumus Interval	Rentang Skor	Kategori
$X < (\text{Mean} - 1\text{SD})$	< 35	Rendah
$(\text{Mean} - 1\text{SD}) \leq X \leq (\text{Mean} + 1\text{SD})$	$35 - 51$	Sedang
$X \geq (\text{Mean} + 1\text{SD})$	≥ 51	Tinggi

Tabel di atas menunjukkan bahwa skala dukungan sosial pada responden penelitian ini dikategorikan rendah apabila skor yang diperoleh kurang dari 35, kemudian dikategorikan sedang apabila skor yang diperoleh berada pada rentang 35 sampai 51, dan dikategorikan tinggi apabila skor yang diperoleh lebih besar sama dengan 51.

Tabel 4. 5 Kategorisasi Nilai Dukungan Sosial

Dukungan Sosial					
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Valid	Rendah	11	10.6	10.6	10.6
	Sedang	80	76.9	76.9	87.5
	Tinggi	13	12.5	12.5	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Tabel di atas menunjukkan bahwa di SLB Kecamatan Taman Madiun terdapat 10,6% orangtua memiliki tingkat dukungan sosial dengan kategori rendah sejumlah 11 orangtua, persentase sebesar 76,9% dengan kategori sedang sejumlah 80 orangtua presentase sebesar 12,5% didapatkan dari 13 orangtua dengan kategori tinggi. Hal tersebut menunjukkan bahwa dukungan sosial yang dimiliki oleh orangtua Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) dalam kategori sedang.

Tabel 4. 6 Rentang Nilai Kualitas Hidup

Rumus Interval	Rentang Skor	Kategori
$X < (\text{Mean} - 1\text{SD})$	< 59	Rendah
$(\text{Mean} - 1\text{SD}) \leq X \leq (\text{Mean} + 1\text{SD})$	$59 - 83$	Sedang
$X \geq (\text{Mean} + 1\text{SD})$	≥ 83	Tinggi

Tabel di atas menunjukkan bahwa skala kualitas hidup pada responden penelitian ini dikategorikan rendah apabila skor yang diperoleh kurang dari 59, kemudian dikategorikan sedang apabila skor yang diperoleh berada pada rentang 59 sampai 83, dan dikategorikan tinggi apabila skor yang diperoleh lebih besar sama dengan 83.

Tabel 4. 7 Kategorisasi Nilai Kualitas Hidup

Kualitas Hidup					
		<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Valid	Rendah	14	13.5	13.5	13.5
	Sedang	76	73.1	73.1	86.5
	Tinggi	14	13.5	13.5	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

Tabel di atas menunjukkan bahwa di SLB Kecamatan Taman Madiun terdapat 13,5% orangtua memiliki tingkat kualitas hidup dengan kategori rendah sejumlah 14 orangtua. Kemudian didapatkan persentase sebesar 73,1% dengan kategori sedang sejumlah 76 orangtua. Sedangkan persentase sebesar 13,5% didapatkan dari 14 orangtua dengan kategori tinggi. Hal tersebut menunjukkan bahwa kualitas hidup yang dimiliki oleh orangtua Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) dalam kategori sedang.

2. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data penelitian berdistribusi dengan normal atau tidak. Pada uji normalitas ini menggunakan teknik *one-sample kolmogrov smirnov test* (K-S) dengan pengolahan data menggunakan aplikasi SPSS *versi 26 for windows* dengan dasar pengambilan keputusan yakni apabila nilai signifikansi $\geq 0,05$ maka nilai residual berdistribusi normal, begitu pula sebaliknya apabila nilai signifikansi $< 0,05$ maka nilai residual tidak berdistribusi normal.

Tabel 4. 8 Hasil Uji Normalitas**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

Unstandardized Residual		
N		104
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std.	6.99408795
	Deviation	
Most Extreme Differences	Absolute	.060
	Positive	.060
	Negative	-.045
Test Statistic		.060
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200^{c,d}

Berdasarkan tabel hasil uji normalitas di atas, dapat diketahui bahwa nilai signifikansi sebesar 0,200. Maka dapat disimpulkan bahwa nilai residual pada penelitian ini berdistribusi normal, karena nilai signifikansi > 0,05.

3. Uji Linearitas

Uji linearitas dipakai untuk mengetahui apakah variabel kebersyukuran dan dukungan sosial dengan variabel kualitas hidup memiliki hubungan yang linear atau tidak secara signifikan. Adapun dasar pengambilan keputusannya adalah jika nilai signifikan *Deviation from Linearity* > 0,05 maka terdapat hubungan yang linear antara variabel bebas dengan variabel terikat, sedangkan apabila nilai signifikan *Deviation from Linearity* < 0,05 maka tidak terdapat hubungan yang linear antara variabel bebas dengan variabel terikat. Selain itu, uji linearitas dalam penelitian ini juga menggunakan *Test for Linearity*. Adapun pengambilan keputusannya adalah jika nilai signifikan *Linearity* < 0,05 maka terdapat hubungan linear antara variabel bebas dan variabel terikat.

Tabel 4. 9 Hasil Uji Linearitas Kualitas Hidup dan Kebersyukuran

ANOVA Table							
			<i>Sum of Squares</i>	<i>df</i>	<i>Mean Square</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
Kualitas Hidup * Kebersyukuran	Between Groups	<i>(Combined)</i>	10910.860	29	376.237	6.857	.000
		<i>Linearity</i>	9485.441	1	9485.441	172.880	.000
		<i>Deviation from Linearity</i>	1425.419	28	50.908	.928	.575
	Within Groups		4060.179	74	54.867		
	Total		14971.038	103			

Berdasarkan nilai signifikansi dari output hasil uji linearitas tabel diatas, maka untuk variabel kebersyukuran diperoleh nilai *Deviation from Linearity* sebesar 0,575 yang mana $> 0,05$, dan nilai *Linearity* sebesar 0,000 yang mana < 0.05 . Maka dapat disimpulkan bahwa variabel kebersyukuran (X1) dengan kualitas hidup (Y) memiliki hubungan linear.

Tabel 4. 10 Hasil Uji Linearitas Kualitas Hidup dan Dukungan Sosial

ANOVA Table							
			<i>Sum of Squares</i>	<i>df</i>	<i>Mean Square</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
Kualitas Hidup * Dukungan Sosial	Between Groups	<i>(Combined)</i>	10111.170	32	315.974	4.616	.000
		<i>Linearity</i>	7327.418	1	7327.418	107.050	.000
		<i>Deviation from Linearity</i>	2783.752	31	89.798	1.312	.173
	Within Groups		4859.868	71	68.449		
	Total		14971.038	103			

Berdasarkan nilai signifikansi dari output hasil uji linearitas tabel diatas, maka untuk variabel dukungan sosial diperoleh nilai *Deviation from Linearity* sebesar 0,173 yang mana $> 0,05$, dan nilai *Linearity* sebesar 0,000 yang mana < 0.05 . Maka dapat disimpulkan bahwa variabel dukungan sosial (X2) dengan kualitas hidup (Y) memiliki hubungan linear.

4. Uji Hipotesis

Uji hipotesis bertujuan untuk mengetahui apakah hipotesis yang diajukan diterima atau ditolak. Peneliti mengajukan tiga hipotesis yaitu hipotesis pertama, terdapat hubungan kebersyukuran dengan kualitas hidup pada orang tua yang memiliki ABK di SLB Kecamatan Taman Madiun. Hipotesis kedua terdapat hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada orang tua yang memiliki ABK di SLB Kecamatan Taman Madiun. Hipotesis terakhir atau ketiga terdapat hubungan antara kebersyukuran dan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada orang tua yang memiliki ABK di SLB Kecamatan Taman Madiun. Adapun dasar pengambilan keputusan pada uji hipotesis ini adalah apabila nilai signifikan $< 0,05$ maka dinyatakan terdapat hubungan, sedangkan jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka dinyatakan tidak terdapat hubungan. Pengujian hipotesis pertama dan kedua dalam penelitian ini menggunakan teknik korelasi *pearson product moment* dengan pengolahan data dibantu SPSS versi 26 for windows.

Tabel 4. 11 Hasil Uji Korelasi Hipotesis Pertama dan Kedua

Correlations				
		Kualitas Hidup	Kebersyukuran	Dukungan Sosial
Kualitas Hidup	<i>Pearson Correlation</i>	1	.796**	.700**
	<i>Sig. (2-tailed)</i>		.000	.000
	<i>N</i>	104	104	104
Kebersyukuran	<i>Pearson Correlation</i>	.796**	1	.731**
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	.000		.000
	<i>N</i>	104	104	104
Dukungan Sosial	<i>Pearson Correlation</i>	.700**	.731**	1
	<i>Sig. (2-tailed)</i>	.000	.000	
	<i>N</i>	104	104	104

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

Berdasarkan uji hipotesis, diketahui bahwa hipotesis pertama yang mengajukan bahwa adanya hubungan antara kebersyukuran dengan kualitas hidup orangtua yang memiliki ABK di SLB Kecamatan Taman Madiun diterima. Hal tersebut ditunjukkan dengan hasil signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan atau korelasi yang signifikan antara variabel kebersyukuran dengan kualitas hidup. Selain itu, berdasarkan output tabel 4.9 diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,796 yang artinya menunjukkan arah hubungan positif dengan tingkat tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi kebersyukuran yang dimiliki orangtua ABK maka semakin tinggi juga kualitas hidup yang dimiliki oleh orangtua ABK di SLB Kecamatan Taman Madiun. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah kebersyukuran maka semakin rendah pula kualitas hidup yang dimiliki orangtua dengan ABK di SLB Kecamatan Taman Madiun.

Berdasarkan uji hipotesis, diketahui bahwa hipotesis kedua yang mengajukan bahwa adanya hubungan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup orangtua yang memiliki ABK di SLB Kecamatan Taman Madiun diterima. Hal tersebut ditunjukkan dengan hasil signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan atau korelasi yang signifikan antara variabel dukungan sosial dengan kualitas hidup. Selain itu, berdasarkan output tabel 4.9 diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,700 yang artinya menunjukkan arah hubungan positif dengan tingkat tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang dimiliki orangtua ABK maka semakin tinggi juga kualitas hidup yang dimiliki oleh orangtua ABK di SLB Kecamatan Taman Madiun. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial maka semakin rendah pula kualitas hidup yang dimiliki orangtua dengan ABK di SLB Kecamatan Taman Madiun.

Tabel 4. 12 Hasil Uji Korelasi Berganda

Model Summary ^b									
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.815^a	.663	.657	7.06300	.663	99.553	2	101	.000

a. Predictors: (Constant), Dukungan Sosial, Kebersyukuran

b. Dependent Variable: Kualitas Hidup

Berdasarkan uji hipotesis di atas yang menggunakan uji korelasi berganda (*multiple correlation*), dapat diketahui bahwa nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kebersyukuran, dukungan sosial dengan kualitas hidup orangtua yang memiliki ABK di SLB Kecamatan Taman Madiun. Terdapat nilai R sebesar 0,815 yang artinya tingkat kategori koefisien korelasi pada hipotesis ini tergolong sangat kuat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kebersyukuran dan dukungan sosial dengan kualitas hidup orangtua yang memiliki ABK di SLB Kecamatan Taman Madiun.

B. Pembahasan

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel kebersyukuran (X1) dan dukungan sosial (X2) dengan kualitas hidup (Y) orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Kecamatan Taman Madiun. Responden pada penelitian ini adalah wali murid atau orangtua anak berkebutuhan khusus di Sekolah Luar Biasa Kecamatan Taman Madiun yang berjumlah 104. Sampel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 104 responden yang terdiri dari 73 berjenis kelamin perempuan (70,2%) dan 31 berjenis kelamin laki – laki (29,8%). Berdasarkan pada hasil uji deskriptif dapat diketahui bahwa kebersyukuran yang dimiliki oleh orangtua Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) paling banyak berada pada kategori sedang dengan jumlah 79 responden (76%), selanjutnya untuk dukungan sosial yang

dimiliki oleh orangtua Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) paling banyak berada pada kategori sedang dengan jumlah 80 responden (76,9%), dan untuk kualitas hidup yang dimiliki orangtua Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) paling banyak berada pada kategori sedang dengan jumlah 76 responden (73,1%).

Hipotesis pertama, penelitian ini membuktikan bahwa dari hasil uji hipotesis pertama didapatkan nilai signifikan sebesar $0,000 < 0,05$ yang artinya hipotesis pertama diterima yakni terdapat hubungan yang signifikan antara kebersyukuran dengan kualitas hidup orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Kecamatan Taman Madiun. Dari hasil uji korelasi tersebut, terdapat nilai korelasi sebesar 0,796 yang artinya tingkat korelasi pada hipotesis pertama masuk dalam kategori kuat, sehingga kualitas hidup dapat diukur menggunakan faktor kebersyukuran. Adanya nilai *pearson correlation* pada hasil uji korelasi dapat diketahui bahwa kedua variabel ini memiliki arah hubungan positif yang signifikan antara kebersyukuran dan kualitas hidup. Dalam hal ini dapat menggambarkan bahwa semakin tinggi kebersyukuran yang dimiliki orangtua anak berkebutuhan khusus maka semakin tinggi pula kualitas hidup orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah kebersyukuran yang dimiliki orangtua anak berkebutuhan khusus maka semakin rendah juga kualitas hidup yang dimiliki orangtua tersebut.

Hasil temuan ini didukung oleh penelitian yang telah dilakukan Hidayat dan Gamayanti (2020), penelitian tersebut menunjukkan bahwa bersyukur memiliki hubungan secara signifikan dengan kualitas hidup. Dengan begitu, penelitian ini mendukung teori dari Emmons & McCullough (2003:388) yang mengatakan bahwa kualitas hidup (sumber daya kesejahteraan, sosial, dan spiritual) dapat dipengaruhi oleh rasa syukur. Syukur adalah emosi positif dengan rasa terimakasih, harapan, menghargai kepada Allah SWT dan sesama manusia terhadap kehidupan individu sebagai fondasi dalam meningkatkan kebahagiaan dalam kehidupan. Selain itu, Adhiningtyas dan Utami (2020) juga

berpendapat bahwa rasa syukur yang tinggi dapat meningkatkan suasana hati dan menurunkan beban hidup.

Kebersyukuran memiliki peran yang cukup besar dalam mempengaruhi kehidupan orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Karena seseorang yang memiliki rasa syukur tinggi akan lebih bisa untuk berterimakasih dan menghargai apapun pemberian Allah dan sesama manusia yang telah membantu atas kehidupan yang dimiliki saat ini, lampau, bahkan yang akan datang (Partini dkk., 2023:66). Adanya rasa syukur yang dimiliki oleh setiap individu menyebabkan dirinya mampu menghadapi situasi yang rumit, sehingga individu akan lebih lapang dada, pasrah, dan menerima dengan ikhlas yang kemudian mampu menjalankan peran dengan lebih optimal. Dalam hal ini dapat diketahui bahwa rasa syukur yang tinggi menjadikan seseorang mempunyai pandangan positif dan perspektif yang lebih luas (Listiyandini et al., 2015:475).

Pada hipotesis kedua, didapatkan nilai signifikan sebesar $0,000 < 0,05$ yang artinya bahwa hipotesis kedua diterima, dengan hal ini berarti terdapat hubungan secara signifikan antara dukungan sosial dengan kualitas hidup orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Kecamatan Taman Madiun. Dari hasil uji korelasi yang telah dilakukan, terdapat nilai korelasi sebesar 0,700 yang artinya tingkat korelasi pada hipotesis kedua masuk dalam kategori kuat, sehingga kualitas hidup dapat diukur menggunakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi yaitu dukungan sosial. Adanya nilai *pearson correlation* pada hasil uji korelasi dapat dikehutui bahwa kedua variabel memiliki arah hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial dan kualitas hidup. Dalam hal ini dapat menggambarkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang dimiliki orangtua anak berkebutuhan khusus maka semakin tinggi pula kualitas hidup orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial yang dimiliki orangtua anak berkebutuhan khusus maka semakin rendah pula kualitas hidup yang dimiliki orangtua tersebut.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Cahya dkk., (2019). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa variabel kualitas hidup dan dukungan sosial memiliki hubungan dengan nilai uji *chi-square* 0,001. Penelitian tersebut mengemukakan bahwa stress ringan lebih banyak dialami oleh lansia yang memiliki dukungan sosial keluar yang baik dari pada dukungan sosial keluarga yang tidak baik. Penelitian lain yang mendukung penelitian ini didapatkan dari Santoso (2021) yang menyatakan bahwa dukungan sosial dapat mempengaruhi respon dan perilaku lansia, sehingga dengan hal tersebut akan berdampak pada kualitas hidup lansia. Dari penelitian tersebut ditemukan bahwa dengan adanya dukungan sosial dapat membantu lansia dalam memenuhi kebutuhan hidupnya Dalam hal ini berarti mendukung teori yang diajukan oleh Sun dkk. (2013:2) bahwa faktor – faktor yang mempengaruhi kualitas hidup salah satunya yaitu dukungan sosial.

Dukungan sosial yang baik kemungkinan akan memberikan kualitas hidup yang sangat baik apabila semua bentuk didapatkan oleh individu dengan baik. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Novita & Novitasari (2017) yang menyebutkan bahwa dukungan sosial dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas hidup. Tidak hanya kualitas hidup yang bisa meningkat dengan adanya dukungan sosial, tetapi dengan dukungan sosial kemungkinan juga bisa menumbuhkan semangat yang tinggi, kepercayaan diri yang tinggi, rasa empati yang tinggi, dan individu akan merasa keberadaannya diakui.

Pada hipotesis ketiga, berdasarkan data analisis dengan menggunakan teknik *multiple correlation* (korelasi berganda) untuk mengetahui hubungan antara kebersyukuran dan dukungan sosial dengan kualitas hidup diperoleh dari uji hipotesis nilai signifikan $0,000 < 0,05$ yang artinya hipotesis ketiga diterima. Dalam hal ini berarti terdapat hubungan secara signifikan antara kebersyukuran, dukungan sosial, dan kualitas hidup orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Kecamatan Taman Madiun. Dari hasil uji korelasi tersebut didapatkan nilai koefisien sebesar 0,815 yang artinya bahwa ketiga variabel ini (kebersyukuran, dukungan sosial, dan kualitas hidup) memiliki hubungan yang

sangat kuat. Maka dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi kebersyukuran dan dukungan sosial maka semakin tinggi juga kualitas hidup orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah kebersyukuran dan dukungan sosial maka semakin rendah pula kualitas hidup orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dengan adanya kebersyukuran dan dukungan sosial yang dimiliki oleh orangtua anak berkebutuhan khusus, maka kemungkinan dapat memperbaiki kualitas hidup orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus menjadi lebih baik.

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ikhwanisifa dkk., (2024) yang menemukan bahwasanya dukungan keluarga dan kebersyukuran memiliki peran signifikan yang tinggi terhadap kualitas hidup keluarga. Tetapi pada temuan tersebut menunjukkan bahwa kebersyukuran memiliki peran yang lebih tinggi dan signifikan jika dibandingkan dengan dukungan keluarga. Selain itu hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Sulistyarini dan Andriansyah (2019). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa dukungan sosial dan rasa syukur memiliki korelasi positif dan signifikan terhadap kualitas hidup pasien kronis yaitu diabetes, gagal ginjal, dan hipertensi. Ditemukan juga pada penelitian tersebut bahwa dengan model parsial, rasa syukur tidak memiliki korelasi yang signifikan terhadap kualitas hidup setiap jenis pasien yang menderita kronis. Sedangkan dukungan sosial secara konsisten tetap berkorelasi dengan signifikan terhadap kualitas hidup pada tiga jenis pasien dengan penyakit kronis tersebut.

Keunggulan yang dimiliki penelitian ini yakni mengkorelasikan tiga variabel antara lain kebersyukuran, dukungan sosial, dan kualitas hidup. Pembeda dari penelitian ini dengan sebelumnya terletak pada variabel yang dikorelasikan, dimana penelitian sebelumnya menggunakan dua variabel saja seperti kebersyukuran dan kualitas hidup, dan dukungan sosial dengan kualitas hidup. Penelitian ini dilakukan di SLB Kecamatan Taman Madiun yang sebelumnya belum pernah dijadikan sebagai tempat penelitian oleh peneliti lain mengenai ketiga variabel yang peneliti gunakan ini. Selain itu, subjek penelitian

ini menggunakan orangtua anak berkebutuhan khusus dan ketiga skala dalam penelitian ini dibuat sendiri oleh peneliti yang dilandaskan dengan grand teori yang sudah ada. Penelitian ini juga memiliki keterbatasan yakni sampel penelitian yang digunakan pada penelitian ini terbatas sehingga kurang di generalisasikan. Selain itu, bagi peneliti yang akan meneliti variabel kualitas hidup, hendaknya dapat melakukan penelitian mengenai faktor-faktor lain yang bisa mempengaruhi kualitas hidup.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pada hasil penelitian yang dikemukakan dari pembahasan yang telah diuraikan mengenai Hubungan Kebersyukuran dan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup Orangtua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Luar Biasa (SLB) Kecamatan Taman Madiun, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil analisis data uji hipotesis pertama dinyatakan diterima. Dalam hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara variabel kebersyukuran dengan kualitas hidup orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Selain itu, diketahui bahwa nilai koefisien korelasi menunjukkan arah hubungan positif dan memiliki derajat hubungan berkorelasi kuat. Maka dari itu dapat diambil kesimpulan bahwa semakin tinggi kebersyukuran yang dimiliki orangtua ABK maka semakin tinggi pula kualitas hidup yang dimiliki orangtua ABK. Sebaliknya, semakin rendah kebersyukuran yang dimiliki orangtua ABK maka semakin rendah juga kualitas hidup yang dimiliki orangtua ABK.
2. Berdasarkan hasil analisis data uji hipotesis kedua dinyatakan diterima. Dalam hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara variabel dukungan sosial dengan kualitas hidup orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Selain itu, diketahui bahwa nilai koefisien korelasi menunjukkan arah hubungan positif dan memiliki derajat hubungan berkorelasi kuat. Maka dari itu dapat diambil kesimpulan bahwa semakin tinggi dukungan sosial yang dimiliki orangtua ABK maka semakin tinggi pula kualitas hidup yang dimiliki orangtua ABK. Sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial yang dimiliki orangtua ABK maka semakin rendah juga kualitas hidup yang dimiliki orangtua ABK.
3. Berdasarkan hasil analisis data uji hipotesis ketiga dinyatakan diterima. Dalam hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara variabel

kebersyukuran dan dukungan sosial dengan kualitas hidup orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Selain itu, diketahui bahwa nilai koefisien korelasi dengan derajat hubungan berkorelasi sangat kuat. Maka dari itu dapat diambil kesimpulan bahwa semakin tinggi kebersyukuran dan dukungan sosial yang dimiliki orangtua ABK maka semakin tinggi pula kualitas hidup yang dimiliki orangtua ABK. Sebaliknya, semakin rendah kebersyukuran dan dukungan sosial yang dimiliki orangtua ABK maka semakin rendah juga kualitas hidup yang dimiliki orangtua ABK.

B. Saran

Penelitian ini telah dilakukan semaksimal mungkin, namun peneliti menyadari masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu peneliti memberikan saran, antara lain:

1. Bagi subjek penelitian untuk meningkatkan dukungan sosial dan rasa syukur yang dimiliki. Karena hasil penelitian ini menyatakan bahwa variabel kebersyukuran, dukungan sosial, dan kualitas hidup orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus berada pada kategori sedang. Sehingga dalam hal ini, para orangtua bisa memperbaiki hubungan dirinya dengan lingkungan luar, dengan Allah SWT, serta menjalin relasi sebaik dan sebanyak mungkin agar kualitas hidup bisa tercapai dengan maksimal.
2. Bagi tenaga pendidik atau sekolah luar biasa, diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu acuan dalam melihat kehidupan yang dialami oleh orangtua anak berkebutuhan khusus, sehingga dalam memberikan pengetahuan terhadap anak berkebutuhan khusus bisa lebih optimal.
3. Bagi penelitian berikutnya, dapat mempertimbangkan untuk memperluas pembahasan jika ingin mengangkat kasus yang sama, merevisi tata bahasa, merubah variabel yang berhubungan serta berpengaruh terhadap kualitas hidup seperti kebahagiaan, stress, dan sebagainya. Jika ingin menggunakan variabel ini, sebaiknya menggunakan metode penelitian yang berbeda maupun teknik sampling lainnya seperti teknik *accidental* sampling, agar sampel didapatkan secara luas dan dapat digeneralisasi secara maksimal dengan hasil yang akan lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhiguna, B. (2021). Pandangan al-qur'an terhadap ilmu pengetahuan dan implikasinya dalam pembelajaran sains. *INKUIRI: Jurnal Pendidikan IPA*, 11(2), 76–83.
- Adhiningtyas, N. P., & Utami, M. S. (2020). Gratitude cognitive behavior therapy untuk meningkatkan kualitas hidup pada perempuan dengan hiv/aids. *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, 6(1), 92–106.
- Afandi, N. K., Subandi, & Hamim Ilyas. (2021). *Psikologi kebersyukuran : perspektif psikologi positif DAN relevansinya DENGAN pendidikan islam* (S. A. Pranajaya (ed.); 1st ed.). Rajawali Pres.
- Anggreni, N., & Valentina, T. D. (2015). Penyesuaian psikologis orang tua dengan anak down syndrome. *Jurnal Psikologi Udayana*, 2(2), 185–197.
- Artana, I. W. (2014). Tri hita karena meningkatkan kualitas modal manusia. *Piramida*, X(2), 100–105.
- Asbar, A., & Mawarpury, M. (2018). Hidup berkualitas:(studi kasus pada perempuan menopause). *Marwah: Jurnal Perempuan, Agama Dan Jender*, 17(1), 96–107.
- Astuti, D., Abrori, A., & Widyastutik, O. (2018). Hubungan strategi koping dengan stress pada ibu dengan anak autis di autis center kota pontianak. *Jumantik*, 5(2).
- Azizah, R., & Hartanti, R. D. (2016). Hubungan antara tingkat stress dengan kualitas hidup lansia hipertensi di wilayah kerja puskesmas wonopringgo pekalongan. *Jurnal University Reseach Coloquium*, 261–278.
- Bellaputri, A., Purba, F. D., & Qodariah, L. (2022). Kualitas hidup orang tua dari anak dengan disabilitas intelektual: studi kualitatif. *Journal of Psychological Science and Profession*, 6(1), 42. <https://doi.org/10.24198/jpsp.v6i1.32807>
- Bono, G., Krakauer, M., & Froh, J. J. (2015). The power and practice of gratitude.

Positive Psychology in Practice: Promoting Human Flourishing in Work, Health, Education, and Everyday Life, 559–576.

Bukhori, B. (2012). Hubungan kebermaknaan hidup dan dukungan sosial keluarga dengan kesehatan mental narapidana. *Jurnal Ad-Din*, 4(1), 1–19.

Buleno, I., Nelwan, J. E., Runtuwene, J., Manampiring, A. E., & Ratag, G. (2021). Kualitas hidup remaja di kotamobagu sulawesi utara pada masa pandemi coronavirus disease 2019. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 10(2), 262–267. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v10i2.160>

Cahya, E., Harnida, H., & Indrianita, V. (2019). Hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup lansia di posyandu lansia wiguna karya kebonsari surabaya. *NERSMID: Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(1), 33–47.

Calman, K. C. (1984). Quality of life of cancer patients. *Journal of Medical Ethics*, 10(3), 124–127. <https://doi.org/10.1046/j.1523-5394.1998.00023.x>

Camelia Kristika Pepe, Krisnani, H., A., D. H. S., & Budiarti, M. (2017). Dukungan sosial keluarga. *Konsep Dan Proses Keperawatan Keluarga*, 7(1), 26. <https://books.google.co.id/books?id=Ta3GAwAAQBAJ&pg=PA26&dq=dukungan+keluarga+adalah&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwj0-cOwxu3lAhVaeH0KHcSUDt0Q6AEIQjAE#v=onepage&q&f=false>

Creswell, J. W. (2016). *Research design: pendekatan metode kualitatif, kuantitatif, dan campuran* (Keempat). PUSTAKA BELAJAR.

de Frias, C. M., & Whyne, E. (2015). Stress on health-related quality of life in older adults: the protective nature of mindfulness. *Aging & Mental Health*, 19(3), 201–206.

Desiningrum, D. R. (2017). *Psikologi anak berkebutuhan khusus*. psikosain.

Diener, E., & Suh, E. (1997). Measuring quality of life: economic, social, and subjective indicators. *Social Indicators Research*, 40(1–2), 189–216. <https://doi.org/10.1023/a:1006859511756>

- Emerson, E. B. (1985). Evaluating the impact of deinstitutionalization on the lives of mentally retarded people. *American Journal of Mental Deficiency*, 90(3), 277–288.
- Emmons, R. A., & Crumpler, C. A. (2000). Gratitude as a human strength: appraising the evidence. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19(1), 56–69.
- Emmons, R. A., & McCullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: an experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(2), 377.
- Emmons, R. A., & McCullough, M. E. (2004). *The psychology of gratitude*. Oxford University Press.
- Ermayanti, S., & Abdullah, S. M. (2007). Hubungan antara persepsi terhadap dukungan sosial dengan penyesuaian diri pada masa pensiun. *Jurnal InSight*, 5(2), 148–170.
- Fadhli, A. (2010). *Buku pintar kesehatan anak*. Pustaka Anggrek.
- Faizah, N., & Rathomi, A. (2024). Nilai-nilai pendidikan islam dalam al-qur'an surah ibrahim ayat 7 perspektif tafsir al-mishbah karya m. Quraish shihab. *JUTEQ: JURNAL TEOLOGI & TAFSIR*, 1(3), 88–101.
- Felton, B. J., & Berry, C. A. (1992). Do the sources of the urban elderly's social support determine its psychological consequences? *Psychology and Aging*, 7(1), 89–97. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.7.1.89>
- Froh, J. J., Sefick, W. J., & Emmons, R. A. (2008). Counting blessings in early adolescents: An experimental study of gratitude and subjective well-being. *Journal of School Psychology*, 46(2), 213–233. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2007.03.005>
- Gumilang, R. M., & Irnawati, I. (2022). Dimensi budaya penerimaan orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus (abk). *PUSAKA*, 10(1), 110–124.

- Hasbi, M. (2020). *Akhlak tasawuf (solusi mencari kebahagiaan dalam kehidupan esoteris dan eksoteris)*. TrustMedia Publishing.
- Hidayat, I. N., & Gamayanti, W. (2020). Dengki, bersyukur dan kualitas hidup orang yang mengalami psikosomatik. *Psympathic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 7(1), 79–92.
- Ikhwanisifa, I., Maretih, A. K. E., Susanti, R., & Zahira, G. R. (2024). Peran dukungan keluarga dan kebersyukuran terhadap kualitas hidup keluarga pada orang tua dengan anak berkebutuhan khusus: dukungan keluarga, kebersyukuran, kualitas hidup keluarga, anak berkebutuhan khusus. *Generasi Emas*, 7(1), 13–20.
- Irawan, E., Hayati, S., & Purwaningsih, D. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita kanker payudara. *Jurnal Keperawatan BSI*, 5(2), 121–129.
<https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/2635>
- Israwanda, D. (2018). Literature review: efektivitas terapi syukur untuk meningkatkan kualitas hidup pada wanita dengan disabilitas fisik. *Prosiding Konferensi Nasional Ke 7*, 21–28. <http://www.appptma.org/wp-content/uploads/2019/08/3.-Literature-Review-Efektivitas-Terapi-Syukur-untuk-Meningkatkan-Kualitas-Hidup-Pada-Wanita-dengan-Disabilitas-Fisik.pdf>
- Israwanda, D., Urbayatun, S., & Nur Hayati, E. (2019). Pelatihan kebersyukuran untuk meningkatkan kualitas hidup pada wanita disabilitas fisik. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 11(1), 9–24.
<https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol11.iss1.art2>
- Karangora, M. L. B. (2012). Hubungan antara dukungan sosial dan kualitas hidup pada lesbian di surabaya. *Calyptra: Jurnal Ilmiah Universitas Surabaya*, 1(1).
- Komarudin, K., Bukhori, B., Karim, A., Haqqi, M. F. H., & Yulikhah, S. (2022). Examining social support, spirituality, gratitude, and their associations with

- happiness through self-acceptance. *Psikohumaniora*, 7(2), 263–278.
<https://doi.org/10.21580/pjpp.v7i2.13371>
- Kurniasari, K., & Leonardi, T. (2013). Kualitas perempuan lanjut usia yang melajang. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan Perkembangan*, 2(3), 152–159.
- Lindsmm, B., & Eriksson, B. (1993). Quality of life among countries in the Nordic. *Quality*, 23–32.
- Listiyandini, R. A., Nathania, A., Syahniar, D., Sonia, L., & Nadya, R. (2015). Mengukur rasa syukur: pengembangan model awal skala bersyukur versi Indonesia. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 2(2), 473–496.
- Mahdalena, M., & Maharani, V. A. (2022). Dukungan keluarga meningkatkan kepatuhan berobat penderita HIV/AIDS. *Jurnal Citra Keperawatan*, 10(1), 20–27.
- Maryam, S. (2017). Strategi coping: teori dan sumberdayanya. *JURKAM: Jurnal Konseling Andi Matappa*, 1(2), 101. <https://doi.org/10.31100/jurkam.v1i2.12>
- McCullough, M. E., Emmons, R. A., & Tsang, J. A. (2002). The grateful disposition: A conceptual and empirical topography. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(1), 112–127. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.1.112>
- Mendonça, S. E., Merçon-Vargas, E. A., Payir, A., & Tudge, J. R. H. (2018). The development of gratitude in seven societies: Cross-cultural highlights. *Cross-Cultural Research*, 52(1), 135–150.
- Mirza, R. (2017). Memaksimalkan dukungan keluarga guna meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes mellitus. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 2(2), 12–30.
- Moons, P., Marquet, K., Budts, W., & De Geest, S. (2004). Validity, reliability and responsiveness of the “Schedule for the Evaluation of Individual Quality of Life - Direct Weighting” (SEIQoL-DW) in congenital heart disease. *Health*

- and Quality of Life Outcomes*, 2, 1–8. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-2-27>
- Muhammad, A. S. (2017). *Keberkahan al-qur'an: memahami tema-tema penting kehidupan*. PT QAF Media Kreatif.
- Muthmainah, M. (2022). Dukungan sosial dan resiliensi pada anak di wilayah perbukitan gunung kidul yogyakarta. *Diklus: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 6(1), 78–88. <https://doi.org/10.21831/diklus.v6i1.48875>
- Napitupulu, C. A., Ananda, K., Praticia, R., & Rahmadini, V. W. (2020). Implementasi pembelajaran kolaboratif daring (online collaborative learning) dalam rangka pembentukan dukungan sosial mahasiswa pg paud fkip universitas palangka raya. *Jurnal Pendidikan Dan Psikologi Pintar Harati*, 16(2), 1–17.
- Newsom, J. T., & Schulz, R. (1996). Social support as a mediator in the relation between functional status and quality of life in older adults. *Psychology and Aging*, 11(1), 34–44.
- Ngewa, H. M. (2021). Peran orang tua dalam pengasuhan anak. *EDUCHILD (Journal of Early Childhood Education)*, 1(1), 96–115.
- Nisa, K., Mambela, S., & Badiah, L. I. (2018). Karakteristik dan kebutuhan anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Abadimas Adi Buana*, 2(1), 33–40.
- Nito, P. J. B., Adenan, & Herawati. (2013). Hubungan antara kemandirian dengan kualitas hidup lansia di panti sosial tresna werdha budi sejahtera propinsi kalimantan selatan. *Dunia Keperawatan : Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 1(2), 52–58.
- Novita, D. A., & Novitasari, R. (2017). Hubungan antara dukungan sosial dan kualitas hidup pada remaja berkebutuhan khusus. *Psikodimensia*, 16(1), 40. <https://doi.org/10.24167/psiko.v16i1.937>
- Nura, A., & Sari, K. (2018). Kebersyukuran pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Ecopsy*, 5(2), 73.

<https://doi.org/10.20527/ecopsy.v5i2.5041>

- Nurhikmah, W., Wakhid, A., & Rosalina. (2018). Hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pada pasien kanker payudara. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(1), 38–47.
- Partini, P., Yuwono, S., Amini, S., Salma, A., & Sumarno, Y. P. (2023). Penerimaan diri ditinjau dari kebersyukuran dan kesabaran ibu dengan anak berkebutuhan khusus. *Psycho Idea*, 21(1), 60–69.
- PMK, K. (2022). *Pemerintah Wajib Penuhi Hak Pendidikan Inklusif Bagi Penyandang Disabilitas*. KEMENKO PMK. <https://www.kemenkopmk.go.id/index.php/pemerintah-wajib-penuhi-hak-pendidikan-inklusif-bagi-penyandang-disabilitas>
- Poegoeh, D. P., & Hamidah, H. (2016). Peran dukungan sosial dan regulasi emosi terhadap resiliensi keluarga penderita skizofrenia. *Insan: Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 1(1), 12–21.
- Prabowo, R., & Laksmiwati, H. (2020). Hubungan antara rasa syukur dengan kebahagiaan pada mahasiswa jurusan psikologi universitas negeri surabaya. *Chracter, Jurnal Penelitian Psikologi*, 7(1), 1–7.
- Priyatno, D. (2010). *Paham analisa statistik data dengan SPSS*. Yogyakarta: Mediakom, 84, 13.
- Purwanto. (2008). *Metodologi Penelitian Kuantitatif untuk Psikologi dan Pendidikan* (Budi santosa (ed.); 1st ed.). PUSTAKA BELAJAR.
- Puspita, R. T., Huda, N., & Safri. (2019). Hubungan dukungan sosial dengan pasien gangguan citra tubuh. *Jurnal Ners Indonesia*, 8(1), 56–68.
- Rachmawati, N., Alhassan, M. L., & Syafii, M. (2021). Sedekah bumi : model kebersyukuran dan resiliensi komunitas pada masyarakat pesisir utara jawa tengah. *Jurnal Penelitian*, 15(1), 1. <https://doi.org/10.21043/jp.v15i1.9075>
- Rahmadani, & Fahrudin, A. (2020). Kualitas hidup driver go-jek online di

- tangerang selatan. *Khidmat Sosial , Journal of Social Work and Social Service*, 1(1), 27–41.
- Ramadhani, A. F., & Rahmandani, A. (2019). Pengalaman pengasuhan single mother yang memiliki anak disabilitas intelektual (studi interpretative phenomenological analysis). *Jurnal Empati*, 8(1), 151–160.
- Rangkuti, A. A. (2017). *Statistika inferensial untuk psikologi dan pendidikan*. Kencana.
- Raphael, D., Renwick, R., Brown, I., & Rootman, I. (1996). Quality of life indicators and health: current status and emerging conceptions. *Social Indicators Research*, 39, 65–88. <https://doi.org/10.1007/bf00300833>
- Reaman, G. H., & Haase, G. M. (1995). *Quality of life research in childhood cancer the time is now he past three decades of clinical research in pediatric oncology*. 1330–1332.
- Saifuddin, A. (2020). *Penyusunan skala psikologi*. Prenada Media.
- Santoso, M. D. Y. (2021). Dukungan sosial dalam situasi pandemi covid 19. *Jurnal Litbang Sukowati: Media Penelitian Dan Pengembangan*, 5(1), 11–26.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health psychology:biopsychosocial interactions* (Eighth edi). John Wiley & Sons.
- Shihab, M. Q. (2002). *Tafsir al-misbah : pesan, kesan dan keserasian al-qur'an*. Lentera Hati.
- Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2022). Handbook of positive psychology assessment. in *handbook of positive psychology assessment*. <https://doi.org/10.1027/00619-000>
- Soukhanov, A. H., Patwell, J. M., & Others, A. (1992). *The american heritage dictionary of the english language* (Third edit). MA: Houghton Mifflin.
- Sugiyono. (2012). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan rnd*. Alfabeta, CV Bandung.

- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan r&d*. Alfabeta, CV Bandung.
- Sulistyarini, R. R., & Andriansyah, Y. (2019). *Social support, gratitude, and quality of life of patients with chronic disease in Yogyakarta, Indonesia*.
- Sun, W., Wu, M., Qu, P., Lu, C., & Wang, L. (2013). Quality of life of people living with hiv/aids under the new epidemic characteristics in china and the associated factors. *PloS One*, 8(5), e64562.
- Utami, R. S., & Raudatussalamah, R. (2019). Hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan berobat penderita hipertensi di Puskesmas Tualang. *Jurnal Psikologi*, 12(2), 91–98.
- Wardani, N. P. S., & Dewi, F. I. R. (2020). Gambaran kualitas kehidupan lansia di gianyar bali. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 4(2), 383. <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v4i2.8254.2020>
- Weken, M. E., Mongan, A. E., & Kekenusa, J. S. (2020). Hubungan antara beban kerja, konflik peran, dan dukungan sosial dengan stres kerja pada guru di sekolah menengah atas negeri 1 manado pada masa pandemi covid-19. *Indonesian Journal of Public Health and Community Medicine*, 1(4), 80–88.
- Wood, A. M., Joseph, S., & Maltby, J. (2009). Gratitude predicts psychological well-being above the Big Five facets. *Personality and Individual Differences*, 46(4), 443–447. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.11.012>
- World Health Organization. (1996). *WHOQOL-BREF: introduction, administration, scoring and generic version of the assessment: field trial version, December 1996*. World Health Organization.
- Zuhara, I., Muflikhati, I., & Krisnatuti, D. (2017). Stressor, social support, coping strategy, stress, and life satisfaction of married woman student. *Journal of Family Sciences*, 2(1), 1–14.

LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN**

Jl. Prof. Dr. Hamka Kampus III Ngaliyan telp/Fax (024)76430819 Semarang 50185
Email: fpk@walisongo.ac.id; Website: fpk.walisongo.ac.id

Nomor : 198/Un.10.7/D1/KM.00.01/01/2024
Lamp : -
Hal : Permohonan Ijin Riset/Penelitian

Semarang, 12 Januari 2024

Yth.

Sekolah SLB Manisrejo Madiun

Di Tempat

Assalamu`alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, Kami sampaikan bahwa dalam rangka penyusunan Skripsi untuk mencapai gelar kesarjanaan pada Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, dengan ini kami memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin riset kepada :

Nama : Lusi Indriani Wardani
NIM : 2007016045
Program Studi : Psikologi
Judul Skripsi : Hubungan antara Kebersyukuran dan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Orang Tua Yang Memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Kecamatan Taman Madiun
Pembimbing : Prof.Dr. Baidi Bukhori S.Ag., M.Si. dan Dr. Nikmah Rochmawati M.Si
Waktu Penelitian : Februari 2024 sd Selesai
Lokasi Penelitian : SLB Manisrejo Madiun

Demikian surat permohonan riset, dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamu`alaikum Wr. Wb.

Mengetahui
An. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik &



Bukhori, S. Ag., M.Si.

Tembusan :

Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang

- **Lampiran 2 Blueprint Kualitas Hidup**

Aspek	Butir		Jumlah
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Kesehatan fisik	1. Saya memiliki kesehatan yang prima 15. Saya dapat tidur nyenyak setiap hari 25. Meskipun memiliki anak berkebutuhan khusus, saya akan olahraga setiap hari 30. Saya dapat melakukan aktivitas sehari – hari dengan mudah	7. Saya sering merasa sakit kepala 32. Saya memiliki jam tidur yang berantakan semenjak hadirnya anak berkebutuhan khusus 4. Saya bekerja dengan penuh semangat 26. Saya kesusahan untuk mengerjakan pekerjaan rumah tanpa bantuan orang lain	8
Kesejahteraan psikologis	14. Saya menganggap komentar orang lain tentang anak saya adalah bagian dari perhatian 21. Saya bahagia semenjak memiliki anak berkebutuhan khusus 10. Saya dapat belajar banyak hal semenjak hadirnya anak berkebutuhan khusus 31. Saya dapat melakukan pekerjaan dengan penuh konsentrasi	12. Saya sakit hati setiap mendapat komentar dari orang lain mengenai anak berkebutuhan khusus 16. Saya sangat stres setelah hadirnya anak berkebutuhan khusus 2. Saya khawatir tidak bisa mengurus anak berkebutuhan khusus 17. Saya tidak bisa bekerja dengan fokus, semenjak hadirnya anak berkebutuhan khusus	8

Hubungan sosial	23. Pasangan saya saling membantu untuk mengurus anak berkebutuhan khusus 5. Saya akan memaafkan kesalahan orang lain yang menyinggung anak saya dengan disabilitas 3. Teman – teman saya menjadi pendengar yang baik saat saya bercerita 27. Keluarga selalu memberikan dukungan ketika saya sedang di situasi yang buruk	11. Pasangan saya mengabaikan untuk mengurus anak berkebutuhan khusus 22. Saya tidak menghiraukan masalah apapun yang terjadi di luar rumah 24. Teman – teman saya selalu berkomentar buruk tentang anak berkebutuhan khusus 6. Keluarga tidak pernah memberikan bantuan ketika saya membutuhkan pertolongan	8
Lingkungan	28. Lingkungan tempat tinggal saya aman untuk ditempati 8. Saya dapat membangun hubungan yang baik dengan lingkungan sekitar 29. Sarana sekolah ABK terjangkau dengan tempat tinggal saya 9. Saya memiliki kemudahan akses informasi mengenai kebutuhan anak berkebutuhan khusus	19. Saya dikucilkan oleh orang lain semenjak memiliki anak berkebutuhan khusus 20. Tetangga membatasi diri untuk bergaul dengan saya 18. Saya kesulitan untuk memperoleh pendampingan psikolog, karena tempat tinggal yang jauh dari kota 13. Saya kesulitan dalam mendapatkan akses informasi terkait kebutuhan anak berkebutuhan khusus	8
Total			32

- **Lampiran 3 Blueprint Kebersyukuran**

Aspek	Butir		Jumlah
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
<i>Frequency</i>	17. Setiap bangun tidur saya selalu berterimakasih kepada Allah masih diberi kesehatan 23. Saya dengan senang hati merawat anak yang berkebutuhan khusus 7. Saya bersyukur karena sanggup mencukupi kebutuhan anak saya yang disabilitas dengan uang yang dimiliki saat ini	8. Saya mengeluh ketika bangun tidur 12. Saya merasa kesulitan dalam mengurus anak saya yang berkebutuhan khusus 1. Saya merasa tidak sanggup mencukupi kebutuhan anak saya yang berkebutuhan khusus dengan uang yang dimiliki saat ini	6
<i>Intensity</i>	20. Saya selalu mengingat kebaikan yang Allah beri kepada saya, termasuk hadirnya anak berkebutuhan khusus 15. Saya yakin bahwa Allah akan memberikan kemudahan bagi saya dalam membesarkan dan merawat anak saya yang disabilitas 21. Saya selalu mengingat Allah ketika mendapatkan sesuatu yang baik atau buruk	13. Saya sangat kesal apabila yang didapat tidak sesuai harapan 24. Saya merasa bahwa kesulitan dalam hidup ini membuat saya terpuruk 2. Saya merasa Allah tidak adil dalam memberikan nikmat	6

<i>Span</i>	16. Saya merasa materi yang didapat sekarang merupakan wujud kasih sayang Allah Swt 22. Saya selalu bersyukur dan merasa senang atas kesehatan dan kehidupan saat ini 3. Saya selalu termotivasi untuk menerapkan gaya hidup sehat sejak hadirnya anak saya yang disabilitas	10. Saya menyalahkan keadaan mengenai kondisi anak saya yang berkebutuhan khusus 11. Saya enggan menjelaskan keadaan anak saya yang berkebutuhan khusus pada orang lain 4. Saya merasa tidak bahagia dengan kehidupan saat ini	6
<i>Density</i>	19. Saya senang hati jika teman membantu tanpa mengharapkan imbalan 1. Saya selalu dipedulikan oleh keluarga setiap saat 2. Saya sangat berterimakasih kepada masyarakat karena masih mau membantu ketika saya membutuhkan bantuan	18. Orang – orang sekitar membantu saya dengan mengharapkan balasan 14. Saya merasa diabaikan oleh keluarga karena memiliki anak yang disabilitas 9. Saya merasa tidak dihargai oleh masyarakat karena memiliki anak berkebutuhan khusus	6
Total			24

- **Lampiran 4 Blueprint Dukungan Sosial**

Aspek	Butir		Jumlah
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Dukungan emosional	23. Keluarga selalu memberikan doa terbaik 19. Teman – teman selalu mengajak saya untuk ikut berpartisipasi dalam suatu kegiatan 20. Teman – teman bersedia menjaga anak saya yang berkebutuhan khusus ketika saya sedang ada acara	3. Keluarga keberatan untuk menerima kondisi anak saya yang berkebutuhan khusus 10. Teman – teman tidak peduli ketika ada yang menghina kondisi anak saya 11. Semenjak hadirnya anak berkebutuhan khusus, orang lain enggan menghabiskan waktu bersama	6
Dukungan penghargaan	12. Keluarga bangga dengan saya, meskipun melahirkan anak berkebutuhan khusus 9. Pasangan selalu menghargai dan mengapresiasi usaha yang saya berikan kepada anak 1. Teman – teman mendukung saya untuk mengembangkan keterampilan yang anak saya miliki	15. Pasangan tidak menganggap dan meremehkan usaha saya dalam merawat anak 21. Kerabat meragukan keputusan yang saya buat 5. Sebagai orang tua, saya malu ketika melahirkan anak berkebutuhan khusus	6

Dukungan instrumental	14. Keluarga turut memberikan bantuan ketika saya membutuhkan pinjaman uang 6. Tetangga bersedia meminjamkan barang mereka ketika saya membutuhkan 2. Pasangan bersedia memenuhi kebutuhan materil untuk perawatan anak	22. Saya berusaha mencari biaya sendiri untuk membiayai kebutuhan anak tanpa bantuan siapapun 4. Tetangga tidak pernah memberikan bantuan ketika saya butuh pertolongan 13. Pasangan saya mengutamakan kebutuhan pribadinya daripada kebutuhan anak	6
Dukungan informatif	16. Keluarga selalu membantu menyelesaikan masalah yang saya hadapi 24. Guru anak saya selalu memberikan informasi tentang perkembangan potensi yang dimiliki anak saya 5. Teman – teman bersedia berbagi informasi mengenai kondisi anak saya yang berkebutuhan khusus	17. Saya merasa bahwa keluarga bersikap tak acuh ketika saya mendapat masalah 18. Keluarga saya selalu berbagi pengalamannya dalam merawat anak 3. Guru anak saya enggan memberikan informasi tentang perkembangan potensi yang dimiliki anak saya	6
Total			24

- **Lampiran 5 Skala Uji Coba**

Identitas Responden

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : Laki – laki/Perempuan

Petunjuk Pengerjaan

Berikut adalah sejumlah pernyataan mengenai perilaku yang pernah atau bisa muncul pada diri anda. Anda di minta untuk memberikan tanggapan atas pernyataan – pernyataan tersebut dengan cara memilih salah satu jawaban sebagaimana dijelaskan pada petunjuk cara mengerjakan. Sebelum memilih, bacalah dengan cermat setiap pernyataan kemudian pilihlah jawaban yang sesuai dengan keadaan diri anda. Berikut adalah petunjuknya :

1. Tulislah identitas anda di sudut kiri atas pada lembar petunjuk cara mengerjakan
2. Usahakan agar semua pernyataan terjawab dan tidak ada yang terlewatkan
3. Berilah tanda centang (✓) pada salah satu pilihan jawaban yang tersedia pada lembar jawaban :

SS = Sangat Sesuai

S = Sesuai

TS = Tidak Sesuai

STS = Sangat Tidak Sesuai

4. Jawaban anda akan di rahasiakan. Saya menjamin kerahasiaan identitas dan jawaban anda, oleh karena itu kejujuran dan kesungguhan anda sangat saya harapkan agar penelitian ini akurat, saya sampaikan terima kasih.

BAGIAN A

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Saya memiliki kesehatan yang prima				
2	Saya khawatir tidak bisa mengurus anak berkebutuhan khusus				
3	Teman – teman saya menjadi pendengar yang baik saat saya bercerita				
4	Saya bekerja dengan penuh semangat				
5	Saya akan memaafkan kesalahan orang lain yang menyinggung anak saya dengan disabilitas				
6	Keluarga tidak pernah memberikan bantuan ketika saya membutuhkan pertolongan				
7	Saya sering merasa sakit kepala				
8	Saya dapat membangun hubungan yang baik dengan lingkungan sekitar				
9	Saya memiliki kemudahan akses informasi mengenai kebutuhan anak berkebutuhan khusus				
10	Saya dapat belajar banyak hal semenjak hadirnya anak berkebutuhan khusus				
11	Pasangan saya mengabaikan untuk mengurus anak berkebutuhan khusus				
12	Saya sakit hati setiap mendapat komentar dari orang lain mengenai anak berkebutuhan khusus				
13	Saya kesulitan dalam mendapatkan akses informasi terkait kebutuhan anak berkebutuhan khusus				
14	Saya menganggap komentar orang lain tentang anak saya adalah bagian dari perhatian				
15	Saya dapat tidur nyenyak setiap hari				

16	Saya sangat stress setelah hadirnya anak berkebutuhan khusus				
17	Saya tidak bisa bekerja dengan fokus semenjak hadirnya anak berkebutuhan khusus				
18	Saya kesulitan untuk memperoleh pendampingan psikolog, karena tempat tinggal yang jauh dari kota				
19	Saya dikucilkan oleh orang lain semenjak memiliki anak berkebutuhan khusus				
20	Tetangga membatasi diri untuk bergaul dengan saya				
21	Saya bahagia semenjak memiliki anak berkebutuhan khusus				
22	Saya tidak menghiraukan masalah apapun yang terjadi di luar rumah				
23	Pasangan saya saling membantu untuk mengurus anak berkebutuhan khusus				
24	Teman – teman saya selalu berkomentar buruk tentang anak berkebutuhan khusus				
25	Meskipun memiliki anak berkebutuhan khusus, saya akan olahraga setiap hari				
26	Saya kesusahan untuk mengerjakan pekerjaan rumah tanpa bantuan orang lain				
27	Keluarga selalu memberikan dukungan ketika saya sedang dalam situasi yang buruk				
28	Lingkungan tempat tinggal saya aman untuk ditempati				
29	Sarana sekolah anak berkebutuhan khusus terjangkau dengan tempat tinggal saya				
30	Saya dapat melakukan aktivitas sehari – hari dengan mudah				
31	Saya dapat melakukan pekerjaan dengan penuh konsentrasi				

32	Saya memiliki jam tidur yang berantakan semenjak hadirnya anak berkebutuhan khusus				
----	--	--	--	--	--

BAGIAN B

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Saya selalu dipedulikan oleh keluarga setiap saat				
2	Saya sangat berterimakasih kepada masyarakat karena masih mau membantu ketika saya membutuhkan bantuan				
3	Saya merasa tidak sanggup mencukupi kebutuhan anak saya yang berkebutuhan khusus dengan uang yang dimiliki saat ini				
4	Saya merasa Allah tidak adil dalam memberikan nikmat				
5	Saya selalu termotivasi untuk menerapkan gaya hidup sehat sejak hadirnya anak saya yang disabilitas				
6	Saya merasa tidak bahagia dengan kehidupan saat ini				
7	Saya bersyukur karena sanggup mencukupi kebutuhan anak saya yang disabilitas dengan uang yang dimiliki saat ini				
8	Saya mengeluh ketika bangun tidur				
9	Saya merasa tidak dihargai oleh masyarakat karena memiliki anak berkebutuhan khusus				
10	Saya menyalahkan keadaan mengenai kondisi anak saya yang berkebutuhan khusus				
11	Saya enggan menjelaskan keadaan anak saya yang berkebutuhan khusus pada orang lain				
12	Saya merasa kesulitan dalam mengurus anak saya yang berkebutuhan khusus				

13	Saya sangat kesal apabila yang didapat tidak sesuai harapan				
14	Saya merasa diabaikan oleh keluarga karena memiliki anak yang disabilitas				
15	Saya yakin bahwa Allah akan memberikan kemudahan dalam membesarkan dan merawat anak saya yang disabilitas				
16	Saya merasa materi yang didapat sekarang merupakan wujud kasih sayang Allah SWT				
17	Setiap bangun tidur saya selalu berterimakasih kepada Allah masih diberi kesehatan				
18	Orang – orang sekitar membantu saya dengan mengharapkan balasan				
19	Saya senang hati jika teman membantu tanpa mengharapkan imbalan				
20	Saya selalu mengingat kebaikan yang Allah beri, termasuk hadirnya anak berkebutuhan khusus				
21	Saya selalu mengingat Allah ketika mendapatkan sesuatu yang baik atau buruk				
22	Saya selalu bersyukur dan merasa senang atas kesehatan dan kehidupan saat ini				
23	Saya dengan senang hati merawat anak yang berkebutuhan khusus				
24	Saya merasa bahwa kesulitan dalam hidup ini membuat saya terpuruk				

BAGIAN C

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Teman – teman mendukung saya untuk mengembangkan keterampilan yang anak saya miliki				

2	Pasangan bersedia memenuhi kebutuhan materil untuk perawatan anak				
3	Guru anak saya enggan memberikan informasi tentang perkembangan potensi yang dimiliki anak saya				
4	Keluarga keberatan untuk menerima kondisi anak saya yang berkebutuhan khusus				
5	Tetangga tidak pernah memberikan bantuan ketika saya butuh pertolongan				
6	Teman – teman bersedia berbagi informasi mengenai kondisi anak saya yang berkebutuhan khusus				
7	Sebagai orang tua, saya malu ketika melahirkan anak berkebutuhan khusus				
8	Tetangga bersedia meminjamkan barang ketika saya membutuhkan				
9	Pasangan selalu menghargai dan mengapresiasi usaha yang saya berikan kepada anak				
10	Teman – teman tidak peduli ketika ada yang menghina kondisi anak saya				
11	Semenjak hadirnya anak berkebutuhan khusus, orang lain enggan menghabiskan waktu bersama saya				
12	Keluarga bangga dengan saya, meskipun melahirkan anak berkebutuhan khusus				
13	Pasangan saya mengutamakan kebutuhan pribadinya daripada kebutuhan anak				
14	Keluarga turut memberikan bantuan ketika saya membutuhkan pinjaman uang				
15	Pasangan tidak menganggap dan meremehkan usaha saya dalam merawat anak				

16	Keluarga selalu membantu menyelesaikan masalah yang saya hadapi				
17	Saya merasa bahwa keluarga bersikap tak acuh ketika saya mendapat masalah				
18	Keluarga saya selalu berbagi pengalamannya dalam merawat anak				
19	Teman – teman selalu mengajak saya untuk ikut berpartisipasi dalam suatu kegiatan				
20	Teman – teman saya bersedia menjaga anak saya yang berkebutuhan khusus ketika saya sedang ada acara				
21	Kerabat meragukan keputusan yang saya buat				
22	Saya berusaha mencari biaya sendiri untuk membiayai kebutuhan anak tanpa bantuan siapapun				
23	Keluarga selalu memberikan doa terbaik				
24	Guru anak saya selalu memberikan informasi tentang perkembangan potensi yang dimiliki anak saya				

- **Lampiran 6 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas**

Item-Total Statistics Kualitas Hidup Dengan Seluruh Aitem

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
KH00001	80.0667	214.340	.609	.920
KH00002	80.8333	219.454	.335	.924
KH00003	80.2667	213.168	.626	.920
KH00004	81.2667	241.720	-.542	.932
KH00005	80.1333	216.602	.519	.921
KH00006	80.5667	207.771	.698	.918
KH00007	80.7333	225.444	.138	.926
KH00008	80.0667	220.892	.494	.922
KH00009	80.0667	221.995	.307	.924
KH00010	79.9000	217.886	.449	.922
KH00011	80.1333	212.533	.659	.919
KH00012	80.9667	217.206	.450	.922
KH00013	80.4667	213.637	.732	.919
KH00014	80.1667	222.626	.349	.923
KH00015	80.5667	210.047	.728	.918
KH00016	80.3667	206.861	.827	.917
KH00017	80.4333	208.392	.702	.918
KH00018	80.6000	208.524	.758	.918
KH00019	80.4333	208.461	.727	.918
KH00020	80.5333	208.120	.738	.918
KH00021	79.9000	216.369	.617	.920
KH00022	81.1667	236.420	-.331	.930
KH00023	79.9000	216.300	.544	.921
KH00024	80.3333	206.782	.694	.918
KH00025	80.5000	227.569	.063	.926
KH00026	80.5667	214.806	.539	.921
KH00027	80.0333	210.792	.740	.918
KH00028	79.9333	213.857	.598	.920
KH00029	80.4000	224.110	.182	.925
KH00030	80.2667	213.237	.623	.920
KH00031	80.5333	215.844	.475	.922

KH00032	80.9000	206.231	.790	.917
---------	---------	---------	------	------

Reliability Statistics Kualitas Hidup Dengan Seluruh Aitem

Cronbach's Alpha	N of Items
.924	32

Item-Total Statistics Kualitas Hidup Setelah Uji Coba

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
KH00001	80.0667	214.340	.609	.920
KH00002	80.8333	219.454	.335	.924
KH00003	80.2667	213.168	.626	.920
KH00005	80.1333	216.602	.519	.921
KH00006	80.5667	207.771	.698	.918
KH00008	80.0667	220.892	.494	.922
KH00009	80.0667	221.995	.307	.924
KH00010	79.9000	217.886	.449	.922
KH00011	80.1333	212.533	.659	.919
KH00012	80.9667	217.206	.450	.922
KH00013	80.4667	213.637	.732	.919
KH00014	80.1667	222.626	.349	.923
KH00015	80.5667	210.047	.728	.918
KH00016	80.3667	206.861	.827	.917
KH00017	80.4333	208.392	.702	.918
KH00018	80.6000	208.524	.758	.918
KH00019	80.4333	208.461	.727	.918
KH00020	80.5333	208.120	.738	.918
KH00021	79.9000	216.369	.617	.920
KH00023	79.9000	216.300	.544	.921
KH00024	80.3333	206.782	.694	.918
KH00026	80.5667	214.806	.539	.921
KH00027	80.0333	210.792	.740	.918

KH00028	79.9333	213.857	.598	.920
KH00030	80.2667	213.237	.623	.920
KH00031	80.5333	215.844	.475	.922
KH00032	80.9000	206.231	.790	.917

Reliability Statistics Kualitas Hidup Tanpa Aitem Tidak Valid

Cronbach's Alpha	N of Items
.947	27

Item-Total Statistics Kebersyukuran Dengan Seluruh Aitem

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
S00001	69.4000	27.628	.150	.798
S00002	69.4000	27.007	.310	.790
S00003	70.0000	25.379	.397	.785
S00004	69.3333	23.747	.745	.762
S00005	69.8333	25.592	.502	.779
S00006	70.6667	33.954	-.808	.845
S00007	69.5667	25.909	.531	.779
S00008	69.5667	28.392	.193	.795
S00009	69.5000	26.397	.440	.784
S00010	69.4667	25.706	.551	.778
S00011	69.7333	27.030	.459	.785
S00012	69.5333	25.913	.493	.780
S00013	69.7333	26.409	.352	.787
S00014	69.6333	24.861	.655	.771
S00015	69.2000	25.476	.468	.780
S00016	69.1667	25.523	.456	.781
S00017	69.2667	26.064	.382	.786
S00018	69.5667	27.151	.173	.799
S00019	69.7667	29.357	-.142	.814
S00020	69.5333	27.154	.397	.787

S00021	69.4000	27.972	.154	.796
S00022	69.4000	25.490	.629	.774
S00023	69.4333	26.806	.373	.787
S00024	69.7000	25.528	.626	.775

Reliability Statistics Kebersyukuran Dengan Seluruh Aitem

Cronbach's Alpha	N of Items
.796	24

Item-Total Statistics Kebersyukuran Setelah Uji Coba

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
S00002	69.4000	27.007	.310	.790
S00003	70.0000	25.379	.397	.785
S00004	69.3333	23.747	.745	.762
S00005	69.8333	25.592	.502	.779
S00007	69.5667	25.909	.531	.779
S00009	69.5000	26.397	.440	.784
S00010	69.4667	25.706	.551	.778
S00011	69.7333	27.030	.459	.785
S00012	69.5333	25.913	.493	.780
S00013	69.7333	26.409	.352	.787
S00014	69.6333	24.861	.655	.771
S00015	69.2000	25.476	.468	.780
S00016	69.1667	25.523	.456	.781
S00017	69.2667	26.064	.382	.786
S00020	69.5333	27.154	.397	.787
S00022	69.4000	25.490	.629	.774
S00023	69.4333	26.806	.373	.787
S00024	69.7000	25.528	.626	.775

Reliability Statistics Kebersyukuran Tanpa Aitem Tidak Valid

Cronbach's Alpha	N of Items
.876	18

Item-Total Statistics Dukungan Sosial Dengan Seluruh Aitem

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
DS00001	66.7000	37.321	.612	.802
DS00002	66.8000	37.062	.526	.804
DS00003	66.9000	40.369	.126	.821
DS00004	66.7000	36.769	.558	.802
DS00005	66.9000	35.955	.710	.795
DS00006	66.9667	38.447	.593	.806
DS00007	66.7667	38.806	.518	.808
DS00008	67.0333	36.585	.647	.799
DS00009	66.7333	36.961	.616	.801
DS00010	66.9333	37.513	.520	.805
DS00011	66.8333	38.213	.823	.802
DS00012	66.9667	41.275	.010	.824
DS00013	66.8333	40.213	.179	.818
DS00014	67.0667	39.030	.253	.817
DS00015	67.1667	34.902	.603	.797
DS00016	66.9667	36.861	.486	.805
DS00017	67.1000	38.024	.368	.811
DS00018	67.8667	47.982	-.677	.862
DS00019	66.9333	37.926	.410	.809
DS00020	67.0000	40.759	.040	.827
DS00021	67.0333	37.964	.508	.806
DS00022	67.5000	36.603	.365	.813
DS00023	66.6000	35.834	.695	.795
DS00024	66.6333	42.102	-.129	.827

Reliability Statistics Dukungan Sosial Seluruh Altem

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.818	.838	24

Item-Total Statistics Dukungan Sosial Setelah Uji Coba

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
DS00001	66.7000	37.321	.612	.802
DS00002	66.8000	37.062	.526	.804
DS00004	66.7000	36.769	.558	.802
DS00005	66.9000	35.955	.710	.795
DS00006	66.9667	38.447	.593	.806
DS00007	66.7667	38.806	.518	.808
DS00008	67.0333	36.585	.647	.799
DS00009	66.7333	36.961	.616	.801
DS00010	66.9333	37.513	.520	.805
DS00011	66.8333	38.213	.823	.802
DS00015	67.1667	34.902	.603	.797
DS00016	66.9667	36.861	.486	.805
DS00017	67.1000	38.024	.368	.811
DS00019	66.9333	37.926	.410	.809
DS00021	67.0333	37.964	.508	.806
DS00022	67.5000	36.603	.365	.813
DS00023	66.6000	35.834	.695	.795

Reliability Statistics Dukungan Sosial Tanpa Aitem Tidak Valid

Cronbach's Alpha	N of Items
.897	17

- **Lampiran 7 Skala Penelitian**

Identitas Responden

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin : Laki – laki/Perempuan

Petunjuk Pengerjaan

Berikut adalah sejumlah pernyataan mengenai perilaku yang pernah atau bisa muncul pada diri anda. Anda di minta untuk memberikan tanggapan atas pernyataan – pernyataan tersebut dengan cara memilih salah satu jawaban sebagaimana dijelaskan pada petunjuk cara mengerjakan. Sebelum memilih, bacalah dengan cermat setiap pernyataan kemudian pilihlah jawaban yang sesuai dengan keadaan diri anda. Berikut adalah petunjuknya :

5. Tulislah identitas anda di sudut kiri atas pada lembar petunjuk cara mengerjakan
6. Usahakan agar semua pernyataan terjawab dan tidak ada yang terlewatkan
7. Berilah tanda centang (✓) pada salah satu pilihan jawaban yang tersedia pada lembar jawaban :
SS = Sangat Sesuai
S = Sesuai
TS = Tidak Sesuai
STS = Sangat Tidak Sesuai
8. Jawaban anda akan di rahasiakan. Saya menjamin kerahasiaan identitas dan jawaban anda, oleh karena itu kejujuran dan kesungguhan anda sangat saya harapkan agar penelitian ini akurat, saya sampaikan terima kasih.

BAGIAN A

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Saya memiliki kesehatan yang prima				
2	Saya khawatir tidak bisa mengurus anak berkebutuhan khusus				
3	Teman – teman saya menjadi pendengar yang baik saat saya bercerita				
4	Saya akan memaafkan kesalahan orang lain yang menyinggung anak saya dengan disabilitas				
5	Keluarga tidak pernah memberikan bantuan ketika saya membutuhkan pertolongan				
6	Saya dapat membangun hubungan yang baik dengan lingkungan sekitar				
7	Saya memiliki kemudahan akses informasi mengenai kebutuhan anak berkebutuhan khusus				
8	Saya dapat belajar banyak hal semenjak hadirnya anak berkebutuhan khusus				
9	Pasangan saya mengabaikan untuk mengurus anak berkebutuhan khusus				
10	Saya sakit hati setiap mendapat komentar dari orang lain mengenai anak berkebutuhan khusus				
11	Saya kesulitan dalam mendapatkan akses informasi terkait kebutuhan anak berkebutuhan khusus				
12	Saya menganggap komentar orang lain tentang anak saya adalah bagian dari perhatian				
13	Saya dapat tidur nyenyak setiap hari				
14	Saya sangat stress setelah hadirnya anak berkebutuhan khusus				
15	Saya tidak bisa bekerja dengan fokus semenjak hadirnya anak berkebutuhan khusus				

16	Saya kesulitan untuk memperoleh pendampingan psikolog, karena tempat tinggal yang jauh dari kota				
17	Saya dikucilkan oleh orang lain semenjak memiliki anak berkebutuhan khusus				
18	Tetangga membatasi diri untuk bergaul dengan saya				
19	Saya bahagia semenjak memiliki anak berkebutuhan khusus				
20	Pasangan saya saling membantu untuk mengurus anak berkebutuhan khusus				
21	Teman – teman saya selalu berkomentar buruk tentang anak berkebutuhan khusus				
22	Saya kesusahan untuk mengerjakan pekerjaan rumah tanpa bantuan orang lain				
23	Keluarga selalu memberikan dukungan ketika saya sedang dalam situasi yang buruk				
24	Lingkungan tempat tinggal saya aman untuk ditempati				
25	Saya dapat melakukan aktivitas sehari – hari dengan mudah				
26	Saya dapat melakukan pekerjaan dengan penuh konsentrasi				
27	Saya memiliki jam tidur yang berantakan semenjak hadirnya anak berkebutuhan khusus				

BAGIAN B

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Saya sangat berterimakasih kepada masyarakat karena masih mau membantu ketika saya membutuhkan bantuan				

2	Saya merasa tidak sanggup mencukupi kebutuhan anak saya yang berkebutuhan khusus dengan uang yang dimiliki saat ini				
3	Saya merasa Allah tidak adil dalam memberikan nikmat				
4	Saya selalu termotivasi untuk menerapkan gaya hidup sehat sejak hadirnya anak saya yang disabilitas				
5	Saya bersyukur karena sanggup mencukupi kebutuhan anak saya yang disabilitas dengan uang yang dimiliki saat ini				
6	Saya merasa tidak dihargai oleh masyarakat karena memiliki anak berkebutuhan khusus				
7	Saya menyalahkan keadaan mengenai kondisi anak saya yang berkebutuhan khusus				
8	Saya enggan menjelaskan keadaan anak saya yang berkebutuhan khusus pada orang lain				
9	Saya merasa kesulitan dalam mengurus anak saya yang berkebutuhan khusus				
10	Saya sangat kesal apabila yang didapat tidak sesuai harapan				
11	Saya merasa diabaikan oleh keluarga karena memiliki anak yang disabilitas				
12	Saya yakin bahwa Allah akan memberikan kemudahan dalam membesarkan dan merawat anak saya yang disabilitas				
13	Saya merasa materi yang didapat sekarang merupakan wujud kasih sayang Allah SWT				
14	Setiap bangun tidur saya selalu berterimakasih kepada Allah masih diberi kesehatan				
15	Saya selalu mengingat kebaikan yang Allah beri, termasuk hadirnya anak berkebutuhan khusus				

16	Saya selalu bersyukur dan merasa senang atas kesehatan dan kehidupan saat ini				
17	Saya dengan senang hati merawat anak yang berkebutuhan khusus				
18	Saya merasa bahwa kesulitan dalam hidup ini membuat saya terpuruk				

BAGIAN C

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Teman – teman mendukung saya untuk mengembangkan keterampilan yang anak saya miliki				
2	Pasangan bersedia memenuhi kebutuhan materil untuk perawatan anak				
3	Keluarga keberatan untuk menerima kondisi anak saya yang berkebutuhan khusus				
4	Tetangga tidak pernah memberikan bantuan ketika saya butuh pertolongan				
5	Teman – teman bersedia berbagi informasi mengenai kondisi anak saya yang berkebutuhan khusus				
6	Sebagai orang tua, saya malu ketika melahirkan anak berkebutuhan khusus				
7	Tetangga bersedia meminjamkan barang ketika saya membutuhkan				
8	Pasangan selalu menghargai dan mengapresiasi usaha yang saya berikan kepada anak				
9	Teman – teman tidak peduli ketika ada yang menghina kondisi anak saya				
10	Semenjak hadirnya anak berkebutuhan khusus, orang lain enggan menghabiskan waktu bersama saya				

11	Pasangan tidak menganggap dan meremehkan usaha saya dalam merawat anak				
12	Keluarga selalu membantu menyelesaikan masalah yang saya hadapi				
13	Saya merasa bahwa keluarga bersikap tak acuh ketika saya mendapat masalah				
14	Teman – teman selalu mengajak saya untuk ikut berpartisipasi dalam suatu kegiatan				
15	Kerabat meragukan keputusan yang saya buat				
16	Saya berusaha mencari biaya sendiri untuk membiayai kebutuhan anak tanpa bantuan siapapun				
17	Keluarga selalu memberikan doa terbaik				

- **Lampiran 8 Hasil Frekuensi Responden**

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki - laki	31	29.8	29.8	29.8
	Perempuan	73	70.2	70.2	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

- **Lampiran 9 HASIL UJI DESKRIPTIF**

		Statistics		
		Kebersyukuran	Dukungan Sosial	Kualitas Hidup
N	Valid	104	104	104
	Missing	0	0	0
Mean		48.86	43.05	71.40
Median		50.00	44.00	74.00
Std. Deviation		8.381	7.586	12.056
Minimum		21	17	30
Maximum		68	59	100

		Kebersyukuran			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	12	11.5	11.5	11.5
	Sedang	79	76.0	76.0	87.5
	Tinggi	13	12.5	12.5	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

		Dukungan Sosial			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	11	10.6	10.6	10.6
	Sedang	80	76.9	76.9	87.5
	Tinggi	13	12.5	12.5	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

		Kualitas Hidup			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	14	13.5	13.5	13.5
	Sedang	76	73.1	73.1	86.5
	Tinggi	14	13.5	13.5	100.0
	Total	104	100.0	100.0	

- **Lampiran 10 HASIL UJI NORMALITAS**

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		104
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	6.99408795
Most Extreme Differences	Absolute	.060
	Positive	.060
	Negative	-.045
Test Statistic		.060
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 ^{c,d}

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

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

- **Lampiran 11 UJI LINERITAS**

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Kualitas Hidup * Kebersyukuran	Between Groups	(Combined)	10910.860	29	376.237	6.857	.000
		Linearity	9485.441	1	9485.441	172.880	.000
		Deviation from Linearity	1425.419	28	50.908	.928	.575
	Within Groups		4060.179	74	54.867		
	Total		14971.038	103			

ANOVA Table			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Kualitas Hidup *	Between Groups	(Combined)	10111.170	32	315.974	4.616	.000
		Linearity	7327.418	1	7327.418	107.050	.000
Dukungan Sosial		Deviation from Linearity	2783.752	31	89.798	1.312	.173
	Within Groups		4859.868	71	68.449		
	Total		14971.038	103			

- **Lampiran 12 Uji Hipotesis**

Correlations		Kebersyukuran	Kualitas Hidup
Kebersyukuran	Pearson Correlation	1	.796**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	104	104
Kualitas Hidup	Pearson Correlation	.796**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	104	104

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

Correlations		Kualitas Hidup	Dukungan Sosial
Kualitas Hidup	Pearson Correlation	1	.700**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	104	104
Dukungan Sosial	Pearson Correlation	.700**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	104	104

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

		Correlations		
		Kualitas Hidup	Kebersyukuran	Dukungan Sosial
Kualitas Hidup	Pearson Correlation	1	.796**	.700**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000
	N	104	104	104
Kebersyukuran	Pearson Correlation	.796**	1	.731**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000
	N	104	104	104
Dukungan Sosial	Pearson Correlation	.700**	.731**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	104	104	104

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

Model Summary ^b									
					Change Statistics				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.815 ^a	.663	.657	7.06300	.663	99.553	2	101	.000

a. Predictors: (Constant), Dukungan Sosial, Kebersyukuran

b. Dependent Variable: Kualitas Hidup

- **Lampiran 13 TOTAL SKOR RESPONDEN**

NO	KEBERSYUKURAN (X1)	DUKUNGAN SOSIAL (X2)	KUALITAS HIDUP (Y)
1	63	54	84
2	68	52	85
3	63	58	91
4	45	42	60
5	30	35	33
6	21	17	30
7	21	20	40
8	49	50	71
9	51	55	87
10	35	26	52
11	44	43	73
12	42	38	65
13	57	46	52
14	32	35	45
15	35	31	51
16	38	25	53
17	31	29	43
18	51	49	71
19	51	48	68
20	56	44	83
21	55	47	76
21	54	39	67
23	63	55	83
24	42	41	74
25	48	42	71
26	48	42	68
27	53	27	66
28	38	34	57

29	49	42	73
30	48	44	69
31	50	39	68
32	66	51	93
33	67	46	91
34	38	33	66
35	54	41	76
36	53	49	78
37	57	51	100
38	50	53	85
39	56	45	88
40	49	43	77
41	49	44	75
42	52	58	82
43	44	39	57
44	55	44	66
45	55	59	88
46	59	57	79
47	45	44	62
48	53	40	71
49	35	35	49
50	49	45	77
51	56	47	78
52	51	51	78
53	47	44	80
54	42	41	56
55	53	49	73
56	56	46	69
57	53	48	77
58	46	44	73
59	52	49	76

60	58	45	87
61	55	47	78
62	53	49	64
63	47	43	66
64	57	43	85
65	51	47	79
66	52	48	75
67	50	45	73
68	62	47	79
69	52	37	81
70	47	41	74
71	47	43	77
72	52	46	75
73	43	44	67
74	51	48	77
75	43	43	69
76	45	44	77
77	46	42	76
78	47	46	75
79	51	44	75
80	56	48	80
81	52	35	71
82	50	31	76
83	46	38	72
84	30	29	54
85	49	45	59
86	50	46	68
87	47	44	68
88	45	39	70
89	50	45	69
90	44	45	75

91	41	43	74
92	45	39	76
93	51	37	78
94	44	42	76
95	49	36	75
96	47	48	68
97	54	38	65
98	50	53	64
99	58	49	80
100	52	39	78
101	46	43	80
102	48	47	76
103	47	38	69
104	48	43	67

- **Lampiran 14**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Lusi Indriani Wardani

Tempat, Tanggal Lahir : Jombang, 13 September 2001

Alamat : Jl. Kaswari II/43 Lanud Iswahjudi,
Maospati, Magetan

Jenis Kelamin : Perempuan

No Handphone : 081230957431

Agama : Islam

Email : lusiwardhani123@gmail.com

Riwayat Pendidikan

a) Pendidikan Formal

1. SDIT AL-FURQON
2. MTsN 3 Jombang
3. MA Unggulan KH.Wahab Hasbullah Tambakberas Jombang

b) Pendidikan Non Formal

1. PP. Al-Asy' Ariyyah Bahrul 'Ulum Tambakberas Jombang