

**HUBUNGAN *SELF-ESTEEM* DENGAN *OPTIMISME* DALAM
PENGAMBILAN KEPUTUSAN BERKELUARGA PADA
PENYANDANG DISABILITAS DI KABUPATEN PIDIE JAYA**

SKRIPSI

Diajukan Oleh:

**NURLAILA
NIM. 150901090**



**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
1442 H/ 2020 M**

**HUBUNGAN *SELF ESTEEM* DENGAN *OPTIMISME* DALAM
PENGAMBILAN KEPUTUSAN BERKELUARGA PADA PENYANDANG
DISABILITAS DI KABUPATEN PIDIE JAYA**

SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Psikologi
UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelara Sarjana S-1 Psikologi (S.Psi)**

Oleh

**NURLAILA
NIM. 150901090**

Disetujui Oleh:

Pembimbing I,



**Dr. Muhammad Nasir, M.Hum
NIP. 196601131994021002**

Pembimbing II



**Rawdhan Binti Yasa, S.Psi, M.Psi, Psikolog
NIP. 198212252015032005**

**HUBUNGAN *SELF ESTEEM* DENGAN *OPTIMISME* DALAM PENGAMBILAN
KEPUTUSAN BERKELUARGA PADA PENYANDANG DISABILITAS
DIKABUPATEN PIDIE JAYA**

SKRIPSI

**Telah Dinilai oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi
Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh
dan Dinyatakan Lulus serta Disahkan Sebagai
Tugas Akhir untuk Memperoleh Gelar
Sarjana S-1 Psikologi (S.Psi)**

Diajukan Oleh

**NURLAILA
NIM 150901090**

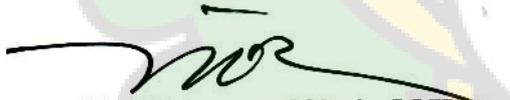
Pada Hari/Tanggal

**Kamis, 2 Januari 2020 M
7 Jumadil Awal 1441 H**

di

**Darussalam-Banda Aceh
Panitia Sidang Munaqasyah**

Ketua,


Dr. Muhammad Nasir, M.Hum
NIP. 196601131994021002

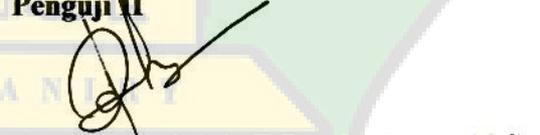
Sekretaris,


Rawdhah Binti Yasa, S.Psi., M.Psi, Psikolog
NIP. 198212252015032005

Penguji I


Barmawi, S.Ag., M.Si
NIP. 197001032014111002

Penguji II


Fatmawati, S.Psi., B.Psych (Hons), M.Sc
NIP. 199002022019032022

**Mengetahui
Dekan Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry,**


Dr. Salami, MA
NIP. 196512051992032003



PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini penulis menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana dari suatu perguruan tinggi di Banda Aceh, dan sepanjang pengetahuan penulis juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka. Jika dikemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan di Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Banda Aceh, 10 Oktober 2019

Yang menyatakan,




Nurlana

NIM. 150901090

جامعة الرانيري

AR - RANIRY

Hubungan *Self Esteem* dengan *Optimisme* dalam Pengambilan Keputusan Berkeluarga Pada Penyandang Disabilitas Di Kabupaten Pidie Jaya

ABSTRAK

Nama : Nurlaila

NIM : 150901090

Self esteem sangat penting bagi setiap individu termasuk penyandang disabilitas. *Self esteem* adalah cara individu mengevaluasi dan menilai dirinya. Jika individu mampu menilai dan mengevaluasi dirinya dengan baik maka sikap *optimisme* akan muncul pada individu tersebut. Umumnya penyandang disabilitas memandang rendah dirinya karena merasa memiliki kekurangan sehingga sering kali penyandang disabilitas kurang optimis dalam berperilaku. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara *self esteem* dengan *optimisme* dalam pengambilan keputusan berkeluarga pada penyandang disabilitas. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode korelasi. Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *nonprobability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 553 orang dan sampel yang memenuhi kriteria penelitian adalah 70 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *self esteem* dengan *optimisme* dalam pengambilan keputusan berkeluarga pada penyandang disabilitas di Kabupaten Pidie Jaya. Berdasarkan hasil analisis uji korelasi *Pearson* menunjukkan bahwa nilai $r = 0,598$ mempunyai korelasi positif dengan $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Dari hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitiannya diterima yaitu ada hubungan yang positif yang signifikan antara *self esteem* dengan *optimisme* dalam pengambilan keputusan berkeluarga pada penyandang disabilitas di Kabupaten Pidie Jaya.

Kata kunci: *Self Esteem, Optimisme, Pengambilan Keputusan berkeluarga, dan Penyandang Disabilitas*

The Relationship Between Self Esteem and Optimism in Family decision Making For Person With Disabilities In Pidie Jya District

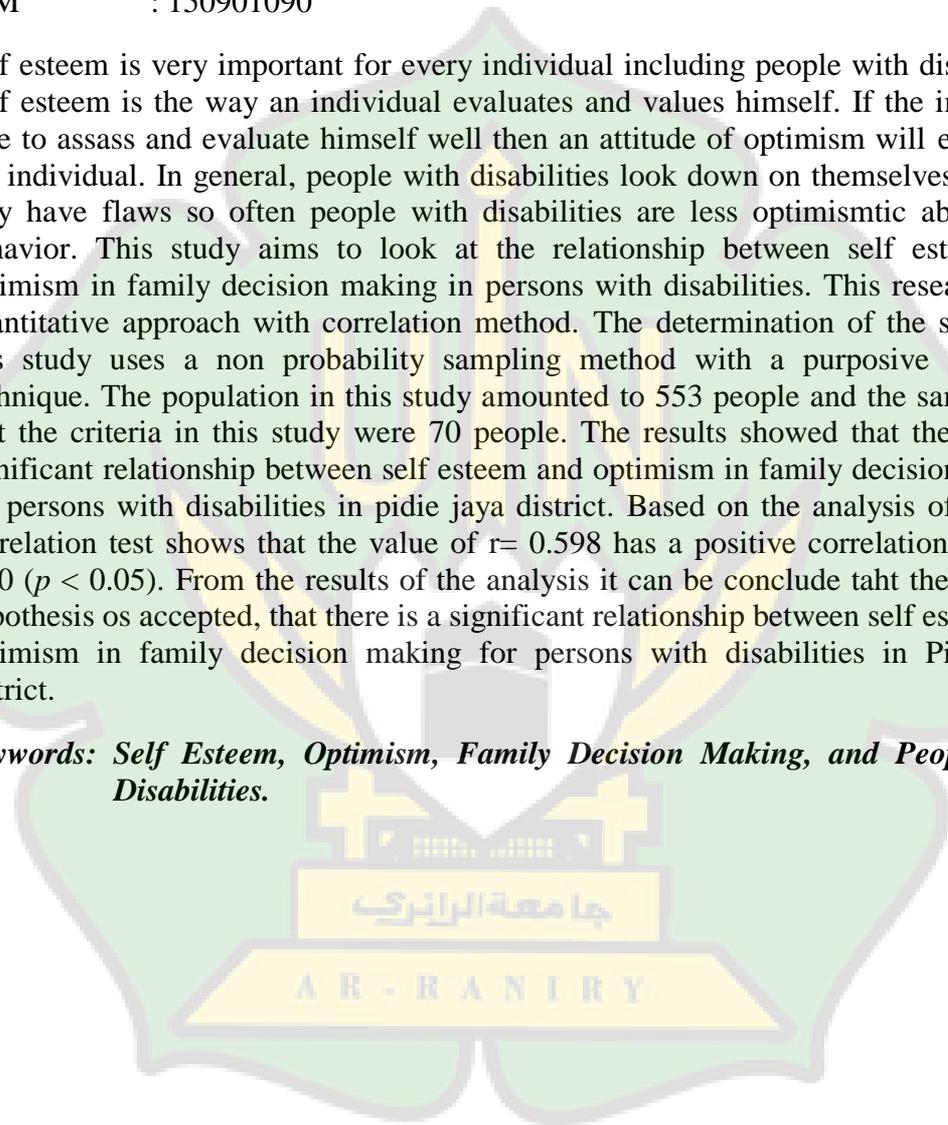
Abstract

Name : Nurlaila

NIM : 150901090

Self esteem is very important for every individual including people with disabilities. Self esteem is the way an individual evaluates and values himself. If the individual able to assess and evaluate himself well then an attitude of optimism will emerge in the individual. In general, people with disabilities look down on themselves because they have flaws so often people with disabilities are less optimistic about their behavior. This study aims to look at the relationship between self esteem and optimism in family decision making in persons with disabilities. This research uses quantitative approach with correlation method. The determination of the sampel in this study uses a non probability sampling method with a purposive sampling technique. The population in this study amounted to 553 people and the sampel that met the criteria in this study were 70 people. The results showed that there was a significant relationship between self esteem and optimism in family decision making for persons with disabilities in pidie jaya district. Based on the analysis of pearson correlation test shows that the value of $r = 0.598$ has a positive correlation with $p = 0.00$ ($p < 0.05$). From the results of the analysis it can be conclude that the research hypothesis is accepted, that there is a significant relationship between self esteem and optimism in family decision making for persons with disabilities in Pidie Jaya district.

Keywords: *Self Esteem, Optimism, Family Decision Making, and People With Disabilities.*



KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga skripsi yang berjudul “hubungan self esteem dengan optimisme dalam pengambilan keputusan berkeluarga pada Penyandang Disabilitas di kabupaten Pidie Jaya” dapat diselesaikan dengan baik. Skripsi ini disusun untuk memenuhi syarat dalam menempuh ujian akhir guna memperoleh gelar sarjana jenjang strata satu (S-1) di program studi Psikologi Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Penulis sadar sepenuhnya bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari dukungan, bantuan serta bimbingan berbagai pihak secara langsung maupun tidak langsung, baik moril maupun material. Terutama penulis ucapkan terima kasih kepada kedua orang tua tercinta Ayahanda Syamber Ali dan Ibunda Juariah yang selalu mencurahkan cinta dan kasih, senantiasa mendoakan dan memberikan semangat, motivasi, serta berkorban dalam menyediakan segala kebutuhan sampai detik ini sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih yang tiada hentinya penulis sampaikan atas segala kesabaran dalam mendidik dan membesarkan penulis. Kepada adek tersayang dan tercinta Muhammad Irfan yang senantiasa memberikan semangat, motivasi, tempat berkeluh kesah dan menemani penulis dalam melakukan penelitian untuk menyelesaikan skripsi ini.

Selanjutnya penulis dengan kesungguhan hati menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

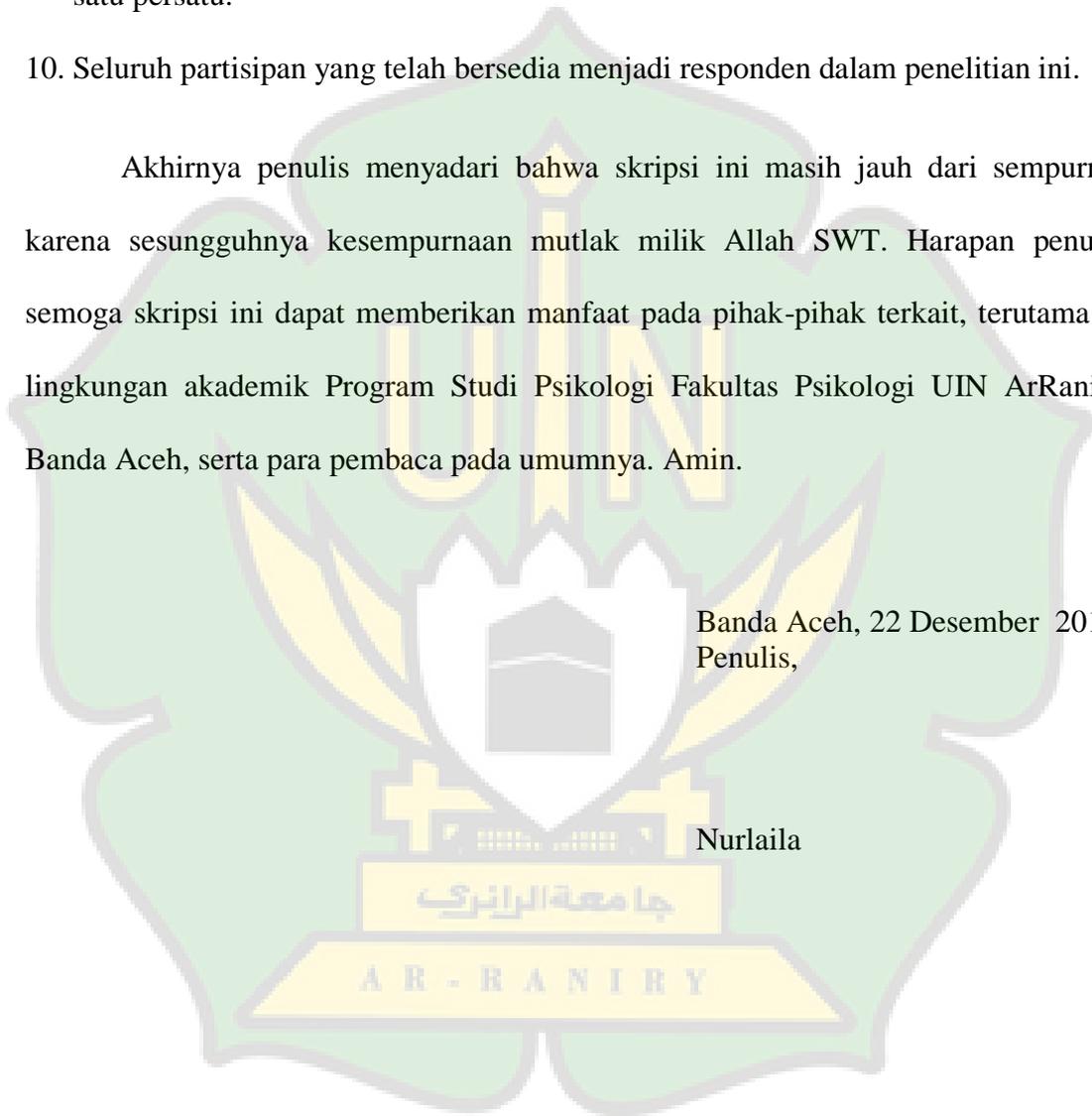
1. Ibu Dr. Salami, MA selaku Dekan Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
2. Barmawi, M.Si selaku Plt Ketua Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.dan penguji I yang telah membimbing dan memberikan motivasi kepada penulis.
3. Bapak Dr. Muhammad Nasir, M.Hum selaku pembimbing pertama dalam menyelesaikan skripsi, sekaligus dosen pembimbing akademik yang telah meluangkan waktu hingga skripsi ini bisa terselesaikan.
4. Ibu Rawdhah Binti Yasa, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku penguji proposal dan pembimbing kedua dalam menyelesaikan skripsi yang telah meluangkan banyak waktu, tenaga, serta memberikan saran dan motivasi bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Fatmawati, S.Psi., B.Psych (Hons), M.Sc selaku penguji II yang telah membimbing dan memberikan motivasi kepada penulis.
6. Seluruh dosen beserta staf Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh yang telah membantu, mendidik, dan mencurahkan ilmu yang bermanfaat dengan ikhlas dan tulus.
7. Sahabat tercinta (sri utami, Cut putri, Mutia) yang telah senantiasa memberikan semangat, motivasi dan membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

8. Sahabat seperjuangan (asni, pita, evia) yang telah membantu penulis dan menyemangati penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Kepada seluruh teman- teman psikologi angkatan 2015 yang tidak bisa disebutkan satu persatu.
10. Seluruh partisipan yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Akhirnya penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, karena sesungguhnya kesempurnaan mutlak milik Allah SWT. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat pada pihak-pihak terkait, terutama di lingkungan akademik Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi UIN ArRaniry Banda Aceh, serta para pembaca pada umumnya. Amin.

Banda Aceh, 22 Desember 2019
Penulis,

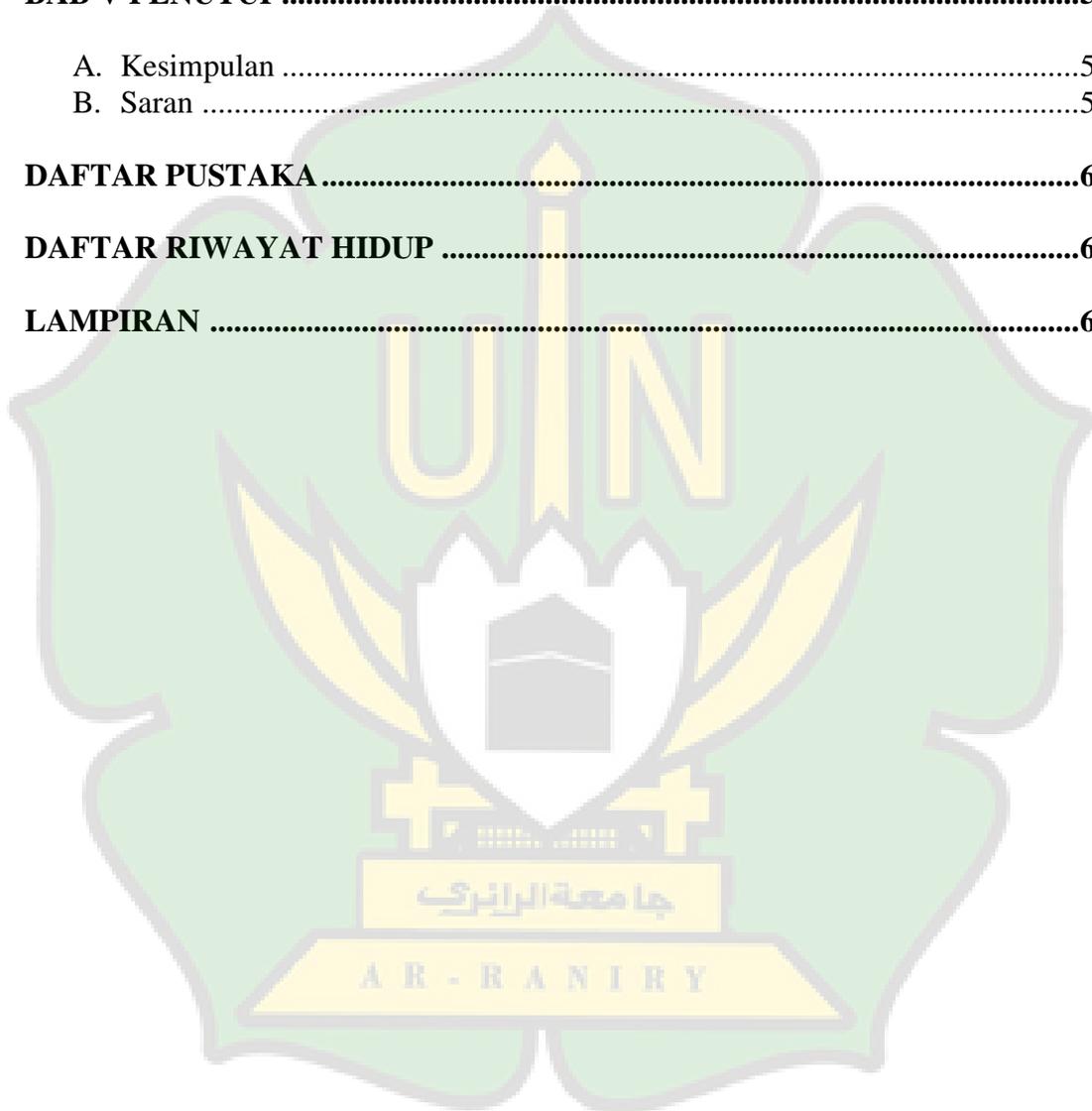
Nurlaila



DAFTAR ISI

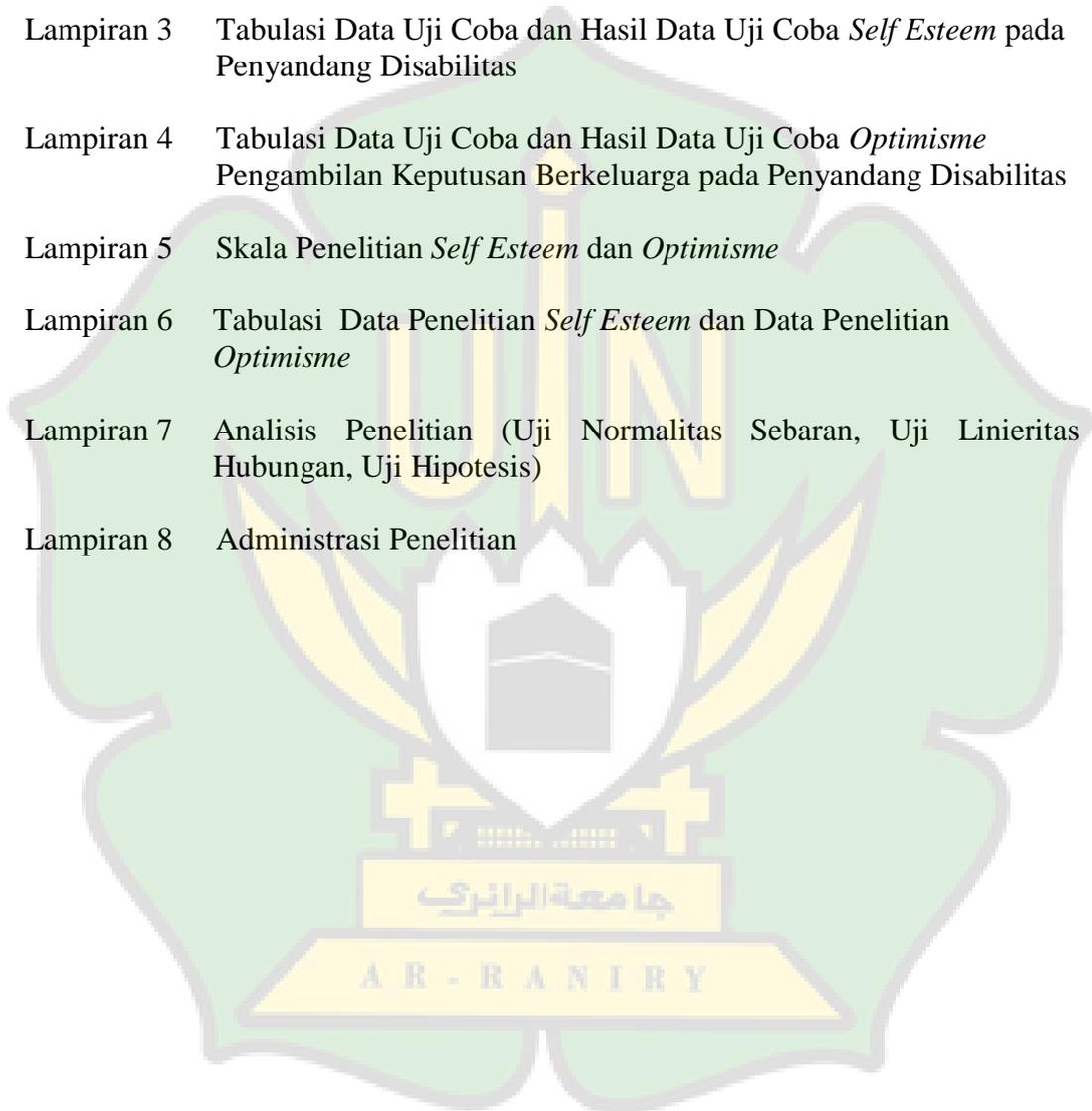
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	9
E. Keaslian Penelitian.....	10
BAB II KAJIAN PUSTAKA	13
A. Self Esteem.....	13
1. Defenisi Self Esteem	13
2. Aspek-Aspek Self Esteem	14
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Self Esteem.....	15
B. Optimisme	16
1. Defenisi Optimisme	16
2. Aspek-Aspek Optimisme.....	17
3. Faktor-Faktor Optimisme	18
C. Pengambilan Keputusan.....	19
D. Penyandang Disabilitas	20
E. Hubungan Self Esteem dengan Optimisme dalam Pengambilan Keputusan Berkeluarga pada Penyandang Disabilitas	23
F. Hipotesis.....	26
BAB III METODE PENELITIAN	27
A. Pendekatan dan Metode Penelitian	27
B. Identifikasi Variabel Penelitian.....	28
C. Definisi Operasional.....	28
D. Subjek Penelitian.....	29
E. Teknik Pengumpulan Data	30
F. Validitas dan Reabilitas Alat Ukur	36
G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data	42

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	45
A. Deskripsi Subjek Penelitian	45
B. Hasil Penelitian	47
C. Pembahasan.....	54
BAB V PENUTUP	58
A. Kesimpulan	58
B. Saran	58
DAFTAR PUSTAKA	60
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	63
LAMPIRAN	64



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Tabulasi *CVR*
- Lampiran 2 Skala *Self Esteem* Dan Skala *Optimisme*
- Lampiran 3 Tabulasi Data Uji Coba dan Hasil Data Uji Coba *Self Esteem* pada Penyandang Disabilitas
- Lampiran 4 Tabulasi Data Uji Coba dan Hasil Data Uji Coba *Optimisme* Pengambilan Keputusan Berkeluarga pada Penyandang Disabilitas
- Lampiran 5 Skala Penelitian *Self Esteem* dan *Optimisme*
- Lampiran 6 Tabulasi Data Penelitian *Self Esteem* dan Data Penelitian *Optimisme*
- Lampiran 7 Analisis Penelitian (Uji Normalitas Sebaran, Uji Linieritas Hubungan, Uji Hipotesis)
- Lampiran 8 Administrasi Penelitian



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Alternatif Jawaban Dengan Skala <i>Likert</i>	31
Tabel 3.2. <i>Blue Print</i> Skala <i>Self Esteem</i>	32
Tabel 3.3. <i>Blue Print</i> Skala <i>Optimisme</i>	34
Tabel 3.4. Koefesien <i>CVR</i> Skala <i>Self Esteem</i>	37
Tabel 3.5. Koefesien <i>CVR</i> Skala <i>Optimisme</i>	38
Tabel 3.6 Koefesien Daya Beda Item Skala <i>Self Esteem</i>	39
Tabel 3.7 <i>Blue Print</i> akhir Skala <i>Self Esteem</i>	40
Tabel 3.8 Koefesien Daya Beda Item Skala <i>Optimisme</i>	40
Tabel 3.9 <i>Blue Print</i> akhir Skala <i>Optimisme</i>	41
Tabel 4.1 Data Demografi Sampel Penelitian.....	45
Tabel 4.2 Deskripsi Data Penelitian Skala <i>Self Esteem</i>	48
Tabel 4.3 Katagorisasi Skor Penyebaran Skala <i>Self Esteem</i>	49
Tabel 4.4 Deskripsi Data Penelitian Skala <i>Optimisme</i>	50
Tabel 4.5 Katagorisasi Skor Penyebaran Skala <i>Optimisme</i>	51
Tabel 4.6 Uji Normalitas Data Penelitian.	52
Tabel 4.7 Uji Linearitas Data Penelitian.....	52
Tabel 4.8 Uji Hipotesis Data Penelitian.....	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Hubungan Self Esteem dengan Optimisme dalam Pengambilan Keputusan Berkeluarga pada Penyandang Disabilitas Di Kabupaten Pidie Jaya	26
---	----



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia pada umumnya berharap dilahirkan dalam keadaan fisik yang normal dan sempurna, namun tidak semua manusia dilahirkan dalam keadaan yang sempurna karena ada yang terlahir dengan keadaan fisik yang tidak sempurna atau mengalami cacat. Segala sesuatu di dunia ini tidak ditentukan oleh manusia sehingga manusia harus menerima apa yang terjadi pada dirinya. Berdasarkan data dari WHO (2016) lebih dari 1 milyar orang hidup dengan kecacatan fisik sama dengan 15% dari jumlah populasi penduduk dunia. Sementara di Indonesia, jumlah penyandang disabilitas sendiri cukup banyak. Jumlah penyandang cacat atau disabilitas yang sebagian besar adalah dari kalangan muda juga cukup banyak di Indonesia dan semakin meningkat dari tahun ke tahun. Data statistik dari Survei Angkatan Kerja Nasional (SAKERNAS) tahun 2016 menunjukkan bahwa jumlah penyandang disabilitas di Indonesia yakni berada pada kisaran 22,8 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2016).

Dikutip dari WHO, pada tanggal 20 maret 2019 lalu berdasarkan data dari Dirjen Kependudukan dan Pencatatan sipil jumlah penduduk Aceh penyandang disabilitas pada tahun 2015 adalah 5,090,412 jiwa. Berdasarkan data tersebut jumlah penyandang cacat fisik 2,928 jiwa, tuna netra 1,153 jiwa, tuna rungu 1,396 jiwa, mental jiwa 2,113 jiwa, fisik mental 756 jiwa, dan penyandang cacat lainnya 1,176 jiwa. Dari data tersebut daerah yang penyandang cacat tertinggi adalah Bireun dengan jumlah 1597 jiwa dan yang paling terakhir yaitu Sabang dengan

jumlah 64 jiwa. Sedangkan Pidie jaya sendiri berada diperingkat ke tujuh dengan jumlah 315 jiwa.

Di Pidie Jaya data penyandang disabilitas berdasarkan sensus dari Dinas Sosial di Kabupaten Pidie Jaya pada tahun 2018 jumlah penyandang disabilitas berjumlah 553 jiwa. Dari jumlah tersebut ada sekitar 279 yang belum menikah, sekitar 127 jiwa perempuan dan sekitar 152 jiwa laki-laki. Dari data tersebut yang sudah cukup umur untuk membina suatu keluarga ada sekitar 70 jiwa . Dari data tersebut kebanyakan dari penyandang disabilitas belum membina keluarga atau belum menikah (Dinas Sosial Pidie Jaya). Pidie Jaya merupakan daerah pemekaran dari Pidie, yang merupakan suatu daerah yang baru melakukan pembangunan. Perhatian terhadap para penyandang disabilitas juga masih kurang, baru pada tahun 2018 ada diberikan pelatihan terhadap para penyandang disabilitas yang dilakukan atas kerjasama antara Dinas Sosial Pidie Jaya dengan *Islamic Relief*. Pelatihan tersebut bertujuan untuk memberikan bekal dan keahlian bagi para penyandang disabilitas di Pidie Jaya (Dinas Sosial Pidie Jaya).

Disabilitas bukan merupakan kecacatan semata namun merupakan hasil interaksi dari keterbatasan yang dialami seseorang dengan lingkungannya, bukan hanya fisik atau jiwa, namun merupakan fenomena multi dimensi yang terdiri dari fungsi tubuh, keterbatasan aktivitas, hambatan partisipasi dan faktor lingkungan. (Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan). Menjadi seorang difabel memang bukanlah hal yang mudah, Damayanti dan Rostiana (2003) memaparkan bahwa individu tunadaksa seringkali menghadapi berbagai masalah, baik dari segi emosi, sosial dan bekerja dikerenakan kecacatan yang dimilikinya (dalam Machdan &

Hartini,2012). Menurut Miyahara dan Piek (2006), hal yang membuat difabel lebih rentan untuk memiliki *self esteem* yang rendah karena sulit menerima keadaan dan kurang memberikan pandangan yang positif pada dirinya. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa disabilitas fisik mempengaruhi aspek-aspek *self esteem*, baik dalam kompetensi atletik, sosial, maupun penampilan fisik. Penyandang disabilitas fisik tidak hanya merasa kurang mampu dalam kemampuan secara fisik, namun juga pada penampilan fisik dan kehidupan sosialnya.

Menurut Karyanta (2013) mengatakan bahwa penyandang disabilitas masih saja dipandang oleh masyarakat yang tidak dapat melakukan apa yang dilakukan oleh orang normal pada umumnya, seringkali masyarakat mengejek, mempergunjingkan kecacatan pada penyandang tunadaksa. Menurut Karyanta, harga diri yang rendah merupakan salah satu permasalahan psikologis pada penyandang disabilitas. Hal ini sesuai dengan meningkatnya harga diri akan dipengaruhi oleh bagaimana orang lain menilai dirinya. Apabila orang lain mengakui dirinya sebagai orang yang layak dan cukup maka akan menjadikan harga diri seseorang meningkat. Hal ini dikarenakan penilaian oleh orang lain dapat mempengaruhi pandangan positif atau negatif pada diri seseorang.

Sarwono dan Meinarno (2011) mengatakan bahwa tingkah laku sosial seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan tentang siapa dirinya. Namun, tingkah laku sosial seseorang juga dipengaruhi oleh penilaian atau evaluasi terhadap dirinya, baik secara positif atau negatif. Jika orang menilai secara positif terhadap dirinya, maka ia menjadi percaya dalam mengerjakan hal-hal yang ia kerjakan dan

memperoleh hasil yang positif pula. Sebaliknya, orang yang menilai secara negatif terhadap dirinya, menjadi tidak percaya diri ketika mengerjakan sesuatu dan akhirnya, hasil yang didapatkan pun tidak mengembirakan. Sehingga harga diri seseorang akan terbentuk tergantung dari tingkah lakunya sendiri (hlm 69).

Menurut Ghufron dan Risnawita (2010) harga diri merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan perilaku individu. Setiap orang menginginkan penghargaan positif yang akan membuat seseorang merasa bahwa dirinya berharga, berhasil, dan berguna atau berarti. Meskipun dirinya memiliki kekurangan baik secara fisik dan psikis. Terpenuhinya harga diri akan menghasilkan sikap optimis dan percaya diri. Sebaliknya, apabila ketuhanan harga diri tidak terpenuhi, maka akan membuat seseorang atau individu berperilaku negatif (hlm 39). Apabila kebutuhan harga diri tidak terpenuhi, maka akan membuat seseorang berperilaku negatif. Imanuel (dalam Adu, widiani & Trishinta, 2018) mengatakan bahwa, apabila kebutuhan akan harga diri itu tidak terpenuhi maka akan menghasilkan sikap rendah diri, rasa tak pantas, rasa lemah, rasa tidak mampu, dan perasaan tidak berguna yang menyebabkan seseorang mengalami kehampaan, keraguan, dan keputusasaan dalam menghadapi tujuan hidupnya, serta penilaian yang rendah atas dirinya sendiri dalam hubungannya dengan orang lain. Hal ini berlaku pada setiap manusia ciptaan Tuhan, tidak terkecuali pada penyandang disabilitas fisik. Sehingga setiap tingkah laku seseorang tergantung pribadinya sendiri (hlm 677).

Menurut Stuart dan Sundeen (dalam Muhith, 2015) *self esteem* adalah penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisa seberapa jauh

prilaku memenuhi diri ideal (hlm 94). Frekuensi pencapaian tujuan akan menghasilkan harga diri yang rendah atau harga diri yang tinggi. Jika individu sering gagal, maka cenderung harga diri rendah. Harga diri diperoleh dari sendiri dan orang lain. Aspek utama adalah dicintai dan menerima penghargaan dari orang lain (Keliat dalam Muhith, 2015, hlm 94).

Baron dan Byrne (2005) mengatakan bahwa *self esteem* merupakan evaluasi diri yang dibuat oleh setiap individu, sikap seseorang terhadap dirinya sendiri dalam rentang dimensi positif-negatif (hlm 173). Evaluasi tersebut tergantung pribadi individu jika individu memandang dirinya negatif maka akan muncul sikap pesimis namun jika individu memandang dirinya positif maka akan muncul sikap positif seperti *optimisme*. Karena *optimisme* akan membuat individu tetap percaya bahwa individu dapat mencapai tujuan yang diinginkan, sedangkan pesimisme ragu akan kemampuannya (Baumgardner & Crothers (dalam Laksono & Nurchayati , 2018 hlm 7)).

Menurut Laksono dan Nurchayati (2018), *optimisme* ini penting bagi individu dengan keterbatasan fisik karena bisa mendorong individu untuk tetap optimis dalam meraih keinginan dan tidak mudah pesimis. Individu yang tetap bisa optimis walaupun mengalami kegagalan dan pengalaman buruk akan mudah bangkit untuk mencari jalan keluar agar bisa melalui kegagalan tersebut. Sikap *optimisme* menjadikan individu memiliki pandangan positif dan salah satunya untuk membuat individu berani mengambil keputusan untuk berkeluarga (hlm 2). Menurut Ghufron dan Risnawita (2010), *optimisme* merupakan salah satu aspek keperibadian yang penting pada seseorang. *Optimisme* membuat individu

mengetahui apa yang diinginkan dan cepat mengubah diri agar mudah menyelesaikan masalah yang tengah dihadapi (hlm 95).

Menurut Sagerestrom (Ghufron & Risnawita,2010) *optimisme* merupakan cara pikir yang positif dan realistis dalam memandang suatu masalah. Berpikir positif adalah berusaha mencapai hal terbaik dari keadaan terburuk. *Optimisme* dapat membantu meningkatkan kesehatan secara psikologis, memiliki perasaan yang baik, melakukan penyelesaian masalah dengan cara logis sehingga hal ini dapat meningkatkan kekebalan tubuh juga (hlm 95). Setiap manusia selalu ingin melanjutkan dan meneruskan kehidupannya, setiap manusia juga memiliki hak untuk membina suatu keluarga. Begitu juga dengan penyandang disabilitas, setiap penyandang disabilitas juga memiliki hak untuk berkeluarga. Dalam Undang-undang No 8 tahun 2016 tentang penyandang disabilitas di dalam Bab III bagian ke empat pasal 8 tentang hak privasi menjelaskan bahwa penyandang disabilitas juga mempunyai hak untuk membentuk sebuah keluarga dan melanjutkan keturunan melalui perkawinan yang sah.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Petra W.B. Prakosa (2011), penyandang disabilitas menyanggah stigma ketidaksempurnaan, sehingga membuat penyandang disabilitas terimarjinalkan dari penerimaan sosial yang utuh. Penyandang disabilitas masih sangat jauh dari kata adil, masih banyak penyandang disabilitas yang mendapatkan deskriminasi terkait dengan pemenuhan hak, pendidikan, pekerjaan, fasilitas publik seperti transportasi, tempat ibadah serta kedudukan yang sama dimata hukum (dalam Lestari, Sumarto & isdaryanto, 2017, hlm 2).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maria, Kusuma dan Rahayu (2017) dengan judul Hubungan Dukungan Sosial dengan Harga Diri pada remaja penderita tuna daksa di Yayasan Pembinaan Anak Cacat Kota Malang. Dalam penelitian ini menjelaskan bahwa kurang dari separuh 12 (40,0%) responden mendapatkan dukungan sosial cukup dan lebih dari separuh 22 (73,3%) responden memiliki harga diri tinggi. Berdasarkan hasil penelitian maka remaja penderita tunadaksa diharapkan selalu percaya diri dengan menganggap bahwa diri berguna bagi teman dan keluarga, mampu bertindak dan melakukan aktivitas tanpa bantuan orang lain serta ber sikap positif dan terbuka kepada teman, petugas yayasan atau orang tua yang di anggap bisa dipercaya untuk menyelesaikan permasalahan pribadi.

Berikut adalah hasil wawancara awal yang dilakukan oleh peneliti pada penyandang disabilitas pada tanggal 27 Oktober 2018 di Kabupaten Pidie Jaya:

Cuplikan wawancara I dengan subjek pertama berinisial Mi :

"...saya sudah sering suka sama lawan jenis saya, saya juga sudah sering menyatakan saya suka sama dia. Saya juga sudah pernah mengajak dia untuk menikah. Karena saya yakin Insya Allah saya bisa menafkahi dia dengan pekerjaan saya sekarang sebagai tukang cukur rambut. Namun dia tetap menolak dan tidak mau menikah dengan saya. Sehingga sampai saat ini saya belum nikah dan saya juga tidak terlalu berani untuk menyatakan cinta kepada lawan jenis karena saya sangat takut untuk di tolak untuk sekian kalinya. Kedua orang tua saya juga pernah mencarikan saya calon namun hasilnya juga tidak ada. saya InsyaAllah bisa menerima dengan segala sesuatu yang terjadi pada diri saya dan juga keadaan saya yang seperti ini. Walaupun terkadang saya juga merasa iri dan pesimis ketika berada di lingkungan sekitar saya, ketika melihat keadaan mereka yang sempurna dan juga memiliki keluarga. Sehingga sering terbesit dihati saya juga ingin seperti mereka..."

Cuplikan wawancara II dengan subjek ke dua berinisial Sn :

"....saya pasrah dengan apa yang Allah berikan kepada saya. Mungkin ini yang terbaik menurut Allah jadi saya terima aja. Saya juga merasa minder ketika berada di lingkungan sekitar saya dengan keadaan saya yang seperti ini dan

apabila ada juga yang memandang dengan sebelah mata keadaan saya yang seperti ini. Saya juga sangat ingin membina sebuah keluarga, namun sampai sekarang juga belum terwujud jika mengingat umur saya yang sudah hampir 40 lebih saya sangat ingin membina sebuah keluarga. Agar nanti ada yang menjaga saya ketika saya tua. Saya pernah melamar seseorang namun tidak diterima karena mungkin dia melihat keadaan saya yang seperti ini sehingga dia tidak mau menerima saya. Setelah kejadian itu sampai saat ini saya tidak berani untuk melamar lagi walaupun saya suka dengan dia dan ingin segera membina sebuah keluarga...”

Dari hasil wawancara diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa penyandang disabilitas ingin membina suatu rumah tangga, namun mereka tidak berani untuk menyatakan perasaannya dan juga mereka takut gagal dalam membina suatu rumah tangga. Sebelum membina suatu rumah tangga penyandang disabilitas harus memikirkan dulu keputusan yang akan diambil tersebut karena hal tersebut yang akan dijalani oleh penyandang disabilitas. Widyastuti (2014) mengatakan bahwa banyak keputusan penting dalam hidup menggunakan perkiraan perasaan kita di masa depan (hlm 22).

Berdasarkan latar belakang dan hasil wawancara awal yang dilakukan pada penyandang cacat di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “ Hubungan *self Esteem* dengan *optimisme* dalam pengambilan keputusan berkeluarga pada penyandang disabilitas di Kabupaten Pidie Jaya “

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka rumusan masalah yang akan dikembangkan oleh penulis adalah apakah terdapat hubungan antara *self esteem* dengan *optimisme* dalam pengambilan keputusan berkeluarga pada penyandang disabilitas di Kabupaten Pidie Jaya?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah penelitian di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *self esteem* dengan *optimisme* dalam pengambilan keputusan berkeluarga pada penyandang disabilitas di Kabupaten Pidie Jaya.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dalam penelitian terbagi dua, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Dari segi teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menambah jumlah penelitian tentang *self-esteem* dengan *optimisme*. Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khazanah ilmu pengetahuan psikologi khususnya psikologi sosial, psikologi keluarga dan psikologi positif.

2. Manfaat praktis

Berikut adalah beberapa manfaat praktis dalam penelitian ini:

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi penyandang disabilitas tentang *self esteem* dan juga sikap optimis di dalam kehidupan bermasyarakat.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi keluarga yang memiliki anak penyandang disabilitas. Agar keluarga yang memiliki anak disabilitas mengetahui pentingnya dukungan keluarga, perhatian dan kasih sayang bagi penyandang disabilitas.

- c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi peneliti selanjutnya yaitu dapat memberikan informasi kepada pembaca yang dapat dipahami sebagai pengetahuan tentang *self esteem* dan *optimisme*.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang hubungan antara *self esteem* dengan *optimisme* sudah banyak diteliti. Diantara hasil penelitian terdahulu yang menurut peneliti memiliki kesamaan, yaitu: Penelitian yang dilakukan oleh Aisyah, Yuwono dan Zuhri (2015) tentang hubungan antara *self-esteem* dengan *optimisme* masa depan pada siswa santri program tahfidz di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta dan Ibnu Abbas Klaten. Dalam penelitiannya ini disebutkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara *self-esteem* dengan *optimisme* masa depan.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Mustika, Wiyanti dan Lilik dengan judul penelitian hubungan antara dukungan sosial dan *adversity intelligence* dengan *optimisme* dalam pengambilan keputusan berwirausaha pada remaja penyandang cacat tubuh di BBRSD Prof. Dr. Soeharso Surakarta. Dalam penelitian ini disebutkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial dan semakin tinggi *adversity intelligence* maka semakin tinggi pula *optimisme* dalam pengambilan keputusan berwirausaha, semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi pula *optimisme* dalam pengambilan keputusan berwirausaha, dan semakin tinggi *adversity intelligence* maka semakin tinggi pula *optimisme* dalam pengambilan keputusan berwirausaha.

Dan penelitian yang dilakukan oleh Ayu Anita Andriati Putri (2018) tentang pengaruh resiliensi terhadap *self esteem* pada remaja penyandang tuna daksa perolehan. Dalam penelitian ini disebutkan bahwa semakin tinggi resiliensi, maka semakin tinggi pula *self-esteem* pada remaja penyandang tuna daksa perolehan..

Dan selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Halimah dan Elcamila (2010) tentang *self esteem* dan relasi interpersonal penyandang tuna rungu di lembaga Deaf'n Dumb. Dalam penelitian ini disebutkan bahwa semakin rendah *self esteem* yang dimiliki maka semakin buruk reasi interpersonal para penyandang tuna rungu.

Dan penelitian yang dilakukan oleh Doretea Hening Adiana (2015) tentang hubungan antara *self esteem* dan dukungan sosial Dengan kecemasan kesempatan kerja pada penyandang disabilitas fisik. Dalam Penelitian ini disebutkan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara antara *self esteem* dan kecemasan kesempatan kerja pada penyandang disabilitas fisik ($r = -0.648, p= 0.000$) dan terdapat hubungan negatif yang signifikan antara dukungan sosial dan kecemasan kesempatan kerja pada penyandang disabilitas fisik ($r=0.710, p=0.000$), serta dukungan sosial memiliki hubungan negatif yang lebih kuat dengan kecemasan kesempatan kerja pada penyandang disabilitas fisik dibandingkan dengan *self-esteem*.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, terdapat beberapa perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti diantaranya: segi waktu penelitian, tempat penelitian, sampel penelitian dan variabel penelitian. Dari penelitian

sebelumnya hanya terdapat satu judul penelitian yang hampir sama dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti namun sampel penelitian yang digunakan serta objek pengamatannya berbeda. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan *self esteem* dengan *optimisme* dalam pengambilan keputusan berkeluarga pada penyandang disabilitas, karena tidak ada variabel dan objek pengamatan yang sama.



BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. *Self-Esteem*

1. Definisi *Self-Esteem*

Menurut Widyastuti (2014) harga diri (*self esteem*) adalah evaluasi diri kita secara keseluruhan atau rasa kebanggaan diri (hlm 23). Baron dan Byrne (2013) menyatakan bahwa *self esteem* merupakan evaluasi diri yang dibuat oleh setiap individu dan sikap orang terhadap diri individu dalam rentang dimensi positif sampai negatif (hlm 173). Coopersmith (dalam Hidayat & Bashori 2016) menyatakan bahwa *self esteem* merupakan hasil evaluasi individu terhadap diri individu sendiri yang diekspresikan dalam sikap terhadap diri sendiri (hlm 43).

Lerner dan Spanier (dalam Ghufron & Risnawita 2010) menyatakan bahwa *self esteem* merupakan tingkat penilaian yang positif atau negatif yang dihubungkan dengan konsep diri seseorang (hlm 39). Ghufron dan Risnawita (2010) menyatakan bahwa *self esteem* merupakan hasil penilaian individu terhadap individu sendiri dan perlakuan orang lain terhadap individu dan menunjukkan sejauh mana individu memiliki rasa percaya diri serta mampu berhasil dan berguna (hlm 40).

Berdasarkan beberapa pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa *self esteem* merupakan hasil evaluasi individu terhadap diri individu sendiri yang diekspresikan dalam sikap terhadap diri sendiri.

2. Aspek-aspek *Self Esteem*

Coopersmith (dalam Hidayat & Bashori 2016, hlm 44) mengemukakan empat aspek *self esteem*, yaitu :

a. Kekusaan (*power*)

Kekusaan (*power*) yaitu kemampuan untuk dapat mengatur dan mengedalikan tingkah laku diri sendiri dan orang lain.

b. Keberartian (*significance*)

Keberartian (*significance*) yaitu kepedulian, perhatian, dan afeksi yang diterima individu dari orang lain. Hal tersebut merupakan penghargaan dan ekspresi minat orang lain terhadap individu serta merupakan tanda penerimaan dan popularitas individu.

c. Kebajikan (*virtue*)

Kebajikan (*virtue*) yaitu 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. Kemampuan (*competence*)

Kemampuan (*competence*) merupakan potensi untuk memenuhi tuntutan prestasi yang ditandai oleh keberhasilan individu dalam mengerjakan berbagai tugas atau pekerjaan dengan baik.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Self Esteem*

Menurut Coopersmith (dalam Hidayat & Bashori 2016, hlm 46), terdapat empat faktor yang dapat mempengaruhi *self esteem*, yaitu :

- a. Penerimaan atau penghinaan terhadap diri. Individu yang merasa dirinya berharga akan memiliki penilaian yang lebih baik dan positif terhadap dirinya dibandingkan dengan individu yang tidak merasa seperti itu. Individu dengan *self esteem* yang baik akan mampu menghargai dirinya sendiri, menerima diri, dan tidak menganggap rendah dirinya. Individu dengan *self esteem* yang baik mengenali keterbatasan dirinya sendiri dan mempunyai harapan untuk maju dan memahami potensi yang dimiliki. Sebaliknya, individu dengan *self esteem* rendah umumnya akan menghindari persahabatan, cenderung menyendiri, dan tidak puas akan dirinya, walaupun mereka memiliki *self esteem* rendah sesungguhnya memerlukan dukungan.
- b. Kepemimpinan atau popularitas. Seseorang mendapatkan validasi atas penilaian atau keberartian dirinya ketika ia menunjukkan perilaku yang sesuai dengan ekspektasi lingkungannya. Salah satu contohnya adalah lingkungan persaingan. Dalam lingkungan persaingan, individu dapat membuktikan seberapa besar kepemimpinan dan kepopulerannya.
- c. Keluarga dan orang tua. Keluarga dan orang tua memiliki porsi terbesar dalam faktor yang dapat mempengaruhi *self esteem* karena keluarga merupakan modal pertama dalam proses imitasi. Alasan lainnya karena

perasaan dihargai oleh keluarga merupakan nilai penting dalam perkembangan *self esteem*.

- d. Keterbukaan dan kecemasan. Individu cenderung terbuka dalam menerima keyakinan, nilai-nilai, sikap, dan moral dari orang maupun lingkungan lain jika dirinya diterima dan dihargai. Sebaliknya, seseorang akan mengalami kekecewaan bila ditolak oleh lingkungannya.

B. Optimisme

1. Definisi Optimisme

Optimisme dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2019) adalah keyakinan atas segala sesuatu dari segi yang baik dan menguntungkan. Orang yang memiliki sikap *optimisme* disebut orang optimis atau dapat diartikan orang yang selalu semangat dan selalu berpengharapan baik. Eklund dan Tenenbaum (2014) mengatakan *optimisme* adalah ekspektasi akan hasil positif atau hasil yang diinginkan untuk terjadi (dalam Manurung, Sidablok & Marpaung, 2019, hlm 50).

Menurut Seligman (dalam Ghufuron & risnawita 2010) menyatakan *optimisme* adalah suatu pandangan secara menyeluruh, melihat hal yang baik, berpikir positif dan mudah memberikan makna bagi diri. Individu yang optimis mampu menghasilkan sesuatu yang lebih baik dari yang telah lalu, tidak takut pada kegagalan, dan berusaha untuk tetap bangkit mencoba kembali bila gagal. *Optimisme* mendorong individu untuk selalu berpikir bahwa sesuatu yang terjadi adalah hal yang terbaik bagi dirinya. Hal ini yang membedakan dirinya dengan orang lain (hlm 96). Scheier dan Carver (dalam Nurtjahjanti & Ratnaningsih 2011) menjelaskan bahwa individu yang optimis adalah individu yang

mengharapkan hal-hal yang baik terjadi pada mereka, sedangkan individu yang pesimis cenderung mengharapkan hal-hal buruk terjadi kepada mereka (hlm 127-128).

Ghufron dan Risnawita (2010) menyimpulkan bahwa *optimisme* adalah adanya kecenderungan pada individu untuk memandang segala sesuatu hal dari sisi keberuntungan diri sendiri (hlm 98). Lopez dan Snyder (dalam Rini & Siswati, 2017) berpendapat bahwa *optimisme* adalah suatu harapan yang ada pada individu bahwa sesuatu akan berjalan menuju kearah kebaikan (hlm 298).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa *optimisme* adalah suatu pandangan secara menyeluruh, melihat hal yang baik, berpikir positif dan mudah memberikan makna bagi diri (Seligman).

2. Aspek-aspek *optimisme*

Seligman (dalam Ghufron & Risnawita 2010, hlm 98) mendeskripsikan individu-individu yang memiliki sifat optimis akan terlihat pada aspek-aspek tertentu seperti dibawah ini :

a. *Permanent*

Permanent menjelaskan bahwa individu selalu menampilkan sikap individu kearah kematangan dan akan berubah sedikit saja dari biasanya dan ini tidak bersifat lama. Dalam dimensi ini seseorang selalu bertanya pada diri individu sendiri, apakah diri individu akan mengalami peristiwa yang serupa seterusnya, ataukah hanya sementara.

b. Pervasive

Pervasive adalah gaya penjelasan yang berkaitan dengan ruang lingkup, yang dibedakan menjadi spesifik dan universal. Dalam dimensi *pervasive*, seseorang menyikapi suatu peristiwa yang dialaminya, entah itu menyenangkan ataupun tidak, dengan bertanya apakah makna suatu peristiwa merupakan gambaran dari keseluruhan dirinya dan berdampak bagi seluruh area kehidupannya atau hanya merupakan gambaran dari satu sisi dirinya yang unik serta tidak berdampak bagi area kehidupan yang lain.

c. Personalization

Personalization adalah gaya penjelasan yang berkaitan dengan sumber penyebab dan dibedakan menjadi internal dan eksternal. Dalam dimensi personal, seseorang akan menyikapi peristiwa yang dialami individu dengan bertanya, apakah peristiwa ini terutama disebabkan oleh diri saya atau oleh hal-hal eksternal, di luar diri saya.

3. Faktor-faktor optimisme

Menurut Seligman (dalam Cahyasari & Sakti, 2014), faktor-faktor yang mempengaruhi *optimisme* adalah :

a. Dukungan Sosial

Adanya dukunga, motivasi dan perhatian dari keluarga yang berupa nasehat-nasehat agar individu berpikir dengan tenang dan mengubah pola pikir yang semula pesimis menjadi optimis menyebabkan perlahan-lahan menghilangnya pesimisme yang dimiliki.

b. Pengalaman Orang Lain

Tumbuhnya optimisme juga dipengaruhi oleh pengalaman bersosialisasi dengan orang-orang di sekitar individu. Ketika individu melihat pengalaman orang lain memiliki *optimisme* dan mampu melalui hal buruk yang saat ini sedang dialami individu akan membuat individu tersebut bangkit dan memiliki sikap *optimisme*.

c. Religiusitas

Religiusitas juga memiliki pengaruh pada individu dalam pengembangan *optimisme*. Individu yang memiliki *optimisme* berpandangan dan berkeyakinan bahwa segala sesuatu yang terjadi adalah kehendak Allah sehingga mereka akan mendapat pertolongan.

C. Pengambilan Keputusan

Menurut Baron dan Byerne (2003) pengambilan keputusan adalah suatu proses melalui kombinasi individu atau kelompok dan mengintegrasikan informasi yang ada dengan tujuan memilih satu dari berbagai kemungkinan tindakan (hlm 204). Menurut King (2010), pengambilan keputusan adalah mengevaluasi pilihan-pilihan dan membuat keputusan dari pilihan yang ada (hlm 16). Pengambilan keputusan (*descisiom making*) merupakan salah satu bentuk perbuatan berpikir dan hasil dari perbuatan yang disebut keputusan (Desmita, 2010, hlm 198).

Berdasarkan beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa pengambilan keputusan adalah cara individu untuk memilih beberapa pilihan yang ada dan membuat pilihan dari pilihan-pilihan yang ada tersebut.

D. Penyandang Cacat (disabilitas)

1. Pengertian Disabilitas

Menurut KBBI (2019) penyandang diartikan dengan orang yang menyandang (menderita) sesuatu. Sedangkan disabilitas merupakan kata bahasa Indonesia yang berasal dari kata serapan bahasa Inggris *disability* (jamak:*ndisabilities*) yang berarti cacat atau ketidakmampuan.

Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Pengesahan Hak-Hak Penyandang Disabilitas, penyandang disabilitas yaitu orang yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dan sikap masyarakatnya dapat menemui hambatan yang menyulitkan untuk berpartisipasi penuh dan efektif berdasarkan kesamaan hak.

Dari beberapa pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa penyandang disabilitas adalah individu yang memiliki keterbatasan pada fisik, mental dan intelektual yang menghambat individu sulit untuk berpartisipasi dalam lingkungan dan menghambat individu dalam memenuhi hak-haknya.

2. Jenis-jenis Disabilitas

Dalam UU Nomor 8 tahun 2016 tentang penyandang disabilitas, yaitu : penyandang disabilitas fisik, penyandang disabilitas intelektual, penyandang disabilitas mental, dan penyandang disabilitas sensorik. Individu dapat mengalami ragam disabilitas ini secara tunggal, ganda atau multi dalam jangka waktu lama yang ditetapkan oleh tenaga medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Menurut IDEA (*Individuals with Disabilities Education Act Amendments*) yang dibuat pada tahun 1997 dan ditinjau kembali pada tahun 2004, secara umum klasifikasi dari penyandang disabilitas adalah :

a. Disabilitas Fisik

- 1) Tunanetra, yaitu individu yang indera penglihatannya tidak berfungsi (*blind/low vision*) sebagai saluran penerimaan informasi dalam kegiatan sehari-hari seperti orang awas.
- 2) Tunarungu, yaitu individu yang kehilangan seluruh atau sebagian daya pendengarannya sehingga tidak atau kurang mampu berkomunikasi secara verbal.
- 3) Tunadaksa, yaitu individu yang mengalami kelainan atau cacat yang menetap pada alat gerak (tulang, sendi dan otot).

b. Disabilitas mental dan Sensorik

- 1) Tunalaras, yaitu individu yang mengalami kesulitan dalam penyesuaian diri dan bertingkah laku tidak sesuai dengan norma-norma yang berlaku.
- 2) Tunawicara, yaitu individu yang mengalami kelainan suara, artikulasi (pengucapan), atau kelancaran bicara, yang mengakibatkan terjadi penyimpangan bentuk bahasa, isi bahasa, atau fungsi bahasa.
- 3) Hiperaktif, secara psikologis adalah gangguan tingkah laku yang tidak normal, disebabkan disfungsi neurologis dengan gejala utama tidak mampu mengendalikan gerakan dan memusatkan perhatian.

c. Disabilitas Intelektual

- 1) Tunagrahita, yaitu individu yang secara nyata mengalami hambatan dan keterbelakangan perkembangan mental intelektual jauh di bawah rata-rata sehingga mengalami kesulitan dalam tugas-tugas akademik, komunikasi maupun sosial.
- 2) Anak Lamban belajar (*slow learner*), yaitu anak yang memiliki potensi intelektual sedikit di bawah normal tetapi belum termasuk tunagrahita (biasanya memiliki IQ sekitar 70-90).
- 3) Anak berkesulitan belajar khusus, yaitu anak yang secara nyata mengalami kesulitan dalam tugas-tugas akademik khusus, terutama dalam hal kemampuan membaca, menulis dan berhitung atau matematika.
- 4) Anak berbakat, adalah anak yang memiliki bakat atau kemampuan dan kecerdasan luar biasa yaitu anak yang memiliki potensi kecerdasan (intelegensi), kreativitas, dan tanggung jawab terhadap tugas (task commitment) diatas anak-anak seusianya (anak normal), sehingga untuk mewujudkan potensinya menjadi prestasi nyata, memerlukan pelayanan pendidikan khusus.
- 5) Autisme, yaitu gangguan perkembangan anak yang disebabkan oleh adanya gangguan pada sistem syaraf pusat yang mengakibatkan gangguan dalam interaksi sosial, komunikasi dan perilaku.

- 6) Indigo adalah manusia yang sejak lahir mempunyai kelebihan khusus yang tidak dimiliki manusia pada umumnya (Desinigrum, 2016, hlm 7-8).

E. Hubungan *Self Estem* dengan *Optimisme* dalam Pengambilan Keputusan Berkeluarga Pada Penyandang Disabilitas

Penyandang disabilitas yaitu orang yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dan sikap masyarakatnya dapat menemui hambatan yang menyulitkan untuk berpartisipasi penuh dan efektif berdasarkan kesamaan hak. Penyandang disabilitas juga merupakan manusia biasa yang harus memiliki *self esteem* (harga diri) dan *optimisme*. Ghufro dan Risnawita (2010) menyatakan *self esteem* merupakan hasil penilaian yang dilakukan individu dan perlakuan orang lain terhadap diri individu dan menunjukkan sejauh mana individu memiliki rasa percaya diri serta mampu berhasil dan berguna.

Sarwono dan Meinarno (2011) menyatakan tingkah laku sosial individu yang dipengaruhi oleh pengetahuan tentang siapa dirinya. Namun, tingkah laku sosial individu juga dipengaruhi oleh penilaian atau evaluasi terhadap dirinya, baik secara positif atau negatif. Jika orang menilai secara positif terhadap dirinya, maka individu menjadi percaya diri dalam mengerjakan hal-hal yang individu kerjakan dan memperoleh hasil yang positif pula. Sebaliknya, orang yang menilai secara negatif terhadap dirinya, menjadi tidak percaya diri dalam mengerjakan sesuatu dan hasil yang didapatkan juga akan negatif (hlm 69).

Individu yang memiliki harga diri rendah yang tidak mendapatkan penanganan yang seharusnya, hal itu akan merugikan individu tersebut karena situasi akan memburuk baginya. Harga diri yang rendah akan menyebabkan yang bersangkutan memiliki harapan negatif sepanjang perjalanan hidupnya. Hal ini nantinya dapat membuat individu enggan memperjuangkan apapun (Hidayat & Bashori, 2016 hlm 47).

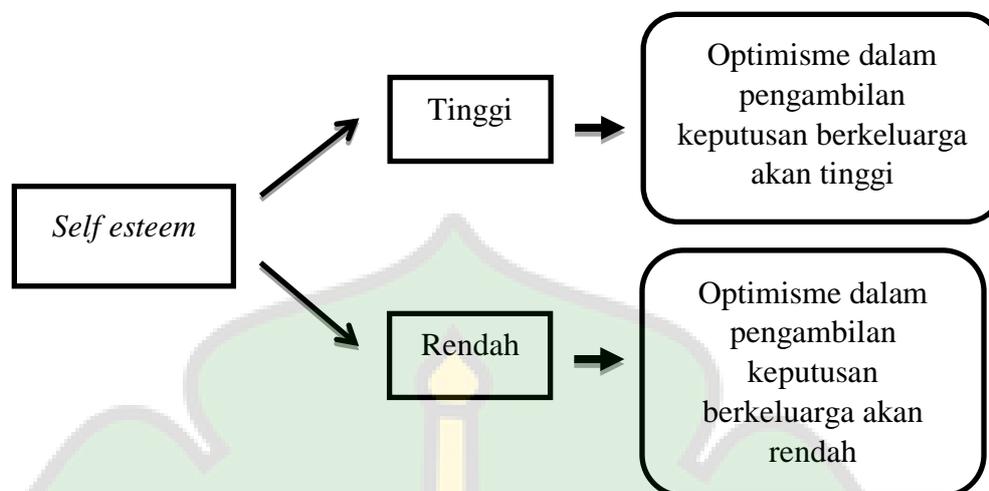
Ghufron dan Risnawita (2010) menyatakan *self esteem* merupakan aspek penting dalam kepribadian. Begitu penting sehingga banyak dikaji oleh ahli psikolog. *Self esteem* adalah salah satu faktor yang sangat menentukan perilaku individu. Setiap orang menginginkan penghargaan yang positif terhadap dirinya. Penghargaan yang positif akan membuat seseorang merasakan bahwa dirinya berharga, berhasil, dan berguna (berarti) bagi orang lain. Meskipun dirinya memiliki kelemahan atau kekurangan baik secara fisik maupun psikis. Terpenuhinya kebutuhan *self esteem* akan menghasilkan sikap optimis dan percaya diri. Sebaliknya, apabila kebutuhan *self esteem* ini tidak terpenuhi, maka akan membuat seseorang atau individu berperilaku negatif (hlm 39).

Ghufron dan Risnawita (2010) menyatakan *optimisme* adalah adanya kecenderungan pada individu untuk memandang segala sesuatu hal dari sisi dan kondisi keberuntungan sendiri. Individu yang optimis memiliki impian untuk mencapai tujuan, berjuang dengan sekuat tenaga, dan tidak ingin duduk berdiam diri menanti keberhasilan yang akan diberikan oleh orang lain. Individu optimis ingin melakukan sendiri segala sesuatunya dan tidak ingin memikirkan ketidakberhasilan sebelum mencobanya. Individu yang optimis berpikir yang

terbaik, tetapi juga memahami untuk memilih masa yang memang dibutuhkan sebagai ukuran untuk mencari jalan (hlm 98 dan 99).

Dalam kehidupan optimisme diperlukan oleh setiap individu. Dengan *optimisme* individu akan berani menjalani hidupnya kedepan. Individu yang optimis berpikir yang terbaik tetapi juga memahami untuk memilih bagian masa yang memang dibutuhkan sebagai ukuran untuk mencari jalan. Jika individu mempunyai *self esteem* dan *optimisme* yaitu mampu mengevaluasi serta yakin dengan kehidupan berikutnya. Maka pengambilan keputusan dalam berkeluarga akan timbul. Karena untuk membina suatu keluarga penyandang disabilitas harus memandang dirinya secara positif serta yakin dengan apa yang akan dikerjakannya. Karena membina suatu keluarga adalah masa depan penyandang disabilitas dan akan dijalani seumur hidup. Sehingga ketika pengambilan keputusan dalam berkeluarga penyandang disabilitas harus yakin dengan diri dan keputusan yang telah diambil. Sehingga dalam pengambilan keputusan berkeluarga individu harus mempunyai harga diri yang tinggi sehingga sikap optimisme akan muncul. Karena ketika membina keluarga akan ada anggota lain yang akan menjadi tanggung jawab individu.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka hubungan *self esteem* dengan optimisme dalam pengambilan keputusan berkeluarga pada penyandang disabilitas di Kabupaten Pidie Jaya dapat digambarkan dalam kerangka konseptual sebagai berikut:



Gambar 2.1

Hubungan Self Esteem dengan Optimisme dalam Pengambilan Keputusan Berkeluarga Pada Penyandang Disabilitas di Kabupaten Pidie Jaya

F. Hipotesis

Berdasarkan uraian di atas maka hipotesis yang diajukan oleh peneliti adalah ada hubungan yang signifikan antara *self esteem* dengan *optimisme* dalam pengambilan keputusan berkeluarga pada penyandang disabilitas di Kabupaten Pidie Jaya.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Metode Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif karena data dalam penelitian ini berupa angka dan datanya akan dianalisis menggunakan uji statistik. Menurut Sugiyono (2017), penelitian dengan pendekatan kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *positivisme* yang digunakan untuk meneliti pada populasi dan sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian dan analisa data bersifat kuantitatif atau statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (hlm 8).

Adapun metode penelitian yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah koefisien korelasi. Koefisien korelasi dapat digunakan untuk menguji hipotesis tentang hubungan antara variabel untuk menyatakan besar kecilnya hubungan antara kedua variabel (Noor, 2011, hlm 38). Dalam penelitian ini peneliti ingin melihat hubungan *self esteem* dengan *optimisme* pengambilan keputusan berkeluarga pada penyandang disabilitas di Kabupaten Pidie Jaya.

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono (2017) Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (hlm 38). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel bebas : *self-esteem*
2. Variabel terikat : *optimisme*

C. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Harga diri (*Self esteem*)

Self esteem merupakan hasil evaluasi individu terhadap diri individu sendiri yang diekspresikan dalam sikap terhadap diri sendiri (Coopersmith dalam Hidayat & Bashori 2016). Harga diri (*self esteem*) merupakan suatu bentuk penilaian terhadap diri sendiri baik terhadap kemampuan diri, potensi yang dimiliki oleh diri sendiri, dan kepuasan terhadap diri sendiri yang bisa dilihat dan diukur melalui teori Coopersmith (dalam Hidayat & Bashori, 2016) makna keberartian diri (*significance*), kemampuan/kekuatan diri (*power*), kompetensi diri (*competence*) dan kebajikan diri (*virtue*).

2. *Optimisme*

Optimisme adalah suatu pandangan secara menyeluruh, melihat hal yang baik, berpikir positif dan mudah memberikan makna bagi diri. Individu yang optimis mampu menghasilkan sesuatu yang lebih baik dari yang telah lalu, tidak takut pada kegagalan, dan berusaha untuk tetap bangkit mencoba kembali bila

gagal (Seligman dalam Ghufron & Risnawita 2010). *Optimisme* merupakan suatu pandangan individu yang bersifat positif dan baik sehingga variabel *optimisme* dapat diukur dengan menggunakan aspek-aspek berdasarkan teori dari Seligman (dalam Ghufron & Risnawita 2010) yaitu *permanent*, *pervasive* dan *personalization*.

D. Subjek Penelitian

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2017) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (hlm 80). Maka populasi dalam penelitian ini adalah penyandang disabilitas. Adapun populasi penelitian ini sebanyak 553 orang yang tersebar di Kabupaten Pidie Jaya.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2017, hlm 81). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *nonprobability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2017, hlm 85). Adapun Kriteria dalam pengambilan sampel ini adalah :

- a. Penyandang tuna daksa
- b. Belum menikah

- c. Tinggal di Pidie Jaya
- d. Laki-laki
- e. Umur di atas 25 tahun

Berdasarkan kriteria sampel dalam penelitian ini, maka sampel penelitian yang memenuhi kriteria berjumlah 70 orang.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Persiapan Alat Ukur

Tahap pertama yang dilakukan oleh peneliti untuk melakukan penelitian adalah membuat alat ukur penelitian. Tujuan dari dibuatnya alat ukur penelitian adalah untuk pengumpulan data penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan 2 alat ukur yaitu *self esteem* dan *optimisme*. Skala *self esteem* menggunakan aspek dari Coopersmith dan skala *optimisme* menggunakan aspek dari Seligman.

Aspek dari kedua variabel tersebut akan dijabarkan kedalam indikator perilaku dan dari indikator tersebut akan dijabarkan menjadi item pernyataan dalam bentuk *favorabel* dan *unfavorabel*. *Favorabel* adalah item pernyataan yang sesuai dengan aspek keperilakuan yang ingin di ukur. *Unfavorabel* adalah item pernyataan yang bertentangan dengan aspek yang ingin diukur (Azwar, 2015, hlm 41-42).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan Skala Likert. Skala Likert merupakan skala yang mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif yang dapat berupa kata-kata antara lain : Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS) dan Sangat Tidak Setuju (STS) (Sugiyono, 2017, hlm 93).

Penilaian pada skala *self esteem* dan *optimisme* untuk item favorabel berkisar antara empat sampai dengan satu dan untuk item unfavorabel berkisar antar satu sampai dengan empat.

Tabel 3. 1
Alternatif Jawaban dengan Skala Likert

Jawaban	Favorabel	Unfavorabel
Sangat Sejuju (SS)	4	1
Setuju (S)	3	2
Tidak Setuju (TS)	2	3
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	4

Berikut ini adalah gambaran skala yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini:

a. Skala *Self Esteem*

Skala *self esteem* disusun berdasarkan teori dari Coopersmith (dalam Hidayat & Bashori 2016) yang terdiri dari 4 aspek yaitu:

- 1) Kekuasaan (*power*), yaitu kemampuan untuk dapat mengatur dan mengedalikan tingkah laku diri sendiri dan orang lain.
- 2) Keberartian (*significance*), yaitu kepedulian, perhatian, dan afeksi yang diterima individu dari orang lain. Hal tersebut merupakan penghargaan dan ekspresi minat orang lain terhadap individu serta merupakan tanda penerimaan dan popularitas individu.
- 3) Kebajikan (*virtue*), yaitu 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.

- 4) Kemampuan (*competence*). Sukses memenuhi tuntutan prestasi yang ditandai oleh keberhasilan individu dalam mengerjakan berbagai tugas atau pekerjaan dengan baik.

Berdasarkan aspek di atas diturunkan 48 item pernyataan yang terbagi menjadi 24 item *favorabel* dan 24 item *unfavorabel*. Secara terperinci sebaran item skala *self esteem* dapat dilihat pada tabel 3.2 dibawah ini:

Tabel 3.2
Blue Print Skala *self esteem*

Aspek	No Item Favorabel	No Item Unfavorabel	Jumlah	%
Kekuasaan (<i>Power</i>)	1,13, 25, 37	2, 14, 26, 38	8	16,66
	3, 15, 27	4, 16, 28	6	12,5
Keberartian (<i>significance</i>)	5, 17, 29, 39	6, 18, 30, 40	14	29,16
	43, 45, 47	44, 46, 48		
Kebajikan (<i>virtue</i>)	7, 19, 31	8, 20, 32	6	12,5
	9, 21, 33	10, 22, 34	6	12,5
Kemampuan (<i>competence</i>)	11, 23, 35, 41	12, 24, 36, 42	8	16,66
Jumlah	24	24	48	100

b. Skala *Optimisme*

Skala *optimisme* disusun berdasarkan teori dari Seligman (dalam Ghufroon & Risnawita 2010, hlm 98) yang terdiri dari 3 aspek yaitu:

1) *Permanent*

Permanent menjelaskan bahwa individu selalu menampilkan sikap individu kearah kematangan dan akan berubah sedikit saja dari biasanya dan ini tidak bersifat lama. Dalam dimensi ini seseorang selalu bertanya pada diri individu sendiri, apakah diri individu akan mengalami peristiwa yang serupa seterusnya, atautkah hanya sementara.

2) *Pervasive*

Pervasive adalah gaya penjelasan yang berkaitan dengan ruang lingkup, yang dibedakan menjadi spesifik dan universal. Dalam dimensi *pervasive*, seseorang menyikapi suatu peristiwa yang dialaminya, entah itu menyenangkan ataupun tidak, dengan bertanya apakah makna suatu peristiwa merupakan gambaran dari keseluruhan dirinya dan berdampak bagi seluruh area kehidupannya atau hanya merupakan gambaran dari satu sisi dirinya yang unik serta tidak berdampak bagi area kehidupan yang lain.

3) *Personalization*

Personalization adalah gaya penjelasan yang berkaitan dengan sumber penyebab dan dibedakan menjadi internal dan eksternal. Dalam dimensi personal, seseorang akan menyikapi peristiwa yang dialami individu dengan bertanya, apakah peristiwa ini terutama disebabkan oleh diri saya atau oleh hal-hal eksternal, di luar diri saya.

Berdasarkan aspek di atas diturunkan 36 item pernyataan yang terbagi menjadi 18 item *favorabel* dan 18 item *unfavorabel*. Secara terperinci sebaran item skala *optimisme* dapat dilihat pada tabel 3.2 dibawah ini:

Tabel 3.3
Blue Print skala Optimisme

Aspek	No Item Favorabel	No Item Unfavorabel	Jumlah	%
<i>Permanent</i>	1, 13, 25	2, 14, 26	6	17
	3, 15	4, 16	4	11
<i>Pervasive</i>	5, 17, 27	6, 18, 28	6	16
	7, 19, 29, 35	8, 20, 30, 36	8	22
<i>Personalization</i>	9, 21, 31	10, 22, 32	6	17
	11, 23, 33	12, 24, 34	6	17
Jumlah	18	18	36	100

Setelah menyelesaikan penyusunan skala, dilanjutkan dengan *expert review* melalui konsultasi dengan tiga *reviewer* dengan klasifikasi telah lulus Strata Dua (S2) dan memiliki keahlian di bidang Psikologi. Tujuannya adalah untuk melihat apakah skala yang disusun sudah sesuai dengan konstruk psikologis yang diukur. *Expert review* terhadap skala *self esteem* dan skala *optimisme* telah dilakukan pada tanggal 24 Juli 2019. Selanjutnya peneliti mempersiapkan skala penelitian untuk dilakukan uji coba (*try out*).

2. Pelaksanaan Uji Coba

Langkah selanjutnya yang dilakukan setelah *expert judgement* adalah melakukan uji coba (*try out*) alat ukur. Prose uji coba dilakukan pada tanggal 3 Agustus 2019 sampai dengan 7 Agustus 2019 dengan menyebarkan skala penelitian kepada 60 subjek yang mendekati karakteristik penelitian, yang dilakukan pada penyandang disabilitas di kabupaten Pidie. Proses pembagian skala penelitian dibantu ketua organisasi penyandang disabilitas di kabupaten Pidie. Prose penyebaran skala dilakukan secara *offline* dengan cara melakukan

print out skala sebanyak 60 orang. Penyebaran skala dilakukan dengan mendatangi rumah-rumah subjek dan meminta subjek untuk mengisi skala penelitian.

Pada proses *try out* penelitian ini, setiap subjek diberikan 84 butir soal terdiri dari 48 butir skala *self esteem* dan 36 butir skala *optimisme*. Setelah semua skala terisi dan mencukupi jumlah subjek yang dibutuhkan, peneliti melakukan tabulasi data. Setelah semua data ditabulasi kemudian peneliti melakukan uji instrumen dengan menggunakan SPSS untuk melihat item-item yang layak dipakai dalam penelitian ini.

3. Proses Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Pidie Jaya, proses penelitian untuk pengumpulan data dilakukan selama 10 hari, yaitu dari tanggal 18 Agustus 2019 sampai dengan 27 Agustus 2019. Penelitian ini dilakukan pada penyandang cacat fisik di kabupaten Pidie Jaya. Sebelum melakukan penelitian terlebih dahulu peneliti mencatat nama-nama subjek dan alamat subjek yang sesuai dengan kriteria penelitian. Setiap subjek diberikan 2 skala, yaitu skala *self esteem* berjumlah 41 butir soal dan skala *optimisme* berjumlah 27 butir soal. Proses penyebaran skala dilakukan secara *offline*, dimana peneliti melakukan *print out* skala sebanyak jumlah subjek yang memenuhi karakteristik penelitian. Kemudian penulis mendatangi kerumah-rumah subjek untuk membagikan skala yang harus diisi oleh subjek.

F. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

1. Validitas

Menurut Azwar (2016) validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauhmana ketepatan dan kecermatan suatu instrumen pengukur (tes) dalam melakukan fungsi ukurnya. Adapun Validitas yang digunakan pada penelitian ini adalah validitas isi (hlm 173). Azwar (2016) mengatakan bahwa validitas isi adalah validitas yang menunjukkan sejauhmana aitem-aitem dalam tes mencakup keseluruhan kawasan isi yang hendak diukur oleh tes itu (hlm 175).

Pengujian validitas isi tidak menggunakan statistik namun menggunakan logika. Proses pengujian skala ini membutuhkan beberapa orang yang kompeten dibidangnya. Skala yang disusun akan dinilai oleh 3 orang ahli yang berkualifikasi S2 dan ahli dalam bidang psikologi.

Pengukuran validitas isi yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan CVR (*Content Validity Ratio*). Data yang digunakan untuk menghitung CVR diperoleh dari hasil penilaian para ahli yang disebut SME (*Subject Matter Expert*). Adapun CVR dirumuskan sebagai berikut :

$$CVR = \frac{2ne}{n} - 1$$

Keterangan

ne = banyaknya SME yang menilai suatu aitem “ esensial”

n = banyaknya SME yang melakukan penilaian

Penilaian suatu item esensial dan relevan atau tidak dengan tujuan pengukuran skala dan penilaian terhadap setiap item diberikan dalam tiga tingkatan esensialitas yaitu esensial, berguna tapi tidak esensial, dan tidak diperlukan. Angka CVR bergerak antara -1,00 sampai dengan +1,00 dengan

CVR= 0,00 yaitu 50 % dari SME dan dapat dikategorikan item esensial dan valid (Azwar,2016,hlm 111-113).

Adapun hasil komputasi dari skala *self esteem* dapat dilihat pada tabel 3.5 di bawah ini:

Tabel 3. 4
Koefisien CVR skala Self-Esteem

No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR
1	0,33	19	1	37	1
2	1	20	0,33	38	0,33
3	0,33	21	0,33	39	0,33
4	1	22	0,33	40	1
5	1	23	0,33	41	0,33
6	1	24	0,33	42	0,33
7	1	25	0,33	43	0,33
8	1	26	0,33	44	0,33
9	1	27	1	45	1
10	1	28	1	46	1
11	1	29	0,33	47	1
12	1	30	0,33	48	1
13	0,33	31	0,33	49	1
14	1	32	1	50	1
15	1	33	1	51	1
16	1	34	0,33	52	1
17	1	35	1		
18	0,33	36	0,33		

Hasil komputasi dari skala *optimisme* dapat dilihat pada tabel 3.5 di bawah ini:

Tabel 3. 5
Koefisien CVR Skala Optimisme

No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR	No	Koefisien CVR
1	0,33	13	1	25	1
2	1	14	1	26	1
3	1	15	0,33	27	1
4	1	16	0,33	28	1
5	1	17	1	29	1
6	1	18	1	30	1
7	0,33	19	1	31	1
8	1	20	1	32	1
9	1	21	1	33	1
10	1	22	1	34	1
11	1	23	1	35	1
12	1	24	1	36	1

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penilaian SME pada dua skala di atas menunjukkan bahwa Koefisien CVR diatas 0 (nol) maka semua item dinyatakan valid (Azwar, 2015, hlm 135).

2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dapat dipercaya (konsistensi) dan bila dilakukan pengujian kembali pada sekelompok subjek yang mempunyai karakteristik yang hampir sama, maka hasilnya tidak akan bebrbeda jauh (Azwar, 2016, hlm 180). Dalam penelitian ini pengujian reliabilitasnya menggunakan rumus *Alpha Cronbach*. Perhitungan ini juga bisa dilakukan dengan komputer dengan menggunakan program *Statistical Package for Social Science (SPSS) for windows versi 20.0*.

Sebelum melakukan analisis reliabilitas, peneliti terlebih dahulu melakukan analisis daya beda item, perhitungan daya beda item dilakukan dengan menggunakan koefisien *korelasi product moment* dari Pearson. Kriteria yang peneliti gunakan dalam berdasarkan korelasi aitem total yaitu menggunakan batasan $r_{ix} \geq 0,25$. Penulis menggunakan $r_{ix} \geq 0,25$ adalah untuk memenuhi jumlah item yang diinginkan oleh peneliti. Setiap item yang mencapai koefisien korelasi minimal 0,25 dianggap memuaskan dan item yang tidak mencapai koefisien korelasi 0,25 dianggap memiliki daya beda yang rendah.

Hasil analisis daya beda item untuk skala *self esteem* dapat dilihat pada tabel 3.6 di bawah ini:

Tabel 3. 6
Koefisien Daya Beda Item Skala Self-Esteem

No	r_{ix}	No	r_{ix}	No	r_{ix}	No	r_{ix}
1	0,373	13	0,414	25	0,396	37	0,435
2	0,440	14	0,580	26	0,435	38	0,243
3	0,507	15	0,343	27	0,477	39	0,441
4	0,455	16	0,511	28	0,612	40	0,306
5	0,503	17	0,202	29	0,300	41	0,657
6	0,422	18	0,373	30	0,461	42	0,546
7	0,277	19	0,423	31	0,222	43	0,214
8	0,425	20	0,434	32	0,334	44	0,352
9	0,497	21	0,374	33	0,507	45	0,362
10	0,320	22	0,139	34	0,484	46	0,363
11	0,452	23	0,355	35	0,401	47	0,244
12	0,478	24	0,228	36	0,502	48	0,294

Berdasarkan tabel 3.6 di atas, maka dari 48 item diperoleh 41 item terpilih dan 7 item gugur. Adapun 7 item yang gugur tersebut yaitu (17, 22, 24, 31, 38, 43, 47). Selanjutnya 41 item yang terpilih akan dilakukan analisis reliabilitas kembali.

Setelah beberapa item yang tidak terpilih dibuang, maka diperoleh *blue print* akhir untuk skala *self esteem* sebagai berikut:

Tabel 3.7
Blue print akhir skala *self esteem*

Aspek	No item Favorabel	No item Unfavorabel	Jumlah	%
Kekuasaan (Power)	1, 13, 25, 35	2, 14, 26	7	17
	3, 15, 27	4, 16, 28	6	15
Keberartian (Significance)	5, 17, 29, 36	6, 18, 30, 37, 38, 39, 41	11	27
Kebajikan (Virtue)	7, 19	8, 20, 31	5	12
	9, 21, 32	10, 22	5	12
Kemampuan (Competence)	11, 23, 33, 40	12, 24, 34	7	17
Jumlah	20	21	41	100

Berikut adalah hasil analisis daya beda item untuk skala *optimisme*:

Tabel 3.8
Koefesien Daya beda item Skala Optimisme

No	r_{ix}	No	r_{ix}	No	r_{ix}
1	0,028	13	0,284	25	0,425
2	0,157	14	0,458	26	0,264
3	0,164	15	0,553	27	0,614
4	0,508	16	0,433	28	0,308
5	0,051	17	0,256	29	0,467
6	0,464	18	0,320	30	0,386
7	0,455	19	0,321	31	0,229
8	0,239	20	0,501	32	-0,102
9	0,448	21	0,147	33	-0,287
10	0,577	22	0,294	34	0,425
11	0,353	23	0,553	35	0,449
12	0,518	24	0,461	36	0,441

Berdasarkan tabel 3.9 di atas, maka dari 36 item diperoleh 27 item yang terpilih dan 9 item yang gugur. Adapun item-item yang gugur tersebut yaitu (1, 2, 3, 5, 8, 21, 31, 32, 33). Selanjutnya 27 item yang terpilih akan dilakukan analisis reliabilitas lagi.

Setelah beberapa item yang tidak terpilih dibuang, maka diperoleh *blue print* akhir untuk skala *optimisme* sebagai berikut:

Tabel 3.9
Blue print akhir skala *optimisme*

Aspek	No item Favorabel	No item Unfavorabel	Jumlah	%
<i>Permanent</i>	1, 13	2, 14	4	14
	3	4, 15	3	11
<i>Pervasive</i>	5, 16	6, 17, 24	5	19
	7, 18, 23, 25	8, 19, 26	7	26
<i>Personalization</i>	9	10, 20	3	11
	11, 21	12, 22, 27	5	19
Jumlah	12	15	27	100

Hasil analisis reliabilitas untuk skala *self esteem* diperoleh r_{ix} sebesar 0,906. Kemudian dilakukan analisis reliabilitas tahap kedua dengan membuang 7 item yang gugur, maka diperoleh r_{ix} sebesar 0.907. Sedangkan untuk skala *Optimisme* diperoleh r_{ix} sebesar 0,836. Kemudian dilakukan analisis reliabilitas tahap kedua dengan membuang 9 item yang gugur, maka diperoleh r_{ix} sebesar 0,878.

Uji coba tahap pertama menunjukkan indeks daya beda pada skala *self esteem* berkisar antara 0,139 hingga 0,657 dan untuk indeks daya beda pada skala *optimisme* berkisar antara -1,02 hingga 0,577. Kemudian untuk hasil uji coba kedua menunjukkan indeks daya beda pada skala *self esteem* berkisar antara 0,243

hingga 0,595 dan untuk indeks daya beda tahap kedua pada skala *optimisme* berkisar antara 0,219 hingga 0,649.

G. Teknik Pengolahan dan Analisa Data

1. Teknik Pengolahan Data

Berikut adalah langkah-langkah pengolahan data yaitu :

- a. *Editing* adalah proses pengecekan atau memeriksa data yang telah berhasil dikumpulkan dari lapangan, karena ada kemungkinan data yang telah masuk tidak memenuhi syarat atau tidak dibutuhkan. Tujuan dilakukan editing adalah untuk mengoreksi kesalahan-kesalahan dan kekurangan data yang terdapat pada catatan lapangan (Siregar, 2016, hlm 206).
- b. *Coding* adalah kegiatan pemberian kode tertentu pada tiap-tiap data yang termasuk kategori yang sama. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka-angka atau huruf untuk membedakan antara data atau identitas data yang akan dianalisis (Siregar, 2016, hlm 207)
- c. Kalkulasi adalah proses menghitung data yang telah dikumpulkan dengan cara menambah, mengurangi, membagi, mengkalikan atau yang lainnya. Memilih cara menghitung data tentu saja telah disesuaikan dengan tujuan penelitian dan model analisis yang dipakai dalam penelitiannya ini dan menghitung kalkulus dalam penelitian ini dengan bantuan program Excel. (Fatihuddin,2015, hlm 138).

- d. *Tabulasi* adalah proses penempatan data ke dalam bentuk tabel yang telah diberi kode sesuai dengan kebutuhan analisis (Siregar, 2016, hlm209). Kemudian dihitung menggunakan SPSS 20.0.

2. Analisa Data

a. Uji Prasyarat

Uji prasyarat digunakan untuk mengetahui apakah analisis data untuk pengujian hipotesis dapat dilanjutkan atau tidak (Noor,2017). Uji prasyarat dalam penelitian ini meliputi :

1) Uji Normalitas

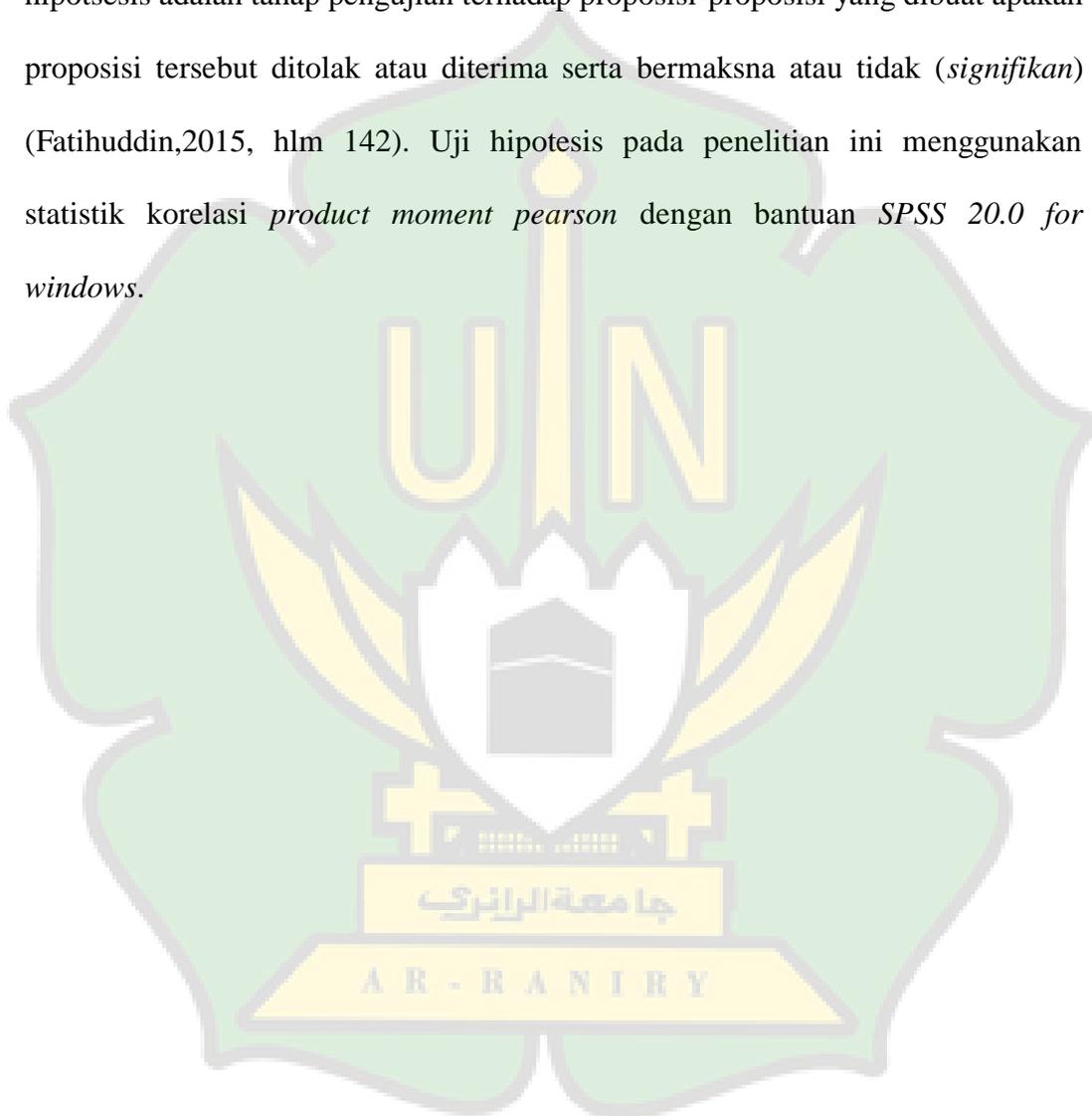
Menurut Santoso (2017) Tujuan dari uji normalitas adalah ingin mengetahui apakah distribusi sebuah data mengikuti atau mendekati distribusi normal (hlm 42). Angka signifikansi $p > 0,05$, maka data berdistribusi normal dan angka signifikansi $p < 0,05$, maka data tidak berdistribusi normal.

2) Uji Linearitas Hubungan

Uji linearitas hubungan adalah uji yang digunakan untuk mengetahui apakah dua variabel secara signifikan mempunyai hubungan yang linear dapat ditarik garis lurus apabila nilai signifikansi pada linearitas lebih besar dari ($> 0,05$) dan pengujian linearitas dalam penelitian ini menggunakan *F Deviation for linearity* (Gunawan, 2015, hlm 94).

b. Uji Hipotesis

Setelah dilakukan uji prasyarat yaitu uji normalitas dan linearitas dan asumsinya terpenuhi, maka selanjutnya dilakukan uji hipotesis penelitian. Uji hipotesis adalah tahap pengujian terhadap proposisi-proposisi yang dibuat apakah proposisi tersebut ditolak atau diterima serta bermakna atau tidak (*signifikan*) (Fatihuddin,2015, hlm 142). Uji hipotesis pada penelitian ini menggunakan statistik korelasi *product moment pearson* dengan bantuan *SPSS 20.0 for windows*.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Subjek Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Pidie Jaya dengan jumlah sampel yang memenuhi kriteria penelitian sebanyak 70 orang. Adapun yang menjadi subjek dalam penelitian ini adalah penyandang cacat fisik yang berumur di atas 25 tahun dan belum menikah. Berikut adalah data demografi sampel penelitian:

Tabel 4. 1
Data Demografi Sampel Penelitian

No	Deskripsi Sampel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase
1	Usia	25 tahun	3	4%
		26 tahun	3	4 %
		27 tahun	2	3 %
		28 tahun	4	6 %
		29 tahun	5	7 %
		30 tahun	3	4 %
		31 tahun	4	6 %
		32 tahun	5	7 %
		33 tahun	3	4 %
		34 tahun	3	4 %
		35 tahun	3	4 %
		37 tahun	3	4 %
		39 tahun	2	3 %
		40 tahun	4	6 %
		41 tahun	5	7 %
		42 tahun	3	4 %
		43 tahun	1	1 %
		45 tahun	3	4 %
		46 tahun	2	3 %
		48 tahun	1	1 %
49 tahun	2	3 %		
50 tahun	2	3 %		
51 tahun	1	1 %		
55 tahun	1	1 %		
58 tahun	2	3 %		

No	Deskripsi Sampel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase
2	Pekerjaan	Tidak Bekerja	22	31 %
		Wiraswasta	19	27 %
		Petani	11	16 %
		Pedagang	6	9 %
		Nelayan	4	6 %
		Bengkel	4	3 %
		Tukang cukur	2	3 %
		ustad	1	1 %
		Penjahit	1	1 %
3	Pendidikan	Tidak Sekolah	9	13 %
		SD	24	34 %
		SMP	17	24 %
		SMA	20	29 %

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, sampel dalam penelitian ini memiliki usia yang berbeda-beda, yaitu dari umur 25 tahun sampai dengan umur 58 tahun. Adapun subjek yang berusia 25 tahun berjumlah 3 orang (4%), 26 tahun berjumlah 3 orang (4%), 27 tahun berjumlah 2 orang (3%), 28 tahun berjumlah 4 orang (6%), 29 tahun berjumlah 5 orang (7%), 30 tahun berjumlah 3 orang (4%), 31 tahun berjumlah 4 orang (6%), 32 tahun berjumlah 5 orang (7%), 33 tahun berjumlah 3 orang (4%), 34 tahun berjumlah 3 orang (4%), 35 tahun berjumlah 3 orang (4%), 37 tahun berjumlah 3 orang (4%), 39 tahun berjumlah 2 orang (3%), 40 tahun berjumlah 4 orang (6%), 41 berjumlah 5 orang (7%), 42 tahun berjumlah 3 orang (4%), 43 tahun berjumlah 1 orang (1%), 45 tahun berjumlah 3 orang (4%), 46 tahun berjumlah 2 (3%), 48 tahun berjumlah 1 orang (1%), 49 tahun berjumlah 2 orang (3%), 50 tahun berjumlah 2 orang (3%), 51 tahun berjumlah 1 orang (1%), 55 tahun berjumlah 1 orang (1%), dan 58 tahun berjumlah 2 orang(3%).

Dari tabel 4.1 di atas, dapat dilihat bahwa sampel dalam penelitian ini memiliki pekerjaan yang berbeda-beda, maka kategori terbanyak adalah tidak bekerja sebanyak 22 orang (31%), diikuti dengan wiraswasta sebanyak 19 orang (27%), petani sebanyak 11 orang (16%), pedagang sebanyak 6 orang (9%), nelayan dan bengkel sebanyak 4 orang (6%), tukang cukur sebanyak 2 orang (3%), dan ustad dan penjahit sebanyak 1 orang (1%).

Dan berdasarkan tabel 4.1 di atas, dapat dilihat bahwa sampel dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan yang berbeda-beda, maka kategori terbanyak adalah SD sebanyak 24 orang (34%), kemudian SMA sebanyak 20 orang (29%), SMP sebanyak 17 orang (24%), dan tidak sekolah sebanyak 9 orang (13%).

B. Hasil Penelitian

1. Kategori Data Penelitian

Kategori ini memiliki tujuan untuk menempatkan responden ke dalam kategori-kategori tertentu. Kategori yang digunakan dalam penelitian ini adalah kategorisasi jenjang (ordinal) yaitu kategorisasi yang menempatkan individu ke dalam kelompok-kelompok yang posisinya berjenjang menurut suatu kontinum berdasar atribut yang diukur (Azwar,2015, hlm 147). Azwar (2015) juga menjelaskan cara pengkategorian subjek yaitu dengan membuat kategori skor subjek berdasarkan besarnya satuan deviasi standar populasi. Karena kategorisasi ini bersifat, maka luasnya interval yang mencakup setiap kategori yang diinginkan dapat ditetapkan secara subjektif selama penetapan itu berada dalam batas

kewajaran dan dapat diterima akal. Deskripsi data penelitian dapat dikategori tinggi, sedang dan rendah (hlm 147 dan 149).

a. Skala *Self-Esteem*

Analisis deskriptif dilakukan dengan melihat data hipotetik (hasil yang mungkin terjadi) dan empirik (hasil dari lapangan). Adapun deksripsi data hasil penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2
Deskripsi Data Penelitian Skala *Self Esteem*

Variabel	Data Hipotetik				Data Empirik			
	Xmaks	Xmin	Mean	SD	Xmaks	Xmin	Mean	SD
<i>Self esteem</i>	164	41	61,5	20,5	145	104	121,2	7,678

Keterangan

Xmaks = Nilai tertinggi dari hasil keseluruhan jumlah nilai bobot.

Xmin = Nilai terendah dari hasil keseluruhan jumlah nilai bobot

Mean = Nilai rata-rata dari hasil keseluruhan jumlah nilai bobot

$$\mu = \frac{X_{maks} - X_{min}}{2}$$

SD = Nilai statistik untuk menentukan seberapa dekat titik rata-rata

$$\text{nilai } s = \frac{X_{maks} - X_{min}}{6}$$

Berdasarkan hasil statistik penelitian pada tabel 4.2 di atas, maka analisis deskriptif data penelitian secara hipotetik menunjukkan bahwa nilai untuk jawaban maksimal adalah 164, minimal adalah 41, mean adalah 61,5 dan untuk standar deviasi adalah 20,5. Dan untuk analisis data penelitian secara empirik menunjukkan nilai untuk jawaban maksimal adalah 145, minimal adalah 104, mean adalah 121,2 dan untuk standar deviasi adalah 7,678. Maka dari hasil data penelitian tersebut dapat dijadikan sebagai batasan untuk menentukan kategori

data mulai dari tinggi, sedang dan rendah. Berikut adalah rumus pengkategorisasi skala *self esteem* yaitu:

$$\begin{aligned} \text{Tinggi} &= X > M + 1SD \\ \text{Sedang} &= M - 1SD < X < M + 1SD \\ \text{Rendah} &= X < M - 1SD \end{aligned}$$

Keterangan

M = mean empirik pada skala

X = Rentang butir pertanyaan

SD = Standar Deviasi

Berdasarkan rumus kategorisasi ordinal yang dijelaskan di atas, maka kategorisasi skor penyebaran skala *self esteem* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 3
Kategorisasi Skor Penyebaran Skala Self Esteem

Kategori	Rentang Skor	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tinggi	>128,77	9	13
Sedang	113,42-128,77	49	70
Rendah	<113,42	12	17
Jumlah (n)		70	100

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan hasil bahwa mayoritas penyandang cacat fisik di kabupaten Pidie Jaya memiliki *self esteem* dengan kategori sedang yaitu berjumlah 49 orang (70%), selanjutnya diikuti dengan kategori rendah yaitu 12 orang (17%) dan sisanya termasuk kategori tinggi yaitu 9 orang (13%).

b. Skala *Optimisme*

Analisis deskriptif dilakukan dengan melihat data hipotetik (hasil yang mungkin terjadi) dan empirik (hasil dari lapangan). Adapun deksripsi data hasil penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4
Deskripsi Data Penelitian Skala Optimisme

Variabel	Data Hipotetik				Data Empirik			
	Xmaks	Xmin	Mean	SD	Xmaks	Xmin	Mean	SD
Optimisme	108	27	40,5	13,5	97	65	79,74	6,128

Keterangan

Xmaks = Nilai tertinggi dari hasil keseluruhan jumlah nilai bobot.

Xmin = Nilai terendah dari hasil keseluruhan jumlah nilai bobot

Mean = Nilai rata-rata dari hasil keseluruhan jumlah nilai bobot

$$\mu = \frac{X_{maks} - X_{min}}{2}$$

SD = Nilai statistik untuk menentukan seberapa dekat titik rata-rata

$$s = \frac{X_{maks} - X_{min}}{6}$$

Berdasarkan hasil statistik penelitian pada tabel 4.4 di atas, maka analisis deskriptif data penelitian secara hipotetik menunjukkan bahwa nilai untuk jawaban maksimal adalah 108, minimal adalah 27, mean adalah 40,5 dan untuk standar deviasi adalah 13,5. Dan untuk analisis data penelitian secara empirik menunjukkan nilai untuk jawaban maksimal adalah 97, minimal adalah 65, mean adalah 79,74 dan untuk standar deviasi adalah 6,128. Maka dari hasil data penelitian tersebut dapat dijadikan sebagai batasan untuk menentukan kategori data mulai dari tinggi, sedang dan rendah. Berikut adalah rumus pengkategorisasi skala optimisme yaitu:

Tinggi = $X > M + 1SD$

Sedang = $M - 1SD < X < M + 1SD$

Rendah = $X < M - 1SD$

Keterangan

M = mean empirik pada skala

X = Rentang butir pertanyaan

SD = Standar Deviasi

Berdasarkan rumus kategorisasi ordinal yang dijelaskan di atas, maka kategorisasi skor penyebaran skala *optimisme* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5
Kategorisasi Skor Penyebaran Skala Optimisme

Kategori	Rentang Skor	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tinggi	>85,86	13	18
Sedang	73,61-85,86	49	70
Rendah	<73,61	8	12
Jumlah		70	100

Berdasarkan tabel 4.5 di atas menunjukkan hasil bahwa mayoritas penyandang cacat fisik di kabupaten Pidie Jaya memiliki tingkat *optimisme* dengan kategori sedang yaitu berjumlah 49 orang (70%), selanjutnya diikuti dengan kategori tinggi yaitu 13 orang (18%) dan sisanya termasuk kategori rendah yaitu 8 orang (12%).

2. Uji Prasyarat

Untuk melakukan analisa data penelitian, langkah yang harus dilakukan adalah melakukan uji prasyarat yaitu sebagai berikut :

a. Uji Normalitas Data

Hasil uji normalitas data pada penelitian *self esteem* dan *optimisme* dapat dilihat pada tabel 4.6 di bawah ini:

Tabel 4.6
Uji Normalitas Data Penelitian

No	Variabel Penelitian	Koefesien K-S-Z	P
1	<i>Self Esteem</i>	1,108	0,171
2	<i>Optimisme</i>	0,697	0,717

Berdasarkan tabel 4.6 di atas memperlihatkan bahwa variabel *self esteem* berdistribusi normal K-S-Z = 1,108 dengan $p = 0,171$ ($p > 0,05$). Sedangkan pada data variabel *optimisme* data juga berdistribusi normal K-S-Z = 0,697 dengan $p = 0,717$ ($p > 0,05$). Dari nilai yang diperoleh kedua variabel tersebut berdistribusi normal, sehingga dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini dapat digeneralisasikan pada pupolusi penelitian.

b. Uji Linearitas

Hasil uji linearitas pada variabel *self esteem* dan *optimisme* diperoleh data yang dapat dilihat pada tabel 4.7 sebagai berikut :

Tabel 4.7
Hasil Uji Linearitas data Penelitian

Variabel Peneltian	F Deviation From Linierity	P
<i>Self Esteem</i> dengan <i>Optimisme</i>	1,645	0,073

Berdasarkan tabel 4.7 di atas diperoleh *F Deviation From Linierity* untuk kedua variabel adalah $F = 1,645$ dengan $P = 0,073$ ($p > 0,05$). Karena nilai p di atas 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang linier antara variabel *self esteem* dengan variabel *optimisme*.

3. Uji Hipotesis

Setelah melakukan uji prasyarat yang berupa uji normalitas dan linearitas, maka tahap selanjutnya yang akan dilakukan adalah melakukan uji hipotesis dengan menggunakan analisis korelasi pearson. Tujuan dilakukan metode ini adalah untuk menganalisis hubungan antara *self esteem* dengan *optimisme* dalam pengambilan keputusan berkeluarga pada penyandang disabilitas di Kabupaten Pidie Jaya. Hasil analisis Hipotesis dapat dilihat pada tabel 4.8 sebagai berikut :

Tabel 4.8
Uji Hipotesis Data Penelitian

Variabel Penelitian	Person Correlation	P
Self esteem dengan optimisme	0,598	0,000

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan koefisien korelasi antara *self esteem* dengan *optimisme* sebesar 0,598 dengan $p = 0,000$ yang artinya ada korelasi positif yang signifikan antara *self esteem* dengan *optimisme* dalam pengambilan keputusan berkeluarga pada penyandang disabilitas di Kabupaten Pidie Jaya. Hubungan tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi *self esteem* seorang penyandang disabilitas maka semakin tinggi pula tingkat *optimismenya*. Begitupun sebaliknya, semakin rendah *self esteem* seorang penyandang disabilitas semakin rendah pula tingkat *optimismenya*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hipotesis penelitian ini diterima yaitu adanya hubungan yang signifikan antara *self esteem* dengan *optimisme* dalam pengambilan keputusan berkeluarga pada penyandang disabilitas.

C. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *self esteem* dengan *optimisme* dalam pengambilan keputusan berkeluarga pada penyandang disabilitas di kabupaten Pidie Jaya. Adapun hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara *self esteem* dengan *optimisme* dalam pengambilan keputusan berkeluarga pada penyandang disabilitas di kabupaten pidie jaya.

Hasil analisis korelasi Product Moment Pearson menunjukkan koefisien korelasi antara *self esteem* dengan *optimisme* sebesar 0,598 dengan $p = 0,000$ merupakan ada korelasi positif yang signifikan antara *self esteem* dengan *optimisme* dalam pengambilan keputusan berkeluarga pada penyandang disabilitas Kabupaten Pidie Jaya. Hubungan tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi *self esteem* seorang penyandang disabilitas maka semakin tinggi pula tingkat *optimismenya*. Begitupun sebaliknya, semakin rendah *self esteem* seorang penyandang disabilitas semakin rendah pula tingkat *optimismenya*.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Aisyah, dkk (2015), seseorang yang memiliki *self esteem* yang tinggi dapat menghormati dirinya dan memiliki keyakinan penuh bahwa dirinya adalah individu yang penting dan apapun itu jika tidak berlaku bagi orang lain, setidaknya berlaku pada diri kita sendiri. Selain itu juga dapat memaklumi dan memaafkan diri sendiri, atas segala kekurangan dan ketidaksempurnaan yang ia miliki. Mereka yang memiliki *self esteem* yang tinggi juga mampu menghargai nilai personal mereka sebagai seorang individu, sehingga mereka tidak mudah terpengaruh oleh pendapat

orang lain. Mereka tidak akan merasa lebih baik ketika mereka dipuji atau merasa buruk ketika mereka di kritisi. Perasaan baik kita mengenai diri kita sendiri tidak bergantung pada kondisi luar (hlm 6).

Menurut Michinton (dalam Adilia 2010) individu dengan *self esteem* yang tinggi akan lebih mudah beradaptasi dengan lingkungan mereka, karena mereka dapat mengekspresikan diri dengan baik dalam lingkungan dimana mereka berada. Lain halnya dengan individu yang memiliki *self esteem* rendah, mereka dikatakan kurang dapat mengekspresikan diri dengan baik dan sangat tergantung dengan lingkungan mereka. Kebanyakan dari mereka merasa takut akan mengalami kegagalan dalam mengadakan hubungan sosial dengan orang lain dalam lingkungan mereka karenanya secara pasif selalu mengikuti apa yang ada dalam lingkungan.

Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan oleh Aisyah, dkk (2015) dalam penelitiannya bahwa *self-esteem* dengan segala aspek yang terkandung di dalamnya memang memberikan kontribusi untuk dapat menumbuhkan *optimisme* akan masa depannya, meskipun *optimisme* masa depan tidak hanya dipengaruhi oleh variabel tersebut. Menurut Vinacle (dalam Annafi & Liftiah, 2012, hlm 2) ada 2 faktor yang mempengaruhi *optimisme* yaitu faktor egosentris berupa aspek-aspek kepribadian yang memiliki keunikan sendiri dan berbeda antara pribadi yang satu dengan yang lain, seperti percaya diri, harga diri, dan motivasi. Dan faktor etnosentris berupa keluarga, jenis kelamin, ekonomi dan agama.

Penelitian ini juga menunjukkan hasil bahwa mayoritas penyandang disabilitas fisik di kabupaten Pidie Jaya memiliki *self esteem* dengan kategori

sedang yaitu berjumlah 49 orang (70%), selanjutnya diikuti dengan kategori rendah yaitu 12 orang (17%) dan sisanya termasuk kategori tinggi yaitu 9 orang (13%). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa *self esteem* penyandang disabilitas berada pada kategori sedang. Menurut Felker (1974), perasaan mampu yang dimiliki individu pada saat individu mampu mencapai suatu hasil yang diharapkan akan membuat individu lebih menghargai dirinya karena perasaan positif untuk meningkatkan harga diri (dalam Adu,dkk 2018).

Sedangkan untuk tingkat *optimisme* mayoritas penyandang disabilitas fisik di kabupaten Pidie Jaya memiliki kategori sedang yaitu berjumlah 49 orang (70%), selanjutnya diikuti dengan kategori tinggi yaitu 13 orang (18%) dan sisanya termasuk kategori rendah yaitu 8 orang (12%). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa *optimisme* penyandang disabilitas berada pada kategori sedang. Menurut Carver dan Scheler (dalam Aidina, dkk, 2013), sikap optimis dapat terbentuk salah satunya karena individu telah memiliki tujuan dan keyakinan yang cukup sehingga terjadi tindakan untuk mencapainya. Ketika menghadapi tantangan, individu yang optimis yang percaya diri dan memiliki ketetapan, walaupun jika kemajuan yang dihadapi sulit dan lambat, individu tersebut jarang merasakan kecemasan, kesedihan, maupun keputusan pada dirinya. Faktor-faktor tersebut yang mempengaruhi individu dalam membentuk sikap optimisnya dalam menghadapi masa depannya.

Dalam penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan salah satunya adalah item soal sulit dipahami oleh subjek sehingga subjek sulit untuk memberikan jawaban dan peneliti juga harus menjelaskan kembali maksud dari setiap item.

Subjek juga meminta peneliti untuk membaca item soal kemudian mengisi jawaban tersebut dan subjek hanya memberikan jawaban. Dengan keterbatasan tersebut bisa dijadikan pertimbangan untuk peneliti selanjutnya dalam membuat item soal yang mudah dipahami dan dimengerti. Dan bagi peneliti selanjutnya sebaiknya menggunakan teknik kualitatif, untuk memudahkan subjek dalam memberi jawaban dan subjek tidak terpaku dengan item-item pertanyaan yang dibuat oleh peneliti.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data serta pembahasan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian diterima yaitu terdapat hubungan positif yang signifikan antara *self esteem* dengan *optimisme* dalam pengambilan keputusan berkeluarga pada penyandang disabilitas di Kabupaten Pidie Jaya. Hasil analisis penelitian ini memiliki koefisien korelasi antara *self esteem* dengan *optimisme* sebesar 0,598 dengan $p = 0,000$ artinya hubungan kedua variabel tersebut sangat signifikan karena dikatakan signifikan apabila $p < 0,05$.

Hubungan tersebut mengindikasikan bahwa semakin tinggi *self esteem* seorang penyandang disabilitas maka semakin tinggi pula tingkat *optimismenya*. Begitupun sebaliknya, semakin rendah *self esteem* seorang penyandang disabilitas semakin rendah pula tingkat *optimismenya*.

B. Saran

Bedasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti, maka berikut adalah beberapa saran yang disimpulkan oleh peneliti yaitu:

1. Untuk penyandang disabilitas, diharapkan agar selalu optimis dalam melakukan sesuatu dan juga harus menjaga harga dirinya serta tidak mudah terpengaruh dengan ucapan orang lain.

2. Untuk keluarga yang mempunyai anak disabilitas diharapkan agar memberikan dukungan kepada anaknya karena dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh mereka untuk berinteraksi dengan lingkungan masyarakat.
3. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat dijadikan sebagai rujukan yang lebih komprehensif khususnya yang berhubungan dengan *self esteem* dan *optimisme*, untuk lebih lanjut dapat mencari faktor lain yang mempengaruhi *optimisme* tersebut, seperti dukungan sosial, penerimaan diri dan kepercayaan diri.



DAFTAR PUSTAKA

- Adiana, D. H. (2015). Hubungan antara Self Esteem dan dukungan Sosial Dengan Kecemasan Kesempatan Kerja Pada penyandang Disabilitas Fisik. *Skripsi*.
- Adilia, M, D, (2010). Hubungan Self-Esteem dengan optimisme Meraih Kesuksesan Karier pada Mahasiswa Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah. *Skripsi (tidak diterbitkan)*. Jakarta. Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah.
- Adu, D.W., Widiana, E., & Trishinta, S. M. (2018). Hubungan Tingkat Disabilitas Fisik Dalam Pemenuhan Activity Daily Living dengan Harga Diri Pada Anak Penyandang Disabilitas Fisik di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Malang. *Nursing News*, 3(1).
- Aidina, W., Nisa, H., & Sulistyani, A. (2013). Hubungan penerimaan diri dengan optimisme menghadapi masa depan pada remaja di panti asuhan. *Jurnal Psikohumanika*,6(2).
- Aisyah, S., Yuwono, S., & Zuhri, S. (2015). Hubungan antara self estem dengan optimisme masa depan pada siswa santri program tahfidz di pondok pasantren Al-Muayyad Surakarta dan Ibnu Abbas Klaten. *Jurnal Indigenous*, 13 (2).
- Annafi, M., & Liftiah. (2012). Optimisme Untuk sembuh Penyalahguna Napza (studi Deskriptif di Pusat rehabilitasi Rumah Damai Semarang). *Intuisi Journal*. 4(1).
- Azwar, S. (2015). *Penyusunan Skala Psikologi* . Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- _____. (2016). *Tes Prestasi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Baron, R. A., & Bryne, D. (2005). *Psikologi Sosial* . Jakarta: Erlangga
- Buletin Jendela dan Informasi Kesehatan. (2014). Situasi Penyandang Disabilitas Semester II. Kementrian Kesehatan RI.
- Desiningrum, D, R. (2016). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Psikosain.
- Desmita. (2008). *Psikologi Perkembangan*. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Fatihuddin, D. (2015). *Metode Penelitian Untuk Ilmu Ekonomi, Manajemen, dan Akuntansi*. Sidoarjo: Zifatama Publisher.

- Ghufro, M, N., & Risnawita, R. (2010). *Teori-Teori Psikologi*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media.
- Gunawan, M.A. (2015). *Statistik Penelitian Bidang Pendidikan, Psikologi, dan Sosial. Statistik Penelitian Bidang Pendidikan, Psikologi, dan Sosial*. Yogyakarta: Parama Publishing.
- Halimah, L., & Elcamila, F. N. (2010). Self Esteem dan Relasi Interpersonal Penyandang Tuna Rungu di Lembaga DEAF'N DUMB. *Humanitas*, 7(2)
- Hidayat, K., & Bashori, K. (2016). *Psikologi Sosial : Aku, Kami dan Kita*. Jakarta : PT Aksara Gelora Pratama.
- Karyanta, N.A. (2013). Self-Esteem pada penyandang tuna daksa. *Jurnal Psikologi*, 5, (9).
- KBBI. (2019). *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*. (Online) Available at: kbbi.web.id. (diakses 8 Juli 2019).
- King, L, A. (2014). *Psikologi Umum: Sebuah Hubungan Apresiatif*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Laksono, A.T., & Nurchayati. (2018). Life History pada Perempuan Penyandang Tunanetra yang menempuh Pendidikan Tinggi. *Jurnal Psikologi Pendidikan*, 5 (2).
- Lestari, E, Y., Sumarto., & Isdaryanto, N. (2017). Pemenuhan Hak Bagi Penyandang Disabilitas Di kabupaten Semarang Melalui Implementasi Convention On The Rights Of Person With Disabilities (CPRD) Dalam Bidang Pendidikan. *Integralistik*. 1.
- Nurtjahjanti, H., & Ratnaningsih, I. Z. (2011). Hubungan Kepribadian Hardiness Dengan Optimisme Pada Calon Tenaga Kerja Indonesia (CTKI) Wanita di BLKLN Disnakertrans Jawa Tengah. *Jurnal Psikologi Undip*. 1 (2).
- Noor, J. (2014). *Metodelogi Penelitian (Skripsi, Tesis, Disertasi, & karya ilmiah)*. Jakarta: Kencana.
- Machdan, D. M., & Hartini, N. (2012). Hubungan Penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi Dunia Kerja pada Tunadaksa di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Tubuh Pasuruan. *Jurnal Psikologi Klinis dan kesehatan Mental*, 1(2).
- Manurung, Y, S., Sidablok, R. N., & Marpaung, W. (2019). Optimisme dan Self Esteem pada Pelajar Sekolah Menengah Atas. *Philanthropy Journal of Psychology*. 3(1).

- Maria, F. A., Kusuma, F. H. D., & Rahayu, W. (2017). Hubungan Dukungan Sosial Dengan Harga Diri Pada Remaja Penderita Tunadaksa Di Yayasan Pembinaan Anak Cacat Kota Malang. *Nursing News*, 2(3).
- Miyahara., & Piek, J. (2006). Self Esteem of Children Adolescent with Physycal Disabilities: Quantitative Evidance From Meta-analysis. *Journal of Development and Physycal Disabilities*. 8(3).
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : CV Andi Offset.
- Mustika, A., Wiyanti, S., & Lilik, S. Hubungan Antara Dukungan Sosial dan Adversity Intelligemce dengan Optimisme pengambilan Keputusan berwirausaha pada remaja penyandang Cacat Tubuh di BBRSD Prof. Dr. Soeharso Surakarta.
- Pratiwi, A., & Rizky, U. F. (2018). *Disabilitas dan Pendidikan Inklusif Di Perguruan Tinggi*. Malang : UB Press.
- Rini, L., & Siswati. (2017). hubungan Antara Regulasi Diri Dengan Optimisme Pada Warga Binaan Yang Menjadi Pekerja Pembantu di Lembaga Pemasarakatan Perempuan Kelas II A Semarang. *Jurnal Empati*. 7(3). 1
- Santoso, S.(2017). *Statistik Multivariat dengan SPSS*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo.
- Sarwono, S. W., & Meinarno, E. A . (2011). *Psikologi Sosial* . Jakarta: Salemba Humanika.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.CV
- Siregar, S. (2016). *Statistik Deskriptif Untuk Penelitian*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Undang-undang Republik Indonesia No 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas
- WHO. (2016). *Disability and Health*. www.who.int/mediacenter/factsheets/Fs352/en/ Diakses pada tanggal 9 Maret 2019.
- Widyastuti, Y. (2014). *Psikologi Sosial* . Yogyakarta: Graha Ilmu .

Reliability Optimisme sebelum item gugur

[DataSet0]

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Valid		60	100.0
Cases Excluded ^a		0	.0
Total		60	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.836	36

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
VAR00001	2.8667	.56648	60
VAR00002	3.0333	.31712	60
VAR00003	3.1333	.38912	60
VAR00004	2.9500	.42883	60
VAR00005	2.9667	.25820	60
VAR00006	2.8333	.45721	60
VAR00007	3.0667	.25155	60
VAR00008	3.0000	.31890	60
VAR00009	3.1167	.41545	60
VAR00010	2.8667	.56648	60
VAR00011	2.9833	.22487	60
VAR00012	2.8167	.43146	60
VAR00013	3.0333	.31712	60
VAR00014	2.7167	.45442	60
VAR00015	3.1167	.32373	60

VAR00016	2.8333	.45721	60
VAR00017	3.0500	.28671	60
VAR00018	3.0333	.36669	60
VAR00019	2.9333	.31173	60
VAR00020	2.8500	.51503	60
VAR00021	3.0333	.18102	60
VAR00022	2.6333	.51967	60
VAR00023	2.9667	.31712	60
VAR00024	2.8167	.43146	60
VAR00025	2.9833	.29063	60
VAR00026	2.8500	.40442	60
VAR00027	3.0333	.36669	60
VAR00028	2.9833	.29063	60
VAR00029	3.1167	.32373	60
VAR00030	3.0500	.28671	60
VAR00031	3.0167	.12910	60
VAR00032	2.4167	.53016	60

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
VAR00033	2.8833	.41545	60
VAR00034	2.9667	.25820	60
VAR00035	3.0167	.29063	60
VAR00036	3.0000	.31890	60

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	103.1000	26.668	.028	.845
VAR00002	102.9333	26.538	.157	.836
VAR00003	102.8333	26.345	.164	.836
VAR00004	103.0167	24.796	.508	.826
VAR00005	103.0000	26.949	.051	.837
VAR00006	103.1333	24.829	.464	.827
VAR00007	102.9000	25.922	.455	.830
VAR00008	102.9667	26.270	.239	.834
VAR00009	102.8500	25.113	.448	.828

VAR00010	103.1000	23.651	.577	.822
VAR00011	102.9833	26.288	.353	.832
VAR00012	103.1500	24.740	.518	.825
VAR00013	102.9333	26.131	.284	.833
VAR00014	103.2500	24.869	.458	.827
VAR00015	102.8500	25.248	.553	.826
VAR00016	103.1333	24.965	.433	.828
VAR00017	102.9167	26.315	.256	.833
VAR00018	102.9333	25.826	.320	.832
VAR00019	103.0333	26.033	.321	.832
VAR00020	103.1167	24.342	.501	.825
VAR00021	102.9333	26.843	.147	.835
VAR00022	103.3333	25.345	.294	.833
VAR00023	103.0000	25.288	.553	.826
VAR00024	103.1500	24.977	.461	.827
VAR00025	102.9833	25.813	.425	.830
VAR00026	103.1167	25.901	.264	.833
VAR00027	102.9333	24.775	.614	.823
VAR00028	102.9833	26.152	.308	.832
VAR00029	102.8500	25.519	.467	.828
VAR00030	102.9167	25.942	.386	.831
VAR00031	102.9500	26.828	.229	.835

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00032	103.5500	27.438	-.102	.849
VAR00033	103.0833	28.247	-.287	.850
VAR00034	103.0000	25.966	.425	.830
VAR00035	102.9500	25.743	.449	.829
VAR00036	102.9667	25.626	.441	.829

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
105.9667	27.151	5.21070	36

Reliability Optimisme Setelah Item Gugur

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	60	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	60	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.878	27

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
VAR00004	2.9500	.42883	60
VAR00006	2.8333	.45721	60
VAR00007	3.0667	.25155	60
VAR00009	3.1167	.41545	60
VAR00010	2.8667	.56648	60
VAR00011	2.9833	.22487	60
VAR00012	2.8167	.43146	60
VAR00013	3.0333	.31712	60
VAR00014	2.7167	.45442	60
VAR00015	3.1167	.32373	60
VAR00016	2.8333	.45721	60
VAR00017	3.0500	.28671	60
VAR00018	3.0333	.36669	60
VAR00019	2.9333	.31173	60
VAR00020	2.8500	.51503	60

VAR00022	2.6333	.51967	60
VAR00023	2.9667	.31712	60
VAR00024	2.8167	.43146	60
VAR00025	2.9833	.29063	60
VAR00026	2.8500	.40442	60
VAR00027	3.0333	.36669	60
VAR00028	2.9833	.29063	60
VAR00029	3.1167	.32373	60
VAR00030	3.0500	.28671	60
VAR00034	2.9667	.25820	60
VAR00035	3.0167	.29063	60
VAR00036	3.0000	.31890	60

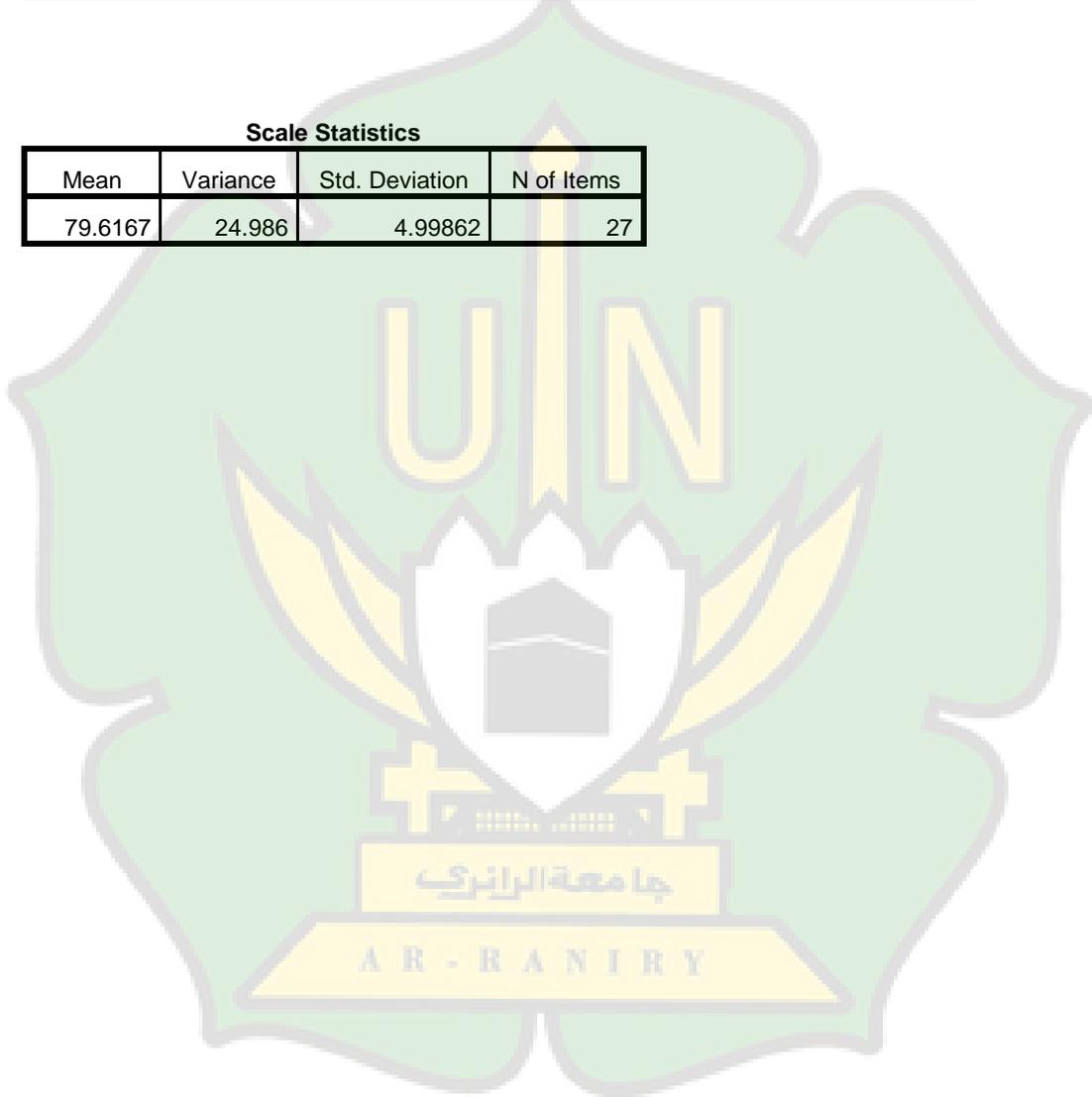
Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00004	76.6667	22.870	.471	.873
VAR00006	76.7833	22.579	.506	.872
VAR00007	76.5500	23.811	.453	.875
VAR00009	76.5000	22.831	.499	.872
VAR00010	76.7500	21.275	.649	.867
VAR00011	76.6333	24.202	.331	.877
VAR00012	76.8000	22.603	.535	.871
VAR00013	76.5833	23.976	.293	.877
VAR00014	76.9000	22.668	.488	.873
VAR00015	76.5000	23.136	.561	.872
VAR00016	76.7833	22.783	.457	.874
VAR00017	76.5667	24.148	.268	.878
VAR00018	76.5833	23.535	.370	.876
VAR00019	76.6833	23.745	.376	.876
VAR00020	76.7667	22.284	.501	.873
VAR00022	76.9833	23.610	.219	.882
VAR00023	76.6500	23.282	.524	.873
VAR00024	76.8000	22.976	.441	.874
VAR00025	76.6333	23.660	.439	.874
VAR00026	76.7667	23.775	.266	.879
VAR00027	76.5833	22.756	.599	.870

VAR00028	76.6333	23.999	.317	.877
VAR00029	76.5000	23.271	.516	.873
VAR00030	76.5667	23.843	.379	.876
VAR00034	76.6500	23.825	.434	.875
VAR00035	76.6000	23.566	.473	.874
VAR00036	76.6167	23.495	.450	.874

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
79.6167	24.986	4.99862	27



SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS PSIKOLOGI UIN AR-RANIRY
Nomor :B-102/Un.08/FPsi/KP.00.4/02/2019

TENTANG

**PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA SEMESTER GANJIL 2018/2019
PADA FAKULTAS PSIKOLOGI UIN AR-RANIRY**

DEKAN FAKULTAS PSIKOLOGI

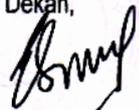
- Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi Mahasiswa Semester Ganjil tahun Akademik 2018/2019 pada Fakultas Psikologi, dipandang perlu menetapkan Pembimbing Skripsi;
b. Bahwa nama yang tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap diberi tugas sebagai Pembimbing Skripsi;
- Mengingat : 1. Undang-Undang No.20 tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
10. Keputusan Menteri Agama No.89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
11. Keputusan Menteri Agama Nomor 40 tahun 2008 tentang Statuta IAIN Ar-Raniry;
12. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry Nomor: 01 Tahun 2015, tentang Pendelegasian Wewenang Kepada Dekan dan Direktur PPs di lingkungan UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
13. Hasil Seminar Proposal Skripsi tanggal 17 Januari 2019.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : Surat Keputusan Dekan Fakultas Psikologi tentang Pembimbing Skripsi
- Pertama : Menunjuk Saudara 1. Dr. Muhammad Nasir, M.Hum Sebagai Pembimbing Pertama
2. Rawdah Binti Yasa, S.Psi, M.Psi, Psikolog Sebagai Pembimbing Kedua
- Untuk membimbing Skripsi :
- Nama : Nurtaila
NIM/Prodi : 150901090/Psikologi
Judul : Hubungan *Self Esteem* Dengan *Optimisme* Dalam Pengambilan Keputusan Berkeluarga Pada Penyandang Disabilitas di Kabupaten Pidie Jaya
- Kedua : Kepada Pembimbing Yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- Ketiga : Pembiayaan akibat Keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry tahun 2019;
- Keempat : Surat Keputusan ini berlaku selama satu tahun terhitung sejak tanggal ditetapkan, sesuai dengan ketentuan bahwa segala sesuatu akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, apabila kemudian ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan Surat Keputusan ini.
- Kelima : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagai mana mestinya.

Ditetapkan di : Banda Aceh
Pada Tanggal : 12 Februari 2019 M
07 Jumadil Akhir 1440 H

Dekan,


Eka Srimulyani

Tembusan :

1. Rektor UIN Ar-Raniry;
2. Kabag. Keuangan dan Akuntansi UIN Ar-Raniry;
3. Pembimbing Skripsi;
4. Yang Bersangkutan



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
FAKULTAS PSIKOLOGI**

Jln. Syekh Abdul Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
Situs: <http://ar-raniry.ac.id> Email : psikologi@ar-raniry.ac.id

Nomor : 684/Un.08/Psi/PP.00.9/7/2019
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

25 Juli 2019

Kepada Yth.
Kepala Dinas Sosial Kab. Pidie Jaya
di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Dengan Hormat

Bahwa dalam penyelesaian studi mahasiswa Program Studi Psikologi, kami memohon bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin kepada mahasiswa kami berikut ini:

N a m a : **Nurlaila**
N I M : 150901090
Fakultas : Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Prodi / Semester : Psikologi / VIII

Untuk melaksanakan penelitian dan pengambilan data awal di unit kerja Bapak yang akan digunakan dalam penyusunan skripsi mahasiswa tersebut dengan judul "Hubungan Self Esteem dengan Optimisme dalam Pengambilan Keputusan Berkeluarga Pada Penyandang Cacat di Kabupaten Pidie Jaya".

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama kami ucapkan terima kasih.

an. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik &
Kelembagaan,





**PEMERINTAH KABUPATEN PIDIE JAYA
DINAS SOSIAL PEMBERDAYAAN PEREMPUAN
DAN PERLINDUNGAN ANAK**

Alamat : Komplek Perkantoran Cot Trieng Kode Pos 24186 – Meureudu

Meureudu, 22 Agustus 2019

Nomor : 460/ SOS / 2019
Lampiran : -
Perihal : **Penyelesaian Penelitian**

Kepada Yth,
Dekan Bidang Akademik dan
Pengembangan Fak.Psikologi
UIN AR-RANIRY Banda Aceh
Di
Banda Aceh

1. Bahwa berdasarkan surat Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan Fak.Psikologi UIN AR-RANIRY Banda Aceh Nomor : 684 / Un.08 / Psi/ PP.00.9 / 7/2019 Tanggal 25 Juli 2019 hal. Izin Penelitian terhadap :

Nama : Nurlaila
NIM : 150901090
Fakultas : Psikologi UIN AR-RANIRY Banda Aceh
Prodi/Semester : Psikologi / VIII

2. Sehubungan telah selesainya penelitian dan pengambilan data awal di Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Pidie Jaya Bidang Rehabilitasi Sosial dengan masalah "Hubungan Self Esteem dengan Optimisme dalam Pengambilan Keputusan Berkeluarga pada Penyandang Cacat di Kabupaten Pidie Jaya".
3. Kami telah membantu dan memberikan data informasi serta bahan-bahan sesuai dengan yang dibutuhkan dan yang bersangkutan menurut penilaian kami **mampu, baik dan bisa menyesuaikan diri**.
4. Demikian kami sampaikan dan seperlunya.

Kepala Dinas Sosial Pemberdayaan
Perempuan dan Perlindungan Anak
Kabupaten Pidie Jaya



Dra. Hj. Cut Aminah, M.Pd

Pembina Utama Muda/

Nip. 19591231 198203 2 025

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Indetitas Diri

1. Nama Lengkap : Nurlaila
2. Tempat / Tanggal Lahir : Peulandok Tunong, 17 Oktober 1997
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. NIM : 150901090
6. Kebangsaan : Indonesia
7. Alamat : Desa Peulandok Tunong
 - a. Kecamatan : Trienggadeng
 - b. Kabupaten : Pidie Jaya
 - c. Propinsi : Aceh
8. No telp / Hp : 085370311255
9. Email : nurlaila_199791@yahoo.co.id

Riwayat Pendidikan

10. SD/MI : SDN Peulandok Tunong
11. SMP/MTS : SMPN 3 Trienggadeng
12. SMA/MA : SMAN 1 Trienggadeng
13. UNIV. : UIN Ar- Raniry

Orang Tua/ Wali

14. Nama ayah : Syamber Ali
15. Pekerjaan Ayah : Wiraswasta
16. Nama Ibu : Juairiah
17. Pekerjaan Ibu : IRT
18. Alamat Orang Tua : Desa Peulandok Tunong

Banda Aceh, 10 Oktober 2019
Penulis

Nurlaila