

**HUBUNGAN ANTARA PENERIMAAN DIRI DENGAN
STRATEGI *COPING* PADA PENYANDANG TUNARUNGU**

SKRIPSI



Oleh

Annisa Nur Fadhillah

NIM. 13410151

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

2017

**HUBUNGAN ANTARA PENERIMAAN DIRI DENGAN STRATEGI
COPING PADA PENYANDANG TUNARUNGU**

SKRIPSI

Diajukan kepada Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)

Oleh :

Annisa Nur Fadhillah

13410151

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

2017

HALAMAN PERSETUJUAN

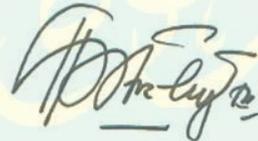
HUBUNGAN ANTARA PENERIMAAN DIRI DENGAN STRATEGI COPING PADA PENYANDANG TUNARUNGU

SKRIPSI

Oleh :

Annisa Nur Fadhillah
NIM. 13410151

Telah disetujui oleh
Dosen Pembimbing Skripsi



Dr. Iin Tri Rahayu, M.Si
NIP.197207181999032001

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi



Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M. Ag
NIP. 197307102000031002

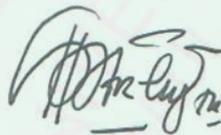
SKRIPSI
HUBUNGAN ANTARA PENERIMAAN DIRI DENGAN
STRATEGI *COPING* PADA PENYANDANG TUNARUNGU

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal, 28 April 2017

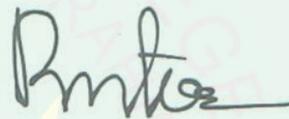
Susunan Dewan Penguji

Dosen Pembimbing

Penguji Utama



Dr. Iin Tri Rahayu, M.Si
NIP. 19720718199902001



Dr. H. Rahmat Aziz, M.Si
NIP. 197008132001121001

Ketua Penguji



M. Jamaluddin Ma'mun, M.Si
NIP. 198011082008011007

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
Untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)
Tanggal 28 April 2017

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Psikologi



Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M. Ag
NIP. 19730710 2000 03 1 002

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Annisa Nur Fadhillah
NIM : 13410151
Fakultas : Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat dengan judul “**Hubungan antara Penerimaan Diri dengan Strategi Coping pada Penyandang Tunarungu**”, adalah benar-benar hasil karya saya sendiri baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang disebutkan sumbernya. Jika dikemudian hari ada *claim* dari pihak lain, bukan tanggung jawab Dosen Pembimbing dan pihak Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar saya bersedia mendapatkan sanksi.

Malang, 28 April 2017

Peneliti,



Annisa Nur Fadhillah

NIM. 13410151

MOTTO

*“Ya Rabb-ku, lapangkanlah untukku dadaku, mudahkanlah
untukku urusanku dan lepaskanlah kekakuan lidahku, agar mereka
memahami perkataanku”*

(Q.S At-Thaha: 25-28)

*Jadilah pelangi dalam awan abu, jadilah aktor disetiap kesempatan
dan jangan jadi bagian yang terlupakan*

HALAMAN PERSEMBAHAN

Kupersembahkan karya ini kepada:

1. Kedua orangtua saya, **Ahmad Bustari** dan **Dewi Riyanti**. Dua orang istimewa yang selalu mencurahkan kasih sayang tulus, doa serta dukungan apapun untuk keberhasilan saya
2. Saudara kandungku tercinta, **Terry Mukminah Sari** dan **Derry Nabilah Ilmi**
3. Guru-guruku (Guru TK YP II Indra, Guru SDN 130 Palembang, Guru SMPN 19 Palembang dan Guru SMAN 6 Palembang)
4. Dosen pembimbing skripsi, **Dr. Iin Tri Rahayu, M.Si** dan semua dosen serta staff Fakultas Psikologi UIN Malik Ibrahim Malang
5. Teman-teman sekolah (SD,SMP,SMA, dan Kuliah)
6. Dan semua penimba ilmu pengetahuan

KATA PENGANTAR

Puji syukur *Alhamdulillah* senantiasa peneliti ucapkan kehadirat Allah *Subhanahu wa Ta'ala* yang selalu memberikan rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan laporan hasil penelitian dengan judul “*Hubungan antara Penerimaan Diri dan Strategi Coping pada Penyandang Tunarungu*”. Sholawat serta salam peneliti haturkan kepada Nabi Muhammad *Shallallahu 'alaihi wasallam*, yang senantiasa kita nantikan syafa'atnya kelak di hari akhir.

Peneliti menyadari bahwa dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti mendapat bantuan yang sangat besar dari berbagai pihak. Untuk itu dengan segala kerendahan hati, peneliti mengucapkan rasa terimakasih yang setinggi-tingginya kepada:

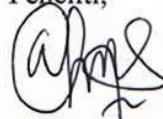
1. Prof. Dr. Mudjia Raharjo, M.Si, selaku rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Dr. H. M. Lutfi Mustofa, M. Ag, selaku dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Dr. Iin Tri Rahayu, M.Si, selaku dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan banyak arahan, masukan, motivasi dan berbagai pengalaman yang berharga bagi peneliti
4. Ibu Sumiati, selaku ketua GERKATIN (Gerakan untuk Kesejahteraan Tunarungu Indonesia) cabang Malang
5. Ibu Umi Indriani Mahanani, selaku *translator* bahasa isyarat dan Koordinator Humas GERKATIN (Gerakan untuk Kesejahteraan Tunarungu Indonesia) cabang Malang yang telah memberikan banyak dukungan dan pengalaman berharga serta luar biasa bagi saya selama penelitian
6. Dr.H. Rahmat Aziz, M.Si, selaku dosen pembimbing akademik
7. Kedua orangtuaku, Ahmad Bustari dan Dewi Riyanti yang senantiasa memberikan dukungan dan doa serta motivasi untuk berproses menjadi lebih baik dan semakin baik
8. Kakak dan Adikku, Terry Mukminah Sari dan Derry Nabilah Ilmi yang selalu memberikan semangat
9. Segenap dosen Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang memberikan ilmu yang bermanfaat dan mendidik saya dari semester satu hingga semester delapan serta seluruh staf yang selalu sabar dan melayani segala administrasi selama proses penelitian

10. Teman-teman *sharing* pengetahuan, Mbak Dian Fakhrunnisak, Sayyidah Cahyani Bilandari yang memberikan masukan serta motivasi
11. Teman-teman tim wisudawati Diah, Diesmy, Nurul, Annisa Dwi, Wanti, Asfia, Baiq, Qurratul Aini.
12. Sahabat-sahabatku, Rayzha, Dahniar, Anna, Dewi, Berlian yang telah berproses bersama, saling menyemangati dan saling menguatkan selama kuliah
13. Sahabat seperantauan, Try Zuliyanti, Lisa D, Gustra, Muslim dan sesama alumni SMAN6 Palembang
14. Sahabatku Magita NS, Arie Kusuma W, Nepos, Rofi dan sepupuku Adi Madang yang sering membantu selama proses kuliah dan penelitian
15. Sahabat karib dan solid saya, Rizky Putri, Yuniar, Tri Rahmania, Chintia DT, Tiara A, Niwayan P, Helen, Inke yang selalu *support* meski jauh.
16. Keluarga asisten laboratorium Fakultas Psikologi, Mbak Ana, Mas Putut dan teman-teman aslab yang lain.
17. Keluarga Besar Paduan Suara Mahasiswa Gema Gita Bahana UIN Maulana Malik Ibrahim Malang yang telah memberikan pengalaman luar biasa selama proses kuliah.
18. Teman-teman Kos SKJ20 dan seluruh teman-teman angkatan 2013
19. Seluruh pihak yang telah mendukung dan terlibat penelitian ini terutama, seluruh anggota GERKATIN yang telah bekerjasama dengan baik selama penelitian ini

Peneliti menyadari bahwa laporan penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan karena terbatasnya pengetahuan dan keterampilan yang peneliti miliki, untuk itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna menyempurnakan laporan penelitian ini. Semoga Allah SWT membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu penelitian ini dan semoga penelitian ini memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu - dan pengaplikasiannya.

Malang, 28 April 2017

Peneliti,



Annisa Nur Fadhillah

DAFTAR ISI

COVER	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xiv
BAB I : PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	11
C. Tujuan Penelitian	12
D. Manfaat Penelitian	12
BAB II : KAJIAN TEORI	14
A. Definisi <i>Coping</i>	14
1. Bentuk <i>Coping</i>	15
2. Aspek-Aspek <i>Coping</i>	18
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi <i>Coping</i>	20
4. <i>Coping</i> Penyandang Tunarungu	21
B. Penerimaan Diri	23
1. Definisi Penerimaan Diri	23
2. Aspek-aspek Penerimaan Diri	25
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Diri	26
C. Kajian dalam Islam	29

1. Strategi <i>Coping</i>	29
2. Penerimaan Diri.....	31
D. Dinamika Hubungan antara Penerimaan Diri dengan Strategi <i>Coping</i> Penyandang Tunarungu	32
E. Hipotesis Penelitian.....	37
BAB III : METODOLOGI PENELITIAN.....	38
A. Identifikasi Variabel Penelitian	38
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	38
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	40
D. Metode Pengumpulan Data.....	41
E. Instrumen Pengumpulan Data.....	42
1. <i>The Ways of Coping Questionnaire</i>	42
2. <i>Self Acceptance Scale for Persons with Early Blindness</i>	43
F. Validitas dan Reliabilitas.....	44
1. Validitas.....	44
2. Reliabilitas.....	46
G. Metode Analisis	47
1. Analisis Deskripsi.....	48
2. Analisis Korelasi <i>Product Moment</i>	50
BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN	52
A. Gambaran Umum Objek Penelitian.....	52
1. Gerakan untuk Kesejahteraan Tunarungu Indonesia (GERKATIN).....	52
2. Visi dan Misi GERKATIN	54
B. Pelaksanaan Penelitian	55
C. Pemaparan Hasil Penelitian	56
1. Deskripsi Data Strategi <i>Coping</i> dan Penerimaan Diri.....	56
2. Uji Normalitas	68
3. Uji Hipotesis.....	69
D. Pembahasan	71
1. Deskripsi Strategi <i>Coping</i> Penyandang Tunarungu	71
2. Deskripsi Tingkat Penerimaan Diri	73

3. Hubungan antara Penerimaan Diri dengan Strategi <i>Coping</i> Penyandang Tunarungu	74
BAB V : PENUTUP	81
A. Kesimpulan	81
B. Saran	82
1. Pada Subyek Penelitian	82
2. Pada Peneliti Selanjutnya	82
3. GERKATIN Cabang Malang	83
DAFTAR PUSTAKA	85



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 : <i>Blueprint</i> Skala Strategi <i>Coping</i>	42
Tabel 3.2 : <i>Blueprint</i> Penerimaan Diri	43
Tabel 3.3 : Hasil Uji Validitas <i>The Ways of Coping Questionnaire</i>	45
Tabel 3.4 : Hasil Uji Validitas <i>Self Acceptance Scale for Persons with Early Blindness</i>	46
Tabel 3.5 : Hasil Uji Reliabilitas	47
Tabel 3.6 : Rumus Kategorisasi	50
Tabel 3.7 : Tabel Interpretasi Nilai <i>r</i>	51
Tabel 4.1 : Kategorisasi Strategi <i>Coping</i>	56
Tabel 4.2 : Deskripsi Skor Hipotetik dan Empirik Strategi <i>Coping</i>	59
Tabel 4.3 : Norma Kategorisasi <i>Problem Focused Coping</i>	60
Tabel 4.4 : Kategorisasi <i>Problem Focused Coping</i>	61
Tabel 4.5 : Norma Kategorisasi <i>Emotion Focused Coping</i>	62
Tabel 4.6 : Kategorisasi <i>Emotion Focused Coping</i>	63
Tabel 4.7 : Deskripsi Skor Hipotetik dan Empirik Penerimaan Diri	65
Tabel 4.8 : Norma Kategorisasi	66
Tabel 4.9 : Kategorisasi Penerimaan Diri	67
Tabel 4.10 : Hasil Uji Normalitas Sebaran	69
Tabel 4.11 : Hasil Uji Hipotesis	70



DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 : Skema Penelitian.....	38
Gambar 4.1 : Diagram Kategorisasi Nominal Strategi <i>Coping</i>	57
Gambar 4.2 : Diagram Kategorisasi Tingkat <i>Problem Focused Coping</i>	62
Gambar 4.3 : Diagram Kategorisasi Tingkat <i>Emotion Focused Coping</i>	64
Gambar 4.4 : Diagram Kategorisasi Tingkat Penerimaan Diri	68

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Transkrip Wawancara (Asessmen Awal)	90
Lampiran 2 : <i>Informed Consent</i>	99
Lampiran 3 : Skala Penelitian	100
Lampiran 4 : Hasil Uji Validitas	104
Lampiran 5 : Hasil Uji Realibilitas	107
Lampiran 6 : Hasil Uji Normalitas	108
Lampiran 7 : Hasil Uji Hipotesis	109
Lampiran 8 : Kategorisasi Skor.....	110
Lampiran 9 : Dokumentasi Penelitian.....	114
Lampiran 10 : Hasil Uji Premiliner.....	116
Lampiran 11 : Bukti Konsultasi	136
Lampiran 12 : Surat Pernyataan	137
Lampiran 13 : Naskah Publikasi	138

ABSTRAK

Fadhillah, Annisa Nur. 2017. *Hubungan antara Penerimaan Diri dengan Strategi Coping Pada Penyandang Tunarungu.*

Pembimbing: Dr. Iin Tri Rahayu, M.Si

Kata Kunci: *penyandang tunarungu, strategi coping, penerimaan diri*

Strategi *coping* merupakan upaya seseorang untuk mengelola tuntutan situasi yang dihadapi dengan respon perilaku dan mental. Tunarungu mengalami situasi sulit akibat kecacatan pendengarannya seperti sulit berkomunikasi dan memahami informasi berbentuk suara. Hal ini menyebabkan penyandang tunarungu melakukan tindakan tertentu untuk menyeimbangkan diri dan lingkungan. Tindakan tertentu ditinjau dari seseorang merespon yang berpusat pada masalah (*problem focused coping*) dan berpusat pada emosi (*emotion focused coping*).

Kecacatan pendengaran merupakan bagian yang melekat pada diri tunarungu sehingga proses penilaian diri menjadi penting. Proses panjang penilaian diri diantaranya penerimaan diri. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan variabel terikat yakni strategi *coping* dan variabel bebas yakni penerimaan diri. Sampel penelitian ini sebanyak 50 subyek penyandang tunarungu. Berdasarkan variabel, peneliti menggunakan dua skala adaptasi yakni *Ways of Coping Questionnaire* dan *Self Acceptance Scale for Persons with Early Blindness*. Analisis yang dilakukan adalah analisis deskripsi dan korelasi *product moment*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penerimaan diri dengan strategi *coping* ditinjau dari bentuk *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. Hubungan penerimaan diri dengan *problem focused* sebesar 0,275 (sig.0,05) dan *emotion focused* sebesar 0,654 (sig.0,05). Keduanya berkorelasi namun, korelasi lebih kuat cenderung penggunaan *emotion focused* dibandingkan *problem focused* dikaitkan dengan penerimaan diri. Hasil analisis deskripsi pada penyandang tunarungu yaitu 72% penerimaan diri kategori tingkat sedang dan 68% memilih menggunakan *problem focused*.

ABSTRACT

Fadhillah, Nur Annisa. 2017. The relationship between Self-Acceptance with Coping Strategies on Deaf People.

Supervisor: Dr. Iin Tri Rahayu, M.Si

Keywords: *deaf people, coping strategies, self-acceptance*

Coping strategies is individual effort to manage the demands of the situation faced by mental and behavioral responses. Deaf people has experienced a difficult situation due to their hearing disability such as difficulty communicating and understanding oral information. Deaf people doing specific actions to make balance themselves and the environment in a problem. In theory, the people doing specific action to solve the problem with two type. The type are *problem focused coping* (oriented respond to the their problem) and *emotion focused coping* (oriented respond to their emotion).

Hearing impairments are inherent in a part of deaf people so that the process of self-assessment is important. The long process of self-assessment including self-acceptance. This research used a quantitative approach with the dependent and independent variable. Coping strategy as dependent variable and self-acceptance as independent variable. The sample for research was 50 subjects as deaf people. Based on the variables, the researchers used two scale adaptation. The scale consists of the *Ways of Coping Questionnaire* and *Self-Acceptance Scale for Persons with Early Blindness*. Analysis was conducted by *product moment correlation* and *description analysis*.

The results showed that there is a relationship between self-acceptance with coping strategies based on two type such as *problem focused coping* and *emotion focused coping*. Self-acceptance relationship with *problem focused* showed that correlation score at 0.275 (sig. 0.05) and *emotion focused* at 0.654 (sig. 0.05). Both are correlated, but the correlation is stronger tend to use *emotion focused* than *problem focused* associated with self-acceptance. The results of the description analysis on deaf people showed that 72% self-acceptance at medium category and 68% deaf people choose *problem focused* for solve their problem.

مستخلص البحث

فضيلة، النيساء نور. ٢٠١٧. العلاقة بين قبول النفس و استراتيجية المواجهة في صاحب الصم

المشرفة : الدكتور إياين ترى رهايو الماجستير

كلمات البحث : صاحب الصم، استراتيجية المواجهة, قبول النفس

استراتيجية المواجهة هو محاولات الشخص لإدارة مطالب الوضع المواجه بردود السلوكية و العقلية. صاحب الصم لديهم حالات صعبة بسبب الإعاقة السمعية مثل صعوبة التواصل والتفاهم على معلومات بشكل الصوة. هذا يسبب صاحب الصم يتخذ إجراءات معينة لتحقيق التوازن بين النفس والبيئة. إجراءات معينة تعتبر من حيث شخص يستجيب التي تركز المسئلة (مشكلة تركيز المواجهة)، وتركزت على العواطف (المشاعر لتركيز المواجهة).

الإعاقة السمعية هي جزء ملصق في جسد صاحب الصم حتى تكون عملية التقييم النفسي مهمة. عملية طويلة من التقييم النفسي منها قبول النفس. يستخدم هذا البحث المنهج الكمي مع المتغير التابع هو استراتيجية المواجهة والمتغير المستقل هو قبول النفس. عينة هذا البحث ٥٠ شخصا أي صاحب الصم. بناء على المتغير، استخدم الباحث مقياسين التكيف حجم سبل المواجهة (*Ways of Coping Questionnaire*) ومقياس القبول النفس للأشخاص ذي العمى المبكر (*Self Acceptance Scale for Persons with Early Blindness*). التحليل المستخدم هو تحليل الوصف والعلاقة لحظة المنتج (*product moment*).

أظهرت نتائج البحث أن هناك علاقة بين قبول النفس مع استراتيجيات المواجهة من حيث شكل تركيز المشكلة المواجهة وتركيز عاطفة المواجهة. بلغت علاقة قبول النفس مع تركيز المشكلة المواجهة على ٠.٢٧٥ ($\text{sig} 0.005$) وتركيز العاطفة على ٠.٦٥٤ ($\text{sig} 0.005$). تتعلق كلا، ولكن الإرتباط تميل أقوى لاستخدام تركيز العاطفة من تركيز المشكلة مرتبطة بقبول النفس. نتائج التحليل الوصفي على صاحب الصم هي ٧٢% قبول النفس فئة المستوى معدل و ٦٨% اختاروا استخدام تركيز المشكلة (*product moment*).

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemampuan komunikasi merupakan modal penting yang perlu dimiliki oleh seseorang untuk mengungkapkan gagasan atau ide dan menyampaikan suatu pesan. Pada umumnya, komunikasi dilakukan oleh 2 orang atau lebih dengan menggunakan bahasa verbal maupun bahasa non-verbal. Akan tetapi, orang-orang yang memiliki gangguan komunikasi sulit menyampaikan suatu pesan melalui bahasa verbal. Orang-orang yang mengalami gangguan komunikasi verbal salah satunya adalah tunarungu.

Hallahan & Kauffman 2006 (dalam Hasan, 2014) menjelaskan Tunarungu merupakan seseorang dengan kesulitan mendengar suara pada atau diatas intensitas tertentu. Kajian *Global Burden of Disease* (dalam Kemenkes RI, 2014) menunjukkan bahwa kehilangan pendengaran dan gangguan refraksi merupakan penyebab disabilitas terbanyak di dunia. WHO (2011) mencatat sebanyak 5% populasi dunia hidup atau 360 juta kehilangan pendengaran. Hal ini menunjukkan bahwa populasi penyandang tunarungu termasuk populasi terbesar di dunia.

Besarnya populasi penyandang tunarungu juga tercatat di Indonesia, khususnya di Jawa Timur yakni sebanyak 72.283 jiwa dengan jumlah laki-laki gangguan mendengar sebanyak 29.513 jiwa dan perempuan sebanyak 42.784 jiwa (BPS,2012). Populasi yang cukup

banyak ini memiliki berbagai permasalahan. Salah satunya adalah sulitnya berperan di masyarakat. Hal ini sesuai dengan jurnal kesehatan yang mencatat bahwa sebanyak 4,4% penyandang disabilitas di Indonesia termasuk tunarungu mengalami masalah kesehatan dan sulit berperan dalam kegiatan kemasyarakatan (Kemenkes RI, 2014).

Hal ini juga serupa terjadi di GERKATIN (Gerakan untuk kesejahteraan Tunarungu Indonesia) cabang Malang. Fakta yang ditemukan pada masalah penyandang tunarungu yakni sulit berkomunikasi dengan masyarakat umum yang mengakibatkan sulitnya berperan di lingkungan sekitarnya. Kesulitan ini menyebabkan mereka pasif untuk berkomunikasi dengan masyarakat umum. Hal ini ditunjukkan dengan hasil wawancara peneliti kepada salah satu penyandang tunarungu. Tunarungu di GERKATIN mengatakan bahwa dirinya dan sesama tunarungu lainnya lebih suka mengobrol kepada anggota sekomunitas tunarungu daripada orang normal karena adanya perasaan takut menyinggung dan sering menyebabkan salahpahaman antara tunarungu dan normal (Sum, W.13).

Penyandang tunarungu yang diwawancarai peneliti juga menerangkan bahwa tunarungu lainnya tidak kuat masuk sekolah umum akhirnya keluar dari sekolah umum. Hal ini dipicu karena mereka merasa tidak mampu menyetarakan dirinya untuk berinteraksi dengan orang normal seperti beberapa tunarungu di GERKATIN yang mampu bertahan dengan di lingkungan sekolah umum (Sum, W.10). Kemampuan untuk

menyetarakan diri dengan orang normal dalam mengatasi kesalahpahaman berkomunikasi melalui komunikasi membaca gerak bibir seseorang. Hal ini menunjukkan bahwa lingkungan sekolah menjadi salah satu keadaan yang membuat tunarungu menghadapi kesulitan komunikasi di lingkungan sekolah.

Penelitian Wasito dkk (2010) menunjukkan salah satu siswa tunarungu di salah satu SMK di Surabaya mendapatkan penerimaan negatif dari lingkungan kelas seperti diganggu teman bahkan beberapa diantaranya tidak mau sekelompok dengannya akibat sulit bertukar informasi. Adapun penyandang tunarungu di masa sekolahnya tetap bertahan dengan komunikasi melalui membaca gerak bibir orang lain (Sum, W.9). Wawancara tersebut menunjukkan bahwa berupaya untuk melatih membaca gerak bibir dapat mengurangi kesalahpahaman berkomunikasi dengan orang normal. Upaya ini terkait potensi tunarungu yang peka memaknai gerak bibir seseorang dalam berbicara melalui penglihatan yang ia miliki. Hans (Martz dalam Tiersky *et al*, 2007) mendefinisikan *coping* sebagai upaya untuk mengatasi kesulitan dengan menjangkau sumber daya yang ada untuk berdamai dengan kesulitan. Carver (1989) menerangkan bahwa *coping* sebagai pengesekusi respon dari situasi yang sulit.

Di lingkungan masyarakat, sebagian dari anggota GERKATIN cabang Malang lebih memilih banyak diam dalam berkomunikasi dengan orang normal. Alasannya, mereka lebih banyak hal yang dapat dibicarakan

dengan menggunakan bahasa isyarat secara bebas (Sum,W.13). Bebas yang dimaksudkan yakni bebas budaya terkait masalah tunarungu yang memiliki budaya tuli. Salah satu hal yang menjadi bagian dari budaya tuli yakni tidak mengenal bahasa halus dan sopan. Hal ini yang menjadi salah satu pemicu terjadinya kesalahpahaman berkomunikasi dengan orang yang normal.

Berdasarkan hasil wawancara, penyandang tunarungu melakukan berbagai upaya untuk mengatasi kesulitan berkomunikasi dengan orang normal seperti belajar membaca gerak bibir orang normal maupun mengelola emosi . Lazarus *et al* (1984) menjelaskan bahwa *coping* adalah serangkaian proses dimana individu mengelola tuntutan hubungan orang dengan lingkungan yang dinilai sebagai stres dan emosi-emosi yang mereka hasilkan. Artinya, upaya yang dilakukan tunarungu merupakan proses *coping*. Lazarus dan Folkman (1988) menerangkan lebih lanjut bahwa *coping* memiliki dua bentuk strategi yakni *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. *Emotion focused coping* berfokus mengatasi masalah yang lebih memungkinkan untuk tidak dapat dilakukan modifikasi situasi bahaya, mengancam ataupun menantang. Sedangkan *problem focused coping* lebih menekankan upaya mengatasi masalah dengan kondisi yang dinilai bisa disetujui adanya perubahan (Lazarus *et al*, 1984).

Carver (1989) menjelaskan *problem focused coping* memiliki tujuan untuk memecahkan masalah atau untuk melakukan sesuatu yang

mengubah sumber stres. Prastuti dkk (2014) mengungkapkan bahwa pada *coping* yang berfokus pada masalah (*problem*) yaitu usaha untuk bertindak pada masalah secara langsung pada masalah yang terjadi, melibatkan diri dalam aktivitas pengganti dan menciptakan sumber-sumber kepuasan baru. Mitrousi dkk (2013) menjelaskan strategi yang fokus pada masalah secara fungsi lebih adaptif karena upaya ini dilakukan pada tekanan yang dianggap dapat dikendalikan.

Emotion focused coping diungkapkan Carver (1989) juga menjelaskan sebagai pengelolaan emosi yang tepat untuk menghadapi konflik pada dirinya. Hal ini karena *emotion focused coping* cenderung dilakukan apabila situasi stres tersebut tidak bisa diubah. Seseorang yang mengalami kecacatan pendengaran termasuk sebagai kecacatan yang sulit disembuhkan sehingga penyandang tunarungu memandang kecacatan pendengaran merupakan suatu keterbatasan yang melekat sehingga mereka lebih melakukan tindakan beradaptasi dengan masyarakat umum berdasarkan keterbatasan yang mereka miliki. Rahmatika (2014) menyebutkan salah satu contoh *emotion focused coping* adalah ibu yang menghadapi ketakutan kehamilan dengan mencari dukungan sosial agar tetap merasa kuat menghadapi kehamilan.

Penelitian Nugraha dkk (2014) bahwa salah satu siswa tunarungu mencoba memahami pelajaran matematika dengan bertanya dengan orang lain. Tindakan seperti ini merupakan penggunaan *problem focused coping*. Penelitian ini menunjukkan bahwa tunarungu memiliki

kecenderungan menggunakan *problem focused coping* ketika menghadapi permasalahan. Akan tetapi, penelitian ini yang diungkap terkait dengan permasalahan akademik tunarungu di sekolah.

Penelitian Christensen dkk (2007) yang menjelaskan bahwa orang cacat pendengaran yang masih bekerja diusia 50-69 tahun bersikap terbuka dengan kecacatan mereka, mencari pemahaman dan bantuan dari lingkungan mereka mengenai hal tersebut meskipun ketika bekerja. Artinya, mencari bantuan merupakan salah satu hal penting untuk menyelesaikan suatu masalah. Beberapa bentuk lainnya menurut Lazarus (dalam Carver,1989) dari seseorang yang berupaya mengatasi masalah yang sulit diubah dengan mencari nasihat dari lingkungan sosial, menerima permasalahan, memahami positif permasalahan, menolak permasalahan dan memahami masalah dengan orientasi ke agama.

Penggunaan *coping* yang tidak tepat akan memberikan efek negatif. Hal ini dibuktikan dengan penelitian bahwa seseorang yang dihadapkan dengan permasalahan kemudian memilih pengalaman untuk menghindari masalah terbukti menghasilkan peningkatan kesulitan diseluruh domain masalah dan umumnya mengganggu kemampuan untuk mengatasi, mengurus masalah bahkan mengalami penyakit kronis (Bernarnd, 2013). Artinya, seseorang yang menanggapi masalah dengan menghindar akan membuat mereka terlibat permasalahan yang lebih kompleks.

Billings dan Moss (dalam Sijangga, 2010) mengemukakan bahwa wanita lebih cenderung berorientasi pada emosi sedangkan pria lebih berorientasi pada langkah-langkah untuk mengatasi masalah. Penelitian lainnya dari Folkman dan Lazarus (dalam Sijangga, 2010) mengukur bahwa subyek dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung menggunakan *problem focused coping* dalam mengatasi masalah. Kedua penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin dan tingkat pendidikan memberikan kontribusi memilih strategi *coping* yang tepat. Akan tetapi, Individu yang bergerak dinamis menyebabkan beragam permasalahan yang perlu direspon berbeda terutama penyandang tunarungu. Hal ini disebabkan karakteristik individu yang khas seperti tunarungu memiliki permasalahan yang berbeda yakni cacat pendengaran.

Dari fakta yang ditemukan peneliti dalam wawancara dengan penyandang tunarungu menerangkan bahwa dirinya sering mengikuti kegiatan masyarakat dan tetap percaya diri meski ada yang memperolok-olok tentang kekurangannya (NM, W.10). Tunarungu lainnya juga mengatakan bahwa dirinya menyadari ada kekurangan diri tetapi tidak dipikirkan karena ada beliau memiliki kekuatan dari keluarga dan lingkungan masyarakat yang baik (UIM, W.7). Fakta tersebut menunjukkan bahwa seseorang dapat menyetujui keadaan yang ia hadapi. Linch dan Antonak 2005 (dalam Martz *et al*, 2007) mengatakan orang yang mempunyai kecocokan kognitif dengan menyetujui keberadaan situasi yang tidak dapat dihindari disepanjang masa depannya disimbolkan

sebagai sikap penerimaan diri. Hal ini disimpulkan bahwa keadaan yang tidak bisa diubah dapat membuat seseorang cenderung berupaya untuk setuju dengan keadaan dengan menerima semua elemen yang melekat pada dirinya. Morgado *et al* (2014) juga menjelaskan penerimaan individu dari semua atribut yang melekat pada dirinya sebagai bagian dari kepribadian mereka.

Penerimaan diri tersebut juga memiliki kontribusi untuk mendapatkan upaya yang tepat untuk mengatasi situasi yang dihadapi. Upaya yang dimaksudkan terkait dengan coping yang dilakukan sesuai fakta lapangan tersebut. Dari fakta, seseorang yang bertindak pada permasalahannya melalui kesediaannya pengungkapan kekurangan maupun kelebihan merupakan bentuk dari penerimaan diri.

Penelitian Wangge dan Hartini (2013) pada remaja dengan orangtua yang bercerai menerangkan individu yang mampu menerima keadaan dirinya akan merasakan harga dirinya semakin tinggi ketika menghadapi keadaan yang tidak diharapkan begitupun sebaliknya. Artinya, penerimaan diri yang dilakukan seseorang dalam keadaan yang sulit akan memproses dirinya untuk memandang ke arah yang positif. Pandangan positif yang didapat dari pengalaman tersebut akan membentuk seseorang untuk melakukan *coping* sebagai respon dari keadaan yang sulit.

Seseorang yang memiliki pandangan positif akan kritis untuk menilai kekurangan dan kelemahan diri. Penelitian Corigan dkk (2011,

dalam Ociskova 2015) mengemukakan bahwa orang yang mempercayai secara tidak kritis pada prasangka masyarakat lebih mudah terdorong untuk merasa inferior dan tidak mampu untuk bertindak terhadap masalah mental mereka. Penelitian ini menunjukkan bahwa orang bertindak seolah tidak mampu menghadapi masalahnya akibat dirinya lebih menyetujui pendapat orang lain dibandingkan menerima apa yang ia miliki.

Penelitian Gathcel dan Oordt 2003 (dalam Janowski, 2013) menerangkan bahwa gaya *coping* dengan stres berhubungan dengan penyesuaian dalam adaptasi populasi klinis termasuk pasien dengan penyakit kronis somatik klinis. Janowski (2013) menerangkan penelitiannya terkait seseorang yang melakukan penyesuaian pada penyakit ini dapat dioperasionalkan sebagai penerimaan dari penyakit dengan hasil penelitiannya yakni pemilihan *emotion-oriented coping* sebagai prediktor negatif pada penerimaan diri dan *task-oriented coping* sebagai prediktor positif untuk penerimaan diri. Hal ini menunjukkan bahwa pemilihan coping terhadap permasalahan memberikan kontribusi penerimaan diri.

Livneh dkk (1999) melakukan penelitian pada orang yang mengalami kecacatan akibat proses amputasi menemukan bahwa besarnya *active problem solving* (tipe dari *problem focused coping*) memiliki hubungan positif dengan penyesuaian diri dan penerimaan pada kecacatan. Sedangkan *emotion focused coping* memiliki hubungan positif dengan

kurangnya penerimaan pada kecacatan. Livneh (2000) menjelaskan penerimaan kecacatan dengan proses-proses kognitif yang mendorong mereka untuk menerima secara pasif tentang kondisi kecacatan sehingga gagal untuk menghadapi secara aktif dan langsung situasi stres.

Berdasarkan penelitian tersebut, *active problem solving* berupa aktivitas-aktivitas yang dapat mengubah situasi sehingga seseorang dapat beradaptasi pada masalah tersebut dapat menggambarkan bahwa besarnya kemampuan seseorang menerima keadaan yang alami seperti kecacatan cenderung lebih besar potensinya untuk menggunakan *problem focused coping*, dan sebaliknya. Bertentangan dengan *emotion focused coping*, besarnya ketidakmampuan menerima diri dari kecacatannya cenderung memiliki potensi untuk menggunakan *emotion focused coping*.

Wright's model (Martz, 2007) juga menunjukkan penerimaan dalam kecacatan sebagai hal penting untuk penyesuaian sosial dari orang yang berada trauma dalam kecacatan. Artinya, pentingnya penerimaan diri memberikan efek untuk berupaya lebih adaptif dari traumanya. Upaya seseorang bertindak adaptif menyebabkan orang dapat menyesuaikan diri dilingkungan sosialnya. Dengan kata lain, keadaan sulit yang ditanggapi dengan menerima akan mendorong seseorang memilih bertindak adaptif dengan masalah sehingga tekanan masalah dapat dikelola.

Penelitian Livneh (1999) melakukan penelitian yang ninjau penerimaan diri dan strategi *coping*. Karakteristik subyek penelitiannya merupakan orang yang mengalami kecacatan seperti kehilangan anggota

gerak tubuh menyebabkan permasalahan pada keterbatasan aktivitas bergerak di kehidupan sehari-hari sedangkan tunarungu memiliki masalah dengan pola yang berbeda yakni kesulitan komunikasi yang mengakibatkan terhambatnya menerima informasi. Jacob (dalam Mayberry, 2002) mengemukakan anak tunarungu yang sejak lahir secara signifikan tertunda perkembangan bahasanya karena kurangnya akses mengenal bahasa akibat kecacatan dalam mendengar. Pada masalah ini, tunarungu memiliki pemilihan strategi *coping* yang tidak dapat disamakan dengan orang yang mengalami amputasi.

Pentingnya pemilihan *coping* ini membuat peneliti tertarik untuk meninjau lebih jauh bagaimana hubungan antara keduanya, yakni hubungan antara penerimaan diri dengan strategi *coping* bagi penyandang tunarungu di Gerakan untuk Kesejahteraan Tunarungu Indonesia (GERKATIN) cabang Malang. Penelitian ini dapat mengamati bentuk strategi *coping* yang dapat bekerja dengan adanya penerimaan diri pada penyandang tunarungu.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat strategi *coping* pada penyandang tunarungu?
2. Bagaimana tingkat penerimaan diri pada penyandang tunarungu?
3. Apakah ada hubungan antara penerimaan diri dengan strategi *coping* pada penyandang tunarungu?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui tingkat strategi *coping* pada penyandang tunarungu.
2. Untuk mengetahui tingkat penerimaan diri pada penyandang tunarungu.
3. Untuk mengetahui hubungan antara penerimaan diri dengan strategi *coping* pada penyandang tunarungu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan mengenai hubungan antara penerimaan diri dengan strategi *coping* pada penyandang tunarungu dan dapat menambah gambaran mengenai tingkat penerimaan diri dan strategi *coping*.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini didalam ranah praktis diharapkan:

- a. Bagi peneliti, penelitian ini memberikan pengetahuan dan pemahaman mengenai hubungan antara penerimaan diri dengan strategi *coping*. Bagi subyek, penelitian ini dapat memberikan pengetahuan mengenai hubungan antara penerimaan diri dengan strategi *coping* pada penyandang tunarungu.
- b. Bagi masyarakat, khususnya pendamping penyandang tunarungu dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan untuk

mengembangkan strategi potensi positif penyandang tunarungu untuk menghadapi interaksi dilingkungan masyarakat normal pada umumnya.



BAB II

KAJIAN TEORI

A. Definisi *Coping*

Coping merupakan upaya mengelola keadaan dan mendorong usaha untuk menyelesaikan permasalahan kehidupan seseorang dan mencari cara untuk menguasai atau mengurangi stres (King, 2012). Hal ini menunjukkan bahwa *coping* dimiliki oleh seseorang. *Coping* dipergunakan ketika didesak situasi yang membutuhkan keputusan dalam bertindak sebagai suatu penyelesaian masalah.

Coping yang dilakukan oleh seseorang diakibatkan adanya tuntutan baik dari internal dan eksternal. King (2012) menjelaskan bahwa manusia melalui 2 cara yakni *coping* yang berfokus pada masalah dan *coping* yang berfokus pada aspek emosi. *Coping* yang fokus pada masalah yakni strategi kognitif dimana seseorang menghadapi masalahnya secara langsung dan mencoba untuk mengatasinya. *Coping* ini melakukan proses pengelolaan informasi mengenai potensi yang terjadi untuk menyimpulkan suatu tindakan yang bijak dalam menghadapi permasalahan tersebut, sedangkan *coping* yang fokus pada aspek emosi terkait dengan merespon pada aspek emosional dari stres dan bukan memusatkan perhatian pada penyebab stres. Hal ini menunjukkan adanya pengelolaan reaksi-reaksi terkait penilaian diri terhadap masalah yang dihadapi dan pengelolaan diri untuk merespon secara tepat.

Coping behaviour merupakan pengembangan dari *Coping*. *Coping behaviour* menurut Chaplin (2011) adalah tingkah laku individu melakukan interaksi dengan lingkungan sekitarnya, dengan tujuan menyelesaikan sesuatu masalah. *Coping* lebih menekankan pada penguasaan individu dalam penyelesaian masalahnya melalui interaksi dengan lingkungan sekitarnya. Individu lebih terarah untuk mengatasi tekanan-tekanan yang ada.

Menurut Anspaugh *et al* (2003, dalam Donkoh, 2011) menjelaskan bahwa strategi *coping* adalah variasi cara seseorang menanggapi peristiwa yang membawa reaksi tertentu. Aldwin dan Revenson (1997, dalam Adam 2012) mengemukakan bahwa strategi *coping* merupakan tiap individu melakukan suatu cara atau metode untuk mengendalikan dan mengatasi situasi atau masalah yang dilihat sebagai hambatan, tantangan yang bersifat menyakitkan, serta merupakan ancaman yang bersifat merugikan. Dengan kata lain, *coping* merupakan upaya seseorang dalam mengatasi tekanan-tekanan pada dirinya baik tuntutan internal maupun eksternal melalui secara kognisi maupun behavioural. Strategi *coping* merupakan bentuk cara atau upaya yang digunakan individu untuk mengatasi situasi yang menekan.

1. Bentuk *Coping*

Upaya individu dalam mengelola tekanan yang dialami dirinya sendiri dilakukan dengan cara yang beragam. Menurut Finn (1985, dalam Yoshimaya 2002) menyebutkan strategi *coping* dibagi dalam tipikal dikotomi, yakni: *coping* aktif vs *coping* pasif dengan penjabaran

bahwa strategi *coping* aktif dikategorikan sebagai upaya perilaku yang dapat diamati sedangkan *coping* pasif upaya emosional yang sulit diamati.

Dari penjelasan mengenai *coping*, terdapat 2 bentuk cara dalam memfokuskan upaya mengatur tekanan dari tuntutan internal dan eksternal. Menurut Lazarus & Folkman (1984), dibagi bentuk *coping* dibagi menjadi 2 yaitu :

a.) *Problem focused coping*

Lazarus dan Folkman (1984) menjelaskan bahwa *problem focused coping* upaya menyelesaikan masalah ketika kondisi dapat disetujui untuk adanya perubahan. Menurut Carver, Scheir dan Wientraub (1989) mengemukakan bahwa *problem focused coping* adalah menyelesaikan masalah atau melakukan sesuatu untuk mengubah sumber stres. Maria (2014) menjelaskan lebih lanjut untuk menyelesaikan permasalahan dapat menggunakan cara penyelesaian secara langsung seperti menghadapi masalah secara aktif, perencanaan, mengurangi aktifitas persaingan, mencari dukungan sosial dan pengendalian.

Menurut Nevid, Rathus dan Greene (2003, dalam Rusydi 2014) *problem focused coping* dipandang sebagai usaha individu untuk menjaga jarak antara diri mereka dengan stres melalui penyangkalan atau penghindaran yang mana *coping* yang berfokus pada masalah membantu individu menghadapi sumber stres.

Individu akan melakukan cara ini jika mereka cenderung yakin bahwa ia dapat mengubah situasi. Strategi ini lebih menekankan pada upaya seseorang menghadapi pokok permasalahan untuk mengurangi tekanan situasi.

Berdasarkan uraian diatas, *problem focused coping* adalah upaya seseorang untuk mengelola situasi yang menekan melalui keterampilan diri dalam suatu penyelesaian masalah yang dihadapi.

b.) *Emotion Focused Coping*

Lazarus dan Folkman (1984) menjelaskan *emotion focused coping* adalah suatu proses dalam diri individu untuk mengatasi yang sifatnya tidak dapat dilakukan modifikasi lingkungan. Lazarus (1984) mengatakan bahwa *emotion focused coping* merupakan satu kelompok besar yang terdiri dari proses langsung yang diarahkan pada tekanan emosional. Menurut Sarafino *et al* (2011) EFC (*emotion focused coping*) digunakan untuk mengatur respon emosional. *Emotion focused coping* lebih diarahkan sebagai usaha dalam mengatasi tekanan-tekanan emosi yang ditimbulkan dari *problem* yang dihadapi.

Atkinson *et al* (2001, dalam Ummaya 2006) menerangkan seseorang cenderung menggunakan PFC (*problem focused coping*) apabila masalah yang dihadapinya dapat dikendalikan, begitu pula sebaliknya seseorang yang tidak dapat mengendalikan masalah yang dihadapinya cenderung menggunakan EFC (*emotion focused*

coping). Namun, saat menghadapi situasi stres, sebagian besar individu melakukan kedua strategi tersebut.

Berdasarkan uraian diatas, *emotion focused coping* adalah upaya seseorang untuk mengelola situasi yang sulit diubah dengan mengelola tekanan pada emosional dan melakukan penyeimbangan afeksi untuk mengatasi masalah tersebut.

2. Aspek-Aspek *Coping*

Menurut Folkman dan Lazarus (1988), Mengelompokkan bentuk *problem focused coping* and *emotion focused coping* sebagai berikut :

a. *Problem Focused Coping*

1) *Confrontive coping* (konfrontasi) yakni menggambarkan upaya agresif untuk mengubah situasi secara agresif untuk mengubah situasi dengan berpegang teguh pada pendiriannya dan mempertahankan apa yang diinginkannya dan adanya keberanian mengambil resiko.

2) *Planful problem solving* (merencanakan pemecahan permasalahan) yakni menggambarkan upaya yang berfokus pada masalah yang disengaja untuk mengubah situasi dengan pendekatan analitik seperti memikirkan, membuat, dan menyusun rencana agar masalah dapat diselesaikan.

b. *Emotion Focused Coping*

- 1) *Seeking social support* (mencari dukungan sosial) yaitu menggambarkan upaya untuk mencari dukungan orang lain terkait informasi masalah yang dihadapi.
- 2) *Self-control* (kontrol diri), yakni upaya untuk mengatur perasaan dan tindakan sendiri. Hal ini terkait dengan menjaga keseimbangan dan menahan emosi dirinya.
- 3) *Distancing* (membuat jarak), yakni upaya menjauhkan dan melepaskan diri dari situasi masalah yang juga terkait dengan pandangan positif.
- 4) *Positive Reappraisal* (penilaian kembali secara positif) yakni upaya untuk menciptakan makna positif dengan berfokus pada pertumbuhan pribadi.
- 5) *Escape-Avoidance* (lari atau menghindar) yakni menggambarkan angan-angan bahwa situasi tersebut tidak terjadi pada dirinya.
- 6) *Acceptance Responsibility* (menerima tanggungjawab) yakni upaya untuk mengetahui peran dirinya dalam permasalahan sehingga ia mampu menerima dan melakukan tugas apapun saat menghadapi masalah.

Berdasarkan bentuk *coping* yang dijelaskan oleh Lazarus and Folkman (1988), aspek-aspek ini dibagi menjadi dua bentuk yakni *problem focused coping* terdiri dari *confrontive coping*, *planful problem solving* sedangkan

emotion focused coping terdiri dari *distancing*, *self control*, *positive reappraisal*, *escape-avoidance*, *acceptance-responsibility*.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Coping*

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi strategi coping Menurut Bart Smet (1994, dalam Afif 2016), antara lain :

a. Variabel dalam kondisi individu

Variabel yang dimaksud berkenaan hal-hal yang telah terinternalisasi pada individu. Misalnya: kondisi fisik, status ekonomi, kebudayaan, suku, pendidikan, umur, tahap kehidupan, jenis kelamin, tempramen, faktor-faktor genetik dan inteligensi

b. Karakteristik kepribadian

Misalnya *introvert-ekstrovert*, stabilitas emosi secara umum, kepribadian 'ketabahan' (*hardiness*). Seperti kepribadian lainnya yaitu pribadi yang memiliki *locus of control* dimana individu yakin bahwa mereka adalah penentu nasibnya sendiri, kekebalan dan ketahanan.

c. Variabel sosial-kognitif

Misalnya, dukungan sosial yang dirasakan, jaringan sosial, kontrol pribadi yang dirasakan. Hal ini juga termasuk penerimaan diri. Seperti halnya penerimaan diri pada masalah seseorang dengan penyakit. Penelitian Rodero (2011)

menerangkan bahwa seseorang mengatasi nyeri dengan langsung mencoba untuk mengubah rasa sakit, dan merasakan dan berpikir tentang rasa sakit. Seseorang yang menerima nyeri mengarahkan upaya menuju orang yang bermanfaat dan hidup.

d. Hubungan dengan lingkungan sosial

Hal ini terkait dengan interaksi individu dengan individu yang lain seperti dukungan sosial yang diterima, memiliki jaringan pergaulan yang luas.

4. *Coping* Penyandang Tunarungu

Kecacatan menurut Jurnal Kemenkes RI (2014) yakni hilangnya atau keterbatasan kesempatan untuk mengambil bagian dalam kehidupan normal masyarakat pada tingkat yang sama dengan orang lain karena hambatan fisik dan sosial. Cacat mencontohkan hubungan kontinu antara individu yang mengalami gangguan fisik dan lingkungan sosial mereka, sehingga mereka menonaktifkan diri beberapa kali dari lingkungan mereka (Wendell, 1996). Keterbatasan dalam mendengar atau tuli merupakan salah satu bentuk disabilitas. Tunarungu menurut Hallahan dan Kauffman (2006, dalam Hasan 2014) didefinisikan adalah seseorang dengan kesulitan mendengar suara pada atau di atas intensitas. Wasito (2010) menjelaskan bahwa tunarungu ialah anak yang mengalami kekurangan atau kehilangan

kemampuan mendengar yang diakibatkan karena kerusakan atau kehilangan kemampuan mendengar.

Wasito (2010) menerangkan klasifikasi tunarungu yaitu: pertama, anak tunarungu yang kehilangan pendengaran antara 20-30dB (*slight loses*). Kedua, anak tunarungu yang kehilangan pendengaran antara 30-40 (*mild loses*). Ketiga, anak tunarungu yang kehilangan pendengaran antara 40-60 dB (*severe loses*). Kelima, anak tunarungu yang kehilangan pendengaran 75 dB ke atas (*profoundly loses*).

Tunarungu memiliki definisi diberbagai prespektif. Dalam kesehatan, tunarungu dipandang sebagai suatu kecacatan. Hal ini sesuai dengan definisi Herman dan Morgan (2010) tunarungu yakni didefinisikan sekelompok yang masalah utamanya kondisi medis dari ketulian. Berbeda dengan prespektif medis, Robinson dan Adam (2003, dalam Herman dan Morgan 2010) prespektif orang tunarungu melihat ketuliannya sebagai pandangan yang lebih positif yakni sebagai kelompok minoritas budaya dan linguistik daripada dipandang sebagai kelompok penyandang cacat.

Kondisi tunarungu yang memiliki keterbatasan dalam mendengar merupakan kondisi yang tidak diubah sehingga mereka harus menerima kekurangannya. Rahmatika (2014) menyebutkan salah satu contoh *emotion focused coping* yang dilakukan seseorang adalah ibu hamil yang mana kehamilan merupakan peristiwa yang

tidak dapat dihindari oleh wanita mencoba mencari dukungan untuk menguatkan mereka untuk melewati tersebut. Kondisi ini berhubungan erat dengan kondisi tunarungu sehingga mereka cenderung menggunakan *emotion focused coping* sebagai salah satu upaya mengatasi kondisi mereka yang menekan. Hal ini juga dialami oleh tunarungu yang menghadapi kondisi yang tidak bisa diubah seperti keterbatasan dalam mendengar sehingga tidak bisa mendengar memiliki kecenderungan untuk diakui sebagai identitas yang melekat pada dirinya. Begitu dengan siswa tunarungu yang melakukan *strategi coping* berfokus dengan masalah (*problem focused coping*) sekolah yakni kesulitan memahami pelajaran sekolah sehingga siswa tersebut mencari cara memahami pelajaran matematika dengan bertanya pada guru meski keadaannya terbatas (Nugraha, 2014).

B. Penerimaan Diri

1. Definisi Penerimaan Diri

Menurut Morgado (2014) penerimaan diri adalah penerimaan individu dengan mengevaluasi secara tepat dari semua atributnya baik positif atau negatif dengan menerima aspek negatif sebagai bagian dari kepribadian mereka. Hal ini terkait kesediaan diri untuk mengakui karakteristiknya didalam diri individu tersebut dengan menjalankan perilaku-perilaku yang terkait dengan karakteristiknya tersebut. Individu yang menerima karakteristiknya atau hal-hal yang terkait keberadaan

dirinya sendiri tersebut dapat diterima secara realistis maupun tidak realistis. Sikap penerimaan yang terkait realistis dengan menunjukkan penilaian secara objektif terhadap diri sendiri dalam memandang segi kelemahan maupun kelebihan yang ada didalam dirinya sendiri. Sikap penerimaan diri yang tidak realistis dapat digambarkan dengan mengingkari hal-hal kelemahan dan menolak hal tersebut kemudian menghindari kemungkinan terburuk yang terjadi.

Chaplin (2015) mengemukakan bahwa penerimaan diri adalah sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat-bakat sendiri, serta pengetahuan-pengetahuan akan keterbatasan sendiri. Penerimaan diri dilakukan dengan kesadaran diri karena hal ini terjadi adanya proses mengingat dan meneliti hal-hal yang menjadi sisi kelemahan dirinya kemudian seseorang tersebut akan menyimpulkan untuk mengakui didalam dirinya sendiri bahwa kelemahan diri tersebut sebagai salah satu bagian dari hidupnya yang tidak dapat dipisahkan. Penerimaan diri tidak hanya sebagai melihat sisi kelemahan dan menerimanya akan tetapi melengkapi penilaian diri terhadap kemampuan yang ada sebagai anugerah yang perlu disadari secara mendalam oleh diri sendiri.

Skinner 1977 (dalam Sari,dkk 2002) menjelaskan bahwa penerimaan diri adalah keinginan untuk memandang diri seperti adanya, dan mengenali diri sebagaimana adanya. Sari (2002) dalam penelitiannya mengatakan bahwa individu tidak berarti menerima keadaannya begitu

saja terhadap keadaannya, karena individu ini tetap berusaha untuk terus mengembangkan diri. Keadaan individu yang ingin mengembangkan dirinya sebagai dorongan untuk melakukan tindakan inisiatif dalam menghadapi keadaan yang saat ini dijalani dan keadaan yang akan datang. Menurut Sheerer (1948) penerimaan diri adalah sikap menghormati dirinya dengan nilai yang telah terinternalisasi sebagai umum memandu perilaku. Hati (2007 dalam Paramita,2013) menjelaskan lebih lanjut bahwa individu yang menerima diri berarti telah menyadari, memahami dan menerima diri apa adanya dengan disertai keinginan dan kemampuan diri untuk senantiasa mengembangkan diri sehingga dalam menjalani hidup dengan baik dan penuh tanggungjawab. Penerimaan diri dapat dikatakan sebagai sikap penilaian diri dalam menanggapi keadaan dirinya dengan berupaya melakukan kemajuan dalam pencapaian hidupnya.

2. Aspek-aspek Penerimaan Diri

Penerimaan diri memiliki beberapa aspek menurut Morgado *et al* (2014) yakni :

- a.) *Body Acceptance* (Penerimaan keadaan fisik) yakni hal yang digambarkan sebagai seseorang yang dapat mengekspresikan kenyamanan dengan dan cinta bagi fisiknya meskipun tidak benar-bena puas dengan semua aspek dari tubuh.
- b.) *Self Protection from judgements others* (Proteksi diri dari kritikan orang lain) yakni seseorang yang bertindak untuk tidak

memfokuskan perhatian orang lain yang menilai dirinya negatif.

- c.) *Feeling and believing in one's capacities* (Meyakini kapasitas diri) yakni sikap seseorang untuk mengakui, menghargai dan mengembangkan pikiran positif dan perasaan tentang kapasitas dan realisasi dirinya.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Diri

Hurlock (1993, dalam Nadira dkk) mengemukakan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penerimaan diri sebagai berikut :

a.) Adanya pemahaman tentang diri sendiri

Pemahaman seseorang terhadap dirinya akan mendorong individu melakukan penilaian dan mengoreksi tentang dirinya baik sisi kelemahan maupun potensi kekuatan pada dirinya. Individu yang melakukan hal ini akan memperdalam pengetahuannya tentang dirinya dan semakin mendalami dirinya maka, ia dapat menerima dirinya sendiri.

b.) Adanya hal yang realistik

Dalam menerima terhadap kondisi dirinya, sesuatu yang dapat diterima dalam kapasitas pemahaman yang sama akan menimbulkan pencapaian yang akan dapat dijangkau oleh seseorang tersebut. pandangan yang realistik ini akan

menimbulkan kepuasaan diri. Kepuasan diri akan mendorong penerimaan diri.

c.) Tidak adanya hambatan di dalam keluarga

Harapan yang realistik untuk dicapai oleh seseorang sebagai pendorong adanya penerimaan diri perlu didukung dari keadaan sekitar individu. Lingkungan sekitar seperti keluarga yang menyulitkan individu untuk mencapai harapan realistik mengakibatkan individu mulai tidak bisa menerima kembali tentang kelemahan dirinya.

d.) Sikap-sikap anggota masyarakat yang menyenangkan.

Sikap anggota masyarakat yang menyenangkan dimaksudkan keterbukaan seseorang terhadap orang lain dengan menghargai dan merespon orang lain dan kesiapan individu untuk mengikuti kebiasaan lingkungan. Jika terbangun hal ini, maka dapat meminimalisir prasangka yang dapat mempengaruhi sikap penerimaan diri individu tersebut.

e.) Tidak adanya gangguan emosional yang berat

Sikap penerimaan diri membutuhkan ketetapan dan ketegasan seseorang dalam memutuskan untuk melakukan pengembangan dirinya. Emosi positif akan membuat seseorang bahagia sehingga dapat bekerja sebaik mungkin.

f.) Pengaruh keberhasilan yang dialami, baik secara kualitatif maupun kuantitatif.

Hal ini dimaksudkan adalah pengalaman yang telah dialami seseorang tersebut. seseorang yang memiliki keberhasilan diri lebih mudah melakukan penerimaan diri, begitu sebaliknya.

g.) Identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik.

Seseorang yang dapat melakukan penilaian secara objektif terhadap cara penyesuaian diri orang lain yang baik akan membuat orang yang menilai tersebut menimbulkan penilaian diri yang baik juga.

h.) Adanya perspektif diri yang luas

Perspektif diri yang luas terkait dengan proses pembelajaran seperti pendidikan dan pengalaman dengan melalui usianya.

i.) Pola asuh dimasa kecil yang baik

Pengasuhan yang diterima oleh seseorang dalam masa kecilnya dengan cara demokratis akan cenderung berkembang dengan kemampuan menghargai dirinya.

j.) Konsep diri yang stabil

Seseorang yang memiliki konsep diri yang sering berubah-ubah akan mengakibatkan individu sulit menjelaskan tentang dirinya dan menghambat proses penerimaan diri.

C. Kajian dalam Islam

1. Strategi *Coping*

Strategi *coping* merupakan serangkaian upaya yang dilakukan oleh seseorang untuk mengatasi masalah yang menekan, mengancam dan berbahaya bagi dirinya. Islam juga menjelaskan bahwa setiap manusia mendapatkan suatu beban (tekanan) namun, Allah menjamin bahwa setiap beban yang ditimpa kepada orang tersebut dapat dilalui. Hal tersebut dijelaskan pada surat Al-Baqarah Ayat 286:

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِنْ نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إِكْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَ الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ وَاعْفُ عَنَّا وَاعْفِرْ لَنَا وَارْحَمْنَا أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ (٢٨٦)

Artinya: "Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Dia mendapat pahala (dari kebajikan) yang diusahakannya dan dia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya. (mereka berdoa), " Ya Tuhan Kami, janganlah Engkau bebankan kepada kami beban yang berat sebagaimana Engkau bebankan kepada orang-orang sebelum kami. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau bebankan kepada orang-orang sebelum kaki. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau pikulkan kepada kami apa yang tak sanggup kami memikulnya. Berilah maafilah kami; ampunilah kami; dan rahmatilah kami. Engkaulah penolong kami, maka tolonglah kami terhadap kaum yang kafir."

Ayat diatas menerangkan bahwa Allah menimpakan beban sesuai kapasitas setiap manusia. Masalah yang ditimpakan kepada manusia dapat dilewati jika keyakinan terhadap Allah terus meningkat sebagai Tuhan yang Maha Pengasih, Maha Penyayang dan Maha Pemberi melalui berdoa untuk senantiasa mengharapakan kebaikan dilimpahkan

kepada seseorang tersebut (Tadjudin, 2012). Hal ini menyebabkan beban yang ditimpa seperti perasaan cemas, khawatir dan putus harapan dapat dilakukan upaya untuk diselesaikan seperti melakukan berdo'a kepada Allah.

Permasalahan yang menimbulkan perasaan sedih dan khawatir juga dapat diatasi oleh beberapa bentuk upaya. Hal ini sesuai dengan Q.S Al-Baqarah ayat 277 :

إِنَّ الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَأَقَامُوا الصَّلَاةَ وَآتَوُا الزَّكَاةَ لَهُمْ أَجْرُهُمْ عِنْدَ رَبِّهِمْ وَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ (٢٧٧)

Artinya: “*Sesungguhnya orang-orang yang beriman, mengerjakan amal saleh, mendirikan shalat, dan menunaikan zakat, mereka akan mendapat pahala pada hadirat Rabb mereka. Tidak ada kekhawatiran atas mereka dan tidak pula mereka bersedih hati.*”

Ayat diatas menerangkan bahwa orang-orang yang mengerjakan amal saleh, mendirikan shalat dan menunaikan zakat dapat mengatasi rasa kekhawatiran dan perasaan sedih. Cara-cara tersebut tidak menimbulkan rasa khawatir berdasarkan tafsir karena cara-cara tersebutlah yang akan menyebabkan adanya perlindungan dari Allah. Tidak adanya perasaan sedih karena keyakinan kepada Allah untuk memberikan kebahagiaan di akhirat. Cara-cara ini dapat mengatasi permasalahan (beban) yang menyebabkan perasaan bersedih dan khawatir bahkan mencegah ancaman perasaan negatif tersebut.

2. Penerimaan Diri

Penerimaan diri merupakan sikap seseorang menerima keadaan dirinya melalui evaluasi secara objektif terkait semua hal yang melekat pada dirinya dan mau hidup dengan semua hal yang menjadi karakter alamiah tersebut. Seseorang yang menerima keadaan dirinya terkait dengan mempercayai kapasitas yang dimilikinya. Hal ini terkait dengan tawakal seseorang kepada Allah yang menerima apapun keadaan yang Allah timpakan kepadanya. Tawakal sebagai perwujudan dari penerimaan diri terhadap keadaan yang dimiliki. Hal ini dijelaskan pada Surat Ali Imran Ayat 160 berikut :

إِنْ يَنْصُرْكُمُ اللَّهُ فَلَا غَالِبَ لَكُمْ وَإِنْ يَخْذُلْكُمْ فَمَنْ ذَا الَّذِي يَنْصُرُكُمْ مِنْ بَعْدِهِ وَعَلَى اللَّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ (١٦٠)

Artinya: “Jika Allah menolong kamu, maka tidak ada yang dapat mengalahkan kamu, tetapi jika Allah membiarkan kamu (tidak memberi pertolongan), maka siapa yang dapat menolongmu setelah itu? Karena itu, hendaklah kepada Allah saja orang-orang beriman bertawakal.”

Ayat diatas menerangkan bahwa perintah Allah untuk bertawakal kepada hanya kepada Allah yang meliputi mengakui kelemahan diri dihadapan Allah setelah melakukan usaha secara maksimal (Badan Litbang dan Diklat Kementerian Agama RI, 2015). Pengakuan kelemahan diri merupakan bagian dari penerimaan diri seseorang. Hal ini juga mengindikasikan bahwa penerimaan diri berjalan seirama dengan usaha untuk menghadapi berbagai persoalan. Berdasarkan ayat ini, dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri menjadi salah satu

faktor yang mempengaruhi ketika menghadapi berbagai permasalahan.

Tawakal (Jaya, dalam Rajab 2011) ditafsirkan sebagai suatu keadaan jiwa yang tetap berada selamanya dalam ketenangan dan ketentraman baik keadaan suka maupun duka. Hal ini membuktikan bahwa keadaan apapun yang dihadapi oleh seseorang akan disertai dengan respon perilaku dalam bentuk ketenangan dan ketentraman. Tawakal dapat dinilai sebagai proses dari orang-orang yang *qanaah* terhadap apa yang dihadapi. Rajab (2011) tawakal sendiri tidaklah bermakna pasif namun sikap aktif yang benar-benar memahami hidup serta menerima kenyataan hidup dengan tepat pula.

D. Dinamika Hubungan antara Penerimaan Diri dengan Strategi *Coping* Penyandang Tunarungu

Seseorang yang mengalami gangguan fisik seperti keterbatasan dalam mendengar diklasifikasikan sebagai penyandang tunarungu. Sejumlah penyandang tunarungu juga mengalami kesulitan komunikasi. Selain itu, *World Health Organization* (WHO) menyebutkan permasalahan umum yang terjadi oleh penyandang tunarungu yakni keterbatasan mereka dalam akses layanan masyarakat dan pengucilan dari komunikasi yang menyebabkan perasaan kesepian, isolasi dan frustrasi, khususnya dialami kalangan orang tua dengan gangguan pendengaran. (*Deafness and Hearing Loss*, 2017).

Berdasarkan pernyataan tersebut dapat disimpulkan bahwa selain mengalami masalah fisik, penyandang tunarungu juga mengalami permasalahan psikologi. Gambaran umum permasalahannya adalah penyandang tunarungu yang mengalami sulit berkomunikasi dan masyarakat juga memberikan stigma negatif kepada orang yang mengalami kecacatan dalam pendengaran. Penyandang tunarungu juga harus mengondisikan dirinya untuk mengakui bahwa kondisi yang dialami memiliki keterbatasan pada indera pendengaran. Seseorang membutuhkan usaha untuk mengondisikan dirinya agar dapat menerima permasalahan yang dialami. Usaha untuk mengelola tuntutan diri dan lingkungan yang dinilai sebagai hal yang mengancam inilah yang menurut Lazarus (1984) sebagai *coping*.

Penyandang tunarungu menghadapi permasalahan yang terjadi di beberapa kondisi, diantaranya yakni lingkungan sekolah dan rumah. Penelitian Nugraha (2014) siswa tunarungu bertindak untuk bertanya tentang soal matematika yang sulit ia mengerti. Fakta yang ditemukan di lapangan yaitu tunarungu di GERKATIN Malang memilih untuk membiarkan orang mencemooh kecacatan mereka ketika di masyarakat (NM, W.6). Hal ini menunjukkan bahwa cara orang bertindak ketika menghadapi masalah memiliki berbagai cara dengan pendekatan pada langsung titik permasalahan seperti siswa tunarungu dan pendekatan mengatasi dirinya sendiri melalui mengelola respon perasaan pada masalah tersebut. Hal ini sesuai dengan Lazarus (1984) yang membagi dua secara

umum cara seseorang mengatasi masalah yakni upaya untuk mengubah titik permasalahan (*problem focused coping*) dan upaya mengelola tekanan emosi dirinya karena situasi tersebut tidak dapat diubah (*emotion focused coping*).

Upaya yang dilakukan oleh seseorang dalam menangani masalah yang dihadapi didorong sejumlah faktor. Salah satu faktor adalah penerimaan diri. Penelitian Kivity (2016) mengungkapkan bahwa penerimaan diri terbukti memiliki korelasi yang kuat dengan efikasi diri dalam *cognitive reappraisal*. Lazarus dan Folkman (dalam Ahmad, 2005) menjelaskan *cognitive appraisal* adalah proses dimana seorang individu mengevaluasi potensi stres (tekanan) dan untuk kesejahteraan diri (*wellbeing*). *Cognitive appraisal* dapat diartikan sebagai modal seseorang untuk bertindak mengelola keadaan yang sulit.

Penelitian Livneh (2000) orang yang melakukan maladaptif *coping* (tidak menyesuaikan kondisi diri pada masalah) ditunjukkan dengan salah satu sikap yakni memandang amputasi adalah hal terburuk yang terjadi. Hal ini berbeda dengan definisi penerimaan diri oleh Morgado dkk (2014) yang menjelaskan penerimaan diri memungkinkan seseorang untuk tepat mengevaluasi dirinya secara objektif dengan menerima aspek negatif yang ia miliki. Berdasarkan hal tersebut, seseorang yang cenderung untuk memikirkan dirinya buruk maka, ia tindakannya tidak sesuai dengan masalahnya. Kesalahan merespon masalah akan menyebabkan mereka neurosis dan depresi sesuai dengan penelitian Mc William (dalam

Matsushita *et al*, 2005) yang menunjukkan bahwa *emotion-oriented style* berhubungan dengan tinggi seseorang untuk tidak sesuai kepribadian seseorang seperti depresi dan neurosis. Sebaliknya, *task oriented style* (*problem focused coping*) berhubungan dengan tingginya kesesuaiannya kepribadian yang baik.

Hal ini sesuai dengan penelitian Schanowitz *et al* (2006) pada kesehatan orang usia lanjut yang menunjukkan bahwa *coping* aktif berhubungan dengan tingginya afek positif sedangkan *coping* pasif dihubungkan dengan tingginya afek negatif dan penerimaan diri. Hasilnya dapat ditinjau dalam penelitian pada orang penyakit kronis menjelaskan bahwa *coping* aktif terkait dengan mengatasi nyeri atas sakitnya secara langsung dan *coping* pasif terkait cara seseorang untuk menghindari beraktivitas dengan orang lain.

Berdasarkan penelitian tersebut, ditunjukkan bahwa semakin orang memilih untuk berupaya mengatasi masalah secara langsung maka, seseorang semakin tinggi untuk menerima dirinya. Sebaliknya, seseorang yang menerima dirinya akan cenderung memilih upaya mengatasi masalah secara langsung (*problem focused coping*) sebagai solusi masalahnya. Sedangkan orang tidak mampu menerima dirinya akan cenderung untuk mengupayakan menghindari dari masalah (*emotion focused coping*) dan tingginya sikap tidak menerima keadaan diri akan membuat seseorang cenderung untuk menggunakan *coping* pasif (*emotion focused coping*).

Seseorang yang memiliki penyakit kronis dan melakukan penyesuaian adalah orang yang menerima keadaannya sebagai orang yang berpenyakit kronis. Penelitian sebelumnya menerangkan bahwa ada hubungan antara strategi *coping* dengan penyesuaian penyakit dalam populasi klinis (Gatchel dkk 2003, dalam Janowski 2013). Sedangkan Rodero (2011) mengatakan orang yang menerima atas nyeri penyakitnya mengarahkan pada upaya seseorang untuk hidup yang bermanfaat. Artinya penerimaan diri memberikan efek seseorang untuk bertindak mengubah situasi.

Penelitian pada orang-orang yang mengalami kecacatan akibat amputasi menemukan bahwa *problem focused coping* yang ditinjau dari *active problem solving* berkorelasi positif dengan menerima kecacatannya sedangkan *emotion focused coping* berkorelasi negatif pada menerima kecacatannya berdasarkan penelitian Livneh dkk (1999). Artinya, individu yang mengalami kecacatan dan mampu mengidentifikasi secara objektif terhadap kecacatannya dan mengakui akan kekurangan yang dimiliki maka, individu tersebut mampu mengatasi permasalahan dan sebaliknya. Livneh (2000) juga menjelaskan penerimaan kecacatan dengan proses-proses kognitif yang mendorong mereka untuk menerima secara pasif tentang kondisi kecacatan sehingga gagal untuk menghadapi secara aktif dan langsung situasi stres.

Tunarungu memiliki permasalahan pada kesehatan yakni terkait kecacatan untuk mendengar dan berbicara. Berdasarkan penelitian Livneh

diatas, dapat membuktikan bahwa pola permasalahan kecacatan dapat berhubungan dengan keadaan menerima kecacatan. Akan tetapi, permasalahan kecacatan tunarungu yakni sulit berkomunikasi menjadi permasalahan khas dibandingkan kecacatan lainnya.

E. Hipotesis Penelitian

Ha : Ada hubungan yang signifikan antara penerimaan diri dengan strategi *coping* pada penyandang tunarungu

Ho : Tidak ada hubungan yang signifikan antara penerimaan diri dengan strategi *coping* pada penyandang tunarungu

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian perlu dilakukan identifikasi. Pada penelitian ini variabel-variabel yang akan diteliti antara lain :

1. Variabel bebas (X)

Variabel bebas menurut Arikunto (2010) adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi penyebab dari perubahan variabel terikat (*dependent*). Penelitian ini terdapat satu variabel bebas yakni penerimaan diri penyandang tunarungu

2. Variabel terikat (Y)

Variabel terikat menurut Azwar (2015) adalah variabel yang dipengaruhi dan diukur untuk mengetahui besarnya efek variabel lain. Penelitian ini terdapat satu variabel terikat yakni strategi *coping* penyandang tunarungu. Skema penelitian dijelaskan pada gambar 3.1 dibawah ini.



Gambar 3. 1: Skema Penelitian

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional adalah meletakkan arti pada suatu variabel sehingga variabel tersebut dapat dipahami karena disesuaikan dengan konsep

penerapannya. Adapun definisi operasional dari kedua variabel ini adalah sebagai berikut :

1. Strategi *coping* adalah upaya seseorang untuk mengelola tuntutan situasi yang dirasa berat untuk dihadapi dengan respon perilaku dan mental. Strategi *coping* meliputi dua bentuk yakni *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. *Problem focused coping* adalah upaya seseorang untuk mengelola tuntutan situasi dengan memfokuskan pada titik tuntutan situasi untuk diubah sedangkan *Emotion focused coping* adalah upaya seseorang untuk mengelola tuntutan situasi dengan mengatur emosi karena tuntutan situasi yang tidak dapat diubah. Individu memiliki kecenderungan untuk menggunakan salah satu strategi ini. Dua bentuk strategi *coping* ini masing-masing memiliki aspek sebagai penyusunan indikator perilaku. Lazarus dan Folkman (1988) mengemukakan bahwa aspek-aspek *coping* adalah *problem focused coping: confrontive coping, planful problem solving* dan *emotion focused coping: distancing, self-control, accepting responsibility, escape-avoidance* dan *positive reappraisal, seeking social support*.
2. Penerimaan diri adalah keinginan individu untuk mengenali dirinya sebagaimana adanya dan mau hidup dengan keadaannya tersebut. Penerimaan diri mencakup aspek-aspek perilaku menurut Morgado (2014) adalah sebagai berikut: penerimaan keadaan fisik (*body acceptance*), perlindungan diri dari penilaian negatif dari orang lain

(*self protection from social stigmas*), meyakini kapasitas diri (*feeling and believing in one's capacities*).

C. Populasi dan Sampel Penelitian

Menurut Latipun (2015) populasi merupakan keseluruhan individu atau objek yang diteliti yang memiliki beberapa karakteristik yang sama. Penelitian ini populasi yang digunakan adalah penyandang tunarungu di Lingkungan Organisasi Gerakan untuk Kesejahteraan Tunarungu Indonesia (GERKATIN) cabang Malang. Hal ini karena fenomena umum dan fakta dilapangan memiliki permasalahan yang sama sehingga dapat diteliti.

Populasi yang berada di Gerakan untuk Kesejahteraan Tunarungu Indonesia (GERKATIN) cabang Malang sebanyak 60 subyek. Karakteristik subyek yang khusus yakni orang-orang yang memiliki kesulitan mendengar menyebabkan populasi penelitian ini berjumlah sedikit. Hal ini menyebabkan peneliti hanya mengambil 50 orang sebagai subyek penelitian sehingga peneliti menggunakan sample kuota yakni jumlah subyek diserahkan kepada tim pengumpul data dengan ketentuan yang ditentukan oleh peneliti (Hadi, 2015). Subyek penelitian terdiri dari 26 orang laki-laki dan 24 orang perempuan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yakni *non-random sampling*.

D. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Beberapa penelitian menggunakan pengumpulan data untuk mendapatkan informasi. Pada pengumpulan data, peneliti menggunakan wawancara tidak terstruktur. Arikunto (2015) menjelaskan terdapat salah satu jenis wawancara seperti wawancara tidak terstruktur, yaitu pedoman wawancara yang hanya memuat garis besar yang akan ditanyakan. Hal ini dilakukan peneliti agar mendapatkan data awal permasalahan yang terjadi di lapangan penelitian.

b. Kuesioner atau skala

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data yakni metode kuesioner. Menurut Azwar (2015) data yang dikumpulkan oleh skala psikologi adalah deskripsi mengenai aspek kepribadian individu. Alternatif jawabannya merupakan perjenjangan. Perjenjangan ini meliputi pilihan jawaban yakni Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju(TS), dan Sangat Tidak Setuju(STS). Kemudian, subyek diminta untuk memberi tanda check list (√). Pemberian skor yakni SS bernilai 3, S bernilai 2, TS bernilai 1 dan STS bernilai 0.

E. Instrumen Pengumpulan Data

1. *The Ways of Coping Questionnaire*

Skala ini dikembangkan oleh Folkman (1986) untuk mengukur strategi *coping*. Pada skala ini, pengukuran pada variabel strategi *coping* dikembangkan dari aspek-aspek yang dikemukakan oleh Folkman dan Lazarus (1988) dengan mengategorikan dimensi *problem focused coping* pada aspek *confrontive coping*, *planful problem-solving* sedangkan, *emotion focused coping* terdiri dari *seeking social support*, *distancing*, *self-control*, *accepting responsibility*, *escape-avoidance*, dan *positive reappraisal*.

Berikut ini adalah *blueprint* dari skala pengukuran variabel penelitian dengan skala yakni sebagai berikut:

Tabel 3.1: *Blueprint* Skala Strategi *Coping*

Dimensi	Komponen	Aitem	Jumlah
<i>Problem Focused Coping</i>	<i>Confrontive Coping</i>	2,16,18,30,33, 34	6
	<i>Planful Problem Solving</i>	1,9,23,31,35,3 6	6
<i>Emotion Focused Coping</i>	<i>Distancing</i>	3,15,17,29	4
	<i>Seeking social support</i>	5,13,20,27,39	5
	<i>Accepting Responsibility</i>	6,12,21,26	4
	<i>Escape-Avoidance</i>	7,11,22,25,37	5
	<i>Self control</i>	4,14,19,28,38	5
	<i>Positive Reappraisal</i>	8,10,24,32	4
Total			39

2. *Self Acceptance Scale for Persons with Early Blindness*

Skala ini dikembangkan oleh Morgado dkk (2014) yang terdiri dari *body acceptance* (penerimaan mengenai fisik), *self protection from social stigma* (perlindungan diri dari stigma sosial) dan *feeling and believing in one capacities* (meyakini kapasitas diri). Skala ini dapat mengukur penerimaan diri yang dialami oleh tunanetra. Peneliti mengadaptasi skala ini untuk penyandang tunarungu dengan menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban Sangat Setuju, Setuju, Tidak Setuju dan Sangat Tidak Setuju. Model pemberian skor pada skala ini yakni Sangat Setuju skor 3, Setuju skor 2, Tidak setuju skor 1 dan Sangat tidak setuju skor 0 untuk aitem favorabel dan sebaliknya pada aitem unfavorable. *Blueprint* dari alat ukur *Self Acceptance Scale for Pearsons with Early Blindness* dijelaskan pada tabel 3.2.

Tabel 3.2: *Blueprint* Penerimaan Diri

Aspek	Aitem		Jumlah
	Favorable	Unfavorable	
<i>Body Acceptance</i>	1,7,9,11		4
<i>Self protection from Social Stigma</i>		2,4,8,10	4
<i>Feeling and Believing in One Capacities</i>	3,5	6,12	4
	Jumlah		12

F. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas dikatakan sebagai akurasi data (Azwar, 2015). Hal ini menunjukkan bahwa validitas digunakan untuk meninjau seberapa jauh ketepatan atribut suatu pengukuran. Azwar (2015) menjelaskan fungsi dari validitas untuk melihat sejauhmana isi angket dapat mencakup data yang komprehensif dan relevan dengan tujuan penelitian.

Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan uji *premiliner* kepada sejumlah responden. Hal ini dilakukan dengan tujuan agar responden mampu memahami dan memberikan respon pada aitem-aitem di skala pengukuran. Pemahaman responden yang relevan dengan tujuan penelitian ini akan dapat mengukur ketepatan dalam pengukuran skala. Maksud dari uji *premiliner* menurut Hadi (2015) yaitu : 1) Untuk menghindari pertanyaan dengan tujuan yang kurang jelas; 2) Untuk meniadakan penggunaan kata-kata yang terlalu asing, terlalu akademik, atau kata-kata yang menimbulkan kecurigaan; 3) Untuk memperbaiki pertanyaan yang biasa dijumpai sehingga menimbulkan jawaban yang dangkal; 4) Untuk menambah aitem yang sangat perlu atau meniadakan item yang ternyata tidak relevan dengan tujuan penelitian.

Penelitian ini menggunakan adaptasi skala yang sudah ada. Skala adaptasi tersebut diberikan kepada lima subyek penelitian. Kelima subyek penelitian diminta untuk memberikan komentar untuk aitem yang sulit dipahami dan menjelaskan pemahaman subyek mengenai aitem-aitem

yang tersedia. Peneliti akan menilai pemahaman subyek mengenai aitem tersebut telah sesuai atau belum sesuai dengan hal yang hendak diukur oleh peneliti.

Jika subyek memberikan keterangan yang sesuai dengan hal yang hendak diukur maka, aitem tersebut dinyatakan valid. Setelah melakukan uji *preliminer*, peneliti melakukan penelitian kemudian diukur validitas konstruk dengan melihat koefisien korelasi aitem-total $\geq 0,25$ (Azwar, 2014) dengan bantuan program *Statistical Product and Service Solution (SPSS) for windows*. Adapun hasil pengukuran validitas setelah penelitian dijelaskan pada tabel 3.3.

Tabel 3.3: Hasil Uji Validitas *The Ways of Coping Questionnaire*

Dimensi	Aspek	Nomor Aitem		Jumlah Item Valid
		Valid	Gugur	
<i>Problem Focused Coping</i>	<i>Confrontive Coping</i>	2,16,18,30,33,34	-	6
	<i>Planful Problem Solving</i>	1,9,23,35	1,23	4
<i>Emotion Focused Coping</i>	<i>Distancing</i>	15,29	3,17	2
	<i>Seeking Social Support</i>	5,13,20,27,39	-	5
	<i>Accepting Responsibility</i>	12,21,26	6	3
	<i>Escape-Avoidance</i>	22,25,37	7,11	3
	<i>Self Control</i>	4,19,28,38	14	4
	<i>Positive Reappraisal</i>	8,24,32	10	3
Total				30

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa *The Ways of Coping Questionnaire* di awal penelitian memiliki 39 Aitem, kemudian

setelah dilakukan uji validitas menggunakan SPSS *for windows* menunjukkan terdapat 30 Aitem yang valid. Uji ini juga dilakukan pada *Self Acceptance Scale for Persons with Early Blindness*. Hasil uji validitas aitem pada *Self Acceptance Scale for Persons with Early Blindness* dijelaskan pada tabel 3.4.

Tabel 3.4 : Hasil Uji Validitas *Self Acceptance Scale for Persons with Early Blindness*

Aspek	Nomor Aitem		Jumlah Item Valid
	Valid	Gugur	
<i>Body Acceptance</i>	1,7,11	9	3
<i>Self protection from social stigmas</i>	2	4,8,10	1
<i>Feeling and Believing in One Capacities</i>	3,5,12	6	3
Total			7

Berdasarkan tabel 3.4, hasil uji validitas diatas menunjukkan bahwa terdapat tujuh aitem yang valid. Lima aitem dari duabelas aitem dari skala tersebut dinyatakan gugur. Aitem yang gugur tersebut terdapat satu aitem dari aspek *Body Acceptance*, tiga aitem dari aspek *Self-protection from social stigmas* dan satu aitem dari *Feeling and Believing in One Capacities*.

2. Reliabilitas

Pengujian reliabilitas merupakan pengujian yang dilakukan untuk mendapatkan hasil alat ukur yang dapat dipercaya dan diandalkan. Uji reliabilitas ini menggunakan teknik *Alpha Cronbach* yang dibantu oleh *SPSS for windows*. Untuk menentukan nilai reliabilitas, Azwar (2012)

menyatakan semakin jauh angka koefisien dari angka 1 maka, semakin besar eror pengukuran terjadi. Berikut merupakan hasil uji reabilitas dari skala pengukuran penelitian ini yang tercantum pada tabel 3.5.

Tabel 3.5: Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Skala	Alpha	Keterangan
<i>Problem focused coping</i>	<i>The Ways of Coping Questionnaire</i>	0,783	Reliabel
<i>Emotion focused coping</i>	<i>The Ways of Coping Questionnaire</i>	0,890	Reliabel
Penerimaan Diri	<i>Self Acceptance Scale for Persons with Early Blindness</i>	0,784	Reliabel

Berdasarkan tabel 3.5, dapat disimpulkan bahwa kedua skala dinyatakan *reliabel*. Hal ini karena kedua skala memiliki skor koefisien *alpha* mendekati 1. Artinya, kedua skala tersebut memiliki skor erorr pengukuran yang kecil sehingga layak digunakan sebagai instrumen penelitian.

G. Metode Analisis

Penelitian ini menggunakan dua analisis, yaitu analisis deskripsi dan analisis korelasi *product moment*. Kedua analisis tersebut dilakukan dengan bantuan program *Microsoft Excel* dan *Statistical Product and Service Solution (SPSS) for Windows*. Berikut ini adalah uraian mengenai kedua analisis tersebut.

1. Analisis Deskripsi

Analisis deskripsi bertujuan untuk memaparkan data hasil penelitian. Analisis ini menunjukkan gambaran atau penyebaran hasil data penelitian. Data mentah yang sudah diperoleh kemudian dianalisis dalam beberapa tahap. Untuk menganalisis kategorisasi variabel strategi *coping* jenjang nominal dengan menghitung rumus Skor Z.

$$Z = (X/M) / SD$$

Keterangan :

Z = Z score

X = Skor subyek

M = Mean Kelompok Subyek

SD = Standar Deviasi Kelompok

Peneliti menggunakan rumus skor Z untuk melihat kecenderungan subyek untuk menggunakan strategi *coping* dengan memasukan nilai Z *score* kemudian melihat perbandingan skor yang paling tinggi di setiap kategori. Azwar (2014) menjelaskan menghitung nilai Z untuk skor pada masing-masing komponen dirancang untuk mengukur dimensi yang berbeda. Kategori ini disebut dengan kategorisasi bukan-jenjang atau nominal. Kategori yang dimaksudkan adalah *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. Kategorisasi skor Z menggunakan *Statistical Product and Service Solution (SPSS) for Windows*.

Untuk menganalisis variabel penerimaan diri dan strategi *coping* dengan menghitung rumus berikut.

a.) *Mean* hipotetik

Mencari nilai *mean* hipotetik dengan menggunakan rumus berikut.

$$M = \frac{1}{2} (i \text{ Max} + i \text{ Min}) \times \Sigma \text{ aitem}$$

Keterangan :

M : *mean* hipotetik

i Max : Skor tertinggi aitem

i Min : Skor terendah aitem

Σ aitem : Jumlah aitem dalam skala

b.) *Mean* empirik

Untuk mencari nilai *mean* empirik, peneliti menggunakan rumus dibawah ini.

$$M = \frac{\Sigma \text{ skor subyek}}{\Sigma \text{ subyek}}$$

Keterangan :

M : *mean* empirik

Σ skor subyek : Jumlah skor total semua subyek

Σ subyek : Jumlah subyek penelitian

c.) Standar deviasi

Setelah nilai *mean* diketahui, langkah selanjutnya yaitu mencari standar deviasi (SD), adapun rumus yang digunakan adalah sebagai berikut ini.

$$SD = \frac{1}{6} (i \text{ Max} - i \text{ Min})$$

Keterangan :

SD : Standar Deviasi

i Max : Skor tertinggi subyek

i Min : Skor terendah subyek

d.) Kategorisasi

Peneliti menggunakan rumus dibawah ini untuk mengetahui tingkat dari penerimaan diri dan strategi *coping* pada penyandang tunarungu berdasarkan jenjang ordinal. Adapun tabel rumus kategorisasi dapat dilihat pada tabel 3.6.

Tabel 3.6: Rumus Kategorisasi

Kategori	Skor
Tinggi	$X > (M + 1 \text{ SD})$
Sedang	$(M - 1 \text{ SD}) \leq X \leq (M + 1 \text{ SD})$
Rendah	$X < (M - 1 \text{ SD})$

2. Analisis Korelasi *Product Moment*

Korelasi merupakan hubungan timbal balik yang terdapat hubungan sebab-akibat. Korelasi *product moment* merupakan salah satu analisis yang dapat menggambarkan hubungan dua variabel. Arah korelasi ini memiliki dua arah yakni hubungan dua variabel sejajar atau disebut korelasi positif dan hubungan dua variabel berlawanan arah disebut korelasi negatif. Uji hipotesis penelitian ini menggunakan pengukuran korelasi *product moment* dengan bantuan *Statistical Product and Service Solution (SPSS) for Windows*. Adapun tabel interpretasi nilai r menurut Hadi (2015) adalah sebagai berikut.

Tabel 3.7 : Tabel Interpretasi Nilai r

Besarnya nilai r	Interpretasi
Antara 0,800 sampai dengan 1,00	Tinggi
Antara 0,600 sampai dengan 0,800	Cukup
Antara 0,400 sampai dengan 0,600	Agak rendah
Antara 0,200 sampai dengan 0,400	Rendah
Antara 0,000 sampai dengan 0,200	Sangat rendah (Tidak berkorelasi)

Besar-kecilnya korelasi dinyatakan dalam angka. Hadi (2015) korelasi positif sempurna ditunjukkan dengan angka koefisien korelasi (r) +1,000 atau 1,00 sedangkan korelasi negatif sempurna ditunjukkan dengan angka koefisien korelasi (r) sebesar -1,00.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

1. Gerakan untuk Kesejahteraan Tunarungu Indonesia

(GERKATIN)

Gerakan ini merupakan organisasi resmi yang berada di Indonesia yang terdiri dari perkumpulan orang-orang yang mengalami tunarungu.

Adapun kutipan dari GERKATIN (Profil organisasi, Tanpa Tahun) sebagai berikut.

”Tunarungu atau tuli adalah seseorang yang kehilangan daya pendengaran sejak kelahiran disebabkan oleh takdir dan faktor lainnya (sakit, musibah, kecelakaan, lanjut usia). Orang tunarungu/tuli sudah jelas banyak menerima ketertinggalan diberbagai informasi, komunikasi dari mulut ke mulut juga terhalang walau disisi yang tidak menguntungkan tetapi ada pepatah mengatakan “raga boleh cacat asal jiwanya tidak cacat” inilah yang memberi kami bersemangat untuk mengejar ketertinggalan dan kami sanggup menyamai kesetaraan dengan orang berpendengar melalui pendidikan yang akses bervisualisasi antara lain membaca bibir, menulis, membaca teks berjalan dan berkomunikasi menggunakan bahasa isyarat.”

Penyandang tunarungu di Indonesia sebelumnya membentuk beberapa komunitas organisasi tunarungu yang bersifat kedaerahan. Hal tersebut terbentuk dimulai tahun 1960an antara lain : SEKATUBI (Serikat Kaum Tuli Bisu Indonesia) di Bandung, PTRS (Persatuan Tunarungu Semarang) di Semarang, PERTRI (Persatuan Tunarungu Indonesia) di Yogyakarta, PEKATUR (Perkumpulan Kaum Tuli) di

Surabaya. Banyaknya komunitas organisasi yang bersifat kedaerahan kemudian, pemimpin organisasi tersebut mengadakan Kongres Nasional I pada tanggal 23 Februari 1981 di Jakarta.

Kongres Nasional I menghasilkan beberapa keputusan diantaranya menyempurnakan nama organisasi menjadi satu nama yaitu GERKATIN dengan kepanjangan dari Gerakan untuk Kesejahteraan Tunarungu Indonesia dengan bahasa Inggrisnya IAWD (*Indonesian Association for the Welfare of the Deaf*). Dalam perkembangan selanjutnya, GERKATIN/IAWD telah terdaftar sebagai Anggota WFD (*World Federation of the Deaf*) yaitu organisasi tunarungu se-Dunia yang berpusat di Helsinki, Finlandia pada tahun 1983.

Adapun struktur organisasi yang terbagi atas tingkat nasional, daerah/provinsi dan tingkat cabang. Tingkat nasional terdiri dari Dewan Pembina Organisasi, Dewan Pertimbangan Organisasi dan Dewan Pengurus Pusat. Pada tingkat daerah/ provinsi terdiri dari Dewan Pembina Daerah, Dewan Pertimbangan Organisasi dan Dewan Pengurus Daerah dengan jumlah 29 dari 34 Provinsi. Kemudian, tingkat cabang terdiri dari Dewan Pembina Cabang, Dewan Pertimbangan Organisasi Cabang dan Dewan Pengurus Cabang dengan jumlah 66 dari 276 kota/kabupaten. Pada penelitian ini, GERKATIN yang berlokasi di Malang merupakan tingkat cabang.

2. Visi dan Misi GERKATIN

Organisasi memiliki visi dan misi dalam menjalankan aktivitas keorganisasiannya. Adapun visi dan misi organisasi adalah sebagai berikut.

- a) Visi : Mencapai kesamaan kesempatan dalam semua aspek kehidupan dan penghidupan
- b) Misi :
 - 1) Memberdayakan penyandang tunarungu agar dapat turut berperan aktif selaku insan pembangunan yang berintegrasi, mandiri dan produktif di era globalisasi.
 - 2) Meningkatkan kepedulian dan kesadaran publik melalui media sosialisasi dan informasi tentang penyandang tunarungu kepada masyarakat umum.
 - 3) Melindungi dan melakukan advokasi terhadap perjuangan hak dan pencapaian kesejahteraan penyandang tunarungu.
 - 4) Menjembatani keterpaduan langkah, Potensi penyandang tunarungu dalam rangka peningkatan kualitas, efektifitas, efisiensi dan relevansi dengan kemitraan yang saling menguntungkan dan bermartabat.
 - 5) Meningkatkan peran serta tunarungu dalam kehidupan bermasyarakat dan berbangsa.

Dengan menjalankan visi dan misi tersebut, Organisasi Gerakan untuk Kesejahteraan Tunarungu Indonesia (GERKATIN) dapat

melaksanakan kegiatan yang terstruktur untuk mencapai beberapa tujuan. Adapun tujuan dari GERKATIN adalah sebagai berikut.

- 1) Menghimpun warga tunarungu se-Indonesia
- 2) Menyalurkan aspirasi tunarungu ke pemerintah
- 3) Memperjuangkan kesetaraan hak tunarungu

Hal ini dilakukan berdasarkan landasan hukum yang menaungi gerakan ini. Landasan hukum tersebut, diantaranya:

- 1) Hasil Kongres Nasional I GERKATIN Tahun 1981;
- 2) Akta Notaris Anasrul Jambi Nomor 12 tanggal 05 Maret 192/D,III.2/VII/2009 tertanggal 30 Juli 2009;
- 3) Pengesahan dari Kementerian Dalam Negeri RI Nomor Register AHU-166.AH.01.06 Tahun 2010 tertanggal 20 Desember 2010
- 4) Konvensi Hak Penyandang Disabilitas (CRPD/*Convention the Rights for Persons with the Disabilitas*)

B. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilakukan di sekretariat GERKATIN di Jalan Ijen no.32 Malang. Peneliti melakukan penyebaran skala kepada responden selama 3 hari. Dimulai dari tanggal 31 Maret 2017 sampai dengan 1 April 2017. Penelitian ini dibantu oleh satu orang translator bahasa isyarat untuk memudahkan jalannya penelitian. Pemberian skala ini diikuti oleh 50

responden. Proses penelitian dilakukan mulai dari bulan Januari 2017 sampai dengan bulan April 2017.

C. Pemaparan Hasil Penelitian

1. Deskripsi Data Strategi *Coping* dan Penerimaan Diri

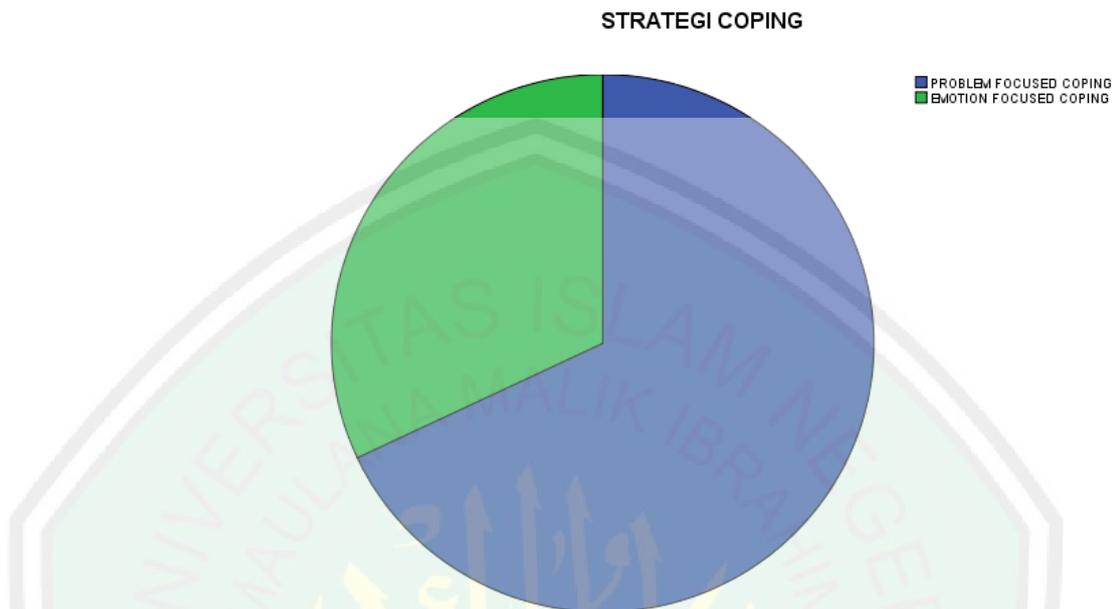
a. Strategi *Coping* dengan Skor Z

Strategi *Coping* dikategorikan bukan-jenjang (nominal) berdasarkan nilai skor Z yang diperoleh pada masing-masing subyek. Kategori ini menghasilkan data sebagai berikut.

Tabel 4.1: Kategorisasi Strategi *Coping*

Kategori	Jumlah Subyek	Prosentasi
<i>Problem Focused Coping</i>	34	68%
<i>Emotion Focused Coping</i>	16	32%

Berdasarkan tabel 4.1 disimpulkan bahwa penyandang tunarungu di GERKATIN Malang memiliki kecenderungan menggunakan strategi *coping* dengan kategori *problem focused coping* sebesar 68%. Artinya, 34 subyek dari 50 subyek cenderung menggunakan *problem focused coping* sedangkan, subyek yang menggunakan *emotion focused coping* sebanyak 16 subyek dari 50 subyek atau 32% subyek memilih *emotion focused coping*. Kategori *problem focused coping* lebih banyak dibandingkan *emotion focused coping*.



Gambar 4.1: Diagram Kategorisasi Nominal Strategi Coping

Berdasarkan gambar 4.1 dapat diketahui bahwa kategorisasi strategi *coping* yang paling banyak digunakan adalah *problem focused coping*.

b. Strategi Coping dengan Rumus Kategorisasi

Deskripsi data strategi *coping* dihitung dengan skor hipotetik dan skor empirik menggunakan rumus. Adapun perhitungannya berdasarkan bentuk *coping*. Untuk perhitungan *problem focused coping* adalah sebagai berikut.

$$\text{Mean Hipotetik} = \frac{1}{2} (i \text{ Max} + i \text{ Min}) \times \Sigma \text{item}$$

$$M = \frac{1}{2} (3 \times 10) + (3 \times 0)$$

$$M = \frac{1}{2} (30) + (0)$$

$$M = 15$$

$$\text{Mean empirik} = \Sigma \text{ skor subyek} : \Sigma \text{ subyek}$$

$$M = 905 : 50$$

$$M = 18,1$$

Standar Deviasi

$$SD = 1/6 (i \text{ Max} - i \text{ Min})$$

$$SD = 1/6 (30-0)$$

$$SD = 5$$

Sedangkan untuk perhitungan mean hipotetik dan empirik pada bentuk *coping* yaitu *emotion focused coping* menggunakan rumus sebagai berikut.

$$\text{Mean Hipotetik} = \frac{1}{2} (i \text{ Max} + i \text{ Min}) \times \Sigma \text{ item}$$

$$M = \frac{1}{2} (3 \times 20) + (3 \times 0)$$

$$M = \frac{1}{2} (60) + (0)$$

$$M = 30$$

$$\text{Mean empirik} = \Sigma \text{ skor subyek} : \Sigma \text{ subyek}$$

$$M = 1901 : 50$$

$$M = 38,02$$

Standar Deviasi

$$SD = 1/6 (i \text{ Max} - i \text{ Min})$$

$$SD = 1/6 (60-0)$$

$$SD = 10$$

Dari hasil perhitungan diatas, dapat dilihat deskripsi skor Hipotetik dan Empirik di tabel 4.2.

Tabel 4.2: Deskripsi Skor Hipotetik dan Empirik Strategi Coping

Var.	Hipotetik Maks.	Min.	Mean	Empirik Maks.	Min.	Mean
<i>Problem Focused Coping</i>	30	0	15	30	8	18,1
<i>Emotion Focused Coping</i>	60	0	30	57	27	38,02

Deskripsi tabel 4.2 mengenai skor hipotetik dan empirik menghasilkan penjelasan yaitu pengukuran skala strategi *coping* terdiri dari *problem focused coping* 10 aitem dan *emotion focused coping* 20 aitem dengan rentang skor 0-3. Ditinjau dari pengukuran skala, kemungkinan skor tertinggi 30 dan skor terendah 0 dengan *mean* hipotetik 15 untuk bentuk *problem focused coping* sedangkan *emotion focused coping* kemungkinan skor tertinggi 60 dan skor terendah 0 dengan *mean* hipotetik 18,1.

Berdasarkan hasil penelitian skor skala bentuk *problem focused coping* skor tertinggi adalah 30 dan skor terendah adalah 8 sedangkan *emotion focused coping* kemungkinan skor tertinggi 57 dan skor terendah 27 dengan *mean* empirik 38,02. Jika dibandingkan keduanya, maka *mean* hipotetik lebih sedikit dari *mean* empirik. Adapun skor yang digunakan dalam kategorisasi variabel strategi *coping* dengan bentuk *problem focused coping* dan

emotion focused coping adalah skor *hipotetik* dengan norma dan perhitungan sebagai berikut.

1.) *Problem Focused Coping*

Norma kategorisasi *problem focused coping* dapat dilihat pada tabel 4.3.

Tabel 4.3: Norma Kategorisasi *Problem Focused Coping*

Kategori	Skor
Tinggi	$X > (M + 1 \text{ SD})$
Sedang	$(M - 1 \text{ SD}) \leq X \leq (M + 1 \text{ SD})$
Rendah	$X < (M - 1 \text{ SD})$

Dengan menggunakan norma pada tabel 4.3 Norma Kategorisasi, maka perhitungan kategorisasi *problem focused coping* adalah sebagai berikut.

$$\text{Tinggi} = X > (M + 1 \text{ SD})$$

$$\text{Tinggi} = X > (15 + 5)$$

$$\text{Tinggi} = X > 20$$

Maka, dimasukkan kategori tinggi jika skor lebih dari 20

$$\text{Sedang} = (M - 1 \text{ SD}) \leq X \leq (M + 1 \text{ SD})$$

$$\text{Sedang} = (15 - 5) \leq X \leq (15 + 5)$$

$$\text{Sedang} = 10 \leq X \leq 20$$

Maka, dimasukkan kategori sedang jika skor antara 10 sampai dengan 20.

$$\text{Rendah} = X < (M - 1 \text{ SD})$$

$$\text{Rendah} = X < (15 - 5)$$

Rendah = $X < 10$

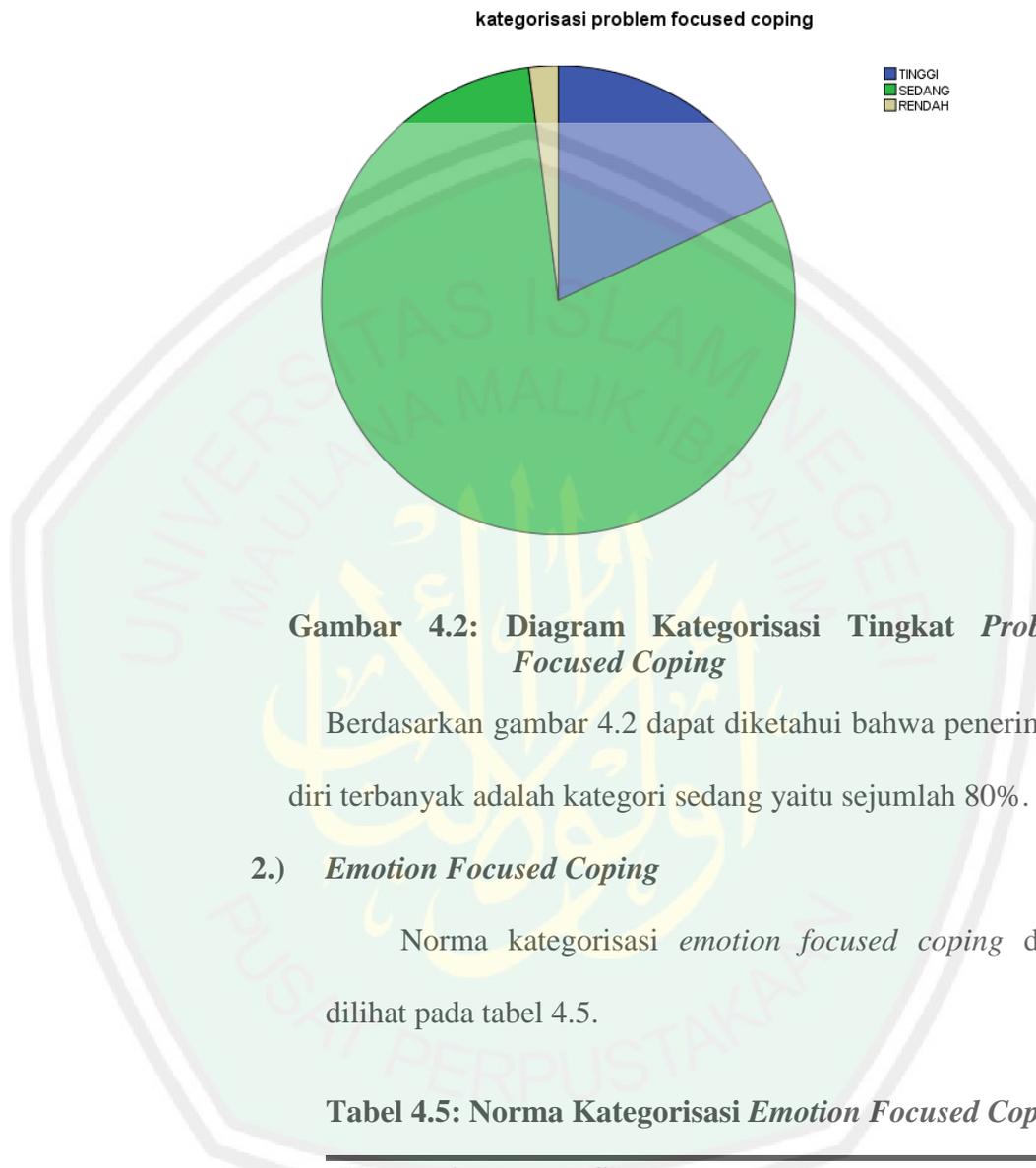
Maka, dimasukkan kategori rendah jika skor kurang dari 10.

Setelah ditemukan skor sesuai dengan norma maka, dibuat menjadi tiga kelas dengan batas kelas masing-masing. Penjelasan secara terperinci dijelaskan pada rincian tabel 4.4.

Tabel 4.4: Kategorisasi *Problem Focused Coping*

Kategori	Range	Jumlah Subyek	Prosentasi
Tinggi	Diatas 20	9	18%
Sedang	10-20	40	80%
Rendah	Dibawah 10	1	2%

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan bahwa penyandang tunarungu di GERKATIN Malang memiliki tingkat *problem focused coping* yang tinggi sebanyak 18%; tingkat sedang sebanyak 80%; dan rendah sebanyak 2%. Hasil ini digambarkan dalam diagram kategorisasi tingkat *problem focused coping* subyek penelitian pada gambar 4.2.



Gambar 4.2: Diagram Kategorisasi Tingkat *Problem Focused Coping*

Berdasarkan gambar 4.2 dapat diketahui bahwa penerimaan diri terbanyak adalah kategori sedang yaitu sejumlah 80%.

2.) *Emotion Focused Coping*

Norma kategorisasi *emotion focused coping* dapat dilihat pada tabel 4.5.

Tabel 4.5: Norma Kategorisasi *Emotion Focused Coping*

Kategori	Skor
Tinggi	$X > (M + 1 SD)$
Sedang	$(M - 1 SD) \leq X \leq (M + 1 SD)$
Rendah	$X < (M - 1 SD)$

Dengan menggunakan norma pada tabel 4.5 Norma Kategorisasi, maka perhitungan kategorisasi *emotion focused coping* adalah sebagai berikut.

$$\text{Tinggi} = X > (M+ 1 \text{ SD})$$

$$\text{Tinggi} = X > (30+ 10)$$

$$\text{Tinggi} = X > 40$$

Maka, dimasukkan kategori tinggi jika skor lebih dari 40.

$$\text{Sedang} = (M-1 \text{ SD}) \leq X \leq (M+ 1 \text{ SD})$$

$$\text{Sedang} = (30-10) \leq X \leq (30+ 10)$$

$$\text{Sedang} = 20 \leq X \leq 40$$

Maka, dimasukkan kategori sedang jika skor antara 10 sampai dengan 20.

$$\text{Rendah} = X < (M- 1 \text{ SD})$$

$$\text{Rendah} = X < (30-10)$$

$$\text{Rendah} = X < 20$$

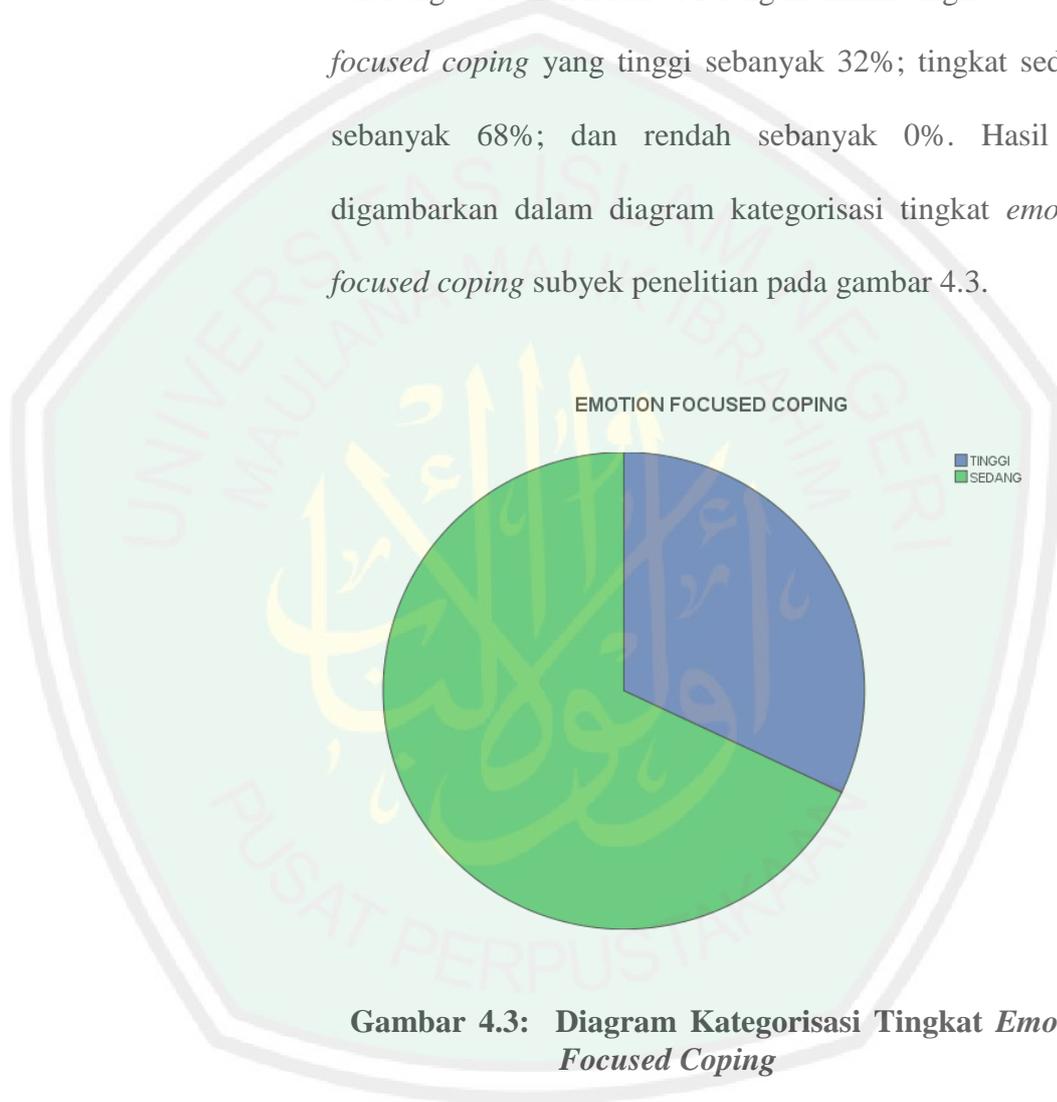
Maka, dimasukkan kategori rendah jika skor kurang dari 20.

Setelah ditemukan skor sesuai dengan norma maka, dibuat menjadi tiga kelas dengan batas kelas masing-masing. Penjelasan secara terperinci dijelaskan pada rincian tabel 4.6.

Tabel 4.6: Kategorisasi *Emotion Focused Coping*

Kategori	Range	Jumlah Subyek	Prosentasi
Tinggi	Diatas 40	16	32%
Sedang	20-40	34	68%
Rendah	Dibawah 20	0	0%

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan bahwa penyandang tunarungu di GERKATIN Malang memiliki tingkat *emotion focused coping* yang tinggi sebanyak 32%; tingkat sedang sebanyak 68%; dan rendah sebanyak 0%. Hasil ini digambarkan dalam diagram kategorisasi tingkat *emotion focused coping* subyek penelitian pada gambar 4.3.



Gambar 4.3: Diagram Kategorisasi Tingkat *Emotion Focused Coping*

Berdasarkan gambar 4.3 dapat diketahui bahwa penerimaan diri terbanyak adalah kategori sedang yaitu sejumlah 68%.

c. Penerimaan Diri dengan Rumus Kategorisasi

Deskripsi data penerimaan diri dihitung dengan skor hipotetik dan skor empirik menggunakan rumus. Perhitungannya adalah sebagai berikut.

$$\text{Mean Hipotetik} = \frac{1}{2} (i \text{ Max} + i \text{ Min}) \times \Sigma \text{aitem}$$

$$M = \frac{1}{2} (3 \times 7) + (3 \times 0)$$

$$M = \frac{1}{2} (21) + (0)$$

$$M = 10,5$$

$$\text{Mean empirik} = \Sigma \text{ skor subyek} : \Sigma \text{ subyek}$$

$$M = 700 : 50$$

$$M = 14$$

Standar Deviasi

$$SD = \frac{1}{6} (i \text{ Max} - i \text{ Min})$$

$$SD = \frac{1}{6} (21 - 0)$$

$$SD = 3,5$$

Dari hasil perhitungan diatas, dapat dilihat deskripsi skor Hipotetik dan Empirik di tabel 4.7.

Tabel 4.7: Deskripsi Skor Hipotetik dan Empirik Penerimaan Diri

Var.	Hipotetik Maks.	Min.	Mean	Empirik Maks.	Min.	Mean
Pe-nerimaan diri	21	0	10,5	21	9	14

Deskripsi tabel 4.7 mengenai skor hipotetik dan empirik menghasilkan penjelasan yaitu pengukuran skala penerimaan diri terdiri dari 7 aitem dengan rentang skor 0-3. Ditinjau dari pengukuran skala, kemungkinan skor tertinggi 21 dan skor terendah 0 dengan *mean* hipotetik 43,5. Berdasarkan hasil penelitian skor skala penerimaan diri skor tertinggi adalah 21 dan skor terendah adalah 9 dengan *mean* empirik 14. Jika dibandingkan keduanya, maka *mean* hipotetik lebih sedikit dari *mean* empirik. Adapun skor yang digunakan dalam kategorisasi data penelitian adalah skor *hipotetik* dengan norma dan perhitungan sebagai berikut.

Tabel 4.8: Norma Kategorisasi

Kategori	Skor
Tinggi	$X > (M + 1 \text{ SD})$
Sedang	$(M - 1 \text{ SD}) \leq X \leq (M + 1 \text{ SD})$
Rendah	$X < (M - 1 \text{ SD})$

Dengan menggunakan norma pada tabel 4.8 Norma Kategorisasi, maka perhitungan kategorisasi penerimaan diri adalah sebagai berikut.

$$\text{Tinggi} = X > (M + 1 \text{ SD})$$

$$\text{Tinggi} = X > (10,5 + 3,5)$$

$$\text{Tinggi} = X > 14$$

Maka, dimasukkan kategori tinggi jika skor lebih dari 14

$$\text{Sedang} = (M - 1 \text{ SD}) \leq X \leq (M + 1 \text{ SD})$$

$$\text{Sedang} = (10,5 - 3,5) \leq X \leq (10,5 + 3,5)$$

$$\text{Sedang} = 7 \leq X \leq 14$$

Maka, dimasukkan kategori sedang jika skor antara 7 sampai dengan 14.

$$\text{Rendah} = X < (M - 1 \text{ SD})$$

$$\text{Rendah} = X < (10,5 - 3,5)$$

$$\text{Rendah} = X < 7$$

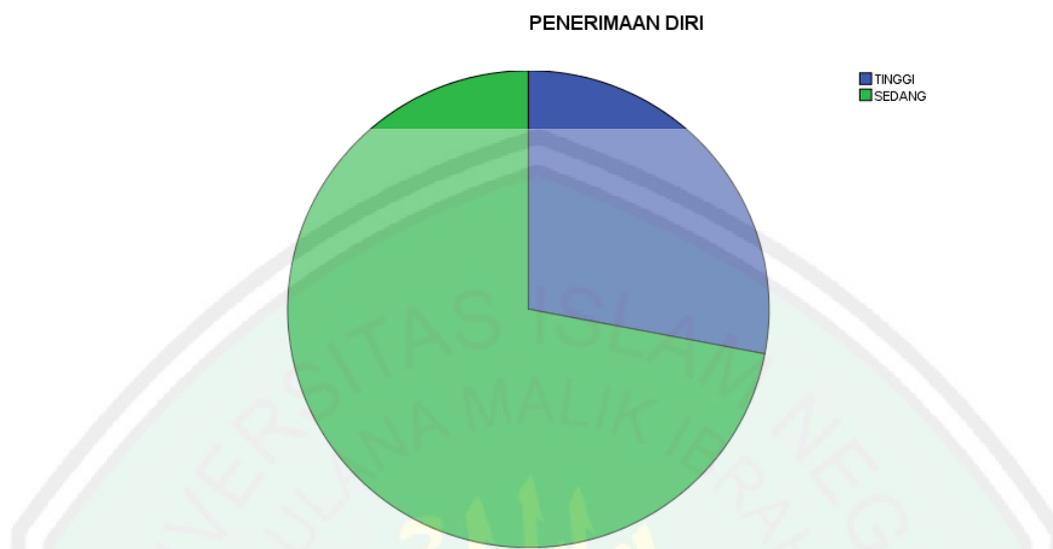
Maka, dimasukkan kategori rendah jika skor kurang dari 7

Setelah ditemukan skor sesuai dengan norma maka, dibuat menjadi tiga kelas dengan batas kelas masing-masing. Penjelasan secara terperinci dijelaskan pada rincian tabel 4.9.

Tabel 4.9: Kategorisasi Penerimaan Diri

Kategori	Range	Jumlah Subyek	Prosentasi
Tinggi	Diatas 14	14	28%
Sedang	7-14	36	72%
Rendah	Dibawah 7	0	0%

Berdasarkan tabel 4.9 didapatkan bahwa penyandang tunarungu di GERKATIN Malang memiliki tingkat penerimaan diri tinggi sebanyak 28%; tingkat sedang sebanyak 72%; dan rendah sebanyak 0%. Hasil ini digambarkan dalam diagram kategorisasi tingkat penerimaan diri subyek penelitian pada gambar 4.4.



Gambar 4.4: Diagram Kategorisasi Tingkat Penerimaan Diri

Berdasarkan gambar 4.4 dapat diketahui bahwa penerimaan diri terbanyak adalah kategori sedang yaitu sejumlah 72%.

2. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan uji prasyarat sebelum melakukan analisis data. Uji normalitas dilakukan untuk mengolah data dalam menentukan data telah terdistribusi normal atau tidak. Uji ini menggunakan *Kolmogorov-Smirnov Test*. Uji normalitas dengan menggunakan *Kolmogorov-Smirnov Test* dapat melihat normal atau tidaknya suatu data dengan memperhatikan nilai signifikansi (*2-tailed*). Jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka data berdistribusi normal dan jika nilai signifikansi $< 0,05$ maka data berdistribusi tidak normal

(Priyatno, 2016). Hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel 4.10 berikut.

Tabel 4.10: Hasil Uji Normalitas Sebaran

Variabel	K-SZ	Sig (P)	Status
<i>Problem Focused Coping</i>	0,795	0,553	Normal
<i>Emotion Focused Coping</i>	0,921	0,353	Tidak Normal
Penerimaan Diri	1,556	0,16	Tidak Normal

Hasil variabel *emotion focused coping* dan penerimaan diri yang ditunjukkan pada tabel 4.10 menjelaskan bahwa kedua variabel tersebut berdistribusi tidak normal ($\text{sig} < 0,05$). Menurut Hadi (2015) Jika sampel cukup besar, distribusi sampling adalah normal atau sangat mendekati normal dengan ketentuan data lebih dari 30. Penelitian ini menggunakan data sebanyak 50 maka, data ini termasuk distribusi normal sehingga prasyarat untuk analisis terpenuhi.

3. Uji Hipotesis

Hipotesis ini dilakukan untuk mengetahui ada atau tidak adanya hubungan antara penerimaan diri dengan strategi *coping* pada penyandang tunarungu. Peneliti menggunakan analisis korelasi *product moment* dengan bantuan *Statistical Product and Service Solution (SPSS) for windows*. Adapun hasil analisisnya dijelaskan pada tabel 4.11.

Tabel 4.11: Hasil Uji Hipotesis

Variabel Terikat	Variabel Bebas	Signifikansi	Pearson Correlation
<i>Problem Focused Coping</i>	Penerimaan Diri	0.05	0,275
<i>Emotion Focused Coping</i>	Penerimaan Diri	0.00	0,654

Hipotesis penelitian sebelumnya memprediksi bahwa penerimaan diri memiliki hubungan dengan strategi *coping* pada penyandang tunarungu. Hasil dari analisis korelasi *product moment* menunjukkan bahwa penerimaan diri memiliki hubungan antara penerimaan diri dengan *problem focused coping* dengan besar korelasi 0,275 (Sig. 0,05) dan hubungan antara penerimaan diri dengan *emotion focused coping* dengan besar korelasi 0,654 (Sig. 0,05). Hadi (2015) interpretasi skor hubungan penerimaan diri dengan *problem focused coping* sebesar 0,275 merupakan *range* skor antara 0,200 sampai dengan 0,400 yang menunjukkan kategori rendah berkorelasi. Untuk skor hubungan penerimaan diri dengan *emotion focused coping* sebesar 0,654 merupakan *range* skor antara 0,600 sampai dengan 0,800 yang menunjukkan kategori cukup tinggi berkorelasi.

Berdasarkan hasil tersebut, dapat diketahui bahwa penerimaan diri dengan strategi *coping* memiliki hubungan pada penyandang tunarungu di GERKATIN Malang yang ditinjau dari dua dimensi strategi *coping*. Hal ini membuktikan bahwa strategi *coping* dan

penerimaan diri berhubungan timbal balik. Prosentase hubungan antara penerimaan diri dengan *problem focused coping* pada penyandang tunarungu adalah sebanyak 27,5%. Adapun 72,5% sisanya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Hal ini juga dilihat dari prosentase hubungan antara penerimaan diri dengan *emotion focused coping* pada penyandang tunarungu adalah sebanyak 65,4%. Adapun 35,5% sisanya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

D. Pembahasan

1. Deskripsi Strategi *Coping* Penyandang Tunarungu

Secara singkat, *coping* dikatakan sebagai cara individu untuk mengatasi masalah yang menekan. Ketika menghadapi masalah, individu cenderung berperilaku berbeda-beda. Kecenderungan pemilihan *coping* menurut Lazarus dan Folkman (1988) dibagi atas *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. Individu biasanya cenderung untuk memilih mengatasi masalah dengan berfokus pada masalah, sebagian lainnya memilih mengatasi masalah dengan memfokuskan mengelola emosi yang ditimbulkan oleh masalah tersebut.

Beberapa masalah ditimbulkan dari masalah umum yang dihadapi oleh penyandang tunarungu. Masalah yang melekat adalah penyandang tunarungu tidak dapat mendengar. Akibat tidak dapat

mendengar, maka informasi yang diterima tidak secara lengkap menyebabkan sulit memahami informasi tersebut dan menyebabkan kesalahpahaman informasi. Hal ini juga berdampak pada sedikit pengetahuan yang diterima serta sulit menyetarakan komunikasi dibandingkan orang normal. Ditinjau dari beragam dan kompleksnya masalah yang dialami tunarungu, kecenderungan menanggapi masalah yang berbeda menyebabkan ada variasi dalam melihat suatu permasalahan. Maka, didapatkan kelompok penyandang tunarungu yang masuk ke dalam kelompok *problem focused coping* dan *emotion focused coping*.

Setelah di analisis, penyandang tunarungu yang termasuk kelompok yang menggunakan *problem focused coping* sebanyak 34 orang atau 68% dari 50 subyek. Tingkat untuk menggunakan *problem focused coping* dalam kategori tinggi sebanyak 18%, tingkat sedang 40% dan 2% ditingkat rendah. Adapun penyandang tunarungu yang menggunakan *emotion focused coping* sebanyak 16 orang atau 32% dari 50 subyek dengan kategori tinggi sebanyak 32% dan tingkat sedang sebanyak 68%.

Hal ini menunjukkan lebih dari sebagian penyandang tunarungu menggunakan *problem focused coping*, artinya ketika menghadapi tekanan permasalahan mereka cenderung untuk berusaha melakukan tindakan yang dapat mengubah situasi tersebut. hal tersebut ditandai dengan berani mengambil tindakan yang berisiko, membuat rencana

tindakan lebih dari satu untuk mengurangi kecilnya kemungkinan masalah tersebut gagal memberikan efek perubahan.

Sebaliknya, kurang dari sebagian penyandang tunarungu cenderung menggunakan *emotion-focused coping*. Hal ini artinya ketika menghadapi tekanan permasalahan maka, mereka cenderung untuk mengelola emosi yang ditimbulkan dari masalah tersebut. Pengelolaan emosi ini disebabkan karena situasi yang dialami sulit untuk diubah. Hal ini ditandai dengan mengalihkan perhatian pada hal lain diluar permasalahan yang dihadapi ataupun menyangkal keadaan yang dialami dan membayangkan masalah akan terselesaikan dengan sendirinya.

2. Deskripsi Tingkat Penerimaan Diri

Tingkat penerimaan diri seseorang dipengaruhi oleh sejumlah faktor. Penelitian Paramita dkk (2013) pada penderita lupus menunjukkan bahwa semakin baik individu menerima dirinya semakin baik penyesuaian dirinya. Hal ini menunjukkan bahwa penyesuaian diri terkait dengan macam respon untuk mengatasi masalahnya karena ia memiliki kemampuan menilai dirinya secara objektif sehingga memberikan kontribusi untuk tanggungjawab atas kondisi yang dialami. Hal ini berkaitan dengan pemahaman tentang dirinya sendiri.

Seseorang yang menilai keadaan diri secara implisit bertujuan untuk membentuk harapan yang realistik. Harapan yang realistik

terbentuk dibutuhkan juga pemikiran orang lain. Dengan kata lain, penerimaan diri juga dipengaruhi dukungan orang lain baik keluarga maupun masyarakat dengan memberikan pemikiran positif tentang keadaan yang dialami akan membantu meningkatkan penerimaan diri.

Berdasarkan hal tersebut, diperoleh data yakni tingkat kategorisasi penerimaan diri yang dialami oleh penyandang tunarungu. Penyandang tunarungu rata-rata memiliki kategori penerimaan diri tingkat sedang yakni sebanyak 72% dari 50 orang subyek. Sedangkan 28% lainnya ditingkat tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa penyandang tunarungu memiliki penerimaan diri tingkat sedang ke atas atau dapat disimpulkan memiliki penerimaan diri yang baik sebagai penyandang tunarungu.

3. Hubungan antara Penerimaan Diri dengan Strategi *Coping* Penyandang tunarungu

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penerimaan diri dengan dua bentuk coping yakni *problem focused coping* dengan *emotion focused coping*. Berdasarkan kategorisasi korelasi Hadi (2015) menunjukkan bahwa korelasi penerimaan diri dengan *problem focused coping* berada ditingkat rendah berkorelasi sedangkan pada penggunaan *emotion focused coping* dikategorikan tingkat korelasinya cukup tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa

emotion focused coping dengan penerimaan diri lebih kuat berkorelasi dibandingkan dengan penggunaan *problem focused coping*.

Hasil korelasi yang lebih kuat pada hubungan antara penerimaan diri dengan *emotion focused coping* disebabkan karena seseorang yang memiliki penerimaan diri yang tinggi telah melewati serangkaian proses kognitif untuk mengevaluasi secara tepat mengenai kelebihan dan kekurangan yang ada pada dirinya. Seseorang yang mampu mengevaluasi diri seperti hal diatas akan berfokus pada tindakan yang terkait kejadian mental yang dialami seperti menyeimbangkan perasaan. Hal ini berkenaan dengan fungsi utama *emotion focused coping* menurut Lazarus dan Folkman yaitu mempertahankan keseimbangan perasaan (Smet, dalam Lestari 2014). Hal ini menerangkan bahwa tujuan *emotion focused coping* dapat dicapai melalui penerimaan diri. Semakin penerimaan dirinya tinggi, maka semakin tinggi penggunaan *emotion focused coping* dipilih.

Hasil ini juga ditemukan pada assesmen awal di GERKATIN cabang Malang. Fakta dilapangan menerangkan bahwa penyandang tunarungu di GERKATIN cabang Malang menghadapi masalah ketunarunguannya dengan memilih diam dalam berkomunikasi dengan orang normal. Hal ini disebabkan karena penyandang tunarungu menghindari dari kesalahpahaman dalam berkomunikasi (Sum,W.13). Penyandang tunarungu lainnya memfokuskan untuk

mensyukuri yang terjadi pada dirinya sebagai tunarungu yang mengalami kesalahpahaman berkomunikasi (NM,W.7). Upaya ini didorong dari seseorang yang mampu melibatkan proses kognitif untuk menilai keadaan. Kemampuan menilai keadaan secara objektif terbentuk dari seseorang yang memiliki penerimaan diri yang tinggi.

Penerimaan diri dengan *problem focused coping* memiliki hubungan korelasi yang rendah. Hal ini disebabkan *problem focused coping* dikaitkan dengan upaya penyandang tunarungu yang mengalami kesulitan memahami komunikasi dengan orang normal. Bentuk upaya seperti sering berkomunikasi dengan orang normal melalui membaca gerak bibir merupakan upaya meminimalisir kesalahpahaman komunikasi.

Berdasarkan wawancara, orang-orang penyandang tunarungu didasarkan pada pendidikan bahasa isyarat dibandingkan pelatihan membaca gerak bibir sehingga kurang bergaul dengan orang normal (Sum, W.8). Dengan kata lain, menyelesaikan titik permasalahan secara langsung dengan penguasaan membaca gerak bibir yang lemah lebih sulit diupayakan. Penguasaan komunikasi yang kurang juga didukung sedikit peran dari penerimaan diri seseorang untuk mempengaruhi seseorang untuk bertindak *problem focused coping*. Hal ini disebabkan karena penerimaan diri lebih melibatkan proses

kognitif untuk mengatur keseimbangan emosi dibandingkan proses kognitif untuk merencanakan penyelesaian dilingkungan.

Hal ini dapat ditinjau dari assesmen awal, penyandang tunarungu mengungkapkan masalah yang dihadapi yakni kesalahpahaman berkomunikasi dengan orang normal. Masalah ini dapat diminimalisir dengan membaca gerak bibir orang normal sebagai latihan untuk berinteraksi dengan orang lain. Akan tetapi, cara memahami gerak bibir seseorang tidak dilatihkan sejak dini. Selain itu, proses evaluasi tentang kelebihan dan kelemahan diri lebih berfungsi untuk dilakukan guna mencegah dari emosi negatif yang muncul akibat masalah tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa penerimaan diri sedikit mempunyai hubungan dengan *problem focused coping*.

Hal ini sesuai dengan Carver (1989,dalam Putri 2012) bahwa *emotion-focused coping* dapat efektif karena mencegah individu untuk tenggelam dalam emosi negatif dan membantu dalam mengambil langkah proaktif untuk mengatasi emosi negatif yang muncul. Akibatnya, penerimaan diri lebih dapat menangani masalah yang difokuskan pada emosi yang timbul dibandingkan penerimaan diri untuk mendorong seseorang melakukan tindakan langsung karena kondisi yang sulit diubah.

Ditinjau secara teori, Hurlock (dalam Prasetia, 2013) juga mengemukakan bahwa individu yang menerima dengan baik akan

mampu menerima karakter-karakter alamiah dan tidak mengkritik sesuatu yang tidak bisa diubah lagi. Tindakan untuk tidak mengkritik sesuatu yang tidak bisa diubah adalah tindakan proaktif untuk mengatasi tuntutan emosi yang dialami. Hal ini menunjukkan semakin baik penerimaan diri maka, semakin tinggi juga melakukan tindakan proaktif mengatasi tuntutan emosi yang dialami (*emotion focused coping*).

Livneh (2000) menjelaskan menerima kecacatan secara pasif mengakibatkan kegagalan untuk menghadapi secara aktif dan langsung pada situasi stres. Dengan kata lain, seseorang yang kurang menerima diri akan sulit menghadapi permasalahan. Seseorang yang sulit menghadapi permasalahan merupakan bentuk *coping* yang gagal. Hal ini menunjukkan pentingnya penerimaan diri yang positif dapat membentuk *coping* yang sesuai dengan titik permasalahan.

Hal ini sesuai dengan fakta dilapangan bahwa Penyandang tunarungu di GERKATIN Malang dalam wawancara mengungkapkan memiliki masalah sulit berkomunikasi yang mengakibatkan sulit berinteraksi dengan orang lain dan memahami informasi akibat ketulian yang dialami. Tindakan penyandang tunarungu dengan mengambil hikmah semuanya dan tetap berusaha berkomunikasi dengan memahami gerak bibir orang lain. Hal ini dapat menunjukkan bahwa adanya hubungan penerimaan diri aktif sebagai proses

mengakui kelemahan dan kelebihan yang dimiliki sehingga dapat mendorong seseorang untuk mampu bertindak proaktif untuk mengatasi tuntutan emosi yang melekat pada diri dan tuntutan untuk mengatasi kesulitan lainnya sebagai tunarungu.

Ditinjau dari hasil penelitian lainnya, banyak yang mempengaruhi strategi *coping* diantaranya karakteristik kepribadian. Nugita dkk (2013) pada penerbang pilot yang menunjukkan bahwa *trait* kepribadian pilot di Bandar udara Halim Perdana Kusuma serta Balai Kesehatan Penerbangan cenderung memiliki *trait* kepribadian *extraversion* dan cenderung memilih *problem focused coping* sebagai strategi. Hal ini menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki karakteristik kepribadian tertentu juga memberikan dampak pada seseorang tersebut untuk menggunakan cara tertentu dalam menghadapi masalah.

Faktor lainnya ditinjau dari hasil penelitian lainnya pada pecandu narkoba dimasa pemulihan yang menunjukkan bahwa seseorang yang mampu membangkitkan *self-efficacy* dalam dirinya secara efektif, maka ia akan mampu mengendalikan diri dari keinginan menggunakan narkoba dan mencapai tujuan untuk kesembuhan (Fauziannisa dkk, 2013). Hal ini menggambarkan bahwa efikasi diri akan membantu seseorang untuk menggunakan strategi *coping* karena efikasi diri memberikan efek seseorang untuk

mengontrol diri. Perilaku seseorang yang mampu mengontrol diri adalah orang mampu menjaga keseimbangan emosi dan hal ini merujuk pada tujuan cara seseorang untuk membentuk *emotion focused coping*.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Analisis deskripsi menunjukkan sebanyak 34 dari 50 subyek penelitian menggunakan *problem focused coping*. Hasil deskripsi menunjukkan penyandang tunarungu lebih cenderung menggunakan *problem focused coping* dalam menuntaskan masalah yang dihadapi. Sebanyak 40 dari 50 orang memiliki *problem focused coping* yang sedang. Sedangkan *emotion focused coping* yang memiliki tingkat sedang sebanyak 34 orang dari 50 subyek penelitian. Kedua bentuk strategi *coping* sama-sama berada di tingkat sedang namun cenderung menggunakan *problem focused coping* dalam mengatasi masalah.

Analisis juga dilakukan pada variabel penerimaan diri. Hasilnya, 36 dari 50 subyek penelitian memiliki tingkat sedang pada penerimaan diri dan 14 dari 50 subyek penelitian ditingkat tinggi. Artinya, penerimaan diri pada penyandang tunarungu paling banyak ditingkat sedang dan tinggi. Penerimaan diri penyandang tunarungu rata-rata sedang ke atas dan cenderung melakukan penerimaan diri.

Penerimaan diri juga terbukti memiliki hubungan dengan strategi *coping* pada penyandang tunarungu di GERKATIN cabang Malang. Hal ini ditinjau dari dua bentuk strategi *coping* yaitu *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. Hasilnya, penerimaan diri dengan *emotion focused coping*

lebih kuat berkorelasi dibandingkan *problem focused coping*. Hasil ini ditunjukkan dengan korelasi penerimaan diri dengan *emotion focused coping* sebesar 0,654 sedangkan *problem focused coping* sebesar 0,275 (sig. 0,05).

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, ada beberapa saran yang dapat diberikan oleh peneliti berdasarkan hasil dan proses penelitian.

1. Pada Subyek Penelitian

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerimaan diri berhubungan cukup kuat dengan strategi *coping*. Penerimaan diri pada penelitian ini memiliki kategori sedang sehingga disarankan meningkatkan penerimaan diri secara maksimal melalui proses mengevaluasi diri secara objektif (baik hal yang melekat pada diri bernilai positif maupun negatif) karena berhubungan dengan cara seseorang untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. Hal ini terkait dengan semakin baik penggunaan strategi pada masalah maka, mengurangi permasalahan yang lebih kompleks.

2. Pada Peneliti Selanjutnya

Subyek pada penelitian ini adalah penyandang tunarungu sehingga keterampilan berkomunikasi sangat diperlukan dalam penelitian ini. Peneliti selanjutnya diharapkan mengambil data penelitian menggunakan bahasa isyarat agar terbangun *good rapport* yang baik

dan komunikasi lebih jelas ataupun meminta bantuan *translator* bahasa isyarat mengingat banyaknya jumlah subyek harus dipenuhi untuk penelitian.

Peneliti selanjutnya juga diharapkan untuk meninjau pendidikan dan usia subyek. Hal ini penting untuk mengetahui gambaran umum kemampuan subyek untuk memahami maksud dari penelitian sehingga pengukuran penelitian mendapat hasil yang lebih valid. Hal ini ditinjau agar subyek dapat mengikuti prosedur penelitian yang sistematis.

Peneliti selanjutnya juga disarankan untuk menggunakan variabel strategi *coping* sebagai variabel bebas agar dapat melihat strategi *coping* yang dapat digunakan seseorang dalam menghadapi masalah. Hal ini karena variabel strategi *coping* sebagai variabel berjenis data diskrit sehingga lebih menunjang untuk mengelola data penelitian ini.

3. GERKATIN Cabang Malang

Peneliti menyarankan agar organisasi GERKATIN dapat mengembangkan kegiatan-kegiatan yang dapat meningkatkan kualitas pemilihan *coping* yang tepat untuk menghadapi berbagai masalah. Masalah yang dimaksudkan terkait dengan keterbatasan yang dimiliki penyandang tunarungu seperti komunikasi dengan orang lain dan mencari informasi yang lengkap. Kegiatan-kegiatan organisasi terkait mengasah keterampilan evaluasi diri untuk menerima dirinya sehingga membentuk pola pemikiran yang lebih matang. Selain itu, hal ini dapat

meningkatkan persiapan diri untuk menghadapi permasalahan yang sering dijumpai oleh penyandang tunarungu.



DAFTAR PUSTAKA

- Adam, Sumitro. (2012). Hubungan Antara Kematangan Emosi dengan Problem Focused Coping Mahasiswa di Ma'had Putra Sunan Ampel Al-Aly UIN Maliki Malang, Skripsi: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
- Afif, M.M. (2016). Hubungan Konsep Diri dengan Strategi Coping pada Peserta Penerima Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Jodipan Kota Malang, Skripsi: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
- Ahmad, Muayyad M. (2005). Psychometric Evaluation of the Cognitive Appraisal of Health Scale with Patients with Prostate Cancer, *Journal of Advanced Nursing* 49(1): 78-86
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, S. (2014). *Penyusunan Skala Psikologi Edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Azwar, Saifuddin. (2015). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Badan Litbang dan Diklat Kementerian Agama RI. (2015). *Tafsir Ringkas*. Jakarta : Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an.
- Bernard, Michael E. (2013). *The Strength of Self Acceptance; Theory, Practice and Research*, London: Springer Science+Business Media, LLC
- Botting & K. Hilari (Eds.), *The Impact of Communication Disability Across the Lifespan*. Diunduh dari : <http://openaccess.city.ac.uk/> , diakses tanggal 24 Januari 2017 pukul 17.49
- BPS. (2012). *Persentase Penyandang Disabilitas Menurut Jenis Gangguan yang Dialami*. Diunduh dari: <https://jatim.bps.go.id/linkTabelStatis/view/id/233>, diakses tanggal 28 Februari 2017 pukul 01.13
- Caplin, J.P. (2011). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Rajawali Press
- Carver, C.S., Scheier, M.F. & Weintraub, J.S. (1989). Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach, *American Psychological Association*, 56(2): 267-283

- Christensen, Vibeke T., Gupta, N.D. & Rasmussen, M.V. (2007). Hearing Loss and Disability Exit: Measurement Issues and Coping Strategies, *IZA Discussion Paper* 3196: 1-29
- Donkoh, Kweku., Yelkperi,D., Esia K. & Donkoh. (2011). Coping with Stress: Strategies Adopted by Students at the Winneba Campus of University of Education, Winneba, Ghana, *US-China Education Review*: 290-299
- Fauziannisa, M. & Tairas, M.M.W. (2013). Hubungan antara Strategi Coping dengan Self-efficacy pada Penyalahguna Narkoba pada Masa Pemulihan , *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial Universitas Airlangga* 2(3): 136-140
- Folkman, Susan & Lazarus, R.S. (1988). The Relationship Between Coping and Emotion : Implication for Theory and Research, *Social, Science, Medical Journal* 26(3): 309-317
- Folkman. (1986). Ways of Coping Scales. Diunduh dari : <https://caps.ucsf.edu/uploads/> , diakses tanggal 10 Maret 2017 pukul 08.33
- GERKATIN. (TT). *Profil Organisasi*. Diunduh dari : <http://gerkatin.com/profile-profil.html> ,diakses tanggal 10 April 2017 pukul 03.38
- Hadi, S. (2015). *Metodologi Riset*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Hasan, Sofy A & Handayani,M.M. (2014). Hubungan antara Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Penyesuaian Diri Siswa Tunarungu di Sekolah Inklusi, *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Perkembangan Universitas Airlangga*, 3 (2): 130-135
- Herman, R. & Morgan, G. (2010). Deafness, language & communication. In: N.
- Janowski, Konrad, Kurpas, D., Kusz, J., Mrcoczek, B. & Jedynak, T. (2013). *Emotional Control, Style of Coping with Stress and Acceptance of Illness among Patients Suffering from Chronic Somatic Disease*, diunduh dari : <http://onlinelibrary.wiley.com/> , diakses tanggal 17 Januari 2017 pukul 08.30
- Kemenkes RI. (2014). Situasi Penyandang Disabilitas, *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*, 2: 1-56
- King, Laura A. (2012). *Psikologi Umum; Suatu Pandangan Apresiatif*. Jakarta: Salemba Humanika
- Kivity, Y., Tamir M., & Huppert J.D. (2016). Self-Acceptance of Negative Emotions : The Positive Relationship with Effective Cognitive Reappraisal, *International Journal of Cognitive Psychotherapy*, 9: 1-16

- Latipun. (2015). *Psikologi Eksperimen*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang
- Lazarus, R.S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*, London: Springer Publishing Company
- Lestari, Dwi Winda. Penerimaan Diri dan Strategi *Coping* pada Remaja Korban Perceraian Orang Tua, *Ejournal Psikologi U2*(1): 1-13
- Livneh, H., Antonak, R.F. & Gerhardt, J. (1999). Psychosocial Adaptation to Amputation : the Role of Sociodemographic Variables, Disability-related Factors and Coping Strategies, *International Journal of Rehabilitation Research* 22: 21-31
- Livneh,H., Antonak, R.F., & Gerhardt, J. (2000). Multidimensional Investigation of the Structure of Coping Among People with Amputation, *The Academy of Psychosomatic Medicine* 41(3): 235-244
- Maria, Ani. (2014). *Problem Focused dengan Konflik Peran Ganda Wanita PNS*, Skripsi: Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau
- Martz,E. & Livneh,H.. (2007). *Coping with Chronic Illness and Disability; Theoretical, Empirical, and Clinical Aspects*, London: Springer Science+Business Media, LLC
- Matsushita, T., Matsushima, E. & Maruyama, M. (2005). Psychological State, Quality of Life, and Coping Style in Patients with Digestive Cancer, *General Hospital Psychiatry* 27: 125-132
- Mayberry, Rachel I. (2002). Cognitive Development in Deaf Children: the Interface Language and Perception in Neuropsychology, *Handbook of Neuropsychology 2nd Edition* 8(2): 71-107
- Mitrousi, S., Travlos, A., Koukia, E., & Zyga, S. (2013). Theoretical Approaches of Coping, *International Journal of Caring Sciences* 6(2): 131-137
- Morgado, F.F.D. R., Campana, A. N. N. B. & Tavares, M. D. C. G. C. F. (2014). Development and Validation of the Self-Acceptance Scale for Persons with Early Blindness: The SAS-EB, diunduh dari: <http://journals.plos.org/>, diakses tanggal 25 Februari 2017 pukul 19.43
- Nadira, Arifa & Zarfiel M.D.(2013). Hubungan antara Penerimaan Diri dan Kecemasan Menghadapi Masa Depan pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Indonesia, Naskah Publikasi: Universitas Indonesia
- Nugita, D.R. & Saraswati, I. (2013). Hubungan antara Trait Kepribadian dan Strategi Coping pada Penerbang Sipil. Naskah Publikasi: Universitas Indonesia

- Nugraha, Yudha Eka & Sekar D.A.C. (2014). Strategi *coping* pada Penyesuaian Diri Siswa Tunarungu, Naskah publikasi: Universitas Indonesia. Diunduh dari: <http://lib.ui.ac.id/> , diakses tanggal 28 Februari 2017 pukul 20.55
- Ociskova, Marie, Prasko, J. & Kamaradova, D. (2015). Relationship between Personality and Self-stigma in Mixed Neurotic Spectrum and Depressive Disorders; Cross sectional study, *Activitas Nervosa Superior Rediviva* 59(1):22-29
- Paramita, Ratri & Margaretha. (2013). Pengaruh Penerimaan Diri terhadap Penyesuaian Diri Penderita Lupus, *Jurnal Psikologi Undip* 12(1): 92-99
- Prasetia, W.D. (2013). Hubungan Penerimaan Diri dengan Rasa Percaya Diri pada Siswa Kelas X SMAN 1 Grati Pasuruan. Skripsi: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
- Prastuti, A. & Taufik. (2014). Hubungan antara Kecerdasan Emosi dan *Problem Focused Coping* dengan Perilaku Delinkuen pada Siswa SMP, *Jurnal Penelitian Humaniora* 15(1): 15-23
- Priyatno, Duwi. (2016). *Belajar Alat Analisis Data dan Cara Pengolahannya dengan SPSS*. Yogyakarta: Gava Media
- Putri, Marsha C.R. (2012). Hubungan antara Coping dan Psychological Distress pada Istri yang Mengalami Kekerasan dalam Rumah Tangga. Skripsi: Universitas Indonesia
- Rahmatika, Rina. (2014). Hubungan antara *Emotion Focused Coping* dan Stres Kehamilan, *Jurnal Psikogenesis* 3(1): 92-103
- Rajab, Khairunnas. (2011). *Psikologi Ibadah; Memakmurkan Kerajaan Ilahi di Hati Manusia*. Jakarta: Amzah.
- Rodero, B., Casanueva, B., Ludano, J.V., Gilli, M., Blanco, A.S. & Campayo. (2011). Relationship between Behavioural Coping Strategies and Acceptance in Patients with Fibromyalgia Syndrome: Elucidating Targets of Intervention, *BMC Musculoskeletal Disorders* 12:1-9
- Rusydi, M.I. (2014). Hubungan Antara Kreativitas dengan Problem Focused Coping pada Anggota Sanggar Kesenian dan Teater, Skripsi: Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau
- Sarafino, Edward P. & Smith, T.W. (2011). *Health Psychology: Biopsychosocial Interaction Seventh Edition*. United States of America: John Wileys & Sons, Inc
- Sari, E.P. & Nuryoto, S. (2002). Penerimaan Diri pada Lanjut Usia ditinjau dari Kematangan Emosi, *Jurnal Psikologi Universitas Gadjah Mada* 2: 73-88

- Schanowitz, J. & Nicassio, P.M. (2006). Predictors of Positive Psychosocial Functioning of Older Adult in Residential Care Facilities, *Journal of Behavioural Medicine* 29(2): 191-201
- Sherer, Elizabeth T. (1948). An Analysis of The Relationship Between Acceptance of and Respect for Self and Respect For Others in Ten Counseling Cases, *Thesis Article for the Ph.D. Degree The University of Chicago* : 169-175
- Sijangga, Wyllistik Noerma. (2010). Hubungan antara Strategi *Coping* dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Hipertensi, Skripsi: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Tadjudin, H. Ibin Kutibin. (2012). *Paduan Psikoterapi Holistik Islami*. Bandung: Kutibin
- Umayya, Siti H. (2006). Hubungan antara Emotion Focused Coping dengan Prokrastinasi Akademik pada Mahasiswa, Naskah publikasi: Universitas Islam Indonesia Yogyakarta
- Wangge, B.D.R. & Hartini, N. (2013). Hubungan antara Penerimaan Diri dengan Harga Diri pada Remaja pasca Perceraian Orangtua, *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial* 2(1): 1-6
- Wasito, D.R, Sarwindah,D & Sulistiani, W. (2010). Penyesuaian Sosial Remaja Tuna Rungu yang Bersekolah di Sekolah Umum, *Jurnal INSAN* 12 (3): 138-152
- Wendell, Susan. (1996). *The Rejected Body*. Newyork: Routledge
- World Health Organization. (2011). Childhood Hearing Loss; Strategies for Prevention and Care. Diunduh dari : <http://apps.who.int/iris/handle/10665/204632> , diakses tanggal 30 Januari 2017 pukul 14.38
- World Health Organization. (2015). Hearing Loss and Deafness. Diunduh dari: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/en/> , diakses tanggal 01 Maret 2017 Pukul 12.51
- Yoshihama, Mieko. (2002). Battered Woman Coping Strategies and Psychological Distress: Differences by Immigration Status, *American Journal of Community Psychology* 30(3): 429-452

Lampiran 1: Transkrip Wawancara (Asesmen Awal)

a. Wawancara Subyek 1

A : UIM (Penyandang Tunarungu, Humas GerkatIn)

B : Peneliti

A : Selamat pagi, ibu. Maaf mengganggu. Saya nisa dari Psikologi UIN Maliki Malang ingin mewawancarai ibu mengenai pengalaman ibu dalam menghadapi keterbatasan pendengaran. Apakah boleh bu?

B : Boleh, monggo. (1)

A : Sebelumnya, saya izin tanya ya bu. Ibu selaku humas di GerkatIn kira kira ya bu, biasanya permasalahan yang sering ditemui pada anggota GerkatIn apa ya bu?

B : Sebagian besar kalo tidak salah ya masalah kesulitan komunikasi dengan masyarakat umum. (2)

A : Oh..begitu, kemudian kebanyakan anggota gerkatIn menghadapinya bagaimana bu?

B : Ada yang pasif dan ada yang juga aktif berusaha belajar beradaptasi dan bisa beraktivitas tanpa halangan dengan harapan mereka bisa mengatasi keterbatasan dan bisa mencapai kesetaraan segala aspek kehidupan masyarakat umumnya. Maksudnya, mereka yang mempunyai kekurangan tidak dipandang rendah maupun dipinggirkan hanya karena difabel karena mereka juga punya potensi masa depan yang bagus kalo didukung ya. (3)

A : Iya bu, saya setuju sekali. Sebagai manusia kan tetap punya hak dan kewajiban yang sama. Jadi semua manusia pantas diperlakukan adil. Ohya bu, kalau boleh tau apakah rata-rata anggota GerkatIn mengalami tuna rungu sejak lahir atau seperti apa ya bu?

B : Gak semuanya ya, ada yang bawaan lahir dan ada juga karena sakit atau kecelakaan. Saya sejak umur 5 tahun sudah mengalami tunarungu ya akibat kecelakaan dan juga terlalu sering terbentur di kepala. Masa kecil saya normal, makanya lumayanlah saya cukup bisa berkomunikasi paling hehehe. (4)

A : Oalah begitu ya bu hehehe. Kalau dibandingkan, apakah anggota Gerkatina lebih banyak karena bawaan atau pernah normal ya bu sebelumnya?

B : Wah kurang jelas, kalau sama teman dekat ya saya sedikit tau riwayatnya. Lainnya kalau sebagian besar teman-teman kalau semua kumpul komunikasi pakai bahasa isyarat seringkali gak keluar suara masing-masing, kurang jelas taunya juga saya hehe. Tetapi teman-teman dekat saya ada yang tunarungu dari bawaan lahir dan ada juga yang normal pada awalnya, mungkin berimbang palingan. (5)

A : oh, begitu bu gambaran umumnya tentang Gerkatina. Ohya bu, jika pengalaman ibu sendiri bagaimana perasaan ibu ketika mengetahui ibu mengalami keterbatasan pendengaran ya bu?

B : Wah kayaknya sulit ya diceritakan seperti itu karena saat itu saya masih kecil jadi belum begitu mengerti juga. Saat kecelakaan itu saya masih sekolah di TK Umum normal, setelah sembuh ternyata ada guru yang melihat perubahan saya setelah menjadi tunarungu jadi atas sarannya sekolah tersebut saya dipindahkan ke TK luar biasa khusus anak tunarungu gitu. Kayaknya saat itu kehidupan biasa lagi semangat masa kecil jadi lagi senang-senangnya. (6)

A : Kemudian, kapan ibu akhirnya menyadari ada perubahan bahwa ibu mengalami tunarungu? Bisa ibu ceritakan sedikit hehehe

B : Mungkin agak besar, saat SD. Saya lihat perbedaan waktu main dengan anak-anak kampung. Saya sadar ada kekurangan diri tetapi saat itu gak terlalu saya pikirkan karena keluarga saya dan lingkungan waktu itu baik. Karena saya masih bisa bicara pakai lisan gak selalu pakai bahasa isyarat jadi gak selamanya di SLB. Jadi saya pindah ke SD umum normal. Disitu saya baru kaget, ternyata beda ya sekolah luar biasa dengan sekolah umum. Untungnya, saya berusaha bisa beradaptasi ya. Ada sedihnya saya pernah di *bully* karena kekurangan saya waktu itu saya gak ngerti kenapa ya tapi saya melawan juga biar mereka tau saya sama dengan anak-anak, bahagianya saya ternyata ada yang anak-anak yang peduli, itu juga masa kecil sekolah di SD yang penuh perjuangan. Di SMP juga sama, di SMK juga lancar. (7)

A : Oh, Alhamdulillah ya bu. Kemudian, ibu menyikapinya *bullyian* seperti itu bagaimana?

B : Hehe waktu itu bicara keras tegas pokoknya dengan alasan yang dimengerti oleh mereka. Mungkin itu masa persaingan disekolah dulu. Wajar saja mereka yang normal pasti merasa lebih daripada difabel ya. iya ada berantemnya itu di SD loh. Lawannya anak laki-laki hehe. Gak hanya satu, ada lagi anak-anak dikampung juga. Maklumlah masih kecil masih SD, kalo di SMP gak, cuma kata kata aja. Di SMK gak ada, aman saja deh hehe. Tambah besar ya tambah dewasa juga orang orang pada umumnya. (8)

A : hehe iya bu, saya bahkan gak terpikir kalau ibu orangnya supel dan mudah bergaul sekali. Kok ibu bisa mudah bergaul seperti itu bu? Mungkin ibu bisa cerita sedikit gitu hehehe

B : ah masa hehe.. barangkali itu karena dulu saya hobby travelling kemana-mana juga. Termasuk tempat tinggal saya selalu berpindah-pindah . ikut ortu, nenek, oom, tante, kakak dan bude. Makanya bergaulnya jadi banyak ya palingan. Saya juga pernah kerja di tempat berbeda gak selalu di malang. Pernah di bali, surabaya dan jakarta. (9)

A : Lalu, apa yang membuat itu tetap bersemangat seperti itu bu bahkan bisa berani travelling kemana mana bu?

B : masa muda, ya mencari pengalaman dan rasa keingintahuan sangat besar. Untunglah didukung oleh orang tua dengan kepercayaannya saya untuk bisa menjaga diri. Setelah ketemu jodoh dan nikah hingga punya anak akhirnya saya menetap dengan mengasuh dan membesarkan anak anak. (10)

A : Oh begitu,bu. Baik bu, terimakasih atas waktunya ya bu. Jika saya nanti ada pertanyaan lagi boleh ya bu disambung dilain waktu hehe. Sekali lagi,terimakasih ya bu. Selamat beraktivitas

B : iya dek, makasih juga sebelumnya. Sama sama dek. (11)

b. Wawancara Subyek 2

B : NM (B)

A : Peneliti

A : Selamat siang bu. Saya nisa dari psikologi uin malang. Saya izin tanya-tanya boleh seputar pengalaman ibu menjadi tunarungu?

B : Boleh. Silahkan. (1)

A : Sebelumnya saya ingin tanya, sejak kapan ibu menjadi tunarungu? Bisa ibu ceritakan sedikit.

B : Saya jadi tunarungu sejak umur 2 Bulan saat itu saya sakit panas. Kemudian telinga saya keluar darah putih dan saya dibawa orang tua saya ke rumah sakit di surabaya. Setelah itu saya tes pendengaran, saya diobati akhirnya saya diindikasi tidak mendengar. (2)

A : Oh begitu ya bu, apakah ibu punya pengalaman di sekolah umum bu?

B : Saya dari kecil bahkan dari SD,SMP dan SMA saya dimasukkan SLB. Akan tetapi, saya diajarkan orang tua saya sejak kecil untuk latihan membaca gerak bibir, saya belajar bahasa isyarat ketika masuk SLB. (3)

A : Oh, pantas saja ibu bisa sedikit sedikit berbicara ya bu. Mengapa orang tua ibu melatih ibu membaca bibir dulu?

B : Iya, saya benar benar dididik orang tua saya untuk belajar ngomong. Mereka gak mau belajar bahasa isyarat. Bahasa isyarat saya dapatkan disekolah. (4)

A : Mengapa seperti itu bu?

B : Iya karena orang tua saya pengen saya bisa berkomunikasi dengan orang normal sehingga orang normal tidak harus belajar bahasa isyarat untuk berkomunikasi dengan saya. Kan orang normal lebih banyak. Alhamdulillah, saya jadi bisa berkomunikasi dengan orang normal. (5)

A : kemudian, apa ibu pernah mengalami masalah ketika menghadapi orang normal dengan keadaan ibu sebagai tunarungu?

B : ya pernah. Saya kan ikut kegiatan arisan maupun PKK di kampung saya. Pada awalnya ibu-ibu disana kayak bisik-bisik sepertinya membicarakan tentang

kekurangan saya. Tetapi saya biarin aja, tetap aja Percaya Diri. Saya tetap menegur mereka dikampung. Saya tetap aktif kegiatan dikampung bahkan warga yang suka memberi tahu kalau ada arisan. Saya kan satu keluarga tunarungu, suami dan anak saya tunarungu jadi saya harus bisa tetap akrab dengan warga sekitar. Karena saya orangnya aktif dan percaya diri sehingga kalau ada undangan meskipun itu untuk bapak-bapak, saya yang dikasih tau warga. (6)

A : Oh begitu ya bu. Jadi menghadapinya dengan percaya diri aja ya bu kalau ada orang yang membicarakan ibu?

B : Iya. Saya syukuri aja dan justru kita ini adalah setara. Sama aja dengan lain. Kami bisa berkomunikasi dengan orang lain meski terbatas dengan kami bisa membaca gerak bibir. Justru kami bisa berkomunikasi dengan dua cara seperti membaca gerak bibir biar bisa mengikuti orang normal sedangkan bahasa isyarat untuk sesama tunarungu. Meskipun begitu dengan bahasa isyarat kami lebih mendalam lagi memahami informasi dan bertukar informasi. Kami harus tetap harus maju biar kami tidak ketinggalan informasi. (7)

A : iya bu, alhamdulillah. Saya akhirnya banyak tau lagi dan jadi banyak belajar banyak. Terimakasih ya bu atas informasinya. Mudah-mudahan hasil wawancara ini bisa menginspirasi banyak orang.

B : Iya, sama sama. (8)

c. Wawancara Subyek 3

B : (Sum)

A : Peneliti

A : Selamat siang ibu, maaf mengganggu. Saya nisa dari psikologi UIN Maliki Malang mau mewawancarai ibu seputar GERKATIN dan pengalaman ibu sebagai tunarungu. Boleh?

B : Boleh. Tentu saja. (1)

A : Baik bu, sebelumnya kalau saya boleh tau sejak kapan ibu bergabung di Gerkatina?

B : Saya sudah bergabung di GERKATIN sudah 25 tahun. Saya pada awalnya gabung gabung dulu digrup yang normal dan percampuran orang normal dan orang tunarungu. Saya aktif ikut dibeberapa organisasi sebelum di Gerkatin. (2)

A : Oh begitu, kemudian masalah yang sering dihadapi anggota Gerkatin seperti apa bu?

B : Masalah kita ya kesulitan berkomunikasi dengan orang lain. Kalau kami sendiri masih cenderung lebih suka berkomunikasi dengan sesama tunarungu soalnya kadang lebih nyambung karena pakai bahasa isyarat. (3)

A : Kalau pengalaman ibu sendiri, pernah tidak bu merasa dikucilkan sama orang lain atau dibicarakan orang lain tentang kekurangan ibu sebagai tunarungu?

B : ya pernah mbak. (4)

A : Kemudian ketika ibu merasa sedang dibicarakan seperti diolok-olok. Bagaimana ibu menyikapinya?

B : Ya pertamanya sedih ya. Pasti sedih. Kalau misalnya bicaranya gak pakai bahasa isyarat kita lihat gerak bibirnya mereka membicarakan apa kalau bicarain apa yang kita ngerti tapi kalau bicaranya pelan-pelan kita baru ngerti, jadi gak kita pikirin kalau mereka bicarain yang gak penting. Tapi bicarain masalah bicara dengan orang-orang seperti saya, kalau kesulitan orang normal sulit bicara dengan saya ya saya suruh tulis atau kalau saya yang kesulitan ya saya nulis apa yg mau saya sampaikan. (5)

A : Sejak kapan ibu belajar bahasa isyarat? Bagaimana pengalaman ibu tentang itu?

B : Saya belajar isyarat itu saya tiru-tiru. Saya dulu sebelum masuk SLB saya tiru tiru dulu. Kemudian saya masuk SLB, namun di SLB itu gak diajari guru tapi belajar bahasa isyarat sesama teman-teman SLB. Dengan begitu belajarnya lebih cepat karena bahasa isyarat di SLB itu guru-guru hanya mengajarkan huruf. Kalau kosakata kayak kamus kan gak ada jadi kita antarsesama sendiri. Secara alami kita memiliki bahasa isyarat sendiri untuk beberapa kosa kata sehingga kita lebih paham kata-kata. Itu benar-benar kemampuan alami dan seperti anugerah yang diberikan kepada kami sehingga kami mudah menguasai bahasa isyarat. Ya

mungkin begitulah kekuatan besar kami yaitu kemampuan menguasai bahasa isyarat dan tangan itu merasa alami menggerakkan bahasa isyarat. Kita merasa kemampuan bahasa isyarat seperti itu seperti bayi yang baru lahir sudah bisa ngomong begitupun dengan kami. Jadi kami merasa kami sama saja dengan yang lain. (6)

A : kemudian, apakah ibu mengalami tunarungu ini sejak lahir atau seperti apa ya bu?

B : Saya mengalami ini sejak lahir. (7)

A : oh begitu, berarti lebih terbiasa ya bu komunikasi seperti ini?

B : iya saya sudah terbiasa, tetapi ada ya teman saya yang tidak pernah belajar bahasa isyarat, tidak pernah sekolah di SLB dan tidak pernah ikut organisasi sesama tunarungu seperti saya tetapi ia bergaul dengan orang lain dia masih bisa berkomunikasi. Ada juga teman saya yang belajar di SLB tetapi ia tidak bergaul dengan orang lain sehingga ia kurang lancar memakai bahasa isyarat. Ada juga teman saya gak belajar bahasa isyarat tetapi ia bergaul terus dengan sesamanya ia justru lancar memakai bahasa isyarat. Jadi orang yang sering praktek pakai bahasa isyarat justru makin cepet bergaul dengan sesamanya. Yang penting punya teman, kalau gak punya teman gak akan ngerti info apa-apa. (8)

A : Ibu bisa ceritakan pengalaman ibu sekolah seperti apa dengan keadaan ibu yang seperti ini?

B : iya, jadi saya dulu sekolah SLB kemudian jaman dulu itu belum ada SLB tingkat SMP sehingga saya masuk di SMP Umum. Saya belajar komunikasi ketika di SMP Umum dengan oral atau membaca gerak bibir. Saya coba mengikuti kegiatan disekolah seperti latihan untuk upacara bendera (baris-berbaris) kemudian saya bertemu dengan komandan saya, saya bilang saya ingin ikut baris-berbaris tapi saya ini gak bisa dengar. Kemudian saya boleh mengikuti itu dengan mengandalkan melihat teman yang lain bergerak. Ternyata saya bisa mengikuti aba-aba dari komandan tanpa harus mendengarkan instruksinya. (9)

A : kemudian waktu disekolah pernah mendapatkan masalah diperolok-olok teman sekolah karena ibu tunarungu?

B : iya pernah. Tapi saya berusaha mengikuti saja. Kalau di SLB ya ketemu orang normal yang bisa bahasa isyarat. Tetapi kalo di sekolah umum kan orang-orang gak paham bahasa isyarat sehingga saya yang harus menyesuaikan mereka. Karena saya bisa menyetarakan diri saya dengan yang lain maka saya bisa mengikuti interaksi teman-teman saya dan tidak diolok-olok. Kalau saya patuh terhadap sekolah, untuk belajar meski guru tidak memberikan perlakuan khusus. saya tetap belajar dengan mencatat atau melihat catatan teman kemudian saya pelajari dirumah. Kalau ulangan saya yang berbicara saya tidak takut salah, saya tetap belajar. Kalau teman saya ada yang gak kuat dengan lingkungan sekolah seperti itu akhirnya ia keluar. (10)

A : Kalau di teman-teman Gerkatin sendiri mempunyai pengalaman juga diperolok-olok seperti ketika disekolah?

B : Pernah, kalau jaman dulu orang-orang masih sopan tetapi kalau jaman sekarang suka memperolok-olok dan tidak mempertimbangkan kesopanan untuk memperolok teman-teman yang seperti saya. (11)

A : teman-teman Gerkatin kalau kerja bagaimana bu?

B : kalau orang-orang seperti saya kerja gak berat-berat. Makanya orang-orang GERKATIN seperti orang awet muda karena gak pernah stres kerja. Palingan teman-teman itu kerjanya ya kayak kerja wirausaha kecil-kecilan seperti buka warung atau buka jahit. Kalau kerja dipabrik beberapa orang karena biar dapat uang hasil rutin tapi wirausaha sendiri ya begitu ekonominya masih untungya kecil-kecilan. (12)

A : Kalau untuk anggota Gerkatin sendiri, apa semuanya aktif dalam komunikasi atau ada yang diam ya bu?

B : Ada. kalau yang diam tapi kalau ngobrol sesama tunarungu bisa banyak yang dibicarakan karena orang tunarungu jika sedang berbicara gak mengenal bahasa halus dan sopan sedangkan hal ini yang menimbulkan kesalahpahaman sama yang normal. Padahal kami bukan gak sopan, tapi kami tidak diajarkan menggunakan volume suara kecil dan besar. Akibatnya, kami lebih nyaman berbicara dengan sesama tunarungu. Sebelum ada video call, kita bahkan bisa main ke rumah sesama tunarungu sebanyak 5 kali dalam seminggu agar bisa

ngobrol. Perasaan sepi ya yang kita rasakan karena kita gak bisa dengar suara seperti tv, radio bahkan untuk baca koran pun masih cukup sulit sehingga cara meramaikan suasana hati dengan berbicara dengan teman-teman sesama tunarungu. Kalau jaman sekarang sudah mulai enak, kalo mau komunikasi bisa pakai video call. Kalau seperti kami, lebih suka ngobrol dengan sesama karena pake bahasa isyarat informasi yang didapat lebih lengkap. Kalau sudah ngobrol sesama tunarungu bisa berjam-jam gak kenal waktu. Kalau ngobrol sama orang normal ya diluar sana kan susah mau cari teman ngobrol, karena orang tunarungu dikit jadi gak bisa ngobrol banyak pakai bahasa isyarat. Jadi lebih nyaman ngobrol sama sesama tunarungu. (13)

A : oh begitu ya bu. Terimakasih ya bu atas gambarannya seputar gerkatina dan sudah berbagi pengalaman ibu.

B : iya sama sama. (14)

Lampiran 2: Informed Consent**Informed Consent****Persetujuan menjadi Responden**

Salam,

Perkenalkan nama saya Annisa Nur Fadhillah mahasiswi S1 Jurusan Psikologi Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. Saya bermaksud untuk melakukan penelitian mengenai “ Hubungan Penerimaan Diri dengan Strategi *Coping* pada Penyandang Tunarungu ” di organisasi GERKATIN (Gerakan untuk Kesejahteraan Tunarungu Indonesia) cabang Malang. Penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir dalam penyelesaian studi S1 di Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Malik Ibrahim Malang.

Saya berharap Ibu/Bapak bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dengan cara melakukan pengisian angket yang terkait dengan penelitian. Semua informasi yang Bapak/Ibu berikan terjamin kerahasiaannya. Data ini akan digunakan untuk penelitian tersebut.

Setelah Ibu/Bapak telah mengetahui maksud dan kegiatan penelitian diatas, maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : _____

Tandatangan : _____

Terimakasih atas kesediaan Ibu/Bapak untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Lampiran 3: Skala Penelitian

a. Skala strategi coping

SKALA PENELITIAN 1

Bacalah cerita singkat berikut ini dan bayangkan jika hal ini terjadi pada Anda!

Si A mengalami kesulitan berbicara dan mendengar akibat ia mengalami tunarungu. Kondisi yang serba terbatas ini membuat si A harus menghadapi ejekan orang lain dan sulit memahami informasi dari orang-orang umum. Beberapa hal ia harus lakukan dengan bantuan orang lain.

Bayangkan Anda berada di Posisi Si A kemudian, beri respon dengan mengisi pernyataan dibawah ini pada kolom yang telah disediakan. Lalu pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai menurut Anda dengan memberikan tanda (√). **INGAT! Setiap pernyataan hanya memiliki satu jawaban saja.** Pilihan jawaban yang tersedia terdiri dari Sangat Setuju, Setuju, Tidak Setuju, Sangat Tidak Setuju.

No.	Pernyataan	Jawaban			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1.	Saya memfokuskan pada hal yang dapat menyelesaikan masalah saya				
2.	Saya mempertahankan pendapat saya dalam menghadapi masalah				
3.	Saya meredakan situasi dengan menolak untuk terlalu serius menghadapi masalah				
4.	Saya berusaha memendam perasaan terhadap masalah yang saya hadapi				
5.	Saya berbicara dengan seseorang untuk mengetahui tentang masalah yang dihadapi				
6.	Saya mengkritik dan menceramahi diri saya sendiri jika menghadapi masalah				
7.	Saya berharap bahwa masalah akan menghilang entah bagaimana caranya masalah akan berakhir				
8.	Setelah menghadapi masalah, Saya berubah atau tumbuh sebagai orang yang baik				
9.	Saya tahu apa yang harus saya				

	lakukan untuk menyelesaikan masalah, dan menggandakan upaya agar masalah saya terselesaikan				
10.	Saya menjadi orang yang lebih baik setelah menghadapi masalah				
11.	Saya hanya bisa berharap bahwa keajaiban akan terjadi pada masalah saya				
12.	Saya menyadari bahwa saya yang membawa masalah pada diri sendiri				
13.	Saya berbicara dengan seseorang yang bisa melakukan sesuatu yang nyata tentang masalah saya				
14.	Saya tidak memberitahu orang lain tentang seberapa buruk masalah yang saya alami.				
15.	Saya melanjutkan pekerjaan saya meskipun ada masalah yang terjadi				
16.	Saya mengambil kesempatan besar dengan melakukan sesuatu yang sangat berisiko				
17.	Saya tidak terlalu memikirkan masalah yang saya hadapi				
18.	Saya mengungkapkan kemarahan saya kepada orang yang menyebabkan adanya permasalahan				
19.	Saya mencoba untuk tidak terbawa emosi dalam menghadapi masalah				
20.	Saya meminta saran kepada keluarga atau teman saya yang hormati dalam menghadapi masalah				
21.	Saya berjanji kepada diri saya sendiri bahwa akan terjadi hal yang berbeda				
22.	Saya membayangkan bagaimana masalah akan terselesaikan				
23.	Saya melakukan perubahan sehingga masalah tersebut menjadi baik				
24.	Saya menemukan kembali apa yang penting dalam hidup ketika menghadapi masalah				

No	Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
25.	Saya mencoba membuat diri saya merasa lebih baik dengan kegiatan yang menyenangkan				
26.	Saya meminta maaf atau melakukan sesuatu untuk memperbaiki masalah				
27.	Saya berbicara dengan seseorang tentang apa yang saya rasakan dalam menghadapi masalah				
28.	Saya berusaha untuk tidak bertindak terlalu tergesa-gesa atau mengikuti firasat saya dalam mencari pemecahan masalah				
29.	Saya mencoba untuk melupakan sejenak masalah saya				
30.	Saya membiarkan diri saya menunjukkan perasaan kekecewaan ketika menghadapi masalah				
31.	Saya membuat tindakan yang terencana lebih dari satu untuk menyelesaikan masalah				
32.	Saya berusaha yakin semua ada hikmahnya				
33.	Saya memperjuangkan apa yang saya inginkan apapun risikonya				
34.	Saya berani mencoba melakukan hal diluar kemampuan saya				
35.	Saya berkonsentrasi mencari solusi untuk menyelesaikan masalah saya				
36.	Saya membandingkan masalah yang dihadapi sekarang dengan masalah yang lalu				
37.	Saya tetap menjalankan hobi saya meskipun ada masalah				
38.	Saya bersikap tenang menghadapi masalah				
39.	Saya menyimak masukan dari orang yang berpengalaman dalam masalah saya				

b. Skala penerimaan diri

SKALA PENELITIAN 2

Isilah jawaban dari pernyataan dibawah ini sesuai dengan diri Anda dikolom yang telah tersedia dengan memberikan tanda (√). **INGAT! Setiap pernyataan hanya memiliki satu jawaban saja.** Pilihan jawaban yang tersedia terdiri dari Sangat Setuju, Setuju, Tidak Setuju, Sangat Tidak Setuju.

No.	Pernyataan	Jawaban			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1.	Saya menyukai fisik saya sebagaimana adanya				
2.	Saya takut dengan sikap kurang baik masyarakat mengenai saya sebagai penyandang tunarungu				
3.	Saya berpikir bahwa saya mampu untuk memutuskan apa yang terbaik bagi saya				
4.	Saya terganggu dengan pendapat orang lain tentang kesulitan saya dalam pendengaran				
5.	Saya telah melakukan yang terbaik berdasarkan kemampuan saya				
6.	Ketunarunguan saya menyebabkan saya kesulitan bergaul				
7.	Saya mencintai diri saya dengan cara apa adanya				
8.	Saya merasa penuh kekurangan ketika orang lain memandang remeh saya sebagai tunarungu				
9.	Saya merawat diri saya seperti rambut, kulit dan pakaian saya				
10.	Saya merasa kecewa karena anggapan orang yang buruk tentang ketunarunguan saya				
11.	Saya menyukai penampilan saya seperti rambut, wajah dan pakaian yang saya pakai				
12.	Ketunarunguan menghalangi saya untuk ikutserta dalam kegiatan favorit saya				

Lampiran 4: Hasil Uji Validitas

a. Uji validitas skala strategi coping

1) Aitem *problem focused coping*

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A2	16.18	10.396	.416	.769
A9	16.14	9.674	.474	.762
A16	16.54	9.723	.378	.779
A18	16.66	9.658	.505	.757
A30	16.52	10.051	.432	.767
A31	16.28	10.369	.431	.767
A33	16.00	10.327	.420	.768
A34	16.18	9.702	.587	.748
A35	16.00	10.571	.346	.776
A36	16.40	9.837	.574	.750

2) Aitem *emotion focused coping*

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A4	38.32	35.855	.419	.889
A5	38.02	36.428	.471	.886

A8	37.80	38.163	.360	.889
A12	38.42	35.677	.471	.887
A13	38.00	37.102	.420	.887
A15	37.92	36.565	.440	.887
A19	38.02	34.877	.661	.880
A20	37.96	37.182	.409	.888
A21	37.94	36.058	.619	.882
A22	37.94	36.792	.545	.884
A24	38.02	36.387	.615	.882
A25	37.88	37.169	.521	.885
A26	37.86	37.756	.443	.887
A27	38.18	35.538	.639	.881
A28	38.12	35.985	.571	.883
A29	37.98	36.061	.614	.882
A32	37.70	36.010	.585	.883
A37	38.06	35.037	.572	.883
A38	37.88	37.291	.403	.888
A39	37.98	36.469	.465	.886

b. Uji validitas penerimaan diri

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A1	11.76	5.656	.529	.755
A2	12.42	5.636	.386	.784
A3	11.90	5.643	.497	.759
A5	11.84	5.607	.632	.740
A7	11.72	5.226	.698	.722
A11	11.74	5.176	.738	.716
A12	12.62	5.547	.291	.819

Lampiran 5: Hasil Uji Realibilitas

a. Hasil uji realibilitas strategi coping

1) Aitem *problem focused coping*

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.783	10

2) Aitem *emotion focused coping*

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.890	20

b. Hasil uji realibilitas penerimaan diri

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.784	7

Lampiran 6: Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		PENERIMAAN DIRI	PROBLEM FOCUSED COPING	EMOTION FOCUSED COPING
N		50	50	50
Normal Parameters ^a	Mean	14.00	18.10	38.02
	Std. Deviation	2.688	3.477	5.906
Most Extreme Differences	Absolute	.220	.112	.130
	Positive	.220	.112	.130
	Negative	-.128	-.109	-.086
Kolmogorov-Smirnov Z		1.556	.795	.921
Asymp. Sig. (2-tailed)		.016	.553	.365

Lampiran 7: Hasil Uji Hipotesis

a. Penerimaan diri dengan *problem focused coping*

Correlations			PROBLEM FOCUSED COPING	PENERIMAAN DIRI
PROBLEM FOCUSED COPING	Pearson Correlation		1	.275
	Sig. (2-tailed)			.053
	N		50	50
PENERIMAAN DIRI	Pearson Correlation		.275	1
	Sig. (2-tailed)		.053	
	N		50	50

b. Penerimaan diri dengan *emotion focused coping*

Correlations			PENERIMAAN DIRI	EMOTION FOCUSED COPING
PENERIMAAN DIRI	Pearson Correlation		1	.654**
	Sig. (2-tailed)			.000
	N		50	50
EMOTION FOCUSED COPING	Pearson Correlation		.654**	1
	Sig. (2-tailed)		.000	
	N		50	50

Lampiran 8: Kategorisasi Skor

Subyek	Skor Total PFC	Skor Total EFC	Skor Total Penerimaan Diri	Skor Z PFC	Skor Z EFC	Tingkat PFC	Tingkat EFC	Tingkat Penerimaan Diri	Kecenderungan strategi coping
AK	17	34	14	-0.316	-0.680	SEDANG	SEDANG	SEDANG	PROBLEM FOCUSED
UIM	19	37	14	0.258	0.172	SEDANG	SEDANG	SEDANG	PROBLEM FOCUSED
TAI	17	35	21	-0.316	-0.511	SEDANG	SEDANG	TINGGI	PROBLEM FOCUSED
STW	23	37	18	1.409	-0.172	TINGGI	SEDANG	TINGGI	PROBLEM FOCUSED
NM	21	41	18	0.833	0.504	TINGGI	TINGGI	TINGGI	PROBLEM FOCUSED
P	19	57	20	0.258	3.213	SEDANG	TINGGI	TINGGI	EMOTION FOCUSED
ATR	14	40	18	-1.179	0.335	SEDANG	SEDANG	TINGGI	EMOTION FOCUSED
DS	15	33	13	-0.891	-0.850	SEDANG	SEDANG	SEDANG	EMOTION FOCUSED
PAN	21	46	14	0.833	1.351	TINGGI	TINGGI	SEDANG	EMOTION FOCUSED
RD	19	41	15	0.258	0.504	SEDANG	TINGGI	TINGGI	EMOTION FOCUSED

RUP	20	38	13	0.546	-0.003	SEDANG	SEDANG	SEDANG	PROBLEM FOCUSED
RP	14	42	12	-1.179	0.673	SEDANG	TINGGI	SEDANG	EMOTION FOCUSED
RAR	20	37	13	0.546	-0.172	SEDANG	SEDANG	SEDANG	PROBLEM FOCUSED
AS	15	30	9	-0.891	-1.358	SEDANG	SEDANG	SEDANG	PROBLEM FOCUSED
BRR	17	29	12	-0.3163	-1.527	SEDANG	SEDANG	SEDANG	PROBLEM FOCUSED
AIA	21	42	15	0.833	0.673	TINGGI	TINGGI	TINGGI	PROBLEM FOCUSED
HK	16	28	12	-0.603	-1.696	SEDANG	SEDANG	SEDANG	PROBLEM FOCUSED
MRY	21	46	16	0.833	1.351	TINGGI	TINGGI	TINGGI	EMOTION FOCUSED
JP	16	34	13	-0.603	-0.680	SEDANG	SEDANG	SEDANG	PROBLEM FOCUSED
MDAP	19	38	12	0.258	-0.003	SEDANG	SEDANG	SEDANG	PROBLEM FOCUSED
RE	17	39	11	-0.316	0.165	SEDANG	SEDANG	SEDANG	EMOTION FOCUSED
TI	15	33	13	-0.891	-0.850	SEDANG	SEDANG	SEDANG	EMOTION FOCUSED
S	13	27	10	-1.466	-1.865	SEDANG	SEDANG	SEDANG	PROBLEM FOCUSED

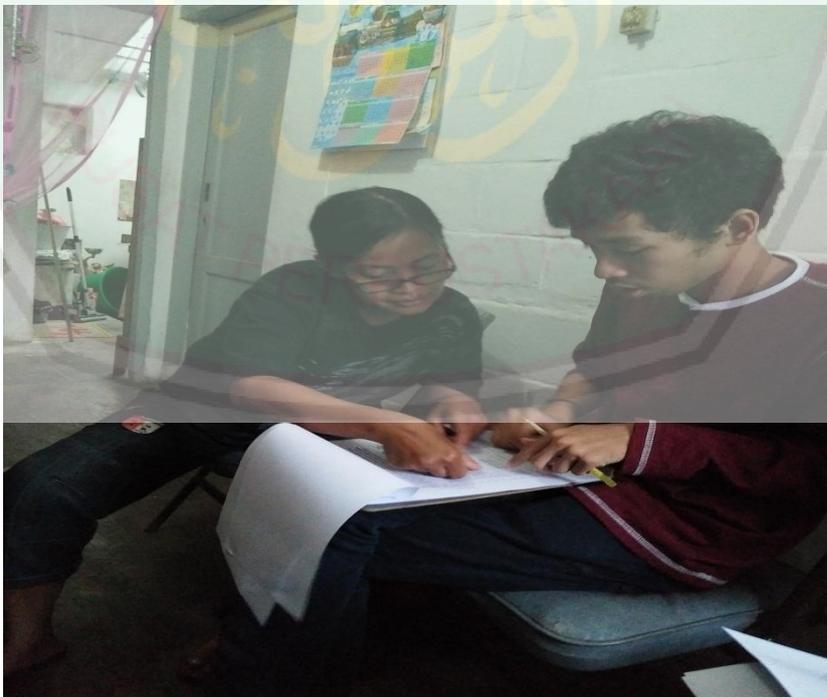
LD	20	36	12	0.546	-0.342	SEDANG	SEDANG	SEDANG	PROBLEM FOCUSED
SLV	20	38	12	0.546	-0.003	SEDANG	SEDANG	SEDANG	PROBLEM FOCUSED
YNA	23	41	14	1.409	0.504	TINGGI	TINGGI	SEDANG	PROBLEM FOCUSED
DIRA	8	30	10	-2.904	-1.358	RENDAH	SEDANG	SEDANG	EMOTION FOCUSED
RITP	13	43	18	-1.466	0.843	SEDANG	TINGGI	TINGGI	EMOTION FOCUSED
FAL	20	38	14	0.546	-0.003	SEDANG	SEDANG	SEDANG	PROBLEM FOCUSED
RM	20	38	13	0.546	-0.003	SEDANG	SEDANG	SEDANG	PROBLEM FOCUSED
HNH	22	42	14	1.121	0.673	TINGGI	TINGGI	SEDANG	PROBLEM FOCUSED
MY	19	41	13	0.258	0.504	SEDANG	TINGGI	SEDANG	EMOTION FOCUSED
ACK	20	40	14	0.546	0.335	SEDANG	SEDANG	SEDANG	PROBLEM FOCUSED
EK	19	34	13	0.258	-0.680	SEDANG	SEDANG	SEDANG	PROBLEM FOCUSED
FY	12	41	18	-1.754	0.504	SEDANG	TINGGI	TINGGI	EMOTION FOCUSED
AGP	13	42	18	-1.466	0.673	SEDANG	TINGGI	TINGGI	EMOTION FOCUSED
IS	20	38	12	0.546	-0.003	SEDANG	SEDANG	SEDANG	PROBLEM FOCUSED

W	16	30	11	-0.603	-1.358	SEDANG	SEDANG	SEDANG	PROBLEM FOCUSED
SUM	22	44	16	1.121	1.0125	TINGGI	TINGGI	TINGGI	PROBLEM FOCUSED
RF	19	37	15	0.258	-0.172	SEDANG	SEDANG	TINGGI	PROBLEM FOCUSED
WH	19	36	12	0.258	-0.342	SEDANG	SEDANG	SEDANG	PROBLEM FOCUSED
FAW	18	42	14	-0.028	0.673	SEDANG	TINGGI	SEDANG	EMOTION FOCUSED
RS	16	35	13	-0.603	-0.511	SEDANG	SEDANG	SEDANG	EMOTION FOCUSED
AAN	30	57	20	3.422	3.213	TINGGI	TINGGI	TINGGI	PROBLEM FOCUSED
MSF	17	33	14	-0.316	-0.850	SEDANG	SEDANG	SEDANG	PROBLEM FOCUSED
WR	18	36	14	-0.028	-0.342	SEDANG	SEDANG	SEDANG	PROBLEM FOCUSED
FZ	18	37	12	-0.028	-0.172	SEDANG	SEDANG	SEDANG	PROBLEM FOCUSED
IRS	18	36	13	-0.028	-0.342	SEDANG	SEDANG	SEDANG	PROBLEM FOCUSED
UC	18	36	12	-0.028	-0.342	SEDANG	SEDANG	SEDANG	PROBLEM FOCUSED
RESU	18	36	13	-0.028	-0.342	SEDANG	SEDANG	SEDANG	PROBLEM FOCUSED

Lampiran 9: Dokumentasi Penelitian



Wawancara untuk assesmen awal



Pengerjaan skala dibantu translator bahasa isyarat



Pengerjaan Skala Penelitian



Foto bersama subyek penelitian

Lampiran 10: Hasil Uji Premiliner

SKALA PENELITIAN STRATEGI *COPING*

SUBYEK 1

Bacalah cerita singkat berikut ini dan bayangkan jika hal ini terjadi pada Anda!

Si A mengalami kesulitan berbicara dan mendengar akibat ia mengalami tunarungu. Kondisi yang serba terbatas ini membuat si A harus menghadapi ejekan orang lain dan sulit memahami informasi dari orang-orang umum. Beberapa hal ia harus lakukan dengan bantuan orang lain.

Bayangkan Anda berada di Posisi Si A kemudian, beri respon dengan mengisi pernyataan dibawah ini pada kolom yang telah disediakan. Lalu pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai menurut Anda dengan memberikan tanda (√). Pilihan jawaban yang tersedia terdiri dari Sangat Setuju, Setuju, Tidak Setuju, Sangat Tidak Setuju. **Kemudian, berilah komentar dikolom keterangan jika anda menemukan pernyataan yang sulit anda pahami.**

No.	Pernyataan	Keterangan
1.	Saya memfokuskan pada hal yang dapat menyelesaikan masalah saya	Jelas dan Sesuai
2.	Saya mempertahankan pendapat saya dalam menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
3.	Saya meredakan situasi dengan menolak untuk terlalu serius menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
4.	Saya berusaha memendam perasaan terhadap masalah yang saya hadapi	Jelas dan Sesuai
5.	Saya berbicara dengan seseorang untuk mengetahui tentang masalah yang dihadapi	Jelas dan Sesuai
6.	Saya mengkritik dan mencermahkan diri saya sendiri jika menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
7.	Saya berharap bahwa masalah akan menghilang entah bagaimana caranya masalah akan berakhir	Jelas dan Sesuai
8.	Setelah menghadapi masalah, Saya berubah atau tumbuh sebagai orang yang baik	Jelas dan Sesuai
9.	Saya tahu apa yang harus saya lakukan untuk menyelesaikan masalah, dan menggandakan upaya agar masalah saya terselesaikan	Jelas dan Sesuai
10.	Saya menjadi orang yang lebih baik setelah	Jelas dan Sesuai

	menghadapi masalah	
11.	Saya hanya bisa berharap bahwa keajaiban akan terjadi pada masalah saya	Jelas dan Sesuai
12.	Saya menyadari bahwa saya yang membawa masalah pada diri sendiri	Jelas dan Sesuai
13.	Saya berbicara dengan seseorang yang bisa melakukan sesuatu yang konkrit tentang masalah saya	Jelas dan Sesuai
14.	Saya tidak memberitahu orang lain tentang seberapa buruk masalah yang saya alami	Jelas dan Sesuai
15.	Saya melanjutkan pekerjaan saya meskipun ada masalah yang terjadi	Jelas dan Sesuai
16.	Saya mencoba mengubah pendapat orang yang membuat saya dalam masalah	Jelas dan Sesuai
17.	Saya tidak terlalu memikirkan masalah yang saya hadapi	Jelas dan Sesuai
18.	Saya mengungkapkan kemarahan saya kepada orang yang menyebabkan adanya permasalahan	Jelas dan Sesuai
19.	Saya mencoba untuk tidak terbawa emosi dalam menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
20.	Saya meminta saran kepada keluarga atau teman saya yang hormati dalam menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
21.	Saya berjanji kepada diri saya sendiri bahwa akan terjadi hal yang berbeda	Jelas dan Sesuai
22.	Saya memiliki fantasi atau angan-angan tentang bagaimana masalah masalah akan terselesaikan	Jelas dan Sesuai
23.	Saya melakukan perubahan sehingga masalah tersebut menjadi baik	Jelas dan Sesuai
24.	Saya menemukan kembali apa yang penting dalam hidup ketika menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
25.	Saya mencoba membuat diriku merasa lebih baik dengan kegiatan yang menyenangkan	Jelas dan Sesuai
26.	Saya meminta maaf atau melakukan sesuatu untuk memperbaiki masalah	Jelas dan Sesuai
27.	Saya berbicara dengan seseorang tentang apa yang saya rasakan dalam menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
28.	Saya berusaha untuk tidak bertindak terlalu tergesa-gesa atau mengikuti firasat saya dalam mencari pemecahan masalah	Jelas dan Sesuai

29.	Saya mencoba untuk melupakan sejenak masalah saya	Jelas dan Sesuai
30.	Saya membiarkan diri saya meluapkan perasaan kekecewaan ketika menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
31.	Saya membuat tindakan yang terencana lebih dari satu untuk menyelesaikan masalah	Jelas dan Sesuai
32.	Saya berusaha yakin semua ada hikmahnya	Jelas dan Sesuai
33.	Saya memperjuangkan apa yang saya inginkan apapun risikonya	Jelas dan Sesuai
34.	Saya membujuk orang lain yang membuat saya dalam masalah	Jelas dan Sesuai
35.	Saya berkonsentrasi mencari solusi untuk menyelesaikan masalah saya	Jelas dan Sesuai
36.	Saya membandingkan masalah yang dihadapi sekarang dengan masalah yang lalu	Jelas dan Sesuai
37.	Saya tetap menjalankan hobi saya meskipun ada masalah	Jelas dan Sesuai
38.	Saya bersikap tenang menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
39.	saya menyimak masukan dari orang yang berpengalaman dalam masalah saya	Jelas dan Sesuai. Masukan : Keterangan Pilihan jawaban dimunculkan di setiap lembarnya

SKALA PENELITIAN PENERIMAAN DIRI

SUBYEK 1

Isilah jawaban dari pernyataan dibawah ini sesuai dengan diri Anda dikolom yang telah tersedia dengan memberikan tanda (√). Pilihan jawaban yang tersedia terdiri dari SS (Sangat Setuju), S (Setuju), TS (Tidak Setuju), STS (Sangat Tidak Setuju). Pilih salah satu diantara pilihan jawaban tersebut. Kemudian, berilah komentar dikolom keterangan jika anda menemukan pernyataan yang sulit anda pahami.

No.	Pernyataan	Keterangan
1.	Saya menyukai dengan fisik saya sebagaimana adanya	Jelas dan Sesuai
2.	Saya takut dengan sikap kurang baik masyarakat mengenai saya sebagai penyandang tunarungu	Jelas dan Sesuai
3.	Saya berpikir bahwa saya mampu untuk memutuskan apa yang terbaik bagi saya	Jelas dan Sesuai
4.	Saya terganggu dengan pendapat orang lain tentang kesulitan saya dalam pendengaran	Jelas dan Sesuai
5.	Saya telah melakukan yang terbaik berdasarkan kemampuan saya	Jelas dan Sesuai
6.	Ketunarunguan saya menyebabkan saya kesulitan berinteraksi sosial	Jelas dan Sesuai
7.	Saya mencintai diri saya dengan cara apa adanya	Jelas dan Sesuai
8.	Saya merasa penuh kekurangan ketika orang lain memandang remeh saya sebagai tunarungu	Jelas dan Sesuai
9.	Saya merawat diri saya seperti rambut, kulit dan pakaian saya	Jelas dan Sesuai
10.	Saya merasa kecewa karena anggapan orang yang buruk tentang ketunarunguan saya	Jelas dan Sesuai
11.	Saya menyukai penampilan saya seperti rambut,wajah dan pakaian yang saya pakai	Jelas dan Sesuai
12.	Ketunarunguan menghalangi saya untuk ikutserta dalam kegiatan favorit saya	Jelas dan Sesuai

SKALA PENELITIAN STRATEGI COPING

SUBYEK 2

Bacalah cerita singkat berikut ini dan bayangkan jika hal ini terjadi pada Anda!

Si A mengalami kesulitan berbicara dan mendengar akibat ia mengalami tunarungu. Kondisi yang serba terbatas ini membuat si A harus menghadapi ejekan orang lain dan sulit memahami informasi dari orang-orang umum. Beberapa hal ia harus lakukan dengan bantuan orang lain.

Bayangkan Anda berada di Posisi Si A kemudian, beri respon dengan mengisi pernyataan dibawah ini pada kolom yang telah disediakan. Lalu pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai menurut Anda dengan memberikan tanda (√). Pilihan jawaban yang tersedia terdiri dari Sangat Setuju, Setuju, Tidak Setuju, Sangat Tidak Setuju. **Kemudian, berilah komentar dikolom keterangan jika anda menemukan pernyataan yang sulit anda pahami.**

No.	Pernyataan	Keterangan
1.	Saya memfokuskan pada hal yang dapat menyelesaikan masalah saya	Jelas dan Sesuai
2.	Saya mempertahankan pendapat saya dalam menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
3.	Saya meredakan situasi dengan menolak untuk terlalu serius menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
4.	Saya berusaha memendam perasaan terhadap masalah yang saya hadapi	Jelas dan Sesuai
5.	Saya berbicara dengan seseorang untuk mengetahui tentang masalah yang dihadapi	Jelas dan Sesuai
6.	Saya mengkritik dan menceramahi diri saya sendiri jika menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
7.	Saya berharap bahwa masalah akan menghilang entah bagaimana caranya masalah akan berakhir	Jelas dan Sesuai
8.	Setelah menghadapi masalah, Saya berubah atau tumbuh sebagai orang yang baik	Jelas dan Sesuai
9.	Saya tahu apa yang harus saya lakukan untuk menyelesaikan masalah, dan menggandakan upaya agar masalah saya terselesaikan	Jelas dan Sesuai
10.	Saya menjadi orang yang lebih baik setelah menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai

11.	Saya hanya bisa berharap bahwa keajaiban akan terjadi pada masalah saya	Jelas dan Sesuai
12.	Saya menyadari bahwa saya yang membawa masalah pada diri sendiri	Jelas dan Sesuai
13.	Saya berbicara dengan seseorang yang bisa melakukan sesuatu yang konkrit tentang masalah saya	Jelas dan Sesuai
14.	Saya tidak memberitahu orang lain tentang seberapa buruk masalah yang saya alami	Jelas dan Sesuai
15.	Saya melanjutkan pekerjaan saya meskipun ada masalah yang terjadi	Jelas dan Sesuai
16.	Saya mencoba mengubah pendapat orang yang membuat saya dalam masalah	Jelas dan Sesuai
17.	Saya tidak terlalu memikirkan masalah yang saya hadapi	Jelas dan Sesuai
18.	Saya mengungkapkan kemarahan saya kepada orang yang menyebabkan adanya permasalahan	Jelas dan Sesuai
19.	Saya mencoba untuk tidak terbawa emosi dalam menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
20.	Saya meminta saran kepada keluarga atau teman saya yang hormati dalam menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
21.	Saya berjanji kepada diri saya sendiri bahwa akan terjadi hal yang berbeda	Jelas dan Sesuai
22.	Saya memiliki fantasi atau angan-angan tentang bagaimana masalah masalah akan terselesaikan	Jelas dan Sesuai
23.	Saya melakukan perubahan sehingga masalah tersebut menjadi baik	Jelas dan Sesuai
24.	Saya menemukan kembali apa yang penting dalam hidup ketika menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
25.	Saya mencoba membuat diriku merasa lebih baik dengan kegiatan yang menyenangkan	Jelas dan Sesuai
26.	Saya meminta maaf atau melakukan sesuatu untuk memperbaiki masalah	Jelas dan Sesuai
27.	Saya berbicara dengan seseorang tentang apa yang saya rasakan dalam menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
28.	Saya berusaha untuk tidak bertindak terlalu tergesa-gesa atau mengikuti firasat saya dalam mencari pemecahan masalah	Jelas dan Sesuai
29.	Saya mencoba untuk melupakan sejenak masalah	Jelas dan Sesuai

	saya	
30.	Saya membiarkan diri saya meluapkan perasaan kekecewaan ketika menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
31.	Saya membuat tindakan yang terencana lebih dari satu untuk menyelesaikan masalah	Jelas dan Sesuai
32.	Saya berusaha yakin semua ada hikmahnya	Jelas dan Sesuai
33.	Saya memperjuangkan apa yang saya inginkan apapun resikonya	Jelas dan Sesuai
34.	Saya membujuk orang lain yang membuat saya dalam masalah	Jelas dan Sesuai
35.	Saya berkonsentrasi mencari solusi untuk menyelesaikan masalah saya	Jelas dan Sesuai
36.	Saya membandingkan masalah yang dihadapi sekarang dengan masalah yang lalu	Jelas dan Sesuai
37.	Saya tetap menjalankan hobi saya meskipun ada masalah	Jelas dan Sesuai
38.	Saya bersikap tenang menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
39.	saya menyimak masukan dari orang yang berpengalaman dalam masalah saya	Jelas dan Sesuai. Masukan : Keterangan Pilihan jawaban dimunculkan di setiap lembarannya

SKALA PENELITIAN PENERIMAAN DIRI

SUBYEK 2

Isilah jawaban dari pernyataan dibawah ini sesuai dengan diri Anda dikolom yang telah tersedia dengan memberikan tanda (√). Pilihan jawaban yang tersedia terdiri dari SS (Sangat Setuju), S (Setuju), TS (Tidak Setuju), STS (Sangat Tidak Setuju). Pilih salah satu diantara pilihan jawaban tersebut. Kemudian, berilah komentar dikolom keterangan jika anda menemukan pernyataan yang sulit anda pahami.

No.	Pernyataan	Keterangan
1.	Saya menyukai dengan fisik saya sebagaimana adanya	Jelas dan Sesuai
2.	Saya takut dengan sikap kurang baik masyarakat mengenai saya sebagai penyandang tunarungu	Jelas dan Sesuai
3.	Saya berpikir bahwa saya mampu untuk memutuskan apa yang terbaik bagi saya	Jelas dan Sesuai
4.	Saya terganggu dengan pendapat orang lain tentang kesulitan saya dalam pendengaran	Jelas dan Sesuai
5.	Saya telah melakukan yang terbaik berdasarkan kemampuan saya	Jelas dan Sesuai
6.	Ketunarunguan saya menyebabkan saya kesulitan berinteraksi sosial	Jelas dan Sesuai
7.	Saya mencintai diri saya dengan cara apa adanya	Jelas dan Sesuai
8.	Saya merasa penuh kekurangan ketika orang lain memandang remeh saya sebagai tunarungu	Jelas dan Sesuai
9.	Saya merawat diri saya seperti rambut, kulit dan pakaian saya	Jelas dan Sesuai
10.	Saya merasa kecewa karena anggapan orang yang buruk tentang ketunarunguan saya	Jelas dan Sesuai
11.	Saya menyukai penampilan saya seperti rambut,wajah dan pakaian yang saya pakai	Jelas dan Sesuai
12.	Ketunarunguan menghalangi saya untuk ikutserta dalam kegiatan favorit saya	Jelas dan Sesuai

SKALA PENELITIAN STRATEGI COPING

SUBYEK 3

Bacalah cerita singkat berikut ini dan bayangkan jika hal ini terjadi pada Anda!

Si A mengalami kesulitan berbicara dan mendengar akibat ia mengalami tunarungu. Kondisi yang serba terbatas ini membuat si A harus menghadapi ejekan orang lain dan sulit memahami informasi dari orang-orang umum. Beberapa hal ia harus lakukan dengan bantuan orang lain.

Bayangkan Anda berada di Posisi Si A kemudian, beri respon dengan mengisi pernyataan dibawah ini pada kolom yang telah disediakan. Lalu pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai menurut Anda dengan memberikan tanda (√). Pilihan jawaban yang tersedia terdiri dari Sangat Setuju, Setuju, Tidak Setuju, Sangat Tidak Setuju. **Kemudian, berilah komentar dikolom keterangan jika anda menemukan pernyataan yang sulit anda pahami.**

No.	Pernyataan	Keterangan
1.	Saya memfokuskan pada hal yang dapat menyelesaikan masalah saya	Jelas dan Sesuai
2.	Saya mempertahankan pendapat saya dalam menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
3.	Saya meredakan situasi dengan menolak untuk terlalu serius menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
4.	Saya berusaha memendam perasaan terhadap masalah yang saya hadapi	Jelas dan Sesuai
5.	Saya berbicara dengan seseorang untuk mengetahui tentang masalah yang dihadapi	Jelas dan Sesuai
6.	Saya mengkritik dan mencermahkan diri saya sendiri jika menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
7.	Saya berharap bahwa masalah akan menghilang entah bagaimana caranya masalah akan berakhir	Jelas dan Sesuai
8.	Setelah menghadapi masalah, Saya berubah atau tumbuh sebagai orang yang baik	Jelas dan Sesuai
9.	Saya tahu apa yang harus saya lakukan untuk menyelesaikan masalah, dan menggandakan upaya agar masalah saya terselesaikan	Jelas dan Sesuai
10.	Saya menjadi orang yang lebih baik setelah menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai

11.	Saya hanya bisa berharap bahwa keajaiban akan terjadi pada masalah saya	Jelas dan Sesuai
12.	Saya menyadari bahwa saya yang membawa masalah pada diri sendiri	Jelas dan Sesuai
13.	Saya berbicara dengan seseorang yang bisa melakukan sesuatu yang konkrit tentang masalah saya	Kata “konkrit” sulit dipahami
14.	Saya tidak memberitahu orang lain tentang seberapa buruk masalah yang saya alami	Jelas dan Sesuai
15.	Saya melanjutkan pekerjaan saya meskipun ada masalah yang terjadi	Jelas dan Sesuai
16.	Saya mencoba mengubah pendapat orang yang membuat saya dalam masalah	Jelas dan Sesuai
17.	Saya tidak terlalu memikirkan masalah yang saya hadapi	Jelas dan Sesuai
18.	Saya mengungkapkan kemarahan saya kepada orang yang menyebabkan adanya permasalahan	Jelas dan Sesuai
19.	Saya mencoba untuk tidak terbawa emosi dalam menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
20.	Saya meminta saran kepada keluarga atau teman saya yang hormati dalam menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
21.	Saya berjanji kepada diri saya sendiri bahwa akan terjadi hal yang berbeda	Jelas dan Sesuai
22.	Saya memiliki fantasi atau angan-angan tentang bagaimana masalah masalah akan terselesaikan	Jelas dan Sesuai
23.	Saya melakukan perubahan sehingga masalah tersebut menjadi baik	Jelas dan Sesuai
24.	Saya menemukan kembali apa yang penting dalam hidup ketika menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
25.	Saya mencoba membuat diriku merasa lebih baik dengan kegiatan yang menyenangkan	Jelas dan Sesuai
26.	Saya meminta maaf atau melakukan sesuatu untuk memperbaiki masalah	Jelas dan Sesuai
27.	Saya berbicara dengan seseorang tentang apa yang saya rasakan dalam menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
28.	Saya berusaha untuk tidak bertindak terlalu tergesa-gesa atau mengikuti firasat saya dalam mencari pemecahan masalah	Jelas dan Sesuai
29.	Saya mencoba untuk melupakan sejenak masalah	Jelas dan Sesuai

	saya	
30.	Saya membiarkan diri saya meluapkan perasaan kekecewaan ketika menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
31.	Saya membuat tindakan yang terencana lebih dari satu untuk menyelesaikan masalah	Jelas dan Sesuai
32.	Saya berusaha yakin semua ada hikmahnya	Jelas dan Sesuai
33.	Saya memperjuangkan apa yang saya inginkan apapun resikonya	Jelas dan Sesuai
34.	Saya membujuk orang lain yang membuat saya dalam masalah	Jelas dan Sesuai
35.	Saya berkonsentrasi mencari solusi untuk menyelesaikan masalah saya	Jelas dan Sesuai
36.	Saya membandingkan masalah yang dihadapi sekarang dengan masalah yang lalu	Jelas dan Sesuai
37.	Saya tetap menjalankan hobi saya meskipun ada masalah	Jelas dan Sesuai
38.	Saya bersikap tenang menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
39.	saya menyimak masukan dari orang yang berpengalaman dalam masalah saya	Jelas dan Sesuai. Masukan : Keterangan Pilihan jawaban dimunculkan disetiap lembarannya

SKALA PENELITIAN PENERIMAAN DIRI

SUBYEK 3

Isilah jawaban dari pernyataan dibawah ini sesuai dengan diri Anda dikolom yang telah tersedia dengan memberikan tanda (√). Pilihan jawaban yang tersedia terdiri dari SS (Sangat Setuju), S (Setuju), TS (Tidak Setuju), STS (Sangat Tidak Setuju). Pilih salah satu diantara pilihan jawaban tersebut. Kemudian, berilah komentar dikolom keterangan jika anda menemukan pernyataan yang sulit anda pahami.

No.	Pernyataan	Keterangan
1.	Saya menyukai dengan fisik saya sebagaimana adanya	Jelas dan Sesuai
2.	Saya takut dengan sikap kurang baik masyarakat mengenai saya sebagai penyandang tunarungu	Jelas dan Sesuai
3.	Saya berpikir bahwa saya mampu untuk memutuskan apa yang terbaik bagi saya	Jelas dan Sesuai
4.	Saya terganggu dengan pendapat orang lain tentang kesulitan saya dalam pendengaran	Jelas dan Sesuai
5.	Saya telah melakukan yang terbaik berdasarkan kemampuan saya	Jelas dan Sesuai
6.	Ketunarunguan saya menyebabkan saya kesulitan berinteraksi sosial	Jelas dan Sesuai
7.	Saya mencintai diri saya dengan cara apa adanya	Jelas dan Sesuai
8.	Saya merasa penuh kekurangan ketika orang lain memandang remeh saya sebagai tunarungu	Jelas dan Sesuai
9.	Saya merawat diri saya seperti rambut, kulit dan pakaian saya	Jelas dan Sesuai
10.	Saya merasa kecewa karena anggapan orang yang buruk tentang ketunarunguan saya	Jelas dan Sesuai
11.	Saya menyukai penampilan saya seperti rambut,wajah dan pakaian yang saya pakai	Jelas dan Sesuai
12.	Ketunarunguan menghalangi saya untuk ikutserta dalam kegiatan favorit saya	Jelas dan Sesuai

SKALA PENELITIAN STRATEGI COPING

SUBYEK 4

Bacalah cerita singkat berikut ini dan bayangkan jika hal ini terjadi pada Anda!

Si A mengalami kesulitan berbicara dan mendengar akibat ia mengalami tunarungu. Kondisi yang serba terbatas ini membuat si A harus menghadapi ejekan orang lain dan sulit memahami informasi dari orang-orang umum. Beberapa hal ia harus lakukan dengan bantuan orang lain.

Bayangkan Anda berada di Posisi Si A kemudian, beri respon dengan mengisi pernyataan dibawah ini pada kolom yang telah disediakan. Lalu pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai menurut Anda dengan memberikan tanda (√). Pilihan jawaban yang tersedia terdiri dari Sangat Setuju, Setuju, Tidak Setuju, Sangat Tidak Setuju. **Kemudian, berilah komentar dikolom keterangan jika anda menemukan pernyataan yang sulit anda pahami.**

No.	Pernyataan	Keterangan
1.	Saya memfokuskan pada hal yang dapat menyelesaikan masalah saya	Jelas dan Sesuai
2.	Saya mempertahankan pendapat saya dalam menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
3.	Saya meredakan situasi dengan menolak untuk terlalu serius menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
4.	Saya berusaha memendam perasaan terhadap masalah yang saya hadapi	Jelas dan Sesuai
5.	Saya berbicara dengan seseorang untuk mengetahui tentang masalah yang dihadapi	Jelas dan Sesuai
6.	Saya mengkritik dan menceramahi diri saya sendiri jika menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
7.	Saya berharap bahwa masalah akan menghilang entah bagaimana caranya masalah akan berakhir	Jelas dan Sesuai
8.	Setelah menghadapi masalah, Saya berubah atau tumbuh sebagai orang yang baik	Jelas dan Sesuai
9.	Saya tahu apa yang harus saya lakukan untuk menyelesaikan masalah, dan menggandakan upaya agar masalah saya terselesaikan	Jelas dan Sesuai
10.	Saya menjadi orang yang lebih baik setelah menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai

11.	Saya hanya bisa berharap bahwa keajaiban akan terjadi pada masalah saya	Jelas dan Sesuai
12.	Saya menyadari bahwa saya yang membawa masalah pada diri sendiri	Jelas dan Sesuai
13.	Saya berbicara dengan seseorang yang bisa melakukan sesuatu yang konkrit tentang masalah saya	Jelas dan Sesuai
14.	Saya tidak memberitahu orang lain tentang seberapa buruk masalah yang saya alami	Jelas dan Sesuai
15.	Saya melanjutkan pekerjaan saya meskipun ada masalah yang terjadi	Jelas dan Sesuai
16.	Saya mencoba mengubah pendapat orang yang membuat saya dalam masalah	Jelas dan Sesuai
17.	Saya tidak terlalu memikirkan masalah yang saya hadapi	Jelas dan Sesuai
18.	Saya mengungkapkan kemarahan saya kepada orang yang menyebabkan adanya permasalahan	Jelas dan Sesuai
19.	Saya mencoba untuk tidak terbawa emosi dalam menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
20.	Saya meminta saran kepada keluarga atau teman saya yang hormati dalam menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
21.	Saya berjanji kepada diri saya sendiri bahwa akan terjadi hal yang berbeda	Jelas dan Sesuai
22.	Saya memiliki fantasi atau angan-angan tentang bagaimana masalah masalah akan terselesaikan	Jelas dan Sesuai
23.	Saya melakukan perubahan sehingga masalah tersebut menjadi baik	Jelas dan Sesuai
24.	Saya menemukan kembali apa yang penting dalam hidup ketika menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
25.	Saya mencoba membuat diriku merasa lebih baik dengan kegiatan yang menyenangkan	Jelas dan Sesuai
26.	Saya meminta maaf atau melakukan sesuatu untuk memperbaiki masalah	Jelas dan Sesuai
27.	Saya berbicara dengan seseorang tentang apa yang saya rasakan dalam menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
28.	Saya berusaha untuk tidak bertindak terlalu tergesa-gesa atau mengikuti firasat saya dalam mencari pemecahan masalah	Jelas dan Sesuai
29.	Saya mencoba untuk melupakan sejenak masalah	Jelas dan Sesuai

	saya	
30.	Saya membiarkan diri saya meluapkan perasaan kekecewaan ketika menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
31.	Saya membuat tindakan yang terencana lebih dari satu untuk menyelesaikan masalah	Jelas dan Sesuai
32.	Saya berusaha yakin semua ada hikmahnya	Jelas dan Sesuai
33.	Saya memperjuangkan apa yang saya inginkan apapun risikonya	Jelas dan Sesuai
34.	Saya membujuk orang lain yang membuat saya dalam masalah	Jelas dan Sesuai
35.	Saya berkonsentrasi mencari solusi untuk menyelesaikan masalah saya	Jelas dan Sesuai
36.	Saya membandingkan masalah yang dihadapi sekarang dengan masalah yang lalu	Jelas dan Sesuai
37.	Saya tetap menjalankan hobi saya meskipun ada masalah	Jelas dan Sesuai
38.	Saya bersikap tenang menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
39.	saya menyimak masukan dari orang yang berpengalaman dalam masalah saya	Jelas dan Sesuai

SKALA PENELITIAN PENERIMAAN DIRI

SUBYEK 4

Isilah jawaban dari pernyataan dibawah ini sesuai dengan diri Anda dikolom yang telah tersedia dengan memberikan tanda (√). Pilihan jawaban yang tersedia terdiri dari SS (Sangat Setuju), S (Setuju), TS (Tidak Setuju), STS (Sangat Tidak Setuju). Pilih salah satu diantara pilihan jawaban tersebut. Kemudian, berilah komentar dikolom keterangan jika anda menemukan pernyataan yang sulit anda pahami.

No.	Pernyataan	Keterangan
1.	Saya menyukai dengan fisik saya sebagaimana adanya	Jelas dan Sesuai
2.	Saya takut dengan sikap kurang baik masyarakat mengenai saya sebagai penyandang tunarungu	Jelas dan Sesuai
3.	Saya berpikir bahwa saya mampu untuk memutuskan apa yang terbaik bagi saya	Jelas dan Sesuai
4.	Saya terganggu dengan pendapat orang lain tentang kesulitan saya dalam pendengaran	Jelas dan Sesuai
5.	Saya telah melakukan yang terbaik berdasarkan kemampuan saya	Jelas dan Sesuai
6.	Ketunarunguan saya menyebabkan saya kesulitan berinteraksi sosial	Lebih mudah dipahami jika "interaksi" menjadi "bergaul"
7.	Saya mencintai diri saya dengan cara apa adanya	Jelas dan Sesuai
8.	Saya merasa penuh kekurangan ketika orang lain memandang remeh saya sebagai tunarungu	Jelas dan Sesuai
9.	Saya merawat diri saya seperti rambut, kulit dan pakaian saya	Jelas dan Sesuai
10.	Saya merasa kecewa karena anggapan orang yang buruk tentang ketunarunguan saya	Jelas dan Sesuai
11.	Saya menyukai penampilan saya seperti rambut,wajah dan pakaian yang saya pakai	Jelas dan Sesuai
12.	Ketunarunguan menghalangi saya untuk ikutserta dalam kegiatan favorit saya	Jelas dan Sesuai

SKALA PENELITIAN STRATEGI COPING

SUBYEK 5

Bacalah cerita singkat berikut ini dan bayangkan jika hal ini terjadi pada Anda!

Si A mengalami kesulitan berbicara dan mendengar akibat ia mengalami tunarungu. Kondisi yang serba terbatas ini membuat si A harus menghadapi ejekan orang lain dan sulit memahami informasi dari orang-orang umum. Beberapa hal ia harus lakukan dengan bantuan orang lain.

Bayangkan Anda berada di Posisi Si A kemudian, beri respon dengan mengisi pernyataan dibawah ini pada kolom yang telah disediakan. Lalu pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai menurut Anda dengan memberikan tanda (√). Pilihan jawaban yang tersedia terdiri dari Sangat Setuju, Setuju, Tidak Setuju, Sangat Tidak Setuju. **Kemudian, berilah komentar dikolom keterangan jika anda menemukan pernyataan yang sulit anda pahami.**

No.	Pernyataan	Keterangan
1.	Saya memfokuskan pada hal yang dapat menyelesaikan masalah saya	Jelas dan Sesuai
2.	Saya mempertahankan pendapat saya dalam menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
3.	Saya meredakan situasi dengan menolak untuk terlalu serius menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
4.	Saya berusaha memendam perasaan terhadap masalah yang saya hadapi	Jelas dan Sesuai
5.	Saya berbicara dengan seseorang untuk mengetahui tentang masalah yang dihadapi	Jelas dan Sesuai
6.	Saya mengkritik dan mencermahkan diri saya sendiri jika menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
7.	Saya berharap bahwa masalah akan menghilang entah bagaimana caranya masalah akan berakhir	Jelas dan Sesuai
8.	Setelah menghadapi masalah, Saya berubah atau tumbuh sebagai orang yang baik	Jelas dan Sesuai
9.	Saya tahu apa yang harus saya lakukan untuk menyelesaikan masalah, dan menggangandakan upaya agar masalah saya terselesaikan	Jelas dan Sesuai
10.	Saya menjadi orang yang lebih baik setelah menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai

11.	Saya hanya bisa berharap bahwa keajaiban akan terjadi pada masalah saya	Jelas dan Sesuai
12.	Saya menyadari bahwa saya yang membawa masalah pada diri sendiri	Jelas dan Sesuai
13.	Saya berbicara dengan seseorang yang bisa melakukan sesuatu yang konkrit tentang masalah saya	Jelas dan Sesuai
14.	Saya tidak memberitahu orang lain tentang seberapa buruk masalah yang saya alami	Jelas dan Sesuai
15.	Saya melanjutkan pekerjaan saya meskipun ada masalah yang terjadi	Jelas dan Sesuai
16.	Saya mencoba mengubah pendapat orang yang membuat saya dalam masalah	Jelas dan Sesuai
17.	Saya tidak terlalu memikirkan masalah yang saya hadapi	Jelas dan Sesuai
18.	Saya mengungkapkan kemarahan saya kepada orang yang menyebabkan adanya permasalahan	Jelas dan Sesuai
19.	Saya mencoba untuk tidak terbawa emosi dalam menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
20.	Saya meminta saran kepada keluarga atau teman saya yang hormati dalam menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
21.	Saya berjanji kepada diri saya sendiri bahwa akan terjadi hal yang berbeda	Jelas dan Sesuai
22.	Saya memiliki fantasi atau angan-angan tentang bagaimana masalah masalah akan terselesaikan	Jelas dan Sesuai
23.	Saya melakukan perubahan sehingga masalah tersebut menjadi baik	Jelas dan Sesuai
24.	Saya menemukan kembali apa yang penting dalam hidup ketika menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
25.	Saya mencoba membuat diriku merasa lebih baik dengan kegiatan yang menyenangkan	Jelas dan Sesuai
26.	Saya meminta maaf atau melakukan sesuatu untuk memperbaiki masalah	Jelas dan Sesuai
27.	Saya berbicara dengan seseorang tentang apa yang saya rasakan dalam menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
28.	Saya berusaha untuk tidak bertindak terlalu tergesa-gesa atau mengikuti firasat saya dalam mencari pemecahan masalah	Jelas dan Sesuai
29.	Saya mencoba untuk melupakan sejenak masalah	Jelas dan Sesuai

	saya	
30.	Saya membiarkan diri saya meluapkan perasaan kekecewaan ketika menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
31.	Saya membuat tindakan yang terencana lebih dari satu untuk menyelesaikan maalah	Jelas dan Sesuai
32.	Saya berusaha yakin semua ada hikmahnya	Jelas dan Sesuai
33.	Saya memperjuangkan apa yang saya inginkan apapun resikonya	Jelas dan Sesuai
34.	Saya membujuk orang lain yang membuat saya dalam masalah	Jelas dan Sesuai
35.	Saya berkonsentrasi mencari solusi untuk menyelesaikan masalah saya	Jelas dan Sesuai
36.	Saya membandingkan masalah yang dihadapi sekarang dengan masalah yang lalu	Jelas dan Sesuai
37.	Saya tetap menjalankan hobi saya meskipun ada masalah	Jelas dan Sesuai
38.	Saya bersikap tenang menghadapi masalah	Jelas dan Sesuai
39.	saya menyimak masukan dari orang yang berpengalaman dalam masalah saya	Jelas dan Sesuai

SKALA PENELITIAN PENERIMAAN DIRI

SUBYEK 5

Isilah jawaban dari pernyataan dibawah ini sesuai dengan diri Anda dikolom yang telah tersedia dengan memberikan tanda (√). Pilihan jawaban yang tersedia terdiri dari SS (Sangat Setuju), S (Setuju), TS (Tidak Setuju), STS (Sangat Tidak Setuju). Pilih salah satu diantara pilihan jawaban tersebut. Kemudian, berilah komentar dikolom keterangan jika anda menemukan pernyataan yang sulit anda pahami.

No.	Pernyataan	Keterangan
1.	Saya menyukai dengan fisik saya sebagaimana adanya	Jelas dan Sesuai
2.	Saya takut dengan sikap kurang baik masyarakat mengenai saya sebagai penyandang tunarungu	Jelas dan Sesuai
3.	Saya berpikir bahwa saya mampu untuk memutuskan apa yang terbaik bagi saya	Jelas dan Sesuai
4.	Saya terganggu dengan pendapat orang lain tentang kesulitan saya dalam pendengaran	Jelas dan Sesuai
5.	Saya telah melakukan yang terbaik berdasarkan kemampuan saya	Jelas dan Sesuai
6.	Ketunarunguan saya menyebabkan saya kesulitan berinteraksi sosial	Jelas dan Sesuai
7.	Saya mencintai diri saya dengan cara apa adanya	Jelas dan Sesuai
8.	Saya merasa penuh kekurangan ketika orang lain memandang remeh saya sebagai tunarungu	Jelas dan Sesuai
9.	Saya merawat diri saya seperti rambut, kulit dan pakaian saya	Jelas dan Sesuai
10.	Saya merasa kecewa karena anggapan orang yang buruk tentang ketunarunguan saya	Jelas dan Sesuai
11.	Saya menyukai penampilan saya seperti rambut,wajah dan pakaian yang saya pakai	Jelas dan Sesuai
12.	Ketunarunguan menghalangi saya untuk ikutserta dalam kegiatan favorit saya	Jelas dan Sesuai

Lampiran 11: Bukti Konsultasi

Judul : Hubungan Penerimaan Diri dengan Strategi *Coping* pada
Penyandang Tunarungu
Dosen Pembimbing : Dr. Iin Tri Rahayu, M.Si

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	TTD Pembimbing
1.	01 November 2016	Judul Penelitian	1. 
2.	14 November 2016	BAB I	2. 
3.	22 November 2016	BAB II-II	3. 
4.	24 November 2016	Persiapan Seminar Proposal	4. 
5.	17 Januari 2017	Revisi BAB I	5. 
6.	23 Januari 2017	Menambah referensi BAB I	6. 
7.	06 Februari 2017	Revisi BAB I	7. 
8.	20 Februari 2017	Revisi BAB I	8. 
9.	01 Maret 2017	Revisi BAB II (Teori tokoh, aspek dan dinamika)	9. 
10.	07 Maret 2017	Revisi BAB III	10. 
11.	21 Maret 2017	Blueprint dan skala penelitian	11. 
12.	23 Maret 2017	Revisi skala penelitian dan uji premiliner	12. 
13.	28 Maret 2017	Hasil Uji Premiliner	13. 
14.	04 April 2017	Hasil Uji Hipotesis Penelitian	14. 
15.	13 April 2017	Review BAB I-V	15. 

Malang, 13 April 2017
Dosen Pembimbing,



Dr. Iin Tri Rahayu, M.Si
NIP.197207181999032001

Lampiran 12: Surat Pernyataan

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
 UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
 MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
 FAKULTAS PSIKOLOGI
 Jl. Gajayana 50 Malang
 Website: <http://psikologi.uin-malang.ac.id/>

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Annisa Nur Fadhillah
 Fakultas : Psikologi
 Alamat rumah/HP : Perumnas Talang Kelapa No.59/60 Blok 7 RT 35
 RW 19 Kelurahan Talang Kelapa Kecamatan
 Alang-alang lebar Palembang/ 082232499232
 Email : anf.annisa@yahoo.com
 Judul Skripsi : Hubungan Penerimaan Diri dengan Strategi
Coping pada Penyandang Tunarungu
 Judul Artikel : *Gaya Problem-solving* Disabilitas : Relevansi
 Penerimaan Diri dengan Strategi *Coping* pada
 Penyandang Tunarungu

Dengan ini menyatakan bahwa Artikel tersebut diatas telah dikonsultasikan, diberi masukan, dan disetujui oleh pembimbing untuk **diterbitkan** di Jurnal Ilmiah (baik di Jurnal dengan arahan Unit Publikasi dan Penelitian Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Bersama ini pula kami sertakan file dalam CD (**file artikel dan skripsi**) dan 1 *eksprint out* naskah artikel skripsi.

Malang, 13 April 2017

Mengetahui/menyetujui

Pembimbing



Dr. Iin Tri Rahayu, M.Si
 NIP.19720718 199903 2 001

Yang menyatakan



Annisa Nur Fadhillah
 NIM 13410151

Lampiran 13: Naskah Publikasi

GAYA PROBLEM SOLVING DISABILITAS: RELEVANSI PENERIMAAN DIRI PENYANDANG TUNARUNGU DENGAN STRATEGI COPING

Annisa Nur Fadhillah

Dr. Iin Tri Rahayu, M.Si

Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

anf.annisa@yahoo.com 082232499232

Abstrak. Strategi *coping* merupakan upaya seseorang untuk mengelola tuntutan situasi yang dihadapi dengan respon perilaku dan mental. Tunarungu mengalami situasi sulit akibat kecacatan pendengarannya seperti sulit berkomunikasi dan memahami informasi berbentuk suara. Hal ini menyebabkan penyandang tunarungu melakukan tindakan tertentu untuk menyeimbangkan diri dan lingkungan. Tindakan tertentu ditinjau dari seseorang merespon yang berpusat pada masalah (*problem focused coping*) dan berpusat pada emosi (*emotion focused coping*). Kecacatan pendengaran merupakan bagian yang melekat pada diri tunarungu sehingga proses penilaian diri menjadi penting. Proses panjang penilaian diri diantaranya penerimaan diri. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan variabel terikat yakni strategi *coping* dan variabel bebas yakni penerimaan diri. Sampel penelitian ini sebanyak 50 subyek penyandang tunarungu. Berdasarkan variabel, peneliti menggunakan dua skala adaptasi yakni *Ways of Coping Questionnaire* dan *Self Acceptance Scale for Persons with Early Blindness*. Analisis yang dilakukan adalah analisis deskripsi dan korelasi *product moment*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penerimaan diri dengan strategi *coping* ditinjau dari bentuk *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. Hubungan penerimaan diri dengan *problem focused* sebesar 0,275 (sig.0,05) dan *emotion focused* sebesar 0,654 (sig.0,05). Keduanya berkorelasi namun, korelasi lebih kuat cenderung penggunaan *emotion focused* dibandingkan *problem focused* dikaitkan dengan penerimaan diri. Hasil analisis deskripsi pada penyandang tunarungu yaitu 72% penerimaan diri kategori tingkat sedang dan 68% memilih menggunakan *problem focused*.

Kata kunci: *penyandang tunarungu, strategi coping, penerimaan diri*

Pendahuluan

Kemampuan komunikasi merupakan modal penting yang perlu dimiliki oleh seseorang untuk mengungkapkan gagasan atau ide dan menyampaikan suatu pesan. Akan tetapi, orang-orang yang memiliki gangguan komunikasi sulit

menyampaikan suatu pesan melalui bahasa verbal. Orang-orang yang mengalami gangguan komunikasi verbal salah satunya adalah tunarungu. Kajian *Global Burden of Disease* (dalam Kemenkes RI, 2014) menunjukkan bahwa kehilangan pendengaran dan gangguan refraksi merupakan penyebab disabilitas terbanyak di dunia. WHO (2011) mencatat sebanyak 5% populasi dunia hidup atau 360 juta kehilangan pendengaran. Hal ini menunjukkan bahwa populasi penyandang tunarungu termasuk populasi terbesar di dunia. Hal ini menunjukkan bahwa populasi penyandang tunarungu termasuk populasi terbesar di dunia. Selain itu, sebanyak 4,4% penyandang disabilitas di Indonesia termasuk tunarungu mengalami masalah kesehatan dan sulit berperan dalam kegiatan kemasyarakatan (Kemenkes RI, 2014).

Hal ini juga serupa terjadi di GERKATIN (Gerakan untuk kesejahteraan Tunarungu Indonesia) cabang Malang. Fakta yang ditemukan pada masalah penyandang tunarungu yakni s

ulit berkomunikasi dengan masyarakat umum yang mengakibatkan sulitnya berperan di lingkungan sekitarnya. Di lingkungan sekolah khususnya sekolah umum, karena permasalahan yang diantaranya: tidak mampu menyetarakan dirinya dalam berinteraksi. Hal ini membuat tunarungu menghadapi kesulitan komunikasi di lingkungan sekolah.

Dalam wawancara, penyandang tunarungu di masa sekolahnya tetap bertahan dengan komunikasi melalui membaca gerak bibir orang lain. Upaya ini terkait potensi tunarungu yang peka memaknai gerak bibir seseorang dalam berbicara melalui penglihatan yang ia miliki. Lazarus *et al* (1984) menjelaskan bahwa *coping* adalah serangkaian proses dimana individu mengelola tuntutan hubungan orang dengan lingkungan yang dinilai sebagai stres dan emosi-emosi yang mereka hasilkan. Di lingkungan masyarakat, sebagian dari anggota GERKATIN cabang Malang lebih memilih banyak diam dalam berkomunikasi dengan orang normal dalam menghadapi kesulitan komunikasi dengan orang

normal. Hal ini menjadi pemicu sering terjadinya kesalahpahaman dalam berkomunikasi dengan normal.

Berbagai respon yang dilakukan penyandang tunarungu dalam menghadapi masalah dapat dikelompokkan berdasarkan bentuk respon. Menurut Lazarus dan Folkman (1988) menerangkan lebih lanjut bahwa coping memiliki dua bentuk strategi yakni *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. Lazarus dan Folkman (1984) menjelaskan *emotion focused coping* berfokus mengatasi masalah yang lebih memungkinkan untuk tidak dapat dilakukan modifikasi situasi bahaya, mengancam ataupun menantang sedangkan *problem focused coping* lebih menekankan upaya mengatasi masalah dengan kondisi yang dinilai bisa disetujui adanya perubahan.

Penggunaan coping yang tidak tepat akan memberikan efek negatif. Penelitian Bernarnd (2013) pada orang yang mengalami nyeri memilih untuk menghindari nyeri yang dihadapi dan menyebabkan peningkatan permasalahan nyeri dibagian lainnya dan mengganggu mengatasi masalah lainnya. Artinya, seseorang yang menanggapi masalah dengan menghindar akan membuat mereka terlibat permasalahan yang lebih kompleks. Oleh karenanya, dibutuhkan suatu penyikapan masalah secara efektif dalam menanggapi masalah.

Wright's model (Martz,2007) juga menunjukkan penerimaan dalam kecacatan sebagai hal penting untuk penyesuaian sosial dari orang yang berada trauma dalam kecacatan. Artinya, pentingnya penerimaan diri memberikan efek untuk berupaya lebih adaptif dari traumanya. Penerimaan diri juga memberikan dampak bagi strategi *coping*. Livneh dkk (1999) melakukan penelitian pada orang yang mengalami kecacatan akibat proses amputasi menemukan bahwa besarnya *active problem solving* (tipe dari *problem focused coping*) memiliki hubungan positif dengan penyesuaian diri dan penerimaan pada kecacatan. Sedangkan *emotion focused coping* memiliki hubungan positif dengan kurangnya penerimaan pada kecacatan.

Penelitian Livneh (1999) melakukan penelitian dengan karakteristik subyek penelitiannya merupakan orang yang mengalami kecacatan seperti kehilangan anggota gerak tubuh menyebabkan permasalahan pada keterbatasan

aktivitas bergerak di kehidupan sehari-hari sedangkan tunarungu memiliki masalah dengan pola yang berbeda yakni kesulitan komunikasi yang mengakibatkan terhambatnya menerima informasi.

Maka dari itu, Peneliti tertarik untuk meninjau lebih jauh bagaimana hubungan antara penerimaan diri dengan strategi *coping* pada penyandang tunarungu. Penelitian ini digunakan mengingat pemilihan strategi *coping* yang tidak tepat dampak menyebabkan masalah lebih kompleks untuk individu, terkhususnya masalah tunarungu yang berada disituasi yang sulit diubah.

Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara penerimaan diri dan strategi *coping* pada penyandang tunarungu di GERKATIN cabang Malang untuk dimanfaatkan hubungan keduanya sebagai pengembangan strategi tindakan positif oleh penyandang tunarungu dalam menghadapi kesulitan. Masalah tunarungu secara umum terjadi yakni komunikasi dan pemahaman informasi diluar dari informasi visual.

Berdasarkan telaah teori yang telah dipaparkan, maka dapat diambil hipotesis penelitian. Hipotesis penelitian ini adalah terdapat hubungan antara penerimaan diri dan strategi *coping* pada penyandang tunarungu.

Metode

Subyek penelitian berjumlah 50 orang yang terdiri orang-orang penyandang tunarungu di GERKATIN cabang Malang. Metode pengumpulan data pada assesmen awal menggunakan wawancara tidak terstruktur. Kemudian, data untuk pengukuran dalam penelitian menggunakan dua skala. Skala untuk mengukur coping menggunakan *The Ways of Coping Questionnaire* dari Folkman (1988). Skala untuk mengukur penerimaan diri menggunakan *Self Acceptance Scale for Persons with Early Blindness* dari Morgado (2014). Kedua skala telah diadaptasi.

The Ways of Coping Questionnaire mengukur aspek dari strategi *coping*. Contoh pernyataan pada skala tersebut yakni "Saya memfokuskan pada hal yang dapat menyelesaikan masalah saya" dengan instruksi bahwa subyek mengalami kesulitan komunikasi dan memahami informasi akibat ketunarunguannya (PFC;

$\alpha = 0,783$, EFC; $\alpha = 0,890$). *Self Acceptance Scale for Persons with Early Blindness* untuk mengukur aspek dari penerimaan diri. Contoh pernyataannya, “Saya menyukai dengan fisik saya sebagaimana adanya” dengan hasil aitem yang reliabel ($\alpha = 0,783$).

Deskripsi

Hasil uji deskripsi menunjukkan bahwa secara umum, subyek penelitian yaitu penyandang tunarungu di GERKATIN cabang Malang. Strategi *coping* menggunakan skor Z untuk melihat kecenderungan penggunaan bentuk strategi *coping* yang sering digunakan penyandang tunarungu dalam menghadapi masalah. Tabel 1 berikut merupakan hasil uji deskripsi menggunakan skor Z.

Tabel 1: Hasil Uji Deskripsi Strategi *Coping* Skor Z

Kategori	Jumlah Subyek	Prosentasi
<i>Problem Focused Coping</i>	34	68%
<i>Emotion Focused Coping</i>	16	32%

Hasil uji deskripsi pada strategi *coping* menunjukkan bahwa secara umum, subyek penelitian yaitu penyandang tunarungu di GERKATIN cabang Malang memiliki kecenderungan untuk menggunakan *problem focused coping*. Hasil deskripsi berdasarkan rumus kategorisasi ditunjukkan pada tabel 2 dan tabel 3.

Tabel 2: Hasil Uji Deskripsi *Problem Focused Coping*

Kategori	Range	Jumlah Subyek	Prosentasi
Tinggi	Diatas 20	9	18%
Sedang	10-20	40	80%
Rendah	Dibawah 10	1	2%

Tabel 3: Hasil Uji Deskripsi *Emotion Focused Coping*

Kategori	Range	Jumlah Subyek	Prosentasi
Tinggi	Diatas 40	16	32%
Sedang	20-40	34	68%
Rendah	Dibawah 20	0	0%

Berdasarkan tabel 1, tabel 2, dan tabel 3 terdapat 68% subyek penelitian memiliki kecenderungan menggunakan *problem focused coping*. Bentuk *problem focused coping* didominasi berada tingkat sedang sebanyak 40 orang sedangkan *emotion focused coping* sebanyak 34 orang dari 50 orang penyandang tunarungu di GERKATIN cabang Malang.

Sedangkan penerimaan diri memiliki hasil kategorisasi berdasarkan rumus kategorisasi. Tingkat penerimaan diri penyandang tunarungu berada ditingkat sedang yakni sebanyak 72%. Hasil ini dijelaskan pada tabel 4.

Tabel 4: Hasil Uji Deskripsi Penerimaan Diri

Kategori	Range	Jumlah Subyek	Prosentasi
Tinggi	Diatas 14	14	28%
Sedang	7-14	36	72%
Rendah	Dibawah 7	0	0%

Adapun hasil uji hipotesis dilakukan untuk mengetahui hubungan antara penerimaan diri dengan strategi *coping*. Hasil tersebut dijelaskan pada tabel 5.

Tabel 5: Hasil Uji Hipotesis

Variabel Terikat	Variabel Bebas	Signifikansi	Pearson Correlation
<i>Problem Coping</i>	Penerimaan Diri	0.05	0,275
<i>Emotion Coping</i>	Penerimaan Diri	0.00	0,654

Hipotesis penelitian sebelumnya memprediksi bahwa penerimaan diri memiliki hubungan dengan strategi *coping* pada penyandang tunarungu. Hasil dari analisis korelasi *product moment* menunjukkan bahwa penerimaan diri memiliki hubungan antara penerimaan diri dengan *problem focused coping* dengan besar korelasi 0,275 (Sig. 0,05) dan hubungan antara penerimaan diri dengan *emotion focused coping* dengan besar korelasi 0,654 (Sig. 0,05). Berdasarkan Hadi (2015), interpretasi skor hubungan penerimaan diri dengan *problem focused coping* sebesar 0,28 merupakan *range* skor antara 0,200 sampai dengan 0,400 yang menunjukkan kategori rendah berkorelasi. Untuk skor hubungan penerimaan

diri dengan *emotion focused coping* sebesar 0,65 merupakan *range* skor antara 0,600 sampai dengan 0,800 yang menunjukkan kategori cukup berkorelasi.

Diskusi

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penerimaan diri dengan dua bentuk coping yakni *problem focused coping* dengan *emotion focused coping*. Berdasarkan kategorisasi korelasi Hadi (2015) menunjukkan bahwa korelasi penerimaan diri dengan *problem focused coping* berada ditingkat rendah sedangkan pada penggunaan *emotion focused coping* dikategorikan tingkat korelasinya cukup tinggi. Hasil deskripsi dengan 50 subyek penelitian menjelaskan bahwa 72% penyandang tunarungu masuk penerimaan diri tingkat sedang dan 56% penyandang tunarungu menggunakan *problem focused coping* didominasi tingkat sedang sebesar 80% dan tingkat *emotion focused coping* didominasi tingkat sedang sebesar 68%.

Hasil korelasi yang lebih kuat pada hubungan antara penerimaan diri dengan *emotion focused coping* disebabkan karena seseorang yang memiliki penerimaan diri yang tinggi telah melewati serangkaian proses kognitif untuk mengevaluasi secara tepat mengenai kelebihan dan kekurangan yang ada pada dirinya. Seseorang yang mampu mengevaluasi diri seperti hal diatas akan berfokus pada tindakan yang terkait kejadian mental yang dialami seperti menyeimbangkan perasaan. Hal ini berkenaan dengan fungsi utama *emotion focused coping* menurut Lazarus dan Folkman yaitu mempertahankan keseimbangan perasaan (Smet, dalam Lestari 2014). Hal ini menerangkan bahwa tujuan *emotion focused coping* dapat dicapai melalui penerimaan diri. Semakin penerimaan dirinya tinggi, maka semakin tinggi penggunaan *emotion focused coping* dipilih.

Penelitian Carver (1989,dalam Putri 2012) menunjukkan bahwa *emotion-focused coping* dapat efektif karena mencegah individu untuk tenggelam dalam emosi negatif dan membantu dalam mengambil langkah proaktif untuk mengatasi emosi negatif yang muncul. Akibatnya, penerimaan diri akibat mengalami tunarungu lebih dapat menangani masalah yang difokuskan pada

emosi yang timbul dibandingkan penerimaan diri untuk mendorong seseorang melakukan tindakan langsung karena kondisi yang sulit diubah.

Ditinjau secara teori, Hurlock (dalam Prasetia, 2013) juga mengemukakan bahwa individu yang menerima dengan baik akan mampu menerima karakter-karakter alamiah dan tidak mengkritik sesuatu yang tidak bisa diubah lagi. Tindakan untuk tidak mengkritik sesuatu yang tidak bisa diubah adalah tindakan proaktif untuk mengatasi tuntutan emosi yang dialami. Hal ini menunjukkan semakin baik penerimaan diri maka, semakin tinggi juga melakukan tindakan proaktif mengatasi tuntutan emosi yang dialami (*emotion focused coping*).

Livneh (2000) menjelaskan menerima kecacatan secara pasif mengakibatkan kegagalan untuk menghadapi secara aktif dan langsung pada situasi stres. Dengan kata lain, seseorang yang kurang menerima diri akan sulit menghadapi permasalahan. Seseorang yang sulit menghadapi permasalahan merupakan bentuk *coping* yang gagal. Hal ini menunjukkan pentingnya penerimaan diri yang positif dapat membentuk *coping* yang sesuai dengan titik permasalahan.

Hal ini sesuai dengan fakta dilapangan bahwa Penyandang tunarungu di GERKATIN Malang dalam wawancara mengungkapkan memiliki masalah sulit berkomunikasi yang mengakibatkan sulit berinteraksi dengan orang lain dan gagal memahami informasi. Tindakan penyandang tunarungu dengan mengambil hikmah semuanya dan tetap berusaha berkomunikasi dengan memahami gerak bibir orang lain. Hal ini dapat menunjukkan bahwa adanya hubungan penerimaan diri aktif sebagai proses mengakui kelemahan dan kelebihan yang dimiliki sehingga dapat mendorong seseorang untuk mampu bertindak proaktif untuk mengatasi tuntutan emosi yang melekat pada diri dan tuntutan untuk mengatasi kesulitan lainnya sebagai tunarungu.

Ditinjau dari hasil penelitian lainnya, banyak yang mempengaruhi strategi *coping* diantaranya karakteristik kepribadian. Nugita dkk (2013) pada penerbang pilot yang menunjukkan bahwa *trait* kepribadian pilot di Bandar udara Halim Perdana Kusuma serta Balai Kesehatan Penerbangan cenderung memiliki *trait*

kepribadian *extraversion* dan cenderung memilih strategi *coping problem focused coping*. Hal ini menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki karakteristik kepribadian tertentu juga memberikan dampak pada seseorang tersebut untuk menggunakan cara tertentu dalam menghadapi masalah.

Simpulan

Penerimaan diri terbukti memiliki hubungan dengan strategi *coping* pada penyandang tunarungu di GERKATIN cabang Malang. Hal ini ditinjau dari dua bentuk strategi *coping* yaitu *problem focused coping* dan *emotion focused coping*. Hasilnya, penerimaan diri dengan *emotion focused coping* lebih kuat berkorelasi dibandingkan *problem focused coping*. Hasil ini ditunjukkan dengan korelasi penerimaan diri dengan *emotion focused coping* sebesar 0,654 sedangkan *problem focused coping* sebesar 0,275 (sig. 0,05). Analisis deskripsi menunjukkan sebanyak 68% dari 50 orang penyandang tunarungu menggunakan *problem focused* dengan tingkat sedang 80% dari 50 penyandang tunarungu. Untuk tingkat *emotion focused* pada penyandang tunarungu yang berada ditingkat sedang sebesar 68% dari 50 penyandang tunarungu dan 72% dari 50 orang penyandang tunarungu berada kategori tingkat penerimaan diri sedang.

Peneliti menyarankan bagi peneliti selanjutnya untuk menyiapkan diri seperti menggunakan bahasa isyarat ataupun meminta bantuan *translator* bahasa isyarat untuk membantu dalam pengambilan data. Peneliti selanjutnya diharapkan untuk meninjau usia dan pendidikan subyek agar dapat memudahkan mengarahkan subyek untuk melaksanakan penelitian. Selain itu, meletakkan strategi *coping* sebagai variabel bebas atau mediator. Pentingnya strategi *coping*, dapat ditingkatkan melalui kegiatan organisasi yang mengasah keterampilan evaluasi diri untuk menerima dirinya sehingga membentuk pola pemikiran yang lebih matang untuk menghadapi permasalahan tersebut.

Daftar Pustaka

Bernard, Michael E. (2013). *The Strength of Self Acceptance; Theory, Practice and Research*, London: Springer Science+Business Media, LLC

- Carver, Charles S *et al.* (1989). Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach, *American Psychological Association*, 56(2): 267-283
- Christensen, Vibeke T. (2007). Hearing Loss and Disability Exit: Measurement Issues and Coping Strategies, *IZA Discussion Paper* 3196: 1-29
- Fauziannisa, M. & Tairas, M.M.W. (2013). Hubungan antara Strategi Coping dengan Self-efficacy pada Penyalahguna Narkoba pada Masa Pemulihan, *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial Universitas Airlangga* 2(3): 136-140
- Hadi, Sutrisno. (2015). Metodologi Riset, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Kemenkes RI. (2014). Situasi Penyandang Disabilitas, *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*, 2: 1-56
- Lazarus *et al.* (1988). The Relationship between Coping and Emotion: Implication for Theory and Research, *social science medical pergamon journal*, 26(3):309-317
- Lazarus, R *et al.* (1984). Stress, appraisal, and coping, London: Springer Publishing Company
- Lestari, Dwi Winda. Penerimaan Diri dan Strategi Coping pada Remaja Korban Perceraian Orang Tua, *Ejournal Psikologi U2*(1): 1-13
- Livneh, Hanoch *et al.* (1999). Psychosocial adaptation to amputation: The Role of Socialdemographic variables, disability-related factors and coping strategies, *International Journal of Rehabilitation Research* 22: 21-31
- Martz, Erin *et al.* (2007). Coping with Chronic Illness and Disability; Theoretical, Empirical, and Clinical Aspects, London: Springer Science+Business Media, LLC
- Morgado, Fabiane F. *et al.* (2014). Development and Validation of the Self-Acceptance Scale for Persons with Early Blindness: The SAS-EB, *Plos One Online Jpurnal* (9): 1-9
- Nugita, D.R. & Saraswati, I. (2013). Hubungan antara Trait Kepribadian dan Strategi Coping pada Penerbang Sipil. Naskah Publikasi: Universitas Indonesia
- Nugraha, Yudha Eka & Sekar D.A.C. (2014). Strategi coping pada Penyesuaian Diri Siswa Tunarungu, Naskah publikasi: Universitas Indonesia. Diunduh dari: <http://lib.ui.ac.id/>, diakses tanggal 28 Februari 2017 pukul 20.55
- Prasetia, W.D. (2013). Hubungan Penerimaan Diri dengan Rasa Percaya Diri pada Siswa Kelas X SMAN 1 Grati Pasuruan. Skripsi: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
- Prastuti, A dkk. (2014). Hubungan antara Kecerdasan Emosi dan Problem Focused Coping dengan Perilaku Delinkuen pada Siswa SMP, *Jurnal Penelitian Humaniora* 15(1): 15-23
- Putri, Marsha C.R. (2012). Hubungan antara Coping dan Psychological Distress pada Istri yang Mengalami Kekerasan dalam Rumah Tangga. Skripsi: Universitas Indonesia
- World Health Organization. (2015). *Deafness and Hearing Loss*. <http://www.who.int/mediacentre/>, diakses tanggal 29 Februari 2017 pukul 09.26