

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL ORANGTUA TERHADAP
HARGA DIRI REMAJA TUNARUNGU PADA SEKOLAH
LUAR BIASA ABCD SEJAHTERA KOTA BOGOR
TAHUN 2019**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh :

SHINTIA AGRIFFINA

NIM 201611050

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIJAYA HUSADA BOGOR
TAHUN 2019**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL ORANGTUA TERHADAP
HARGA DIRI REMAJA TUNARUNGU PADA SEKOLAH
LUAR BIASA ABCD SEJAHTERA KOTA BOGOR
TAHUN 2019**

KARYA TULIS ILMIAH

Di ajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli
Madya keperawatan



Oleh :

SHINTIA AGRIFFINA

NIM 201611050

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIJAYA HUSADA BOGOR
TAHUN 2019**

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

“Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya sendiri, yang berjudul Hubungan Dukungan Sosial Orangtua Terhadap Harga Diri Remaja Tunarungu Pada Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera kota Bogor Tahun 2019, dan semua sumber pustaka yang menjadi rujukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini telah saya sertakan dengan benar. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Karya Tulis Ilmiah ini merupakan hasil plagiat/ pemalsuan/ penyuapan rekasaya siap menerima sanksi yang berlaku di STIKes Wijaya Husada dengan segala resiko yang harus saya tanggung.”

Nama : Shintia Agriffina

NIM : 201611050

Tanggal :

Tandatangan :

Materai 6000

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL ORANGTUA TERHADAP HARGA DIRI REMAJA TUNARUNGU PADA SEKOLAH LUAR BIASA ABCD SEJAHTERA KOTA BOGOR TAHUN 2019

Penyusun : Shintia Agriffina

NIM : 201611050

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk diajukan dihadapan
Tim penguji Karya Tulis Ilmiah Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes)
Wijaya Husada Program Studi Diploma III Keperawatan

Bogor, September 2019

Dosen Pembimbing

(Al Muhajirin, Amd.Kep.,S.Kep.,MH.Kes)

Mengetahui
Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor

(dr. Pridady, Sp.PD-KGEH)

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL ORANGTUA TERHADAP HARGA DIRI REMAJA TUNARUNGU PADA SEKOLAH LUAR BIASA ABCD SEJAHTERA KOTA BOGOR TAHUN 2019

Penyusun : Shintia Agriffina
NIM : 201611050

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan dan disahkan oleh Tim Penguji Sidang
Karya Tulis Ilmiah Sekolah Tinggi Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Bogor
Program Studi Diploma III Keperawatan

Bogor, September 2019

Mengetahui

Penguji I

Penguji II

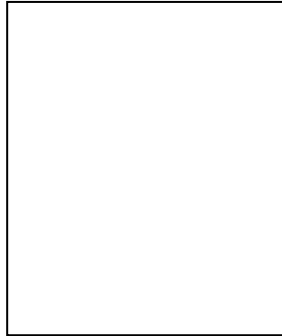
(Ns. Siti Hanifatun Fajriah.,S.Kep.,M.Kes)

(Al Muhajirin, Amd.Kep.,S.Kep.,MH.Kes)

Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor

(dr. Pridady, Sp.PD-KGEH)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. BIODATA

Nama : Shintia Agriffina
Tempat/Tanggal/Lahir : Bogor , 09-20-1995
NIM : 201611050
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Kristen
Suku/Bangsa : Sunda/Indonesia
Status : Belum Kawin
Alamat : Jl. Pasar Ciampea No 47 Rt 02/02

II. RIWAYAT PENDIDIKAN

TK Regina Pacis : Lulus Tahun 2001
SD Budhi Bhakti : Lulus Tahun 2007
SMP N 1 Ciampea : Lulus Tahun 2010
SMK Baranangsiang Bogor : Lulus Tahun 2013
Program Studi Diploma III Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor,
mulai tahun 2016 sampai sekarang.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur senantiasa terpanjatkan kehadiran Allah SWT atas segala keagungan dan kebesaran-Nya hanya dengan petunjuk, rahmat, dan karunia-Nya sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Dukungan Sosial Orangtua Terhadap Harga Diri Remaja Tunarungu Pada Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera kota Bogor Tahun 2019” ini dapat terselesaikan. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, peneliti banyak mendapatkan bimbingan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu dalam kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan rasa terima kasih kepada yang terhormat:

1. Eva Irawan, ST, MBA sebagai Ketua Yayasan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Bogor.
2. dr.Pridady,Sp.PD-KGEH sebagai Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Bogor.
3. Ns. Tisna Yanti,S.Kep, M.Kes selaku ketua Program Studi DIII Keperawatan sekaligus sebagai pembimbing akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Bogor
4. Al Muhajirin, Amd.Kep.,S.Kep.,MH.Kes, selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, dukungan, serta kritik dengan penuh kesabaran dan keikhlasan.
5. Dosen-dosen Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Bogor atas ilmu dan bimbingan selama peneliti menyelesaikan studi.

6. Kepala sekolah SLB ABCD Sejahtera Kota Bogor yang telah memberikan ijin untuk melakukan penelitian di SLB ABCD Sejahtera Kota Bogor.
7. Wali kelas SMP dan SMA sekolah SLB ABCD Kota Bogor yang telah memberi data siswa.
8. Seluruh responden yang terlibat dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
9. Seluruh Keluarga besar Rusli, Mama, Papa dan Adik tercinta yang telah memberikan doa, semangat, dukungan moril dan materil tanpa batas selama pendidikan serta memfasilitasi dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Yayasan Pelangi Kasih yang telah membantu beasiswa dalam jenjang pendidikan akademik keperawatan Stikes Wijaya Husada Bogor mulai dari semester satu sampai dengan semester enam.
11. Tante Tris, Om Ervin, Tante Gladys yang selalu mendukung, mendoakan, dan mensupport saya.
12. Teman-teman gereja (Ko Iyung, Riko, Adi, Albert, Verrel, Fredi, Toto, Ko Fran, Ka Cia, Irna, Pris, Riesa, Canty, Angel, Nia, Ka Theo, Ka Kristin, Cindy, Cynta, Ci Lina dan teman-teman lainnya) yang mendukung dalam doa, canda, tawa, dan kontribusi lainnya.
13. Rekan-rekan angkatan khususnya Kelas 3A Program studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada Bogor yang telah memberikan dukungan dan saran serta sumbangan pemikiran dalam menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.

14. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah berpartisipasi dalam proses penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.

Peneliti menyadari bahwa Proposal Karya Tulis Ilmiah ini banyak kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna. Untuk itu, peneliti mengharapkan adanya saran dan kritik yang bersifat membangun sebagai acuan dalam menyempurnakan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini.

Bogor, September 2019

Peneliti

Shintia Agriffina

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR BAGAN.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
1. Tujuan Umum.....	7
2. Tujuan Khusus.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Ruang Lingkup	9
F. Keaslian Penelitian	9
G. Persamaan dan Perbedaan	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori	14
1. Konsep Dasar Sekolah Luar Biasa (SLB)	14
a. Pengertian.....	14
b. Macam-macam Sistem Pendidikan SLB	16
c. Kebijakan Sistem Pendidikan SLB	17
d. Jenis-jenis Sekolah Luar Biasa	20
2. Konsep Dasar Tunarungu	21
a. Pengertian Tunarungu	21
b. Karakteristik Anak Tunarungu	22

c.	klasifikasi Anak Tunarungu	27
d.	perkembangan Sosial Anak Tunarungu.....	28
e.	faktor yang Menghambat Interaksi Sosial Anak Tunarungu.....	30
3.	Konsep Dasar Remaja	31
a.	Pengertian Tunarungu.....	31
b.	Masa Remaja	34
c.	Ciri-ciri Masa Remaja	35
d.	Masa Pubertas Pada Remaja.....	36
4.	Harga Diri	37
a.	Pengertian Harga Diri.....	37
b.	Macam-macam Harga Diri	39
c.	Ciri-ciri Harga Diri	40
d.	Faktor yang Membentuk Harga Diri	41
e.	Apek-aspek Self-Esteem	42
f.	Alat Ukur Harga Diri.....	43
5.	Dukungan Sosial.....	44
a.	Pengertian Dukungan Sosial.....	44
b.	Tujuan Dukungan Sosial	45
c.	Bentuk Dukungan Sosial	46
d.	Faktor yang Menghambat Dukungan Sosial	48
e.	Manfaat Dukungan Sosial	49
f.	Alat Ukur Dukungan Sosial.....	50
6.	Kerangka Teori.....	52

BAB III METODE PENELITIAN

A.	Jenis dan Desain Penelitian	52
B.	Kerangka Konsep	53
C.	Variabel Penelitian	54
D.	Definisi Operasional.....	55
E.	Hipotesis	57
F.	Populasi dan Sampel Penelitian.....	57
G.	Tempat Penelitian.....	58

H. Waktu Penelitian.....	58
I. Etika Penelitian.....	58
J. Alat dan Metode Pengumpulan Data.....	60
K. Metode Pengolahan dan Analisa Data.....	61
L. Uji Validitas dan Reliabilitas	63
a. Uji Validitas	63
b. Reliabilitas	65
M. Analisa Data	66

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum	69
1. Analisa Univariat	69
2. Analisa Bivariat	71
B. Pembahasan.....	72
C. Ketebatasan Penelitian	77
D. Implikasi Penelitian.....	78

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	79
B. Saran.....	79

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Keaslian Penelitian.....	9
Tabel 3.1 Definisi operasional	55
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial Orang Tua di Sekolah	
Luar Biasa ABCD	70
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Harga Diri Remaja Tunarungu di Sekolah	
Sekolah Luar Biasa ABCD	70
Tabel 4.3 Hubungan Dukungan Sosial Orang Tua Terhadap Harga Diri Remaja	
Tunarungu di Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera Bogor	
Tahun 2019	71

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 Kerangka teori.....	51
Bagan 3.1 Kerangka konsep.....	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Permohonan Penelitian

Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 3 : Lembar *Inform Consent*

Lampiran 4 : Kuesioner

Lampiran 5 : Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Disability adalah keterbatasan atau kurangnya kemampuan (yang dihasilkan dari impairment) untuk menampilkan aktivitas sesuai dengan aturannya atau masih dalam batas normal, biasanya digunakan dalam level individu. Istilah yang dipergunakan sebagai variasi dari kebutuhan khusus..³³

Amanat hak atas pendidikan bagi penyandang kelainan atau ketunaan ditetapkan dalam undang-undang No. 20 Tahun 2003 tentang sistem pendidikan Nasional Pasal 32 disebutkan bahwa : “ pendidikan khusus (pendidikan luar biasa) merupakan pendidikan bagi peserta didik yang memiliki tingkat kesulitan dalam mengikuti proses pembelajaran karena kelainan fisik,emosional, mental, sosial”.¹

Penyandang tunarungu indonesia hampir 90% mereka lulus tanpa sebuah bahasa. Penyandang tuna rungu telah termarginalkan dalam hak-haknya memperoleh pendidikan yang layak akibat dari ketidaksesuaian metode pendidikan yang layak akibat dari ketidaksesuaian metode pendidikan bagi mereka.

Populasi di Indonesia lebih kurang 220.000.000 dan jumlah penyandang tunarungu berdasarkan data yang diperoleh dari GERKATIN (Gerakan Untuk kesejahteraan Tunarungu Indonesia) bahwa jumlah penyandang tunarungu (bisu serta tuli dan kurang mendengar) dari usia balita hingga lansia lebih

kurang 6.000.000 orang. Namun sampai saat ini belum ditemukan data yang tepat untuk penderita tunarungu baik laki-laki maupun perempuan. Oleh karena itu dibalik kelemahan atau kekurangan yang dimiliki oleh anak-anak penyandang tunarungu masih membantunya menjalani hidup seperti individu-individu lain pada umumnya. Dukungan sosial keluarga sangat diperlukan bagi anak yang mengalami tunarungu, untuk membuat anak tersebut mandiri.

Departemen Pendidikan Nasional berbeda dengan data statistik populasi anak berkelainan yang dikeluarkan oleh departemen sosial yaitu penyandang kelainan hingga tahun 1991 diketahui sebanyak 5.576.815 orang (tanpa menyebut usia) yang dimana penyandang tuna rungu terdapat 9,97% atau 555.898 orang. Dengan asumsi penduduk Indonesia pada tahun yang sama berjumlah 179.576.914 orang.

Kelainan fisik adalah kelainan yang terjadi pada satu atau lebih organ tubuh tertentu. Akibat kelainan tersebut timbul suatu keadaan pada fungsi fisik tubuhnya tidak dapat menjalankan tugasnya secara normal. Tunarungu adalah salah satu jenis kecacatan yang cukup banyak terdapat di Indonesia, baik yang mengalaminya secara bawaan sejak lahir maupun yang didapat karena penyakit atau kecelakaan.

Penyebab terjadinya tunarungu bisa disebabkan oleh beberapa hal yaitu keturunan/genetik, kelahiran prematur, infeksi dll. Ketulian dapat menurun dalam keluarga yang ayah ibunya tidak tunarungu, tapi muncul dari asal keturunan kakek nenek moyang sebelumnya. Tunarungu juga disebabkan oleh masalah selama kehamilan, berbagai macam penyakit seperti rubella,

cytomegalovirus (CMV), toksoplasmosis, dan herpes dapat menyebabkan seorang anak yang dilahirkan menjadi tunarungu. Pengaruh obat, yang dikenal sebagai ototoxic drugs, juga dapat merusak sistem pendengaran bayi sebelum dilahirkan.

Penerimaan merupakan sikap seseorang yang menerima orang lain apa adanya secara keseluruhan, tanpa disertai persyaratan ataupun penilaian. Apabila dalam keluarga ada penerimaan, maka dapat membantu dalam pengasuhan dan akan mendukung perkembangan anak. Namun tidak mudah bagi orang tua untuk dapat menerima begitu saja anaknya.

Dunia tunarungu adalah dunia sunyi, lemahnya pendengaran mereka membuat anak juga kurang mampu mempelajari keterampilan berbahasa (verbal). Oleh karenanya, dalam mengasuh anak tunarungu, orangtua perlu menekankan pada ketajaman indera penglihatan yang dimiliki. Rata-rata kemandirian anak tunarungu bisa diajarkan sebagai anak normal. Karena mereka memiliki mata, kaki, tangan dan pemikiran yang cukup baik, membantu membersihkan rupa, memasak, dan hal-hal yang dilakukan orang kebanyakan bisa dilakukan oleh anak tunarungu. Tentu saja hal ini perlu disesuaikan dengan usia dan kemampuan mereka.

Penelitian dari Diny Norahmasari dengan 2014 “dukungan sosial keluarga dengan tingkat kepercayaan diri anak yang mengalami tunarungu” didapatkan dari hasil penyebaran skala yang diberikan pada 30 subjek, terdapat 21 orang yang memiliki dukungan sosial dengan kategori tinggi lebih banyak daripada yang memiliki dukungan sosial dengan kategori rendah yaitu sebanyak 9

orang dengan presentase 30 %, jika anak tunarungu tersebut mendapatkan dukungan sosial yang tinggi dari anggota keluarga seperti bentuk dukungan berupa kasih sayang, diperhatikan, dicintai dan dihargai maka akan terbentuk harga diri dalam diri anak sehingga harga diri yang dimiliki anak tersebut akan membentuk kepercayaan diri yang tinggi serta percaya pada kemampuan – kemampuan yang dimilikinya untuk dikembangkan secara positif.

Menurut hasil penelitian Nuria Khotimah, 2012 dengan “Penerimaan Ibu Yang Memiliki Anak Tunarungu” disimpulkan secara garis besar dapat dilihat gambaran penerimaan pada ibu yang memiliki anak tunarungu dalam hal ini terlihat bahwa ibu memiliki harapan yang realistis, ibu merasa yakin akan standar-standar dirinya, memiliki perhitungan akan keterbatasan pada dirinya, menyadari asset diri yang dimiliki, dan menyadari kekurangannya. Ini semua tidak lepas dari faktor-faktor yang menyebabkan penerimaan, yang mana semua faktor-faktor ini sangat membantu mempercepat proses penerimaan subjek terhadap anaknya yang mengalami tunarungu. Faktor-faktor tersebut adalah faktor penghayatan hidup, yang terdiri dari pemahaman diri, makna hidup, pengubahan sikap, keikatan diri, kegiatan terarah, dan dukungan sosial. Sedangkan gambaran proses penerimaan pada ibu yang memiliki anak tunarungu, dalam hal ini terlihat bahwa subjek mengalami beberapa proses penerimaan berupa shock (kaget), grief & depression (perasaan duka dan depresi), guilt (perasaan bersalah), anger (perasaan marah), shame & embrassment (perasaan malu), adaptation & reorganization (adaptasi dan reorganisasi).

Pendidikan luar biasa atau Sekolah Luar Biasa (SLB) merupakan pendidikan bagi peserta didik yang memiliki tingkat kesulitan dalam mengikuti proses pembelajaran karena kelainan fisik, emosional, mental sosial, tetapi memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa. Menurut Sumadi dan Talkah tunarungu juga sering mengalami berbagai konflik, kebingungan, dan ketakutan terhadap penolakan orang lain sehingga mereka mengalami berbagai kesukaran dalam pembentukan sosial.²

Bila dilihat dari segi penyesuaian diri, remaja tunarungu mengalami banyak masalah. Remaja tunarungu cenderung kaku, egosentris, kurang kreatif, impulsif, dan kurang berempati. Masalah ini akan bertambah luas jika remaja tunarungu memulai untuk melakukan interaksi dengan lingkungan sekitar yang lebih luas di luar lingkungan keluarganya.³

Harga diri adalah penilaian yang dibuat oleh individu untuk menggambarkan sikap menerima atau tidak menerima keadaan dirinya, dan menandakan sampai seberapa jauh individu ini percaya bahwa dirinya mampu, sukses dan berharga. Harga diri yang rendah disebabkan oleh adanya penolakan, dan direndahkan oleh seseorang yang berpengaruh tersebut, begitupula pada anak tunarungu yang mengalami hambatan dalam berkomunikasi berdampak pada harga diri anak tersebut dalam bersosialisasi dengan orang lain sehingga menunjukkan harga diri yang rendah dan tinggi.⁴

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SLB ABCD Sejahtera Bogor, penelitian dilakukan dengan cara wawancara dengan guru dan observasi dengan 11 remaja didapatkan 5 dari 11 remaja tunarungu

berusia 13 sampai 18 tahun mereka mengungkapkan bahwa mereka merasa tidak berguna, merasa diabaikan, tidak puas dengan dirinya sendiri. adapun masalah lain yaitu anak susah untuk mengingat kata-kata yang diajari oleh guru, sering lupa dan harus diingatkan terus, sulit untuk berkomunikasi dengan kalimat panjang hanya beberapa kata saja, dan juga guru mengatakan bahwa dulu para dewan guru yang pergi ke rumah-rumah anak tunarungu karena sebagian dari orang tua yang memiliki anak tunarungu ini merasa malu, sehingga mereka tidak mengantarkan anak mereka untuk bersekolah di SLB, dari cara orang tua memperlakukan anaknya sehingga membuat anak tersebut tidak mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar dan orang tua tidak mau menyesuaikan diri dengan lingkungan maka di butuhkan dukungan sosial dari keluarga dari orang tua untuk bisa menerima keadaan bahwa memiliki anak tunarungu.

Dengan berbagai uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian mengenai “Hubungan Dukungan Sosial Orangtua Terhadap Harga Diri Remaja Tunarungu usia 13 sampai 18 tahun pada Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera Bogor 2019

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah dan fenomena yang ada maka rumusan masalah dalam kajian penelitian ini adalah “Hubungan Dukungan Sosial Orang Tua Terhadap Harga Diri Remaja Tunarungu di Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera Bogor tahun 2019”

C. Tujuan

1. Umum

Untuk mengetahui Hubungan Dukungan Sosial Orang Tua Terhadap Harga Diri Remaja Tunarungu pada Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera Bogor tahun 2019.

2. Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi mengenai Harga Diri Pada Remaja Tunarungu pada Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera Bogor tahun 2019.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi mengenai dukungan sosial orangtua terhadap penyandang tunarungu pada Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera Bogor tahun 2019.
- c. Untuk menganalisis Hubungan Dukungan Sosial Orang Tua Terhadap Harga Diri Remaja Tunarungu pada Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera Bogor tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Ilmu Keperawatan Jiwa

Hasil penelitian yg didapat diharapkan dapat menambah pengalaman, menambah wawasan, dan informasi mengenai penelitian yang terkait khususnya di Ilmu Keperawatan Jiwa.

2. Praktis

a. Bagi Instansi

Dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu pengetahuan tentang dukungan orang tua berhubungan dengan kepercayaan diri pada remaja penyandang tunarungu serta sebagai program pengembangan kurikulum wawasan keperawatan jiwa di lingkungan Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera Bogor 2019.

b. Bagi Responden

Peneliti mengharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi bagaimana perkembangan harga diri pada remaja tunarungu dalam berinteraksi sosial dan memberikan konseling melalui guru pada remaja tunarungu agar harga diri setiap individu lebih baik dan lebih memiliki rasa percaya diri yang tinggi , tidak minder dan lain sebagainya.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial orangtua terhadap harga diri pada remaja tunarungu pada Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera Kota Bogor. Dimana variabel (independen) adalah dukungan sosial orangtua, dan variabel (dependen) adalah harga diri remaja tunarungu. Penelitian ini menggunakan analitik kuantitatif dengan desain cross sectional, sampel penelitian ini menggunakan teknik sampling non probability dengan metode total sampling (total sampling). Responden yang akan diteliti adalah siswa dan siswi yang bersekolah di Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera Kota Bogor. Rencana penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan september 2019 yang akan dilakukan di puskesmas sindang barang.

F. Keaslian Peneliti

1. Laili Ahadiyah (2014) dengan judul “Identifikasi bentuk dukungan sosial siswa reguler pada siswa berkebutuhan khusus disekolah inklusi tingkat SMP kota malang” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui diantara empat bentuk dukungan sosial, mana yang lebih dominan untuk digunakan oleh siswa reguler dalam mendukung siswa berkebutuhan khusus di sekolah inklusi tingkat SMP kota Malang. Subjek pada penelitian ini berjumlah 300 siswa reguler yang terdapat di beberapa SMP inklusi kota Malang. Penelitian ini menggunakan skala dukungan sosial yang disusun sendiri oleh peneliti dengan acuan teori dukungan sosial yang dikembangkan oleh Sarafino. Dukungan sosial merupakan dukungan atau

bantuan yang berupa perhatian, kenyamanan, penghargaan yang diberikan oleh individu atau kelompok kepada orang lain yang membutuhkan (Sarafino, 1994). Terdapat empat bentuk dukungan sosial yaitu, dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya keberagaman bentuk dukungan yang diberikan siswa reguler tersebut. Dilihat dari keempat bentuk dukungan sosial menunjukkan bahwa bentuk dukungan informasi 65,7% lebih mendominasi dari keempat bentuk dukungan sosial yang lain. Sedangkan bentuk dukungan sosial yang kurang mendominasi adalah bentuk dukungan emosional 55,0%.

2. Tiwiyati sri evitasari (2015) dengan judul “Hubngan antara dukungan sosial dengan kepercayaan diri pada siswa SMA inklusi” Tujuan penelitian ini yakni untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan kepercayaan diri, sehingga penulis mengajukan hipotesis ”Ada hubungan positif antara dukungan sosial dengan kepercayaan diri ”.Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SMA Muhammadiyah 6 Surakarta yang berjumlah 50 siswa baik yang normal maupun berkebutuhan khusus. Teknik pengambilan sampel adalah studi populasi, yaitu bila populasi terhingga dan subyeknya tidak terlalu banyak sehingga peneliti perlu meneliti semua elemen yang ada di wilayah penelitian. Alat ukur yang digunakan untuk mengungkap variabelvariabel penelitian, yaitu : (1) skala dukungan sosial, dan (2) skala kepercayaan diri. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan korelasi product moment. Berdasarkan hasil

analisis maka diperoleh korelasi antara dukungan sosial dengan kepercayaan diri (r) sebesar 0,589 dengan $p = 0,000$ dimana $p < 0,01$, hal ini berarti ada hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan kepercayaan diri. Artinya, semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi kepercayaan diri siswa inklusi SMA Muhammadiyah 6 Surakarta, dan sebaliknya semakin rendah dukungan sosial maka semakin rendah pula kepercayaan diri siswa inklusi SMA Muhammadiyah 6 Surakarta. Rerata empirik variabel dukungan sosial sebesar 100,76 dengan rerata hipotetik sebesar 87,5. Jadi rerata empirik $>$ rerata hipotetik yang menggambarkan bahwa pada umumnya siswa SMA Muhammadiyah 6 Surakarta mempunyai dukungan sosial yang tinggi. Selanjutnya rerata empirik variabel kepercayaan diri sebesar 147,38 dengan rerata hipotetik sebesar 125. Jadi rerata empirik $>$ rerata hipotetik yang berarti pada umumnya siswa SMA Muhammadiyah 6 Surakarta mempunyai kepercayaan diri yang juga tinggi. Peranan dukungan sosial terhadap kepercayaan diri (SE) sebesar 34,7% artinya masih terdapat 65,3% yang mempengaruhi kepercayaan diri misalnya antara lain: kematangan usia, jenis kelamin, konsep diri. Implikasi dari temuan penelitian ini adalah bahwa tingginya dukungan sosial dapat dapat mempengaruhi tingginya kepercayaan diri.

3. Yuli Setyaningsih (2014) dengan judul “Hubungan dukungan sosial kemampuan sosialisme anak autisme di yayasan pondok pesantren ABK Al-achsaniyyah kudas 2014” Peningkatan jumlah penderita gangguan

autis di dunia semakin hari semakin bertambah dan begitu juga di Indonesia. Sekarang ini di Sekolah Luar Biasa (SLB) Kabupaten Kudus tahun 2013 terdapat 88 anak penderita gangguan autis. Pada penderita autisme mengalami gangguan perkembangan yang sangat kompleks, salah satunya adalah kemampuan sosialisasi. Hal itu akan teratasi jika mendapat dukungan sosial baik dari orang tua maupun dari lingkungan. Dengan adanya dukungan sosial diharapkan anak autisme dapat berkembang lebih baik sesuai kemampuan yang dimilikinya. Untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dengan kemampuan sosialisasi anak autis di yayasan pondok pesantren ABK Al-Achsaniyyah Kudus tahun 2014. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian korelasi analitik. Metode pendekatan Cross Sectional, sampel sebanyak 41 responden dari 70 anak autis di yayasan pondok pesantren ABK Al-Achsaniyyah Pedawang Kabupaten Kudus dengan teknik stratified random sampling dengan alat ukur kuesioner. Uji hubungan penelitian menggunakan Kendal Tau. Penelitian tentang hubungan dukungan sosial dengan kemampuan sosialisasi anak autis di yayasan pondok pesantren ABK Al-Achsaniyyah Kudus tahun 2014 menunjukkan korelasi sangat signifikan, ($p.value: 0,000$; $\alpha: 0,05$; $r: 0,958$).

G. Persamaan dan Perbedaan

Persamaan pada penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian yang sudah ada yaitu variabel independennya (Dukungan Sosial). Sedangkan perbedaan dengan penelitian pertama, kedua dan ketiga adalah tempat penelitiannya pada penelitian pertama dilakukan di SMP inklusi kota malang, penelitian kedua dilakukan di SMA muhammadiyah 6 surakarta, dan penelitian yang ketiga dilakukan di sekolah luar biasa (SLB) kabupaten kudos, sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah di Sekolah Luar Biasa Sejahtera Bogor. Waktu peneliti pada penelitian pertama dilakukan tahun 2014, penelitian kedua dilakukan pada tahun 2015, dan penelitian ketiga dilakukan pada tahun 2014, sedangkan penelitian yang akan dilakukan peneliti pada tahun 2019. Jumlah responden pada penelitian pertama berjumlah 300 orang, pada penelitian kedua berjumlah 50 responden dan pada penelitian ketiga berjumlah 70 responden, sedangkan pada penelitian yang akan peneliti lakukan berjumlah 34 responden.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Konsep Dasar Sekolah Luar Biasa

a. Pengertian

Pendidikan Luar Biasa atau Sekolah Luar Biasa(SLB) merupakan pendidikan bagi peserta didik yang memiliki tingkat kesulitan dalam mengikuti proses pembelajaran karena kelainan fisik, emosional, mental sosial, tetapi memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa.⁵

Dalam Encyclopedia of Disability tentang pendidikan luar biasa dikemukakan sebagai berikut: “Special education means specifically designed instruction to meet the unique needs of a child with disability”. Pendidikan luar biasa berarti pembelajaran yang dirancang secara khusus untuk memenuhi kebutuhan yang unik dari anak kelainan fisik.

Ketika seorang anak diidentifikasi mempunyai kelainan, pendidikan luar biasa sewaktu-waktu diperlukan. Hal itu dikemukakan karena siswa berkebutuhan pendidikan khusus tidak secara otomatis memerlukan pendidikan luar biasa. Pendidikan luar biasa akan sesuai hanya apabila kebutuhan siswa tidak dapat diakomodasi dalam program pendidikan umum. Singkat kata, pendidikan luar biasa adalah program pembelajaran yang disiapkan untuk memenuhi kebutuhan unik dari individu siswa. Mungkin mereka memerlukan penggunaan bahan-bahan, peralatan, layanan, dan/atau strategi mengajar yang khusus. Sebagai

contoh, seorang anak yang kurang lihat memerlukan buku yang hurufnya diperbesar, seorang siswa dengan kelainan fisik mungkin memerlukan kursi dan meja belajar yang dirancang khusus, seorang siswa dengan kesulitan belajar mungkin memerlukan waktu tambahan untuk menyelesaikan pekerjaannya. Contoh yang lain, seorang siswa dengan kelainan pada aspek kognitifnya mungkin akan memperoleh keuntungan dari pembelajaran kooperatif yang diberikan oleh satu atau beberapa guru umum bersama-sama dengan guru pendidikan luar biasa.

Pendidikan luar biasa merupakan salah satu komponen dalam salah satu sistem pemberian layanan yang kompleks dalam membantu individu untuk mencapai potensinya secara maksimal. Pendidikan luar biasa diibaratkan sebagai sebuah kendaraan dimana siswa berkebutuhan pendidikan khusus, meskipun berada disekolah umum, diberi garansi untuk mendapatkan pendidikan yang secara khusus dirancang untuk membantu mereka mencapai potensi maksimalnya.

Pendidikan luar biasa tidak dibatasi oleh tempat khusus. Pemikiran modern menyarankan bahwa layanan sebaiknya diberikan di lingkungan yang lebih alamiah dan normal yang sesuai dengan kebutuhan anak. Seting seperti itu bisa dilakukan dalam bentuk program layanan di rumah bagi anak-anak berkebutuhan pendidikan khusus prasekolah, kelas khusus di sekolah umum, atau sekolah khusus untuk siswa-siswa yang memiliki keberbakatan. Pendidikan luar biasa bisa diberikan di kelas-kelas pendidikan umum. Individu-individu berkebutuhan pendidikan khusus

hendaknya dipandang sebagai individu yang sama bukannya berbeda dari temanteman sebaya lainnya.

b. Macam-Macam Sistem Pendidikan SLB

Ditinjau dari tempat sistem pendidikannya, layanan pendidikan bagi anak tunarungu dikelompokkan menjadi sistem segregasi dan integrasi atau terpadu.⁶

1. Sistem Pendidikan Segregasi

Sistem pendidikan dimana anak berkelainan terpisah dari sistem pendidikan anak normal. Penyelenggaraan sistem pendidikan segregasi dilaksanakan secara khusus dan terpisah dari penyelenggaraan pendidikan untuk anak normal. Keuntungan sistem pendidikan segregasi, yaitu:

- a) Rasa ketenangan pada anak luar biasa.
- b) Komunikasi yang mudah dan lancar.
- c) Metode pembelajaran yang khusus sesuai dengan kondisi dan kemampuan anak.
- d) Guru dengan latar belakang pendidikan luar biasa.
- e) Sarana dan prasarana yang sesuai.

2. Kelemahan sistem pendidikan segregasi, yaitu:

- a) Sosialisasi terbatas.
- b) Penyelenggaraan pendidikan yang relatif mahal.

3. Sistem Pendidikan Integrasi

Sistem pendidikan luar biasa yang bertujuan memberikan pendidikan yang memungkinkan anak luar biasa memperoleh kesempatan mengikuti proses pendidikan bersama dengan siswa normal agar dapat mengembangkan diri secara optimal.

Keuntungan sistem integrasi, sebagai berikut:

- a) Merasa diakui haknya dengan anak normal terutama dalam memperoleh pendidikan.
- b) Dapat mengembangkan bakat, minat dan kemampuan secara optimal.
- c) Lebih banyak mengenal kehidupan orang normal.
- d) Mempunyai kesempatan untuk melanjutkan pendidikan kejenjang yang lebih tinggi.
- e) Harga diri anak luar biasa meningkat.

c. Kebijakan Sistem Pendidikan SLB

Seluruh warga negara tanpa terkecuali apakah mempunyai kelainan atau tidak, mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pendidikan. Hal ini dijamin oleh UUD 1945 Pasal 31 ayat 1 yang mengemukakan, bahwa: Tiap-tiap warga negara berhak mendapat pengajaran.

Pada tahun 2003 Pemerintah mengeluarkan Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (UUSPN). Dalam undang-undang tersebut dikemukakan hal-hal yang erat hubungannya

dengan pendidikan bagi anak-anak berkebutuhan pendidikan khusus, sebagai berikut:⁷

- a. Bab I Pasal 1 (18) Wajib belajar adalah program pendidikan minimal yang harus diikuti oleh Warga Negara Indonesia atas tanggung jawab Pemerintah dan Pemerintah Daerah.
- b. Bab III Pasal 4 (1) Pendidikan diselenggarakan secara demokratis dan berkeadilan serta tidak diskriminatif dengan menjunjung tinggi hak asasi manusia, nilai keagamaan, nilai kultural, dan kemajemukan bangsa.
- c. Bab IV Pasal 5 (1) Setiap warga negara mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pendidikan yang bermutu, (2) Warganegara yang memiliki kelainan fisik, emosional, mental, intelektual, dan/atau sosial berhak memperoleh pendidikan khusus, (3) Warganegara di daerah terpencil atau terbelakang serta masyarakat adat yang terpencil berhak memperoleh pendidikan layanan khusus, (4) Warganegara yang memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa berhak memperoleh pendidikan khusus, dan (5) Setiap warga negara berhak mendapat kesempatan meningkatkan pendidikan sepanjang hayat. Pasal 6 (1) Setiap warga negara yang berusia tujuh sampai dengan lima belas tahun wajib mengikuti pendidikan dasar. Pasal 11 (1) Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib memberikan layanan dan kemudahan, serta menjamin terselenggaranya pendidikan yang bermutu bagi setiap warga negara tanpa diskriminasi, dan (2) Pemerintah dan Pemerintah

Daerah wajib menjamin tersedianya dana guna terselenggaranya pendidikan bagi setiap warga negara yang berusia tujuh sampai dengan lima belas tahun.

- d. Bab V Pasal 12 (1) huruf b. Mendapatkan pelayanan pendidikan sesuai dengan bakat, minat, dan kemampuannya, huruf d. Mendapatkan biaya pendidikan bagi mereka yang orang tuanya tidak mampu membiayai pendidikannya, huruf e. Pindah ke program pendidikan pada jalur dan satuan pendidikan lain yang setara, dan huruf f. Menyelesaikan program pendidikan sesuai dengan kecepatan belajar masing-masing dan tidak menyimpang dari ketentuan batas waktu yang ditetapkan.
- e. Bab VI Pasal 15 Jenis pendidikan mencakup pendidikan umum, kejuruan, akademik, profesi, vokasi, keagamaan, dan khusus. f. Bab VI, Bagian Kesebelas, Pendidikan Khusus dan Pendidikan Layanan Khusus, Pasal 32 (1) Pendidikan khusus merupakan pendidikan bagi peserta didik yang memiliki tingkat kesulitan dalam mengikuti proses pembelajaran karena kelainan fisik, emosional, mental, sosial, dan/atau memiliki potensi kecerdasan dan bakat istimewa, (2) Pendidikan layanan khusus merupakan pendidikan bagi peserta didik di daerah terpencil atau terbelakang, masyarakat adat yang terpencil, dan/atau mengalami bencana alam, bencana sosial, dan tidak mampu dari segi ekonomi, dan (3) Ketentuan mengenai pelaksanaan pendidikan khusus dan pendidikan layanan khusus sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah.

- f. Bab VIII Pasal 34 (1) Setiap warga negara yang berusia 6 (enam) tahun dapat mengikuti program wajib belajar, (2) Pemerintah dan Pemerintah Daerah menjamin terselenggaranya wajib belajar minimal pada jenjang pendidikan dasar tanpa memungut biaya, (3) Wajib belajar merupakan tanggung jawab negara yang diselenggarakan oleh lembaga pendidikan Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat, dan (4) Ketentuan mengenai wajib belajar sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah.
- g. Bab X Pasal 36 (2) Kurikulum pada semua jenjang dan jenis pendidikan dikembangkan dengan prinsip diversifikasi sesuai dengan satuan pendidikan, potensi daerah, dan peserta didik.

d. Jenis-Jenis Sekolah Luar Biasa (SLB)

SLB atau Sekolah Luar Biasa adalah sekolah yang diperuntukkan untuk anak-anak yang memiliki kebutuhan khusus yang tidak dapat disandingkan dengan anak-anak lainnya. Sekolah Luar Biasa (SLB) terdiri dari beberapa jenis atau macam, yaitu:⁸

1. SLB bagian A yaitu SLB khusus untuk penderita tunanetra.
2. SLB bagian B yaitu SLB khusus untuk penderita tunarungu.
3. SLB bagian C yaitu SLB khusus untuk penderita tunagrahita.
4. SLB bagian D yaitu SLB khusus untuk penderita tunadaksa.
5. SLB bagian E yaitu SLB khusus untuk penderita tunalaras.
6. SLB bagian G yaitu SLB khusus untuk penderita tunaganda.

2. Konsep Dasar Tunarungu

a. Pengertian Tunarungu

Anak tunarungu adalah orang dikatakan tunarungu apabila ia tidak mampu mendengar suara. Sebenarnya apabila dilihat secara fisik, anak tunarungu tidak begitu nampak perbedaan dengan anak dengar (normal) pada umumnya. Pada saat berkomunikasi barulah terlihat bahwa mereka adalah anak tunarungu.⁹

Dalam sumber berbeda, tunarungu dapat juga diartikan sebagai suatu keadaan kehilangan pendengaran yang mengakibatkan seseorang tidak dapat menangkap berbagai rangsangan, terutama melalui indera pendengarannya. 12 Ketunarunguan dibedakan menjadi dua kategori yaitu tuli (deaf) dan kurang dengar (low of hearing). Tuli adalah mereka yang indera pendengarannya mengalami kerusakan dalam taraf berat sehingga pendengarannya tidak berfungsi lagi. Sedangkan kurang dengar adalah mereka yang indera pendengarannya mengalami kerusakan tetapi masih dapat berfungsi untuk mendengar, baik dengan maupun tanpa alat bantu dengar (hearing aids).¹⁰

Berdasarkan beberapa pengertian di atas maka dapat disimpulkan bahwa anak tunarungu adalah anak yang mengalami gangguan pendengaran baik sebagian atau seluruhnya, sehingga ia tidak dapat menggunakan alat pendengarannya secara maksimal dalam kehidupan sehari-hari.

b. Karakteristik Anak Tunarungu

Karakteristik Anak Tunarungu Pada umumnya anak tunarungu mengalami pertumbuhan fisik secara normal, namun mereka mengalami hambatan dalam perkembangan. Anak tunarungu biasanya mengalami hambatan dalam komunikasi karena mereka memiliki keterbatasan dalam kegiatan berbahasa. Pertumbuhan fisik yang normal ini menyebabkan ketunaan para anak tunarungu tidak dapat terlihat secara langsung.

Penampilan anak tunarungu tidak akan jauh berbeda dengan anak normal pada umumnya. Kekurangan mereka baru bisa diketahui setelah mereka diajak berkomunikasi. Apabila dicermati, ternyata terdapat beberapa ciri atau karakteristik yang dimiliki anak tunarungu. Berikut adalah beberapa karakteristik yang dimiliki anak tunarungu.

1) Karakteristik dalam Aspek Bahasa-bicara

Kemampuan berbahasa memerlukan ketajaman pendengaran. Hal ini dikarenakan melalui pendengaran anak dapat meniru berbagai suara di sekitarnya dan mulai belajar bahasa. Bagi anak tunarungu, mereka memiliki hambatan pendengaran yang berdampak pada kemampuan berbahasa dan bicara. Akibatnya, perkembangan bahasa dan bicaranya menjadi berbeda dengan perkembangan bahasa dan bicara anak normal atau pada anak yang mendengar.¹¹

Berikut adalah karakteristik segi bahasa dari anak tunarungu.

- a) Miskin dalam perbendaharaan kata.
- b) Sulit memahami kata-kata yang bersifat abstrak.

- c) Sulit memahami kata-kata yang mengandung arti kiasan.
- d) Irama dan gaya bahasanya monoton.

Anak tunarungu memiliki keterbatasan kata dan bahasa sehingga mengalami kesulitan dalam menafsirkan kata-kata yang baginya adalah asing (<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/epj> diunduh pada tanggal 24 Februari 2014). Anak tunarungu biasanya sulit menafsirkan katakata yang bersifat abstrak, misalnya: ikhlas, tenggang rasa, dan tanggung jawab. Mereka biasanya akan lebih mudah menafsirkan katakata yang dapat diwujudkan dengan benda konkret atau ditangkap langsung oleh alat indera lain. Selain karakteristik tersebut, karakteristik dalam aspek bahasa-bicara anak tunarungu juga dapat terlihat sebagai berikut.

- a) Keterbatasan perkembangan/kecakapan bahasa-bicara dan dibedakan atas perolehan bahasa dari lingkungan keluarganya, apakah orangtuanya tuli atau normal sehingga mempengaruhi anak dalam berkomunikasi.
- b) Kebiasaan-kebiasaan yang ditampakkan, apakah orangtuanya selalu menggunakan bahasa isyarat atau berbicara verbal, apakah bahasa isyarat yang digunakan bahasa isyarat bahasa ibu atau bahasa isyarat yang dipelajari dengan teman sebayanya.

- c) Dalam menggunakan bahasa tulisan nampak bahasanya pendek-pendek, sederhana, dan menggunakan bahasa yang diingatnya saja.
- d) Seringkali menggunakan kalimat tunggal, tidak menggunakan kata-kata yang banyak oleh karena keterbatasan dalam mengingat kata-kata yang rumit.
- e) Anak sulit menggunakan bentuk/struktur kalimat, sulit membedakan antara kalimat berita, kalimat perintah, ataupun kalimat tanya lengkap dengan tanda-tanda bacanya.
- f) Kesulitan dalam menggunakan bahasa/kata-kata untuk kepentingan akademis yang lebih tinggi, kata-kata abstrak dan arti kiasan.
- g) Kesulitan dalam menguasai irama bahasa dan gaya bahasa.

Anak tunarungu memang mengalami hambatan yang signifikan dalam hal berbahasa dan bicara, namun bukan berarti kemampuan tersebut tidak dapat dikembangkan secara optimal. Pendengaran hanyalah salah satu faktor penentu perkembangan berbahasa dan bicara, di samping faktor-faktor penentu lainnya (Sunardi dan Sunaryo, 2007: 193). Dengan demikian pelajaran bahasa-bicara perlu diajarkan sebaikbaiknya bagi anak tunarungu, terutama pada lingkungan keluarga. Dalam kaitannya dengan ini, keterlibatan orangtua sangat penting, utamanya dalam menjalankan fungsi dan perannya sebagai partner komunikasi yang baik, bersikap interaktif, responsif, impresif,

dan apresiatif sesuai dengan tahap perkembangan komunikasi anak. Misalnya dengan latihan dan bimbingan yang terarah, intensif, dan terprogram. Anak hendaknya diberikan kesempatan sebanyak-banyaknya untuk berinteraksi dan menggunakan bahasa terutama dengan anggota keluarga dan orang-orang terdekat sejak dini.¹¹

Berdasarkan beberapa sumber di atas, maka dapat disimpulkan karakteristik dalam aspek bahasa-bicara anak tunarungu adalah :

- a) Miskin dalam perbendaharaan kata, sehingga kesulitan pula bagi dirinya untuk mengekspresikan bahasa dan bicaranya.
- b) Penggunaan bahasa isyarat atau berbicara verbal terganggu dari kebiasaan di lingkungan anak.
- c) Keterbatasan untuk membentuk ucapan dengan baik, oleh karena berbicara lisan (verbal) diperlukan sejumlah kata-kata.
- d) Irama dan gaya bahasanya monoton.
- e) Sulit memahami kata-kata yang bersifat abstrak.
- f) Sulit memahami kata-kata yang mengandung arti kiasan.
- g) Bahasa tulisan terlihat pendek-pendek, sederhana, dan menggunakan bahasa yang diingatnya saja.
- h) Seringkali menggunakan kalimat tunggal, tidak menggunakan katakata yang banyak oleh karena keterbatasan dalam mengingat kata-kata yang rumit.

i) Anak sulit menggunakan bentuk/struktur kalimat, sulit membedakan antara kalimat berita, kalimat perintah, ataupun kalimat tanya lengkap dengan tanda-tanda bacanya.

2) Karakteristik dalam Aspek Emosi-sosial

Anak tunarungu pada dasarnya juga memiliki keinginan untuk mengetahui dunia di sekitarnya. Namun karena kemampuan mendengarnya terhambat, segala hal yang terjadi di sekelilingnya seperti terkesan tiba-tiba. Hal ini tentu mempengaruhi perkembangan emosi dan sosialnya. Perasaan bingung dan tidak mengerti mewarnai perkembangan emosinya pada tahap awal ketika anak tidak/belum menyadari keberadaannya pada dunia yang berbeda dengannya.⁹

Anak tunarungu memiliki keterbatasan dalam berbahasa bicara yang merupakan alat untuk melakukan kontak sosial dan mengekspresikan emosinya. Sudah menjadi kejelasan bahwa hubungan sosial banyak ditentukan oleh komunikasi antara seseorang dengan orang lain. Oleh karena itu ada baiknya bagi anak tunarungu sedari kecil sudah dikenalkan oleh dunia luas yang sarat akan perbedaan.¹¹

Berdasarkan beberapa sumber di atas, maka dapat disimpulkan karakteristik dalam aspek emosi-sosial anak tunarungu antara lain: emosinya tidak stabil, sulit mengekspresikan emosinya, mempunyai perasaan waspada dan curiga, kurang percaya diri, tertarik lebih dahulu kepada benda-benda daripada kepada orang lain, bingung dan susah

dalam situasi sosial, bereaksi terhadap pujian dan perhatian, serta cenderung menarik diri dari lingkungan.

c. Klasifikasi Anak Tunarungu

Anak tunarungu dapat diklasifikasikan berdasarkan sejauh mana alat pendengarannya dapat berfungsi. Berat ringannya daya dengar atau ketajaman seseorang dalam mendengar bunyi dinyatakan dalam ukuran dB atau deciBell. Misalnya terdapat seorang anak menderita gangguan pendengaran seberat 50 dB, artinya suara atau bunyi yang mampu didengar meliputi kekerasan sebesar lebih dari 50 dB. Secara rinci berikut adalah klasifikasi anak tunarungu berdasarkan derajat kehilangan kemampuan mendengar.

Klasifikasi anak tunarungu sebagai berikut :

- 1) Gangguan pendengaran ringan (20 sampai 30 dB), orang yang kehilangan pendengaran pada taraf ini mampu belajar berkomunikasi dengan memfungsikan telinganya dan berkembang secara normal. Taraf ini merupakan batas antara kurang dengar dan normal.
- 2) Gangguan pendengaran marginal (30 sampai 40 dB), orang yang kehilangan pendengaran pada taraf ini biasanya mengalami kesulitan mendengar dalam jarak sejauh lebih dari satu kaki dan kesulitan mengikuti percakapan, tetapi mereka masih dapat menangkap pembicaraan melalui telinganya.
- 3) Gangguan pendengaran jenis sedang (40 sampai 60 dB), orang yang kehilangan pendengaran pada taraf ini hanya mampu mendengar suara

keras dan dibantu dengan penglihatannya, sehingga mereka dapat belajar percakapan melalui metode oral. Metode ini yaitu dengan membaca gerak bibir lawan bicaranya.

- 4) Gangguan pendengaran berat (60 sampai 75 dB), orang yang kehilangan pendengaran pada taraf ini tidak dapat berkomunikasi tanpa menggunakan teknik-teknik khusus. Kebanyakan dari mereka harus mengikuti pendidikan bagi anak tuli. Taraf ini merupakan batas antara kurang dengar dan tuli.
- 5) Gangguan pendengaran sangat berat (lebih dari 75 dB), orang yang kehilangan pendengaran pada taraf ini jarang berkomunikasi menggunakan telinganya walaupun dengan suara yang diucapkan sangat keras.

d. Perkembangan Sosial Anak Tunarungu

Perkembangan sosial adalah kemampuan anak dalam berinteraksi dengan orang lain dalam situasi tertentu. Keluarga dan lingkungan luar merupakan hal yang sangat berpengaruh bagi perkembangan sosial anak. Berikut adalah beberapa hasil penelitian yang dilakukan para ahli.

- 1) Hubungan antar manusia dalam keluarga sangat berpengaruh terhadap perkembangan sosial anak, khususnya hubungan antara ibu dan ayah, hubungan anak dengan kakak dan adiknya, hubungan anak dengan kedua orangtuanya.
- 2) Posisi anak dalam urutan anak-anak dalam keluarga dalam jumlah anggota keluarga juga berpengaruh terhadap perkembangan sosial

anak. Selain itu perlu diperhatikan juga jenis kelamin kakak atau adik anak yang berkesulitan.

- 3) Perlakuan anggota keluarga terhadap anak, yang ditolak atau selalu menjadi kambing hitam, akan menunjukkan perkembangan sosial yang terganggu bila dibandingkan dengan anak-anak yang diterima dalam keluarga.
- 4) Tuntutan orangtua kepada anak juga berpengaruh terhadap motivasi anak untuk menyesuaikan diri secara sosial dalam lingkungannya.
- 5) Cara orangtua dalam mendidik anak juga sangat berpengaruh terhadap tingkah laku dan sikap sosial anak.

Selain keluarga, orang-orang di luar keluarga juga berpengaruh terhadap perkembangan sosial anak, terutama teman-teman sebayanya. Sebagai makhluk sosial manusia pasti memiliki kebutuhan untuk berinteraksi dengan lingkungan, demikian pula dengan anak tunarungu.

Anak tunarungu pada dasarnya juga ingin bersosialisasi dengan masyarakat umum. Penguasaan bahasa yang kurang dan ketidakmampuan mendengar dengan baik merupakan salah satu hambatan proses komunikasi dengan masyarakat di sekelilingnya. Hal ini tentu mempengaruhi perkembangan sosial anak tunarungu. Kondisi ini dapat diperparah apabila lingkungan kurang mampu memberikan kesempatan, peluang, dan penghargaan kepada anak tunarungu untuk berinteraksi secara luas terhadap lingkungannya.¹¹

e. Faktor yang menghambat interaksi sosial anak tunarungu

Hal ini yang menjadi salah satu faktor penghambat dari kemampuan kognitif interaksi sosial tunarungu.

1) Kontrak Sosial

Kontrak sosial adalah tunarungu antara satu orang atau lebih dengan saling mengerti tentang maksud dan tujuan masing-masing dalam kehidupan masyarakat. Kontrak sosial dapat bersifat positif atau negatif. Kontrak sosial positif dapat mengarah pada suatu kerja sama.

12

Sedangkan kontrak sosial yang bersifat negatif dapat mengarah pada suatu pertentangan. Kurangnya pemahaman masyarakat umum tentang karakteristik anak tunarungu juga menjadi salah satu faktor tidak lancarnya kontrak sosial dengan mereka. Kadangkala masyarakat salah persepsi dalam memberi tanggapan terhadap anak tunarungu, hal ini dikarenakan mereka tidak memiliki bahasa yang anak tunarungu gunakan. Di samping itu, kekurangan akan pemahaman bahasa lisan ataupun tulisan sering kali menyebabkan anak tunarungu menafsirkan sesuatu secara negatif atau salah dan ini sering menjadi tekanan bagi emosinya. Beberapa tersebut mengakibatkan maksud atau tujuan dalam kontrak sosial anak tunarungu tidak tercapai. ¹¹

2) Komunikasi

Arti terpenting bagi komunikasi adalah bahwa seseorang memberikan tafsiran pada perilaku orang lain (yang berwujud

pembicaraan, gerak gerik badaniah, atau sikap), perasaan-perasaan apa yang ingin disampaikan oleh orang tersebut. Orang yang bersangkutan kemudian memberikan reaksi berdasarkan pengalaman yang dia miliki. Hakekatnya komunikasi merupakan aktivitas yang kompleks, karena disamping terkait dengan kemampuan bahasa dan bicara, juga dipengaruhi oleh sistem syaraf, pemahaman (kemampuan kognitif), dan kemampuan sosial. Oleh karena itu, terjadinya ketidakmatangan dan gangguan dalam kemampuan bahasa dan bicara pada anak tunarungu ini cenderung menghambat perkembangan komunikasinya.¹¹

3. Konsep Dasar Remaja

a. Pengertian

Remaja adalah masa peralihan dari kanak-kanak ke dewasa. Para ahli pendidikan sependapat bahwa remaja adalah mereka yang berusia antara 13 sampai dengan 18 tahun. Seorang remaja sudah tidak lagi dapat dikatakan sebagai kanak-kanak, namun masih belum cukup matang untuk dapat dikatakan dewasa. Mereka sedang mencari pola hidup yang paling sesuai baginya dan sering mencoba-coba walaupun melalui banyak kesalahan. Jadi disimpulkan bahwa remaja merupakan masa peralihan dari kanak-kanak menuju dewasa tetapi juga belum cukup untuk dikatakan dewasa.

Secara psikologis, masa remaja adalah usia dimana individu berinteraksi dengan masyarakat dewasa, usia dimana anak-anak tidak lagi menjadi merasa dibawah tingkatan orang-orang yang lebih tua melainkan berada didalam tingkat yang sama baik dalam masalah integrasi masyarakat (dewasa) yang mempunyai banyak aspek efektif yang berhubungan dengan masa puber. Dalam ilmu kedokteran remaja dikenal sebagai suatu tahap perkembangan fisik, yaitu masa alat-alat kelamin khususnya dan keadaan tubuh pada umumnya memperoleh bentuk tubuh yang sempurna dan secara alat-alat kelamin tersebut sudah berfungsi secara sempurna.

Perkembangan remaja menurut Zulkifli tahun 2009 perkembangan remaja dapat dilihat dari :

a. Pertumbuhan Fisik

Pertumbuhan fisik mengalami pertumbuhan dengan cepat, lebih cepat dibandingkan dengan masa anak-anak dan masa dewasa. Untuk mwnngimbangi pertumbuhan yang cepat itu, remaja membutuhkan makan dan tidur yang lebih banyak.

b. Perkembangan Seksual

Seksual mengalami perkembangan yang kadang-kadang menimbulkan masalah dan menjadi penyebab timbulnya perkelahian, bunuh diri, dan sebagainya. Tanda-tanda seksual pada anak laki-laki diantaranya reproduksi spermanya, mulai memproduksi, ia mengalami masa mimpi yang pertama, yang tanpa

sadar mengeluarkan sperma, sedangkan perempuan bila rahim sudah siap dibuahi dan sudah mendapatkan menstruasi (datang bulan) pertama.

c. Cara Berfikir Kuasalitas

Remaja sudah berfikir kritis sehingga ia akan melawan bila orangtua, guru, lingkungan menganggapnya sebagai anak kecil. Bila guru dan orangtua tidak memahami cara berfikir remaja, akibatnya timbulah kenakalan remaja berupa perkelahian antara pelajaran yang sering terjadi.

d. Emosi yang Meluap-luap

Keadaan emosi pada remaja masih dalam keadaan labil karena erat dalam keadaan hormon.

e. Mulai Tertarik Pada Lawan Jenis

Dalam kehidupan sosial remaja, mereka mulai tertarik pada lawan jenisnya dan mulai berpacaran. Jika dalam hal ini orangtua kurang mengerti, kemudian melarangnya, akan timbul masalah dan remaja akan bersikap tertutup terhadap orangtuanya.

f. Menarik Perhatian Lingkungan

Pada masa ini remaja mulai mencari perhatian dari lingkungannya, berusaha mendapatkan status dan peranan seperti kegiatan remaja dikampung yang diberi peranan.

g. Terikat Dengan Kelompok

Remaja pada tahap ini sangat peduli pada kelompoknya dan tidak jarang orangtua di nomor duakan sedangkan kelompoknya di nomor satukan.

b. Masa Remaja

Masa remaja adalah masa peralihan atau cara masa transisi dari masa anak-anak menuju dewasa. Masa remaja dibagi sebagai berikut :

1. Praremaja (11/12 - 13/14)

Masa praremaja ini mempunyai masa yang sangat pendek, kurang lebih hanya 1 tahun. Untuk wanita 11/12 – 12/13 tahun untuk laki-laki 12/13 – 13/14 tahun. Dikatakan sebagai fase negatif, terlihat tingkah laku yang cenderung negatif. Perkembangan fungsi-fungsi tubuh, terutama seks, juga mengganggu.

2. Remaja awal (13/14 – 17 tahun)

Perubahan-perubahan fisik sangat terjadi sangat pesat dan mencapai puncaknya. Ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal terdapat pada masa ini. Ia mencari identitas diri karena pada masa ini statusnya tidak jelas. Pola-pola hubungan sosial mulai berubah.

3. Remaja Lanjut 17 – 20/21)

Dirinya ingin menjadi pusat perhatian, ia ingin menonjolkan diri, caranya lain dengan remaja awal. Ia idealis, bersemangat dan memiliki energy yang besar. Ia berusaha memantapkan identitas diri dan tidak ingin mencapai ketidak tergantungan emosional.

c. Ciri-ciri Masa Remaja

1. Sebagai periode peralihan

Peralihan berarti terputus atau berubah dari apa yang pernah terjadi sebelumnya. Peralihan adalah proses perkembangan dari satu tahap ke tahap lainnya.

2. Periode mencari identitas diri

Remaja selalu mencari identitas diri guna menjelaskan siapa dirinya, apa perannya, apakah dia masih anak-anak atau sudah dewasa, apakah percaya diri dengan latar belakang berbeda.

Ciri-ciri remaja putri yaitu masa remaja terjadi perubahan postur tubuh dan peningkatan tinggi badan secara cepat, usia 10-18 tahun. Rata-rata usia tingkat kematangan atau mature stages pada remaja pada remaja putri, diantaranya pertumbuhan payudara 10 tahun, puncak peningkatan tinggi badan 11 tahun dan haid pertama 12 tahun.

Tugas penting yang dihadapi oleh para remaja ialah mengembangkan *sense of individual identity*, yaitu menemukan jawaban dari pertanyaan mengenai dirinya, mencakup keputusan dan standar tindakan.¹³

d. Masa pubertar pada remaja

Pubertas adalah proses kematangan dan pertumbuhan yang terjadi ketika organ-organ reproduksi mulai berfungsi dan karakteristik seks sekunder mulai muncul.

Pada tahap ini ciri-ciri seks skunder sudah berkembang dengan baik dan organ-organ seks juga berfungsi secara matang. Wong, et al mengatakan bahwa pubertas dibagi atas tiga tahap yaitu :

1. Prapubertas

Yaitu priode sekitar 2 tahun sebelum pubertas ketika anak pertama kali mengalami perubahan fisik yang menandakan kematangan seksual.

2. Pubertas

Merupakan titik pencapaian seksual, ditandai dengan keluarnya darah menstruasi pertama kali pada remaja putri sedangkan pada remaja putra indikasi seksualitas kurang jelas.

3. Pascapubertas

Merupakan priode 1 sampai 2 tahun setelah pubertas, ketika pertumbuhan tulang telah lengkap dan fungsi reproduksinya terbentuk dengan cukup baik..

4. Pengertian Harga Diri

a. Pengertian

Salah satu perkembangan psikologis yang dialami oleh remaja adalah perkembangan sosio-emosi yang salah satunya adalah harga diri, yang merupakan keseluruhan cara yang digunakan untuk mengevaluasi diri kita, dimana harga diri merupakan perbandingan antara ideal-self dengan real-self.¹⁴

Baron & Byrne juga berpendapat bahwa harga diri adalah evaluasi diri yang dibuat oleh setiap individu, sikap orang terhadap dirinya sendiri dalam rentang dimensi positif sampai negatif. Baron & Byrne menegaskan harga diri merujuk pada sikap seseorang terhadap dirinya sendiri, mulai dari sangat sampai sangat positif, individu yang ditampilkan nampak memiliki sikap negatif terhadap dirinya sendiri. Harga diri yang tinggi berarti seorang individu menyukai dirinya sendiri, evaluasi positif ini sebagian berdasarkan opini orang lain dan sebagian berdasarkan dari pengalaman spesifik. Sikap terhadap diri sendiri dimulai dengan interaksi paling awal antara bayi dengan ibunya atau pengasuh lain, perbedaan budaya juga mempengaruhi apa yang penting bagi harga diri seseorang.

Menurut Kwan dan Singelis harmoni dalam hubungan interpersonal merupakan elemen yang penting bagi budaya individualis. Tingkah laku individu dengan harga diri yang relatif rendah lebih mudah diprediksikan dari pada individu dengan harga diri yang tinggi, hal ini

dikarenakan skema diri yang negatif diorganisasikan lebih ketat dari pada skema diri yang positif.

Namun, pada umumnya individu mengevaluasi diri mereka sendiri dalam dimensi yang majemuk seperti olah raga, akademis, hubungan interpersonal, dan lain sebagainya padahal harga diri secara keseluruhan mewakili rangkuman dari evaluasi spesifik ini. Perasaan mengenai diri sendiri ini berpengaruh pada bagaimana kita berhubungan dengan orang lain disekitar kita dan aspek-aspek lain dalam kehidupan.

Harga diri sering kali diukur sebagai sebuah peringkat dalam dimensi yang berkisar dari negatif sampai positif atau rendah sampai tinggi. Sebuah pendekatan yang berbeda adalah dengan meminta individu untuk mengindikasikan self-ideal mereka seperti apa, self mereka yang sebenarnya, dan kemudian membandingkan perbedaan diantara keduanya. Semakin besar perbedaan real self dengan ideal self maka semakin rendah harga diri.

Walaupun perbedaan spesifiknya dapat bervariasi namun lama kelamaan perbedaan self ideal dengan real self akan cenderung stabil. Seorang individu akan merasa senang apabila seseorang akan memberikan respon positif terhadap beberapa aspek self-ideal namun individu akan merasa kurang senang apabila seseorang mengatakan bahwa dalam diri individu tidak terdapat beberapa aspek dari self-ideal.¹⁵

Dari teori yang dikemukakan oleh para ahli psikologi diatas mengenai pengertian harga diri dapat disimpulkan bahwa harga diri adalah

penilaian terhadap diri individu mengenai siapa dirinya yang berdasarkan pada keyakinan dari individu itu sendiri.

b. Macam-macam Harga Diri

a. Harga diri tinggi

Yaitu perasaan yang timbul dan merasa dapat melakukan sesuatu atau merasa puas dalam suatu keadaan. Adapun ciri-ciri harga diri tinggi adalah sebagai berikut :

- 1) Bertindak mandiri
- 2) Menerima tanggung jawab
- 3) Merasa bangga
- 4) Percaya diri
- 5) Mampu menghadapi masalah dengan baik
- 6) Bisa menyesuaikan diri
- 7) Bersifat terbuka

b. Harga diri rendah

Yaitu perasaan yang timbul karena seseorang merasa tidak mampu melakukan sesuatu, merasa kurang, merasa lebih rendah, malu, merasa diri kecil, rendah diri, gelisah dan kesal hati. Ciri-ciri dari harga diri rendah adalah sebagai berikut :

- 1) Meremehkan bakat dan minatnya
- 2) Merasa bahwa orang lain tidak menghargainya
- 3) Merasa tidak berdaya
- 4) Toleransi rendah

5) Mudah tersinggung dan tidak bisa menerima kritikan orang lain.¹⁶

c. Ciri-ciri Harga Diri

Terdapat tiga faktor dari harga diri, yaitu family experience, performance feedback, dan social comparison.

- a. Dalam family experience, hubungan orang tua-anak dikatakan penting untuk perkembangan harga diri. Pengaruh keluarga terhadap harga diri menunjukkan bahwa self-concept yang dibangun mencerminkan gambaran diri yang dikomunikasikan atau disampaikan oleh orang-orang terpenting dalam hidupnya (significant others).
- b. Dalam performance feedback, umpan balik yang terus menerus terhadap kualitas performa kita seperti kesuksesan dan kegagalan, dapat mempengaruhi harga diri. Kita memperoleh harga diri melalui pengalaman kita sebagai tokoh yang membuat sesuatu terjadi di dunia, yang dapat mencapai cita-cita dan dapat mengatasi rintangan.
- c. Dalam social comparison, sangat penting untuk harga diri karena perasaan memiliki kompetensi tertentu didasarkan pada hasil performa yang dibandingkan baik dengan hasil yang diharapkan diri sendiri maupun hasil performa orang lain.¹⁶

d. faktor yang membentuk harga diri

Faktor yang Membentuk Harga Diri mengungkapkan beragam faktor yang dapat membentuk harga diri individu baik berbentuk positif atau negatif, yaitu sebagai berikut:

1. Pengalaman

Pengalaman yang bersifat positif dapat berpengaruh dalam proses pembentukan harga diri yang positif, begitu pula sebaliknya bila pengalaman yang didapat oleh individu negatif maka dapat berpengaruh dengan pembentukan harga diri yang negatif.

2. Pola Asuh

Pola asuh yang orangtua terapkan saat membesarkan anaknya mempengaruhi proses perkembangan harga diri milik anaknya. Apabila pola asuh yang diberikan orangtua positif maka harga diri yang terbentuk akan positif, begitu pula sebaliknya.

3. Lingkungan

Lingkungan positif dan nyaman dapat membentuk harga diri yang positif, namun lingkungan yang negatif dan tidak nyaman akan membentuk harga diri yang negatif juga.

4. Sosial Ekonomi

sosial ekonomi adalah dasar dari perilaku individu dalam memenuhi dorongan sosialnya yang membutuhkan dukungan secara finansial. Bila keadaan sosial ekonomi memadai maka dapat berpengaruh pada

harga diri yang positif, namun bila keadaan sosial ekonomi tidak memadai maka dapat berpengaruh pada harga diri yang negatif.¹⁷

e. Aspek-aspek Self – Esteem

Rosenberg menyatakan bahwa harga diri memiliki dua aspek, yaitu penerimaan diri dan penghormatan diri. Kedua aspek tersebut memiliki lima dimensi yaitu: dimensi akademik, sosial, emosional, keluarga, dan fisik.

- a. Dimensi akademik mengacu pada persepsi individu terhadap kualitas pendidikan individu.
- b. Dimensi sosial mengacu pada persepsi individu terhadap hubungan sosial individu.
- c. Dimensi emosional merupakan hubungan keterlibatan individu terhadap emosi individu.
- d. Dimensi keluarga mengacu pada keterlibatan individu dalam partisipasi dan integrasi di dalam keluarga.
- e. Dimensi fisik yang mengacu pada persepsi individu terhadap kondisi fisik individu.¹⁸

Menurut (Andarini, Susandari, & Rosiana, 2012) mengemukakan empat aspek dalam harga diri, yaitu:

- a. Power (Kekuasaan). Kemampuan untuk bisa mengatur dan mengontrol tingkah laku diri sendiri dan orang lain.

- b. Significance (Keberartian). Kepedulian, perhatian, dan afeksi yang diterima individu dari orang lain, hal tersebut merupakan penghargaan dan minat dari orang lain dan pertanda penerimaan dan popularitasnya.
- c. Virtue (Kebajikan). Ketaatan mengikuti kode moral, etika, dan prinsip-prinsip keagamaan yang ditandai oleh ketaatan untuk menjauhi tingkah laku yang dilarang dan melakukan tingkah laku yang diperbolehkan oleh moral, etika, dan agama.
- d. Competence (Kemampuan). Sukses memenuhi tuntutan prestasi yang ditandai oleh keberhasilan individu dalam mengerjakan berbagai tugas atau pekerjaan dengan baik dari level yang tinggi dan usia yang berbeda.¹⁹

f. Alat Ukur Harga Diri

Pengukuran harga diri dikategorikan 2 yaitu harga diri rendah dan tinggi. dengan cara mengedarkan kuesioner pada responden dengan jumlah 20 pernyataan, menggunakan skala *likert*, dengan cara pengukuran :

- 1. Pernyataan positif
 - a. SS (Sangat Setuju) =3
 - b. S (Setuju) = 2
 - c. TS (Tidak Setuju) = 1
 - d. STS (Sangat Tidak Setuju) = 0
- 2. Pernyataan negatif

- a. SS (Sangat Setuju) = 3
 - b. S (Setuju) = 2
 - c. TS (Tidak Setuju) = 1
 - d. STS (Sangat Tidak Setuju) = 0
3. Dengan menggunakan dua kategori
- a. Harga diri rendah $< 1 - 15$
 - b. Harga diri tinggi $> 16 - 30$

5. Dukungan Sosial

a. Pengertian

Dukungan sosial adalah derajat dukungan yang diberikan kepada individu khususnya sewaktu dibutuhkan oleh orang – orang yang memiliki hubungan emosional yang dekat dengan orang tersebut, dukungan sosial dapat merujuk pada kenyamanan, kepedulian, harga diri atau segala bentuk bantuan yang diterima individu dari orang lain atau kelompok.²⁰

Dukungan sosial adalah derajat dukungan yang diberikan kepada individu khususnya sewaktu dibutuhkan oleh orang – orang yang memiliki hubungan emosional yang dekat dengan orang tersebut. Dukungan sosial merupakan transaksi interpersonal yang mencakup afeksi positif, penegasan, dan bantuan berdasarkan pendapat lain. Dukungan sosial pada umumnya menggambarkan mengenai peranan atau pengaruh yang dapat ditimbulkan oleh orang lain yang berarti seperti keluarga, teman, saudara, dan rekan kerja.

Terdapat efek tidak langsung dari dukungan sosial berarti dukungan sosial mempengaruhi kesejahteraan individu dengan mengurangi tingkat keparahan stress dari suatu peristiwa. Dukungan sosial melibatkan hubungan sosial yang berarti, sehingga dapat menimbulkan pengaruh positif bagi si penerimanya.

b. Tujuan dukungan sosial

Dukungan selama masa kehamilan sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang sedang hamil, terutama dari orang terdekat apalagi bagi ibu yang baru pertama kali hamil. Seorang wanita merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang – orang terdekat. Aspek dukungan sosial menurut House yaitu:

1. Dukungan emosional, yaitu mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan.
2. Dukungan penghargaan, yaitu terjadi lewat ungkapan hormat (penghargaan) positif bagi orang itu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif orang itu dengan orang lain.
3. Dukungan instrumental, yaitu mencakup bantuan langsung untuk mempermudah perilaku yang secara langsung untuk mempermudah perilaku secara langsung menolong individu. Misalnya bantuan benda, pekerjaan, dan waktu.
4. Dukungan informatif, yaitu mencakup pemberian nasehat, saran-saran, atau umpan balik.

Dukungan sosial adalah informasi, dan umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai, diperhatikan, dihargai, dihormati dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi. Dukungan sosial juga merupakan cara yang paling efektif yang dapat digunakan seseorang untuk menyesuaikan diri dari peristiwa yang sulit dan penuh tekanan.²¹

c. Bentuk dukungan sosial

Mengungkap bentuk-bentuk dukungan sosial yaitu, *dukungan emosional*, dukungan ini ditunjukkan melalui ekspresi empati, perhatian dan kepedulian terhadap seseorang. *Dukungan Penghargaan*, ditunjukkan melalui ekspresi orang lain tentang pandangan yang positif terhadap seseorang, dorongan atau persetujuan terhadap gagasan dan perasaan seseorang. *Dukungan Instrumental*, melibatkan bantuan langsung seperti memberikan atau meminjamkan uang atau membantu mengerjakan tugas. *Dukungan Informasi*, yaitu pemberian nasehat, pengarahan, saran atau umpan balik mengenai apa yang dapat dilakukan.

Bentuk dukungan sosial menurut Cohen & Hoberman yaitu:²²

1. *Appraisal Support* , Yaitu adanya bantuan yang berupa nasehat yang berkaitan dengan pemecahan suatu masalah untuk membantu mengurangi stressor.
2. *Tangible Support* , Yaitu bantuan yang nyata yang berupa tindakan atau bantuan fisik dalam menyelesaikan tugas
3. *Self Esteem Support* , Dukungan yang diberikan oleh orang lain terhadap perasaan kompeten atau harga diri individu atau perasaan seseorang

sebagai bagian dari sebuah kelompok dimana para anggotanya memiliki dukungan yang berkaitan dengan *self-esteem* seseorang.

4. *Belonging Support* , Menunjukkan perasaan diterima menjadi bagian dari suatu kelompok dan rasa kebersamaan.

Dijelaskan secara rinci terdapat empat bentuk dukungan sosial, yaitu:²³

1. *Emotional Support* , Mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan sehingga individu merasa nyaman, aman, juga merasa dicintai saat individu sedang mengalami tekanan atau dalam keadaan stress.
2. *Esteem Support*, Dukungan ini ada ketika seseorang memberikan penghargaan positif kepada orang yang sedang mengalami stress, dorongan atau persetujuan terhadap ide ataupun perasaan individu, ataupun melakukan perbandingan positif antara individu dengan orang lain. Dukungan ini dapat menyebabkan individu yang menerima dukungan membangun rasa menghargai dirinya, percaya diri, dan merasa bernilai. Dukungan jenis ini sangat berguna ketika individu mengalami stress karena tuntutan tugas yang lebih besar daripada kemampuan yang dimilikinya.
3. *Tangible or Instrumental Support*, Dukungan yang berupa bantuan secara langsung dan nyata seperti berupa materi atau jasa. Misalnya memberi atau meminjamkan uang atau membantu meringankan tugas orang yang sedang mengalami stress. Dengan adanya bantuan yang

mengacu pada ketersediaan peralatan, materi atau jasa dapat membantu mengatasi permasalahan – permasalahan yang bersifat praktis.

4. *Informational Support*, Mencakup memberi nasehat. Petunjuk, saran ataupun umpan balik, sehingga dapat mengarahkan bagaimana individu memecahkan masalah yang dihadapi.

Dalam konsep teori Sarafino, terdapat *Companionship Support* yaitu dukungan yang mencakup pada ketersediaan kelompok untuk menghabiskan waktu secara bersama. Dengan demikian dapat memberikan rasa kebersamaan dalam suatu kelompok untuk melakukan aktivitas sosial bersama. Dukungan ini menyebabkan individu merasa bahwa dirinya merupakan bagian dari suatu kelompok dimana anggota – anggotanya dapat saling berbagi

d. Faktor-faktor yang menghambat dukungan sosial

Faktor – faktor yang menjadi penghambat dalam pemberian dukungan sosial menurut Apollo & Cahyadi.²⁴

1. Penarikan diri dari orang lain, disebabkan karena harga diri yang rendah, ketakutan untuk dikritik, pengharapan bahwa orang lain tidak menolong, seperti menghindar, mengutuk diri, diam, menjauh, tidak mau meminta bantuan.
2. Melawan orang lain, seperti sikap curiga, tidak sensitif, tidak timbal balik, dan agresif.

3. Tindakan sosial yang tidak pantas, seperti membicarakan dirinya secara terus – menerus, mengganggu orang lain, berpakaian tidak pantas, dan tidak pernah merasa puas.

e. Manfaat dukungan sosial

Dukungan sosial bisa efektif dalam mengatasi tekanan psikologis pada masa sulit dan menekan. Misalnya, dukungan sosial membantu mahasiswa mengatasi stresor dalam kehidupan kampus. Dukungan sosial juga membantu memperkuat fungsi kekebalan tubuh, mengurangi respons fisiologis terhadap stres, dan memperkuat fungsi untuk merespons penyakit kronis.²⁵

Hubungan sosial dapat membantu hubungan psikologis, memperkuat praktik hidup sehat, dan membantu pemulihan dari sakit hanya ketika hubungan itu bersifat positif. Dukungan sosial mungkin paling efektif apabila “tidak terlihat”. Ketika kita mengetahui ada orang lain yang akan membantu kita, kita merasa ada beban emosional, yang mengurangi efektivitas dukungan sosial yang kita terima. Tetapi ketika dukungan sosial itu diberikan secara diam-diam, secara otomatis, berkat hubungan baik kita, maka ia dapat mereduksi stres dan meningkatkan kesehatan.

dukungan selalu mencakup dua hal yaitu sebagai berikut :²⁶

1. Jumlah sumber dukungan yang tersedia, merupakan persepsi individu terhadap sejumlah orang yang dapat diandalkan saat individu membutuhkan bantuan (pendekatan berdasarkan kuantitas).
2. Tingkat kepuasan akan dukungan sosial yang diterima yaitu berkaitan dengan persepsi individu bahwa kebutuhannya akan terpenuhi (pendekatan berdasarkan kualitas).

Dukungn sosial bukan sekedar pemberian bantuan, tetapi yang penting adalah bagaimana persepsi si penerima terhadap makna dari bantuan tersebut. Hal itu erat hubungannya dengan ketepatan dukungan sosial yang diberikan, dalam arti bahwa orang yang menerima sangat merasakan manfaat bantuan bagi dirinya karena sesuatu yang aktual dan memberikan kepuasan.

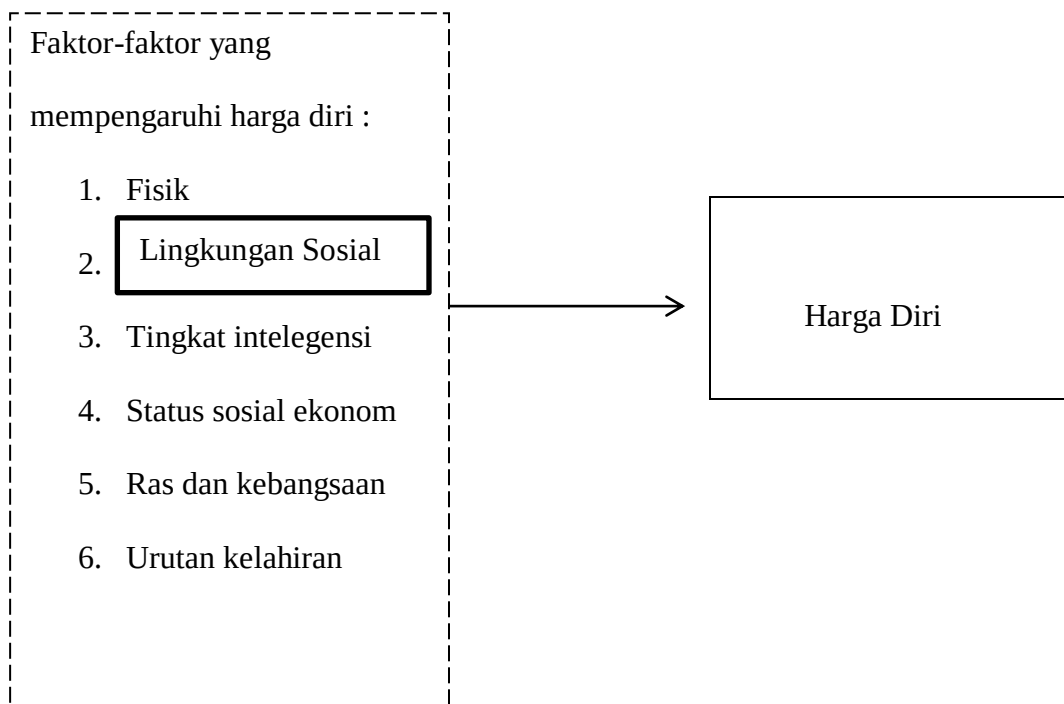
f. Alat ukur dukungan sosial

Pengukuran harga diri dikategorikan 2 yaitu dukungan sosial rendah dan tinggi. dengan cara mengedarkan kuesioner pada responden dengan jumlah 20 pernyataan, menggunakan skala *likert*, dengan cara pengukuran :

1. Pernyataan positif
 - a. SS (Sangat Setuju) =3
 - b. S (Setuju) = 2
 - c. TS (Tidak Setuju) = 1
 - d. STS (Sangat Tidak Setuju) = 0
2. Pernyataan negatif
 - a. SS (Sangat Setuju) =3
 - b. S (Setuju) = 2
 - c. TS (Tidak Setuju) = 1
 - d. STS (Sangat Tidak Setuju) = 0
3. Dengan menggunakan dua kategori
 - a. Dukungan sosial rendah < Mean
 - b. Dukungan sosial tinggi > Mean

6. Kerangka Teori

Kerangka teoritis adalah suatu model yang menerangkan bagaimana hubungan suatu teori dengan faktor-faktor yang penting yang telah diketahui dalam suatu masalah tertentu. Arti teori adalah sebuah kumpulan proporsi umum yang saling berkaitan dan digunakan untuk menjelaskan hubungan yang timbul antara beberapa variabel yang diobservasi.



Sumber : Wirawan (dalam Indrawati 2011)

Keterangan :

Diteliti

Tidak Diteliti

Bagan 2.1 Kerangka Teori

BAB III

METODE PENELITIAN

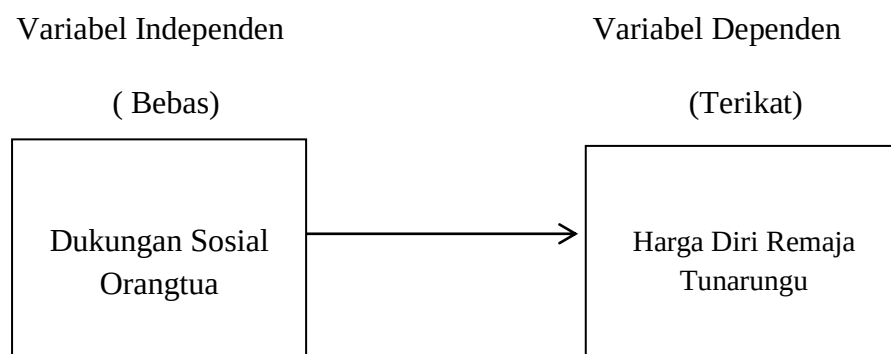
A. Desain dan Jenis Penelitian

Desain penelitian merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana penelitian bisa diterapkan. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yaitu merupakan salah satu jenis penelitian yang spesifikasinya adalah sistematis, terencana, dan terstruktur dengan jelas sejak awal hingga pembuatan desain penelitiannya. Desain penelitian ini adalah analitik yaitu dimana penelitian mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika kolerasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu penelitian yang mempelajari kolerasi antara faktor-faktor dengan pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*Poin time approach*). artinya tiap penelitian hanya diobservasikan sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan.²⁷

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep – konsep atau variabel – variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian.

Berdasarkan kerangka konsep tersebut, serta adanya keterbatasan yang dimiliki penulis terutama tentang pengetahuan, analisis dan keterbatasan data yang tersedia, tujuan dan cara analisis yang digunakan dalam penelitian ini, penulis mencoba melihat hubungan dukungan sosial orangtua terhadap harga diri remaja tunarungu. Selanjutnya di buat kerangka konsep yang akan menjadi pegangan dalam penelitian ini sebagaimana dapat dilihat pada gambar skema kerangka konsep penelitian.



Bagan 3.1 Kerangka Konsep

C. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Variabel independen sering disebut sebagai variabel bebas, variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat).²⁸ Variabel Independen dalam penelitian ini adalah Dukungan Sosial

2. Variabel Dependen

Variabel dependen sering disebut sebagai variabel terikat, variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas . Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Harga Diri

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Harga diri Remaja Tunarungu	Harga diri adalah peneliti terhadap diri sendiri yang mencerminkan sikap penerimaan atau penolakan dan menunjukkan seberapa jauh individu percaya bahwa dirinya mampu, penting, berhasil dan berharga Coopersmith (dalam Indarwati 2011)	Kuesioner RSES (Rosenberg Self-Esteem Scale)	Mengisikan angket yang berisikan kuesioner yang memuat 10 pernyataan dengan jawaban : 0 = Sangat Tidak Setuju 1 = Tidak Setuju 2 = Setuju 3 = Sangat Setuju	1. Harga Diri rendah jika skor $\leq 1-15$ 2. Harga Diri Tinggi jika skor $> 16-30$	Ordinal

2.	Dukungan Sosial Orangtua	Dukungan sosial merupakan bantuan atau dukungan yang diterima individu dari orang-orang tertentu dalam kehidupan dan berada dalam lingkungan sosial tertentu yang membuat si penerima merasa diperhatikan, dicintai dan dihargai baik dalam bentuk materi maupun non-materi.	Kuesioner	Mengisikan angket yang berisikan kuesioner yang memuat 10 pernyataan dengan jawaban : 0 = Sangat Tidak Setuju 1 = Tidak Setuju 2 = Setuju 3 = Sangat	1. Dukungan sosial rendah < 31 2. Dukungan sosial tinggi > 31	Ordinal
----	--------------------------	--	-----------	--	--	---------

E. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari suatu penelitian, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian, setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian maka hipotesis ini dapat benar atau salah, dapat diterima atau ditolak.²⁹

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Hipotesis Alternative (Ha)

Yaitu, Hipotesis yang menyatakan adanya hubungan dukungan sosial orangtua terhadap harga diri remaja tunarungu pada SLB ABCD Sejahtera kota Bogor Tahun 2019, jika nilai $p \text{ value} \leq 0,05$.

F. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian sedangkan sample adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi.³⁰

Dalam penelitian ini populasinya adalah seluruh anak retradasi mental yang berusia 13-18 tahun yang bersekolah di Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera kota Bogor Tahun 2019 yang berjumlah 34 orang. karena pada usia tersebut termasuk dalam masa praremaja, remaja awal dan remaja lanjut.

2. Sample

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.²⁸ Dari populasi penelitin yang dijadikan sample penelitian ini adalah anak retradasi mental yang bersekolah di Sekolah

Luar Biasa ABCD Sejahtera kota Bogor yang berjumlah 34orang. Penelitian ini menggunakan tehnik *total sampling*. Total sampling adalah tehnik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi kurang dari 100 dari seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya.³⁰

G. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini akan dilakukan di sekolah luar biasa ABCD Sejahtera kota Bogor tahun 2019

H. Waktu Penelitian

Waktu penelitian yaitu waktu yang ditetapkan untuk melakukan penelitian. Waktu penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Agustus 2019.

I. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut.³¹

Selanjutnya kuesioner disampaikan kepada responden dengan menekankan pada etika yang meliputi :

1. *Right to self determination*

Responden yang bersedia diteliti diberikan lembar persetujuan. Responden dengan terlebih dahulu diberi kesempatan membaca isi lembar tersebut, selanjutnya harus mencantumkan tanda tangan sebagai bukti kesediannya menjadi responden penelitian.

2. *Right to privacy and dignity*

Untuk menjaga kerahasiaan responden, responden tidak perlu mencantumkan nama dalam kuesioner. Pada lembar pengumpulan data peneliti hanya menuliskan atau memberi kode tertentu pada setiap lembaran.

3. *Right to anonymity and confidential*

Kerahasiaan informasi yang telah diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti.

4. *Right to fair treatment*

Dalam memenuhi hak ini biasanya nama responden dirahasiakan, responden berhak mendapatkan kerahasiaan atas apa yang telah dilakukan dalam penelitian, responden juga harus diberitahu apa hasil dari penelitian tersebut.

5. *Right to protection from discomfort and harm*

Responden berhak mendapatkan perlindungan dari berbagai ketidaknyamanan yang mungkin muncul selama dalam proses pengisian kuesioner. Misalnya responden sudah lelah sehingga antisipasi yang dilakukan oleh peneliti adalah menghentikan proses pengisian kuesioner

dan akan dilanjutkan sesuai kontrak waktu yang sudah disepakati oleh responden dan peneliti sebelum proses pengisian kuesioner selesai.

J. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

a. Sumber Data

1) Data Primer

Data primer didapat dari hasil wawancara menggunakan kuesioner pada responden yang menjadi sample dalam penelitian. Data primer yang diperlukan antara lain : data dukungan sosial harga diri pada remaja tunarungu yang menjadi responden dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner.

2) Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, yaitu melalui orang lain atau dokumen. Data sekunder dalam penelitian ini adalah jumlah siswa dan siswi SLB ABCD Sejahtera kota Bogor.

b. Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah

a) Kuesioner

Kuesioner yang digunakan berisi pertanyaan-pertanyaan yang akan ditanyakan kepada responden. Pertanyaan kuesioner meliputi data tentang dukungan sosial terhadap harga diri pada remaja tunarungu.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara melalui kuesioner setelah ada persetujuan untuk melakukan wawancara dari pihak sekolah, dan dengan cara melihat absensi kelas.

b. Persiapan Pengumpulan Data

Sebelum mengadakan penelitian, peneliti meminta izin penelitian kepada:

1. STIKes Wijya Husada Bogor
2. Kepala Sekolah SLB ABCD Sejahtera kota Bogor

K. Metode Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul pada penelitian ini diolah dengan tahapan-tahapan sebagai berikut :

1. *Editing*

Penelitian terkumpulkan dan memeriksa kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden, jika ada pertanyaan yang belum terisi, penelitian wajib memberikan kembali kuesioner tersebut kepada responden dan memintanya untuk melengkapi kuesioner. Kegiatan yang dilakukan pada tahap ini adalah menjumlah dan melakukan koreksi.

2. *Coding*

Merupakan kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan. Kegunaan *coding* adalah untuk mempermudah

kita saat analisis data dan juga pada saat *entry* data. Pemberian kode dilakukan dalam pengelolaan data baik secara manual, menggunakan kalkulator maupun menggunakan komputer. Data diberi kode dengan memperhatikan angka skala pengukuran pada variabel yang bersangkutan.

Adapun *coding* dalam penelitian ini yaitu :

1) Variabel Independen dukungan sosial orangtua

Dengan interpretasi nilai :

Kode 1 : dukungan sosial tinggi

Kode 2 : dukungan sosial rendah

2) Variabel Dependen harga diri

Dengan interpretasi nilai :

Kode 1 : harga diri tinggi

Kode 2 : harga diri rendah

3. *Scoring*

Penelitian memberikan skor untuk tiap-tiap pertanyaan. Pada pertanyaan kuesioner harga diri penelitian memberikan nilai 0 untuk jawaban sangat tidak setuju, nilai 1 untuk jawaban tidak setuju, nilai 2 untuk jawaban setuju dan nilai 3 untuk jawaban sangat setuju. Sedangkan untuk pertanyaan kuesioner dukungan sosial orangtua peneliti memberikan nilai 0 untuk jawaban sangat tidak setuju, nilai 1 untuk jawaban tidak setuju, nilai 2 untuk jawaban setuju dan nilai 3 untuk jawaban sangat setuju.

4. *Tabulating*

Data yang telah diolah kemudian disusun kedalam bentuk presentasi kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, kemudian data diolah untuk mengetahui apakah ada hubungan dukungan sosial orangtua terhadap harga diri pada remaja tunarungu di SLB ABCD Sejahtera kota Bogor 2019.

L. Uji Validitas dan Relibilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah alat ukur tersebut memiliki ketepatan dalam melakukan pengukuran, atau dengan kata lain apakah alat ukur tersebut dapat benar-benar mengukur apa yang hendak diukur. Cara untuk mengetahui validitas suatu alat ukur adalah dengan cara mengkorelasikan antara skor yang diperoleh pada masing-masing item dengan skor total. Skor total adalah nilai yang diperoleh dari hasil penjumlahan semua skor item. Korelasi antara skor item dengan skor total haruslah signifikan berdasarkan ukuran statistik tertentu. Bila sekiranya skor semua item yang disusun berdasarkan konsep berkorelasi dengan skor total, maka dapat dikatakan bahwa alat ukur tersebut mempunyai validitas atau dengan kata lain bila terdapat korelasi positif antara skor tiap item dengan skor total, maka hubungan yang ada sifatnya konsisten atau sejalan dengan konsep teoritiknya.³²

Validitas menunjukkan sejauh mana relevansi pernyataan terhadap apa yang ditanyakan atau apa yang ingin diukur dalam penelitian. Untuk mengetahui validitas suatu instrumen dalam hal kuesioner yaitu dengan cara membandingkan antara r_{hitung} dengan r_{tabel} yaitu :

Valid : $r_{hitung} \geq r_{tabel}$

Tidak valid : $r_{hitung} \leq r_{tabel}$

Rumus pearson product moment adalah :

$$r_{hitung} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n \cdot \sum X^2 - (\sum X)^2][n \cdot \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

r_{hitung} : Koefisien korelasi

$\sum X^2$: Jumlah skor item

$\sum Y^2$: Jumlah skor total

n : Jumlah responden

Uji validitas akan dilaksanakan di SLB-B Dharma Wanita Kota Bogor kepada 20 responden (40% dari 34 responden). Variabel yang akan dilakukan uji validitas yaitu variabel dukungan sosial dan variabel harga diri.

Dukungan sosial			
No.	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
1	0,648	0,444	Valid
2	0,755	0,444	Valid
3	0,454	0,444	Valid
4	0,465	0,444	Valid
5	0,554	0,444	Valid
6	0,549	0,444	Valid
7	0,600	0,444	Valid
8	0,485	0,444	Valid
9	0,457	0,444	Valid
10	0,744	0,444	Valid

b. Reliabilitas

menyatakan bahwa reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari peubah atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap

pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Reliabilitas suatu test merujuk pada derajat stabilitas, konsistensi, daya prediksi, dan akurasi. Pengukuran yang memiliki reliabilitas yang tinggi adalah pengukuran yang dapat menghasilkan data yang reliabel. Pengujian reliabilitas instrumen dengan menggunakan rumus Alpha Cronbach karena instrumen penelitian ini berbentuk angket dan skala bertingkat. Jika nilai $\alpha > 0.7$ artinya reliabilitas mencukupi (sufficient reliability) sementara jika $\alpha > 0.80$ ini mensugestikan seluruh item reliabel dan seluruh tes secara konsisten memiliki reliabilitas yang kuat. Atau, ada pula yang memaknakaninya sebagai berikut: ³²

Jika $\alpha > 0.90$ maka reliabilitas sempurna. Jika α antara $0.70 - 0.90$ maka reliabilitas tinggi. Jika α $0.50 - 0.70$ maka reliabilitas moderat. Jika $\alpha < 0.50$ maka reliabilitas rendah. Jika α rendah, kemungkinan satu atau beberapa item tidak reliabel.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.762	10

M. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi. Pada umumnya

dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel.

Variabel dependen (harga diri remaja tunarungu) maupun variabel independen (dukungan sosial orangtua). Keseluruhan data yang ada dalam kuesioner diolah dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dengan rumus .

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Besar presentasi jawaban

F : Frekuensi responden untuk setiap pertanyaan.

N : Jumlah responden

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat ini berfungsi dalam mencari variabel hubungan antara variabel yaitu variabel dependen (harga diri remaja tunarungu) maupun variabel independen (dukungan sosial orangtua).

Dalam penelitian ini akan dilakukan pengujian hipotesis statistik dengan menggunakan uji korelasi *Kendall Tau*. Korelasi *Kendall Tau* (τ)

digunakan untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis antara dua variabel atau lebih, bila datanya berbentuk ordinal atau rangking.

Rumus korelasi *Kendall Tau* :

$$\tau = \frac{\sum A - \sum B}{\frac{N(N-1)}{2}}$$

Keterangan

τ : Korelasi Kendall Tau

A : Jumlah rangking atas

B : Jumlah rangking bawah

N : Jumlah sampel

Ketentuan:

- a. Jika $P \text{ value} \leq 0,05$ (H_0 ditolak, H_a diterima) berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel.
- b. Jika $P \text{ value} > 0,05$ (H_0 diterima, H_a ditolak) berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Gambaran Umum

Penelitian ini dilaksanakan di SLB Tunas Kasih2 Bogor SLB-B Dharma Wanita Bogor Dan SLB Sejahtera Bogor pada tanggal 10 september-20september tahun 2019. Pengambilan data dilakukan dengan jumlah 34 responden jenis penelitian yang peneliti lakukan adalah survei analitik dengan metode *cross sectional* instrumen pengumpulan data berupa kuesioner dengan pengambilan sampel menggunakan *Total sampling*. Hasil penelitian ini analisa univariat dan bivariat analisa bivariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi variabel independent yaitu dukungan Sosial Orang Tua dan variabel dependent Harga Diri Remaja Tunarungu. Selanjutnya akan dianalisis secara bivariat guna mengetahui. Hubungan Dukungan Sosial Orang Tua Terhadap Harga Diri Remaja Tunarungu di Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera Bogor Tahun 2019

1. Analisa Univariat

Berdasarkan hasil penelitian ini yang dilakukan di Sekolah Luar Biasa ABCD tahun 2019 yang berjumlah 34 responden berikut ini gambaran responden berdasarkan kuesioner yang disebar mengenai dukungan keluarga dan harga diri remaja tunarungu dari Hubungan Dukungan Sosial Orang Tua Terhadap Harga Diri Remaja Tunarungu di

Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera Bogor Tahun 2019. Hasil penelitian ini dilakukan dengan cara analisa univariat yang dijelaskan sebagai berikut:

a. Dukungan Sosial Orang Tua

Tabel 4.1

**Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial Orang Tua
Di Sekolah Luar Biasa ABCD**

Kategori	Frekuensi	Prekuensi
Dukungan sosial rendah	20	58,8
Dukungan sosial tinggi	14	41,2
Jumlah	34	100%

Berdasarkan data tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial Orang Tua Di Sekolah Luar Biasa ABCD menunjukkan hasil dari 34 reponden Dukungan Sosial rendah terdapat 20 responden (58,8%) dalam Dukungan Sosial Orang Tua Di Sekolah Luar Biasa ABCD.

b. Harga Remaja Tunarungu

Tabel 4.2

**Distribusi Frekuensi Harga Diri Remaja Tunarungu
Di Sekolah Luar Biasa ABCD**

Kategori	Frekuensi	Prekuensi
Harga diri rendah	22	64,7
Harga diri tinggi	12	35,3
Jumlah	34	100%

Berdasarkan data tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Harga Remaja Tunarungu Di Sekolah Luar Biasa ABCD menunjukan hasil dari 34 reponden harga diri rendah terdapat 22 responden (64,7%) dalam Harga Remaja Tunarungu Di Sekolah Luar Biasa ABCD.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat yang dilakukan untuk mengetahui ada tidak hubungan antara variabel bebas (independen), yaitu dukungan Sosial Orang Tua variabel dependent Harga Diri Remaja Tunarungu.

Tabel 4.3

Hubungan Dukungan Sosial Orang Tua Terhadap Harga Diri Remaja

Tunarungu di Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera Bogor

Tahun 2019

Harga diri remaja tunarungu	Dukungan sosial				Total		<i>P Value</i>
	Dukungan sosial rendah		Dukungan sosial Tinggi				
	F	%	F	%	F	%	
Harga diri rendah	15	71,4	6	28,6	21	100	0,0052
Harga diri tinggi	5	38,5	8	61,5	13	100	
Jumlah	20	58,8	14	41,2	34	100	

Berdasarkan tabel silang tentang hasil uji korelasi Hubungan Dukungan Sosial Orang Tua Terhadap Harga Diri Remaja Tunarungu di Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera Bogor Tahun 2019 dari 34 responden sebanyak 15 (71,4%). Hasil uji *Kendal's Tau* didapatkan hasil *p value* = 0,0052 yang artinya *p value* $\alpha < (0,05)$. Hal ini berarti menunjukan

bahwa ada korelasi Hubungan Dukungan Sosial Orang Tua Terhadap Harga Diri Remaja Tunarungu di Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera Bogor Tahun 2019.

B. Pembahasan

1. Analisa univariat

Pembahasan adalah kesenjangan yang muncul setelah peneliti melakukan penelitian kemudian membandingkan hasil penelitian. Penelitian merupakan penelitian tentang Hubungan Dukungan Sosial Orang Tua Terhadap Harga Diri Remaja Tunarungu di Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera Bogor Tahun 2019

a. Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial Orang Tua Di Sekolah Luar Biasa ABCD

Berdasarkan hasil penelitian Dukungan Sosial Orang Tua Di Sekolah Luar Biasa ABCD menunjukkan hasil dari 34 responden Dukungan Sosial rendah terdapat 20 responden (58,8%) dalam Dukungan Sosial Orang Tua Di Sekolah Luar Biasa ABCD.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Laili Ahadiyah (2014) dengan judul “Identifikasi bentuk dukungan sosial siswa reguler pada siswa berkebutuhan khusus disekolah inklusi tingkat SMP kota malang” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui diantara empat bentuk dukungan sosial, mana yang lebih dominan untuk

digunakan oleh siswa reguler dalam mendukung siswa berkebutuhan khusus di sekolah inklusi tingkat SMP kota Malang.

Dukungan sosial keluarga dengan tingkat kepercayaan diri anak yang mengalami tunarungu” didapatkan dari hasil penyebaran skala yang diberikan pada 30 subjek, terdapat 21 orang yang memiliki dukungan sosial dengan kategori tinggi lebih banyak daripada yang memiliki dukungan sosial dengan kategori rendah yaitu sebanyak 9 orang dengan presentase 30 %, jika anak tunarungu tersebut mendapatkan dukungan sosial yang tinggi dari anggota keluarga seperti bentuk dukungan berupa kasih sayang, diperhatikan, dicintai dan dihargai maka akan terbentuk harga diri dalam diri anak sehingga harga diri yang dimiliki anak tersebut akan membentuk kepercayaan diri yang tinggi serta percaya pada kemampuan – kemampuan yang dimilikinya untuk dikembangkan secara positif.

b. Distribusi Frekuensi Harga Diri Remaja Tunarungu Di Sekolah Luar Biasa ABCD

Berdasarkan hasil penelitian Harga Diri Remaja Tunarungu Di Sekolah Luar Biasa ABCD menunjukan hasil dari 34 reponden harga diri rendah terdapat 22 responden (58,8%) dalam Harga Remaja Tunarungu Di Sekolah Luar Biasa ABCD.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan Tiwiyati sri evitasari (2015) dengan judul “Hubngan antara dukungan sosial dengan kepercayaan diri pada siswa SMA inklusi” Tujuan penelitian ini yakni

untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan kepercayaan diri, sehingga penulis mengajukan hipotesis "Ada hubungan positif antara dukungan sosial dengan kepercayaan diri

c. Harga diri tinggi

Yaitu perasaan yang timbul dan merasa dapat melakukan sesuatu atau merasa puas dalam suatu keadaan. Adapun ciri-ciri harga diri tinggi adalah sebagai berikut :

- 8) Bertindak mandiri
- 9) Menerima tanggung jawab
- 10) Merasa bangga
- 11) Percaya diri
- 12) Mampu menghadapi masalah dengan baik
- 13) Bisa menyesuaikan diri
- 14) Bersifat terbuka

d. Harga diri rendah

Yaitu perasaan yang timbul karena seseorang merasa tidak mampu melakukan sesuatu, merasa kurang, merasa lebih rendah, malu, merasa diri kecil, rendah diri, gelisah dan kesal hati. Ciri-ciri dari harga diri rendah adalah sebagai berikut :

- 1) Meremehkan sbakat dan minatnya
- 2) Merasa bahwa orang lain tidak menghargainya
- 3) Merasa tidak berdaya
- 4) Toleransi rendah

- 5) Mudah tersinggung dan tidak bisa menerima kritikan orang lain.¹⁶

2. Anlisa bivariat

a. Hubungan Dukungan Sosial Orang Tua Terhadap Harga Diri Remaja Tunarungu di Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera Bogor Tahun 2019

Berdasarkan tabel silang tentang hasil uji korelasi Hubungan Dukungan Sosial Orang Tua Terhadap Harga Diri Remaja Tunarungu di Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera Bogor Tahun 2019 dari 34 responden sebanyak 15 (71,4%). Hasil uji *Kendal's Tau* didapatkan hasil $p\text{ value} = 0,0052$ yang artinya $p\text{ value } \alpha < (0,05)$. Hal ini berarti menunjukkan bahwa ada korelasi Hubungan Dukungan Sosial Orang Tua Terhadap Harga Diri Remaja Tunarungu di Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera Bogor Tahun 2019.

Penelitian ini sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Tiwiyati sri evitasari (2015) dengan judul “Hubngan antara dukungan sosial dengan kepercayaan diri pada siswa SMA inklusi” Tujuan penelitian ini yakni untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan kepercayaan diri, sehingga penulis mengajukan hipotesis ”Ada hubungan positif antara dukungan sosial dengan kepercayaan diri . Analisis data dalam penelitian ini menggunakan korelasi product moment. Berdasarkan hasil analisis maka diperoleh korelasi antara dukungan sosial dengan kepercayaan diri (r) sebesar 0,589 dengan $p=$

0,000 dimana $p < 0,01$, hal ini berarti ada hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan kepercayaan diri. Artinya, semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi kepercayaan diri siswa inklusi SMA Muhammadiyah 6 Surakarta, dan sebaliknya semakin rendah dukungan sosial maka semakin rendah pula kepercayaan diri siswa inklusi SMA Muhammadiyah 6 Surakarta. Rerata empirik variabel dukungan sosial sebesar 100,76 dengan rerata hipotetik sebesar 87,5. Jadi rerata empirik $>$ rerata hipotetik yang menggambarkan bahwa pada umumnya siswa SMA Muhammadiyah 6 Surakarta mempunyai dukungan sosial yang tinggi. Selanjutnya rerata empirik variabel kepercayaan diri sebesar 147,38 dengan rerata hipotetik sebesar 125. Jadi rerata empirik $>$ rerata hipotetik yang berarti pada umumnya siswa SMA Muhammadiyah 6 Surakarta mempunyai kepercayaan diri yang juga tinggi. Peranan dukungan sosial terhadap kepercayaan diri (SE) sebesar 34,7% artinya masih terdapat 65,3% yang mempengaruhi kepercayaan diri misalnya antara lain: kematangan usia, jenis kelamin, konsep diri

Dukungan sosial keluarga dengan tingkat kepercayaan diri anak yang mengalami tunarungu” didapatkan dari hasil penyebaran skala yang diberikan pada 30 subjek, terdapat 21 orang yang memiliki dukungan sosial dengan kategori tinggi lebih banyak daripada yang memiliki dukungan sosial dengan kategori rendah yaitu sebanyak 9 orang dengan presentase 30 %, jika anak tunarungu tersebut

mendapatkan dukungan sosial yang tinggi dari anggota keluarga seperti bentuk dukungan berupa kasih sayang, diperhatikan, dicintai dan dihargai maka akan terbentuk harga diri dalam diri anak sehingga harga diri yang dimiliki anak tersebut akan membentuk kepercayaan diri yang tinggi serta percaya pada kemampuan – kemampuan yang dimilikinya untuk dikembangkan secara positif.

Anak tunarungu adalah orang dikatakan tunarungu apabila ia tidak mampu mendengar suara. Sebenarnya apabila dilihat secara fisik, anak tunarungu tidak begitu nampak perbedaaan dengan anak dengar (normal) pada umumnya. Pada saat berkomunikasi barulah terlihat bahwa mereka adalah anak tunarungu.⁹

C. Keterbatasan penelitian

Penelitian ini menyadari bahwa dalam penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. keterbatasan-keterbatasan tersebut antara lain:

1. Proses pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui pengisian lembar kuesioner, meskipun hasilnya dari penelitian ini dapat menunjukkan hasil yang valid akan kebenaran jawaban responden, karena peneliti melakukan penelitian langsung kepada responden.
2. Waktu penelitian sangat terbatas, dikarenakan pada saat itu waktu pengambilan disela-sela kegiatan KBM, membuat responden menjadi tergesa-gesa.

D. Implikasi.

c. Bagi Instansi

Dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu pengetahuan tentang dukungan orang tua berhubungan dengan kepercayaan diri pada remaja penyandang tunarungu serta sebagai program pengembangan kurikulum wawasan keperawatan jiwa di lingkungan Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera Bogor 2019.

d. Bagi Responden

Peneliti mengharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi bagaimana perkembangan harga diri pada remaja tunarungu dalam berinteraksi sosial dan memberikan konseling melalui guru pada remaja tunarungu agar harga diri setiap individu lebih baik dan lebih memiliki rasa percaya diri yang tinggi , tidak minder dan lain sebagainya.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

1. Hasil dari Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial Orang Tua Di Sekolah Luar Biasa ABCD menunjukkan hasil dari 34 responden Dukungan Sosial rendah terdapat 20 responden (58,8%) dalam Dukungan Sosial Orang Tua Di Sekolah Luar Biasa ABCD.
2. Hasil dari Distribusi Frekuensi Harga Remaja Tunarungu Di Sekolah Luar Biasa ABCD menunjukkan hasil dari 34 responden harga diri rendah terdapat 22 responden (58,8%) dalam Harga Remaja Tunarungu Di Sekolah Luar Biasa ABCD.
3. Hasil uji *Kendal's Tau* didapatkan hasil $p\text{ value} = 0,052$ yang artinya $p\text{ value} \alpha < (0,05)$. Hal ini berarti menunjukkan bahwa ada korelasi Hubungan Dukungan Sosial Orang Tua Terhadap Harga Diri Remaja Tunarungu di Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera Bogor Tahun 2019.

B. Saran

1. Bagi institusi pendidikan
Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah kepustakaan tentang kajian sumber daya manusia sehingga dapat memberi masukan bagi peneliti dimasa mendatang mengenai Hubungan Dukungan Sosial Orang Tua Terhadap Harga Diri Remaja Tunarungu di Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera Bogor Tahun 2019

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan meneliti variabel berbeda dan jumlah responden yang lebih representatif.

DAFTAR PUSTAKA

1. UUD No 20 Tahun 2003 Sistem Pendidikan Nasional Pasal 32.
2. Vebrinina, V. (2008). Hubungan antara persepsi dukungan keluarga dengan optimisme masa depan pada remaja tunarungu. (Skripsi tidak diterbitkan). Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. Mangunsong,. (2007). Psikologi dan pendidikan anak luar biasa. Bandung: Refika Aditama.
4. Apriyawati, Fenny (2009). Hubungan Antara Penyesuaian Sosial Dengan Harga diri Pada Remaja Penyandang Tunarungu. *Jurnal Departement of psychology Universitas Muhamadiyah Malang*.
5. Suparno, Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus, (Jakarta: Dirjen Dikti Depdiknas, 2007), hal. 97.
6. Hargio Santoso, Cara memahami & mendidik Anak Berkebutuhan Khusus, (Yogyakarta: Gosyen Publishing, 2012), hal. 11-13.
7. UU Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
8. Ratih Putri Pratiwi-Afin Murtiningsih, Kiat sukses mengasuh anak berkebutuhan khusus, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2013), hal 17.
9. Murni Winarsih. 2007. Intervensi Dini Bagi Anak Tunarungu Dalam Pemerolehan Bahasa. Jakarta : Dirjen Dikti Hal: 21.

10. Soemantri, Sutjihati. (2012). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Refika Aditama Hal:93.
11. Sunardi dan Sunaryo. (2007). *Intervensi Dini Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Depdiknas.
12. Abdulsyani. (2007). *Sosiologi Skematika, Teori, dan Terapan*. Jakarta: PT Bumi Aksara Hal:154.
13. Pieter, Herri Zan. 2010. *Pengantar Psikologi dalam Keperawatan*. Jakarta : Kencana.
14. Santrock, John W. 2012. *Life-span development*. 13th Edition. University of Texas, Dallas : Mc Graw-Hill.
15. Baron, Robert, A., & Byrne. D . (2012). *Psikolog Sosial jilid 2*. Jakarta: Erlangga.
16. Anggraeni, S. (2010). *Gambaran Harga Diri pad Pelaku Redisme: Studi pada Residismedi Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cipinang*. Di unduh pada tanggal 29 Juni 2016 dari eprints.ums.ac.id.
17. Ramadhan, AS. 2012. *Hubungan Gaya Hidup Konsumtif Dengan Harga Diri Mahasiswa Fakultas Psikologi X*. Skripsi (diterbitkan). FIK Universitas Indonesia.

18. Rahmania, & Yuniar, I. (2012), Juni). Hubungan antara Self-Esteem dengan Kecenderungan Body Dysmorphic Disorder pada Remaja Putri. *Jurnal Psikologis Klinis dan Kesehatan Mental*, I(2), 110-117.
19. Andarini, S., Susandari, & Rosiana, D. (2012). Hubungan antara Self-Esteem dengan Derajat stres psds Siswa Akselerasi SD Negeri Banjarsari 1 Bandung. *Prosiding Snapp2012: Sosial, Ekonomi, dan Humaniora. III*, pp. 227-224. Bandung: Fakultas Psikologi Universitas Islam Bandung.
20. Rokhimah, Siti. 2015. Pengaruh Dukungan Sosial Dan Efikasi Diri Terhadap Minat Melanjutkan kependidikan Ke Perguruan Tinggi Pada Siswa SMA Negeri 1 Tenggarong Seberang. *e-journal Psikologi*, 2015.3 (1):382-394.
21. Melati, R., Raudatussalamah. (2012). Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Motivasi Dalam menjaga Kesehatan Selama Kehamilan. *Jurnal, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim, Riau*.
22. Isnawati, D. dan Suhariadi, F. (2012). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Masa Persiapan Pensiun Pada Karyawan PT. Pupuk Kaltim. *Jurnal: Psikologi Industri Dan Organisasi*. Vol. 1. No. 3. <http://www.journal.unair.ac.id/filerPDF/jpioe367f1dc302full.pdf> (diakses tanggal 19 Maret 2017).
23. Sarafino, Edward P., Timothy W. Smith. 2011. *Health Psychology Biopsychosocial Interactions* Seventh edition. United States of America.

24. Apollo dan Adi Cahyadi. 2012. Konflik Peran Ganda Perempuan Menikah yang Bekerja Ditinjau dari Dukungan Sosial Keluarga dan Penyesuaian Diri. Widya Warta. No.2.
25. Taylor, dkk. 2009. Culture and Social Support: Who Seeks It and Why? Journal of Personality and Social Psychology, No 555-556.
26. Ahyani, L. N. & Kumalasari. F (2012). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Remaja Di Panti Asuhan. Jurnal Penelitian. Kudus: Universitas Muria Kudus, No: 25.
27. Kusumah. 2011. *Angket Sebagai Teknik Pengumpulan Data*. Diakses melalui: www.konsistensi/ou/angket-sebagai-teknik-pengumpulan-data.html?m=1 tanggal 10 Agustus 2019, jam 15.40 WIB.
28. Sugiyono , (2017). *Metode Penelitian Kuantitati, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
29. Dodi, Jonita, (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press. Hal : 29-96.
30. Kusumah. 2011. *Angket Sebagai Teknik Pengumpulan Data*. Diakses melalui: www.konsistensi/ou/angket-sebagai-teknik-pengumpulan-data.html?m=1 tanggal 10 Agustus 2019, jam 15.40 WIB.
31. Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

32. Arikunto, Suharsimi. 2010. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: PT Rineka Cipta.
33. Word Health Organization. Word report on disability 2011. Switerland: Word Health Organization.2011.

Lampiran



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) WIJAYA HUSADA BOGOR

Jl. Letjen Ibrahim Adjie No. 180 RT. 006/008, Sindang Barang, Bogor Barat 16117
Ph. (0251) 8327396, 8327399, 0852 1670 1658 E-mail : wijayahusada@gmail.com

Nomor : 379/STIKES-WH/VII/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Penelitian

Bogor, 18 Juli 2019

Kepada :
Yth. Kepala Sekolah SLB ABCD Sejahtera Loji Bogor
di
Tempat

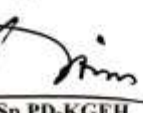
Dengan hormat

Sehubungan dengan pembuatan KTI mahasiswa STIKes Wijaya Husada Bogor, dengan ini mahasiswa STIKes Wijaya Husada Bogor mengajukan uji validitas, studi pendahuluan & penelitian di SLB ABCD Sejahtera Loji Bogor.

Adapun nama mahasiswa dan judul KTI sebagai berikut :

Institusi	Nama Mahasiswa	Prodi	Judul KTI
SLB ABCD Sejahtera Loji Bogor	Tresia Andustiani	D-III Keperawatan	Hubungan perilaku kesehatan gigi dengan karles gigi pada anak berkebutuhan khusus di SLB Sejahtera Tahun 2019
	Diana Rahayu	D-III Keperawatan	Hubungan pola asuh orang tua dengan kemampuan perawatan diri pada anak dengan retradasi mental tingkat SD di SLB ABCD Sejahtera Loji Bogor
	Shintia Agriffina	D-III Keperawatan	Hubungan dukungan sosial orangtua terhadap harga diri pada remaja tunarungu di SLB ABCD Sejahtera Kota Bogor Tahun 2019
	Tahniah Salsabiila	D-III Keperawatan	Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian personal hygiene pada anak tuna grahita di SLB ABCD Sejahtera Kota Bogor Tahun 2019

Demikian permohonan dari kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor

dr. Prisdady, Sp.PD-KGEH



YAYASAN KELUARGA SEJAHTERA BANDUNG
PERWAKILAN KOTA BOGOR

SLB SEJAHTERA

Jalan Gunung Batu Blk No.101 – Loji – Bogor, Telp. (0251) 8340356

Izin Operasional : Kanwil Depdikbud Prov. Jabar Tanggal : 1 Oktober 1985

Nomor : 004 / SLB / JB / X / 1985

Nomor : 75 /SLB-YKS/K.Bgr/ X /2019
Lampiran : -
Perihal : Keterangan Melaksanakan Penelitian

Kepada Yth :
Pembimbing KTI (KARYA TULIS ILMIAH)
STIKES - Wijaya Husada – Kota Bogor

Dengan Hormat

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SLB ABCD Sejahtera yang beralamat di Jl. Gunung Batu BLK No. 101 – Loji, Kota Bogor , menerangkan bahwa :

Nama : SHINTIA AGRIFINA
NIM : 201611050
Semester/Tingkat : VI
Fakultas : D-3 – KEPERAWATAN

Telah melaksanakan penelitian sesuai dengan judul yang diambil yaitu :

**"HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL ORANG TUA TERHADAP HARGA DIRI
PADA REMAJA TUNARUNGU DI SLB ABCD SEJAHTERA KOTA BOGOR TAHUN 2019"**

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya .

Bogor, 16 Oktober 2019
Kepala SLB ABCD Sejahtera
Kota Bogor,

Dra. LENI KUSMIATI
NIP. 19630416 199403 2 002



YAYASAN KELUARGA SEJAHTERA BANDUNG
PERWAKILAN KOTA BOGOR
SLB SEJAHTERA

Jalan Gunung Batu Blk No.101 – Loji – Bogor, Telp.(0251) 8340356
Izin Operasional : Kanwil Depdikbud Prov. Jabar Tanggal : 1Oktober 1985
Nomor : 004 / SLB / JB / X / 1985

Nomor : 60/ SLB-YKSB/ Kot. Bgr/ IX/2019
Lampiran : -
Perihal : Pernyataan Mengizinkan Melaksanakan Penelitian

Kepada Yth :
STIKES WIJAYA HUSADA

Dengan Hormat

Berdasarkan surat no. 379/STIKES-WH/VII/2019, tentang permohonan melakukan penelitian pada lembaga kami maka Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SLB ABCD Sejahtera yang beralamat di Jl. Gunung Batu BLK No. 101 – Loji, Kota Bogor , menyatakan bahwa :

Nama : **SHINTIA AGRIFINA**
NPM : 201611050
Judul Penelitian : Hubungan dukungan sosial orangtua terhadap harga diri pada
Pada remaja tunarungu di SLB ABCD Sejahtera Kota Bogor
Tahun 2019

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya .

Bogor, 27 September 2019
Kepala SLB ABCD Sejahtera
Kota Bogor,

Dra. LENI KUSMIATI,
NIP. 196304161994032002

LEMBAR KUESIONER

HARGA DIRI

Petunjuk Pengisian :

Jawaban pernyataan dibawah ini dengan cara memberi tanda ceklist (V) pada jawaban yang sesuai dengan jawaban responden.

Keterangan pengisian :

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

Scoring : SS = 3, S =2, TS = 1, STS = 0. Semakin tinggi skor, semakin tinggi penghargaan diri.

No	Jawaban pernyataan berikut ini	SS (3)	S (2)	TS (1)	STS (0)
1	Secara keseluruhan, saya puas dengan diriku sendiri				
2	Kadang-kadang sayang berfikir saya sama sekali tidak baik dari diri sendiri				
3	Saya merasa bahwa saya memiliki sejumlah kualitas yang baik dari diri				

	sendiri				
4	Saya mampu memecahkan masalah dalam proses belajar seperti yang dapat dilakukan orang lain.				
5	Saya merasa tidak banyak yang bisa saya banggakan pada diri saya saat memecahkan masalah dengan kelompok dalam proses belajar				
6	Saya merasa sama sekali tidak berguna pada saat memecahkan masalah dalam proses belajar				
7	Saya merasa bahwa diri saya cukup berharga, setidaknya sama dengan oranglain				
8	saya berharap saya dapat lebih dihargai saat memecahkan masalah dengan kelompok				
9	Saya orang yang gagal dalam memecahkan masalah dalam proses belajar.				

10	Saya menerima diri saya seperti apa adanya				
----	--	--	--	--	--

LEMBAR KUESIONER
DUKUNGAN SOSIAL ORANGTUA

Petunjuk Pengisian :

Jawaban pernyataan dibawah ini dengan cara memberi tanda ceklist (V)
pada jawaban yang sesuai dengan jawaban responden.

Keterangan pengisian :

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

Scoring : SS = 3, S =2, TS = 1, STS = 0. Semakin tinggi skor, semakin tinggi
dukungan orangtua.

No	Jawaban pernyataan berikut ini	SS (3)	S (2)	TS (1)	STS (0)
1	Orang tua selalu ikut merasakan apa yang saya rasakan saat ini				
2	Orang tua selalu mendengar keluhan saya				
3	Orang tua sangat mengerti dan memahami masalah yang sedang				

	saya hadapi				
4	Ketika saya mengalami kegagalan di sekolah, orang tua membesarkan hati saya agar dapat percaya diri				
5	Orang tua mengikutkan saya di berbagai kegiatan untuk bekal di masa depan				
6	Ketika saya sakit orang tua akan segera membawa saya berobat				
7	Orang tua selalu menunjukkan kasih sayang kepada saya setiap saat				
8	Ketika saya mengalami kegagalan orang tua memberikan dorongan yang berupa semangat untuk dapat memperbaiki kegagalan tersebut				
9	Kebutuhan saya sangat diperhatikan oleh orang tua				
10	Orang tua memberikan perhatian khusus kepada saya dibandingkan				

	dengan saudara-saudara saya yang lain				
--	--	--	--	--	--

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yang terhormat,

Calon responden penelitian

di SLB ABCD Sejahtera

Kota Bogor

Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Shintia Agriffina

NIM : 201611050

Telepon : 081294215173

Adalah mahasiswa STIKes Wijaya Husada Bogor Program Studi DIII Keperawatan yang akan mengadakan penelitian yang berjudul “Hubungan Dukungan Sosial Orangtua Terhadap Harga Diri Remaja Tunarungu Pada Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera Kota Bogor Tahun 2019” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di STIKes Wijaya Husada Bogor.

Dalam penelitian ini dibutuhkan partisipasi Anda, informasi yang Anda berikan nanti akan terjamin kerahasiaannya, sangat diusahakan tidak ada orang lain untuk kepentingan penelitian.

Apabila Anda setuju berpartisipasi maka saya mohon untuk bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Atas perhatian dan partisipasi Anda, saya ucapkan terimakasih.

Bogor, September 2019

Peneliti

LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORM CONCENT)

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Inisial responden :

No. responden :

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian mahasiswa DIII Keperawatan STIKes Wijaya Husada Bogor atas nama Shintia Agriffina dengan judul **“Hubungan Dukungan Sosial Orangtua Terhadap Harga Diri Remaja Tunarungu Pada Sekolah Luar Biasa ABCD Sejahtera Kota Bogor Tahun 2019”**.

Demikian surat persetujuan ini saya tandatangani dengan sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bogor, September 2019

Responden

Hasil bivariat

Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
harga diri remaja * dukungan sosial	34	100.0%	0	0.0%	34	100.0%

harga diri remaja * dukungan sosial Crosstabulation

			dukungan sosial		
			dukungan sosial rendah	dukungan sosial tinggi	Total
harga diri remaja	harga diri rendah	Count	15	6	
		% within harga diri remaja	71.4%	28.6%	100%
	harga diri tinggi	Count	5	8	
		% within harga diri remaja	38.5%	61.5%	100%
Total		Count	20	14	
		% within harga diri remaja	58.8%	41.2%	100%

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Ordinal by Ordinal	Kendall's tau-b	.326	.165	1.947	.0052
N of Valid Cases		34			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for harga diri remaja (harga diri rendah / harga diri tinggi)	4.000	.925	17.302
For cohort dukungan sosial = dukungan sosial rendah	1.857	.887	3.888
For cohort dukungan sosial = dukungan sosial tinggi	.464	.208	1.035
N of Valid Cases	34		

Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
ds	.127	34	.177	.953	34	.155

a. Lilliefors Significance Correction

Hasil univariat

Statistics

		harga diri remaja	dukungan sosial
N	Valid	34	34
	Missing	0	0

harga diri remaja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	harga diri rendah	22	64.7	64.7	64.7
	harga diri tinggi	12	35.3	35.3	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

dukungan sosial

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dukungan sosial rendah	20	58.8	58.8	58.8
	dukungan sosial tinggi	14	41.2	41.2	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.762	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	59.00	61.789	.648	.739
p2	58.75	60.408	.755	.731
p3	58.65	63.082	.454	.750
p4	58.65	61.713	.465	.746
p5	58.50	63.105	.554	.745
p6	58.75	63.250	.549	.746
p7	58.85	58.555	.600	.729
p8	58.55	63.103	.485	.747
p9	59.70	65.379	.457	.757
p10	58.75	60.513	.744	.731
total	30.85	18.766	.983	.804

Dukungan sosial			
No.	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
1	0,648	0,444	Valid
2	0,755	0,444	Valid
3	0,454	0,444	Valid
4	0,465	0,444	Valid
5	0,554	0,444	Valid
6	0,549	0,444	Valid
7	0,600	0,444	Valid
8	0,485	0,444	Valid
9	0,457	0,444	Valid
10	0,744	0,444	Valid

LEMBAR KONSUL KTI

NAMA MAHASISWA : SHINTIA AGRIFFINA

NIM : 201611050

PROGRAM STUDI : D III KEPERAWATAN

PEMBIMBING : Al Muhajirin, Amd.Kep.,S.kep.,MH.Kes

JUDUL PENELITIAN : HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL ORANGTUA TERHADAP HARGA DIRI REMAJA TUNARUNGU DI SEKOLAH LUAR BIASA ABCD SEJAHTERA KOTA BOGOR TAHUN 2019

No	Hari / tanggal konsultasi	Materi konsultasi	Catatan keterangan	Paraf pembimbing
1	Jumat / 21-06-2019	Judul	Acc	
2	Rabu / 26-06-2019	Bab I	Revisi	
3	Senin / 01-07-2019	Bab I	Revisi	
4	Jumat / 05-07-2019	Bab I	Acc	
5	Jumat / 12-07-2019	Bab II	Revisi	
6	Kamis / 18-07-2019	Bab II	Revisi	

ss7	Kamis / 25-07-2019	Bab II	Acc	
8	Senin / 05-08-2019	Bab III	Revisi	
9	Jumat / 09-08-2019	Bab III	Revisi	
10	Rabu / 14-08-2019	Bab III	Acc	