

**Pelatihan Koping Religius untuk Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis
pada Family Caregiver Anak Berkebutuhan Khusus**

TESIS

**Program Magister Psikologi Profesi
Konsentrasi Psikologi Klinis**



Diajukan oleh :

RISKA FAUZIA FIRDAUS, S.Psi

**Kepada
PROGRAM STUDI MAGISTER PSIKOLOGI PROFESI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

2021

HALAMAN PENGESAHAN

Pelatihan Koping Religius untuk Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis pada Family Caregiver Anak Berkebutuhan Khusus

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Riska Fauzia Firdaus, S.Psi

19915017

Telah dipertahankan di depan sidang dewan penguji

Pada Tanggal 4 Oktober 2021

Susunan Dewan Penguji

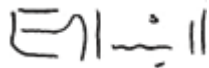
Pembimbing Utama



Dr. Rina Mulyati, S.Psi., M.Si., Psikolog

Dosen Penguji I

Dosen Penguji II



Dr. H. Fuad Nashori, M.Si.,
M.Ag., Psikolog



Yulianti Dwi Astuti, S.Psi.,
M.Sos.SC., Psikolog

Telah diterima sebagai salah satu syarat
Untuk memperoleh gelar Magister Psikologi (M.Psi)
Pada Tanggal 4 Oktober 2021

Ketua Program Magister Psikologi dan Profesi



Dr.rer.nat Arief Fahmi, S.Psi., MA., Psikolog



UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM MAGISTER PSIKOLOGI PROFESI
YOGYAKARTA
PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : RISKA FAUZIA FIRDAUS, S.Psi
NIM : 19915017

Judul Tesis : Pelatihan Koping Religius untuk Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis pada
Family Caregiver Anak Berkebutuhan Khusus

Melalui surat ini saya menyatakan bahwa:

Selama melakukan penelitian dan pembuatan laporan penelitian tesis saya tidak melakukan tindak pelanggaran etika akademik dalam bentuk apapun, seperti penjiplakan, pembuatan tesis oleh orang lain, atau pelanggaran lain yang bertentangan dengan etika akademik yang dijunjung tinggi Universitas Islam Indonesia. Karena itu, tesis yang saya buat merupakan karya ilmiah saya sebagai penulis, bukan karya jiplakan atau karya orang lain.

1. Apabila dalam ujian tesis saya terbukti melanggar etika akademik, maka saya siap menerima sanksi sebagaimana aturan yang berlaku di Universitas Islam Indonesia.

2. Apabila dikemudian hari, setelah saya lulus dari Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia ditemukan bukti secara meyakinkan bahwa tesis ini adalah karya jiplakan atau karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan Universitas Islam Indonesia.

Yogyakarta, Senin, 04 Oktober 2021

Yang menyatakan,



RISKA FAUZIA FIRDAUS, S.Psi

Tim Penguji

- 1, Dr. Rina Mulyati, S.Psi., M.Si., Psikolog
- 2, Dr. H. Fuad Nashori, M.Si., M.Ag., Psikolog
- 3, Yulianti Dwi Astuti, S.Psi., M.Soc.Sc., Psikolog

Tanda Tangan

Rina
Elis
.... *Jms*

HALAMAN MOTTO

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

“Sesungguhnya perbuatan baik itu dapat menghapus perbuatan buruk.”

(QS Hud : 114)

Barangsiapa yang menempuh perjalanan untuk mencari ilmu, maka akan Allah mudahkan jalannya menuju surga.”

(HR. Muslim)

Segala hal yang nyata dan kau inginkan tetapi belum dapat kau raih adalah fiksi,
tetapi semua mimpi yang fiksi dan kau usahakan adalah nyata.

- Fredrik Ornata –

HALAMAN PERSEMBAHAN



Segala puji dan syukur kepada Sang Pencipta alam semesta ini, Allah *subhanahu wa ta'alla*, atas segala rahmat, hidayat, serta hikmah kehidupan yang dianugerahkan kepada peneliti sehingga karya sederhana ini dapat diselesaikan.

Shalawat dan salam juga selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad ﷺ, keluarga, sahabat, dan para pengikutnya hingga akhir zaman.

Karya sederhana ini juga peneliti persembahkan kepada :

Bapak drh. Agus Arifianto dan Ibu drh. Dwi Kurniawati

Orangtua yang selalu memberikan doa, kasih sayang, dukungan, dan nasihat yang tidak henti mengalir. Terima kasih atas segala pengorbanan, ketulusan, dan keteladanan selama ini.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, Alhamdulillahirabbil alamin, washolatu wassalamu'ala asrofil ambiya iwalmursalin wa'ala alihi wasohbihi aj ma'in, amma ba'du. Segala puji bagi Allah *subhanahu wata'ala* peneliti panjatkan karena berkat limpahan rahmat dan hidayah-Nya peneliti diizinkan untuk menyelesaikan penelitian ini. Shalawat dan salam penulis tujukan kepada Nabi Muhammad ﷺ yang telah membimbing umatnya selama ini. Selama proses penyelesaian penelitian ini peneliti banyak mendapatkan dukungan baik secara fisik maupun psikologis oleh banyak pihak. Oleh karena itu, peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. H. Fuad Nashori, S.Psi., M.Si., Psikolog selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia dan dosen pembimbing utama dalam penelitian ini. Terima kasih atas waktu, ilmu, dan bimbingan yang telah bapak diberikan kepada peneliti selama ini.
2. Bapak Dr. rer. nat. Arief Fahmie, S.Psi., M.A., Psikolog selaku Ketua Program Magister Psikologi Profesi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia.
3. Ibu Dr. Rina Mulyati, S.Psi., M.Si., Psikolog selaku dosen pembimbing pendamping dalam penelitian ini. Terima kasih atas waktu, ilmu, dan bimbingan yang telah ibu diberikan kepada peneliti selama ini.
4. Ibu Libbie Annatagia, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku Koordinator Bidang Klinis Program Magister Psikologi Profesi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia.
5. Ibu Dr. H. Fuad Nashori, M.Si., M.Ag., Psikolog selaku dosen penguji yang telah memberikan kritik saran, dan masukan untuk menyempurnakan penelitian ini.
6. Bapak Yulianti Dwi Astuti, S.Psi., M.Sos.SC., Psikolog selaku dosen penguji yang telah memberikan kritik saran, dan masukan untuk menyempurnakan penelitian ini.

7. Bapak drh. Agus Arifianto, ibunda drh. Dwi Kurniawati, kedua orangtua yang selalu memberikan doa dan dukungan kepada peneliti.
8. Seluruh responden dan pihak terkait yang telah terlibat dalam membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.
9. Teman-teman satu perjuangan di Magister Psikologi Profesi UII angkatan XVI, terutama bidang klinis, terima kasih atas kebersamaan, doa, dan semangat selama ini.
10. Seluruh dosen dan staf admisi Program Magister Psikologi Profesi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia.
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu dalam membantu, mendampingi, mendukung, dan memotivasi peneliti. Terima kasih atas segala dukungan dan doa hingga kini.

Yogyakarta, 4 Oktober 2021



Riska Fauzia Firdaus, S.Psi.

Pelatihan Koping Religius untuk Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis pada Family Caregiver Anak Berkebutuhan Khusus

Riska Fauzia Firdaus¹

Rina Mulyati

Magister Psikologi Profesi Universitas Islam Indonesia

ABSTRAK: Perawatan yang dilakukan untuk anak berkebutuhan khusus (ABK) memerlukan keterampilan terkait masalah kesehatan, ketekunan untuk menjalankan terapi dan konsentrasi serta tenaga ekstra. Merawat ABK secara rutin dan dalam jangka waktu yang lama akan berpengaruh pada kesejahteraan psikologis pengasuh. Penelitian ini membahas koping religius dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis *family caregiver* anak berkebutuhan khusus. Responden adalah anggota keluarga yang mengasuh langsung ABK (N=16). Desain penelitian ini menggunakan kuasi eksperimen *pretest-posttest control group design*. Skala yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, *Islamic Positive Religious Coping* dan *Psychology Well-being Scale*. Hasil dari analisis data menggunakan Anava Mixed Design menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen bahwa koping religius yang diberikan kepada subjek dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis *family caregiver*. Hal ini didukung dengan hasil wawancara para subjek terkait wawasan yang di dapat setelah pelatihan yang mana membantu subjek dalam berprasangka baik ke pada Allah dan mampu memaknai setiap peristiwa yang dilalui.

Kata kunci: *Family Caregiver Anak Berkebutuhan Khusus, Koping Religius, Kesejahteraan Psikologis*

¹ DKorespondensi mengenai isi artikel dapat dilakukan melalui: 19915017@students.uii.ac.id

Religious Coping Training to Improve the Psychological Wellbeing to the Family Caregiver of child with Special Needs

Riska Fauzia Firdaus²

Rina Mulyati

Master of Professional Psychology for Universitas Islam Indonesia

ABSTRACT: The healthcare for child with special needs requires regularity, persistence to give therapy as well as concentration and extra energy in treatment. Giving healthcare for child with special needs routinely and in a long period can bring an effect on the psychological wellbeing of the family caregivers. This study aimed to analyze the religious coping that can improve the psychological wellbeing for the family caregiver of the child with special needs. This involved the members of family caregiver of the child with special needs (N=16). The design of this study used the experiment quasi of *pretest-posttest control group design*. The scale used was *Islamic Positive Religious Coping* and scale of *psychological well-being* used was *Psychology Well-being Scale*. The results of the data analysis using the Anava Mixed Design showed that in the experiment group the religious coping given to the subject can improve the psychological wellbeing of the family caregiver. This was supported with the results of the interview with subject related to the insight obtained after the training it could help the subject that had a good attitude to Allah and could obtain the meaning from any events they have faced.

Keywords: *Family Caregiver for child with Special Needs, Psychological Wellbeing, Religious Coping*

² DKorespondensi mengenai isi artikel dapat dilakukan melalui: 19915017@students.uii.ac.id

Keluarga berisikan individu-individu yang saling berinteraksi dan berperan, didalamnya terdapat peran sebagai orangtua maupun anak. Sebagai orangtua menghendaki kehadiran seorang anak. Anak yang diharapkan oleh orangtua adalah anak yang sempurna tanpa memiliki kekurangan. Namun pada kenyataannya, setiap manusia tidak ada yang sempurna seperti apapun kondisinya, manusia yang hadir dalam sebuah keluarga diciptakan unik oleh Tuhan Yang Maha Esa. Keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus (ABK) seringkali menghadapi berbagai masalah seperti fokus untuk merawat anak dan berkurangnya waktu untuk melakukan aktivitas lainnya akan berdampak pada keadaan psikologisnya. Sedangkan keberhasilan *family caregiver* salah satunya dilihat dari kesejahteraan psikologisnya. Penelitian Micsinszki, Ballantyne, Cleverley, Green, & Stremler (2018) menunjukkan bahwa kesejahteraan *family caregiver* dapat menurun, hal tersebut dikarenakan kelelahan, kurang tidur, dan stres yang terkait dengan tanggung jawab pengasuhan. Didukung dengan penelitian Leiter (2004) bahwa orang tua sebagai *family caregiver* yang memiliki anak berkebutuhan khusus memiliki beban psikologis yang lebih berat. Hal ini terkait kewajiban orang tua dalam melaksanakan perannya memperhatikan dan merawat semua anggota keluarga, mulai dari anak, pasangan dan ketika adanya anggota keluarga yang sakit ataupun yang mengalami disabilitas.

Anak berkebutuhan khusus (Salim, 2013) merupakan anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya, dan tidak selalu menunjukkan kekurangan pada sisi mental, emosi atau fisik. Anak dengan kebutuhan khusus (*child with special needs*) dapat diartikan sebagai anak yang lambat dalam perkembangan mau aktifitas atau mengalami gangguan (*retarded*) terkait pencapaiannya dalam bidang pendidikan sebagaimana anak-anak pada umumnya. Data terakhir dari Badan Pusat Statistik (BPS) 2017 menyebutkan bahwa 12,15% dari total penduduk adalah difabel, dan jumlah anak berkebutuhan khusus (ABK) di Indonesia sebanyak 1,6 juta orang, maka pengasuh utama untuk individu dengan disabilitas adalah anggota keluarga.

Family caregiver merupakan individu yang merawat anggota keluarga, pasangan, atau teman yang sakit, lanjut usia ataupun keterbatasan fisik dalam menjalani aktivitas sehari-hari (Reinhard, Given, Petlick, & Bemis, 2008). *Family caregiver* adalah individu yang bertanggung jawab atas dukungan fisik, emosional, dan finansial anggota keluarga yang tidak mampu merawat untuk dirinya sendiri

karena sakit, cedera atau disabilitas (Schulz & Eden, 2010). Adapun hal-hal yang dapat membantu *family caregiver* yaitu motivasi internal dalam pencapaian kebutuhan dasar pada individu berupa *autonomy*, *competence* dan *relatedness* yang berdampak pada kesejahteraan individu (Dombestein, Norheim, & Lunde Husebø, 2020). Pada penelitian sebelumnya ditemukan bahwa kondisi *family caregiver* mengalami sejumlah permasalahan yang berdampak pada fisik dan psikologis. Diungkap oleh Reichman, Corman, dan Noonan (2008) hal tersebut dikarenakan seorang anak berkebutuhan khusus akan membutuhkan bantuan dan pengasuhan sepanjang hidupnya yang akan berlanjut hingga usia dewasa. Jenis dan tingkat keparahan seorang difabel akan berdampak secara spesifik pada *family caregiver* (Reichman et al., 2008). Permasalahan yang dialami *family caregiver* diantaranya memiliki pengalaman emosional negatif (Gull & Nizami, 2015), perasaan bersalah (Trollope, 2014), perasaan depresi (Elliott & Pezent, 2008), mengalami kelelahan, masalah kesehatan (Murphy, Christian, Caplin, & Young, 2007), tertekan dan beban keuangan *family caregiver* (Reichman et al., 2008).

Family caregiver ABK membutuhkan kesejahteraan psikologis untuk mempertahankan keberfungsian sebagai individu maupun sebagai anggota keluarga. Adapun ketekunan sebagai *family caregiver* dalam menjalankan program terapi ABK akan memperbesar peluang pengembangan potensi ABK dan meningkatkan harapan serta mengurangi beban dalam diri pengasuh (Ezzat, 2017). Hal ini menunjukkan bahwa *family caregiver* ABK yang memiliki potensi baik dalam ketekunan sebagai pengasuh akan berdampak pula pada tumbuh kembang ABK. Pada penelitian Chappell et al. (2015), mengungkapkan bahwa sebagai *family caregiver* atau pengasuh yang telah mencapai kesejahteraan psikologis yang positif, akan berdampak positif pada individu tersebut sehingga memiliki harga diri yang baik dan rendahnya beban yang dirasakan selama menjalani perannya sebagai pengasuh.

Fialho dkk. (2012) melakukan intervensi dengan menggunakan terapi perilaku kognitif kepada *family caregiver* yang melakukan perawatan kepada lansia *demented*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh pada *family caregiver* untuk mengurangi kecemasan dan stres pada perawatan dan pengasuhan yang dijalani secara berkepanjangan. Pada penelitian Kurnia (2018) menjabarkan bahwa koping religius-spiritual berasal dari faktor internal yang eksternal dimana implementasi berupa ritual agama islam, hubungan sosial dan keyakinan terkait anak. Kemudian

terkait terapi perilaku kognitif dalam pelaksanaannya terdapat sejumlah keterbatasan, yang mana partisipan sering kali kurang mampu dalam mempertahankan perilaku baru dikarenakan keterbatasan waktu berjumpa dengan terapis dan kurang adanya penguatan dari pihak luar. Hilangnya penguatan perilaku yang dihasilkan dari terapi akan mempengaruhi turunnya motivasi dalam mempertahankan perilaku baru tersebut (Borji dkk., 2017). Berdasarkan data diatas untuk mendukung dan melengkapi kekurangan temuan sebelumnya maka dilakukan pengembangan kembali intervensi psikologi dari perspektif yang berbeda, seperti agama dalam menaikan kesejahteraan psikologis *family caregiver* anak berkebutuhan khusus.

Pendekatan agama yang digunakan dalam menghadapi permasalahan yang berpengaruh terhadap kondisi psikologi individu. Rammohan, Rao, dan Subbakrishna (2002) mengungkapkan bahwa kekuatan kepercayaan agama berperan penting dalam membantu anggota keluarga mengatasi tekanan dalam merawat anggota keluarga lain yang skizofrenia. Selain itu pertimbangan dalam intervensi keluarga selanjutnya berupa koping agama dalam meningkatkan kesejahteraan *family caregiver*. Pada penelitian Miltiades dan Pruchno (2002) juga menemukan bahwa koping religius yang baik pada *family caregiver* dapat dikaitkan dengan tingkat kepuasan seperti berkurangnya beban pengasuhan dan membaiknya kesejahteraan.

Pearce dkk. (2016) menjabarkan bahwa koping religius dipandang dapat membantu individu dengan meyakini agama untuk memproses peristiwa negatif, menemukan makna, pengembangan harapan positif dan melaksanakan rencana koping. Herrera dkk. (2009) juga mengungkapkan bahwa koping religius memiliki dampak dalam menurunkan stres pengasuhan dan beradaptasi dengan kesehatan fisik. Koping religius yang dijalankan berupa koping religius dalam agama islam, memaknai kelekatan dengan Allah, berfokus dalam doa, memperbanyak dzikir, kepasrahan terhadap cobaan, pendalaman dalam membaca Al-Qur'an dan melakukan aktivitas keagamaan.

Berdasarkan temuan-temuan yang telah dijabarkan terkait pentingnya sebuah koping religius pada individu untuk tetap memiliki kesejahteraan psikologis sebagai *family caregiver*, maka hal tersebut mendorong peneliti untuk menggunakan pendekatan Islami sebagai dasar intervensi. Achour et al. (2016) menyatakan bahwa strategi, metode, dan teknik koping Islam seperti doa dan permohonan kepada Tuhan,

kesabaran, kepercayaan pada Tuhan, dan pembacaan Al-Qur'an berpotensi mengurangi tekanan hidup, depresi, kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan. Berdasarkan penjabaran di atas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas coping religius untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pada *family caregiver* anak berkebutuhan khusus.

METODE PENELITIAN

Subjek Penelitian

Metode pengambilan sampel berupa *probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Sugiyono (2010) menyatakan bahwa *purposive sampling* adalah teknik dalam menentukan sampel penelitian dengan beberapa pertimbangan tertentu dengan bertujuan agar data yang diperoleh bisa lebih representatif. *Purposive sampling* akan tepat digunakan dalam sebuah penelitian yang memerlukan kriteria khusus agar sampel yang diambil nantinya sesuai dengan tujuan penelitian dapat memecahkan permasalahan penelitian. Kriteria subjek adalah *family caregiver* Anak Berkebutuhan Khusus dari SLB Kota X, beragama Islam, berusia 22-50 tahun, terlibat aktif dalam memberikan perawatan dan memiliki skor kesejahteraan psikologis serta coping religius Islam pada kategori rendah dan sedang.

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian kuasi eksperimen. Berdasarkan skor kesejahteraan psikologis, sampel dilakukan dengan teknik berpasangan (*matching*) artinya dilakukan *matching* terhadap karakteristik subjek dan memiliki nilai kategori sama pada kelompok kontrol dan eksperimen (Sugiyono, 2010). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah coping religius. Variabel tergantung dalam penelitian ini adalah kesejahteraan psikologis. Metode kuasi eksperimen, dengan *non-randomized pretest-posttest control group design*. Rancangan *non-randomized pretest-posttest control group design* berupa penelitian yang menggunakan dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen yang diberikan intervensi dan kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan sama sekali. Kemudian kedua kelompok tersebut diberikan pengukuran yaitu pretes dan pascates untuk mengetahui perbedaan kondisi antara kelompok yang diberikan perlakuan dan yang tidak (Levy & Ellis, 2011). Pengambilan data *pretes* (Y1) akan

dilakukan pada kelompok Eksperimen yang akan diikutsertakan dalam intervensi koping religius (X) dan *pretest* (Z1) akan dilakukan pada kelompok Kontrol yang diberi intervensi berbeda atau tanpa diberi perlakuan (XX). Pengambilan data pascates (Y₂) dan (Z2) dilakukan setelah intervensi selesai dilaksanakan. Kemudian data Pengambilan data tindak lanjut (Y3) dan (Z3) dilakukan minimal dua minggu setelah intervensi diberikan.

Tabel 1. Rancangan Penelitian

Kelompok	Pretest	Perlakuan	Posttest	Tindak lanjut
(A) KE	Y1	X	Y2	Y3
(B) KK	Y1	XX	Y2	Y3

Keterangan:

(A) : Kelompok Eksperimen

(B) : Kelompok Kontrol

Y1 : Pengukuran prates

X : Perlakuan (pelatihan kebersyukuran)

XX : Tanpa diberi perlakuan (waitinglist)

Y2 : Pengukuran pascates

Y3 : Pengukuran tindak lanjut

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan skala *Likert* yaitu koping religius (variabel bebas) dan kesejahteraan psikologis (variabel tergantung). Penelitian ini menggunakan alat ukur *Islamic Positive Religious Coping* oleh Raiya (2008) dan diadaptasi oleh Saputro dan Nashori (2018) alat ukur ini memiliki nilai *Cronbach's alpha* sebesar = 0,92. Skala kesejahteraan psikologis menggunakan *Ryff's Psychology Well-being Scale* yang diadaptasi oleh Fahmy (2017) alat ukur ini memiliki nilai *Cronbach's alpha* sebesar = 0,91. Skala ini memiliki tujuan untuk melihat kesejahteraan psikologi pada orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Total soal pada *Ryff's Psychology Well-being Scale* ini sebanyak 22 item yang terbagi dalam 6 aspek. Adapun aspek-aspek tersebut, yaitu *autonomy* yang diwakili oleh 3 item, *environmental* yang diwakili oleh 5 item, *personal growth* yang diwakili oleh 5 item, *positive relation* yang diwakili 4 item, *purpose in life* yang diwakili oleh 2

item, serta *self-acceptance* yang diwakili oleh 3 item. Penelitian ini telah melalui proses kaji etik dan mendapatkan persetujuan dengan nomor 100/DEK/70/Sekdek/I/2021.

Modul pelatihan yang digunakan merujuk pada modul pelatihan coping religius yang digunakan oleh Saputro dan Nashori (2018). Modul pelatihan coping religious membahas terkait keyakinan dalam hidup memiliki makna atau hikmah yang dapat ditemukan dengan melakukan refleksi terhadap perjalanan hidup subjek, mengekspresikan perasaan spiritual yang dimiliki, membangun hubungan yang baik dengan Tuhan melalui doa dan zikir, dan memiliki perasaan terhubung dengan orang lain secara spiritual. Modul pelatihan coping religius tersebut telah melewati uji validitas isi oleh *professional judgement* dan melakukan uji keterbacaan kepada 5 orang responden sebelum diberikan kepada responden penelitian, serta penyesuaian isi terkait subjek penelitian berupa *family caregiver* anak berkebutuhan khusus.

Prosedur Penelitian

Tahap awal berupa persiapan, dimana dengan melakukan survei yang ada di lapangan dan melakukan pengambilan data dengan skala yang telah disiapkan. Skala yang digunakan adalah *Ryff's Psychology Well-being Scale* yang diadaptasi oleh Fahmy (2017) dan *Islamic Positive Religious Coping* oleh Raiya (2008) dan diadaptasi oleh Saputro dan Nashori (2018). Data subjek akan di bagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pengambilan data dilakukan kepada subjek yang sesuai dengan karakteristik subjek penelitian dan akan dilakukan teknik *matching* untuk menyamakan subjek antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kemudian pada kelompok eksperimen akan menjalankan pelatihan coping religius selama 3 pertemuan yang dilakukan di salah satu Sekolah Berkebutuhan Khusus. Setiap pertemuan pelatihan coping religius masing-masing dibagi dalam 4-8 sesi dalam waktu 85-115 menit. Dari setiap pertemuan 1 sampai 3 akan diberi jeda waktu 1 minggu untuk melaksanakan tugas rumah yang diberikan. Pemberian pelatihan coping religius diawali dengan penjelasan tentang prosedur pelatihan, *informed consent* dan tujuan pelatihan. Pelatihan ini dilanjutkan dengan pemberian penjelasan bahwa dalam hidup terdapat makna atau hikmah yang dapat ditemukan, memiliki hubungan yang kuat dengan Tuhan, memiliki hubungan yang kuat dengan

Tuhan, memiliki perasaan terhubung dengan orang lain secara spiritual, dan mampu mengekspresikan perasaan spiritual yang dimiliki.

Teknik Analisis Data

Analisis data yang dilakukan dengan menggunakan analisis Mann Whitney U-Test. Mann Whitney U-Test merupakan uji analisis non-parametrik yang digunakan untuk membandingkan dua sampel saling tidak terkait atau independent tanpa memerlukan normalitas. Tes non-parametrik paling berguna ketika dilakukan pada penelitian dengan ukuran sampel yang kecil (Fagerland, 2012). Maka dari itu, tujuan dari penggunaan Mann Whitney U-Test untuk melihat perbedaan tingkat kesejahteraan psikologis subjek antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa pelatihan koping religius pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol. Analisis data dilakukan menggunakan program Jeffreys's Amazing Statistics Program (JASP) 0.14.1 *for Windows*.

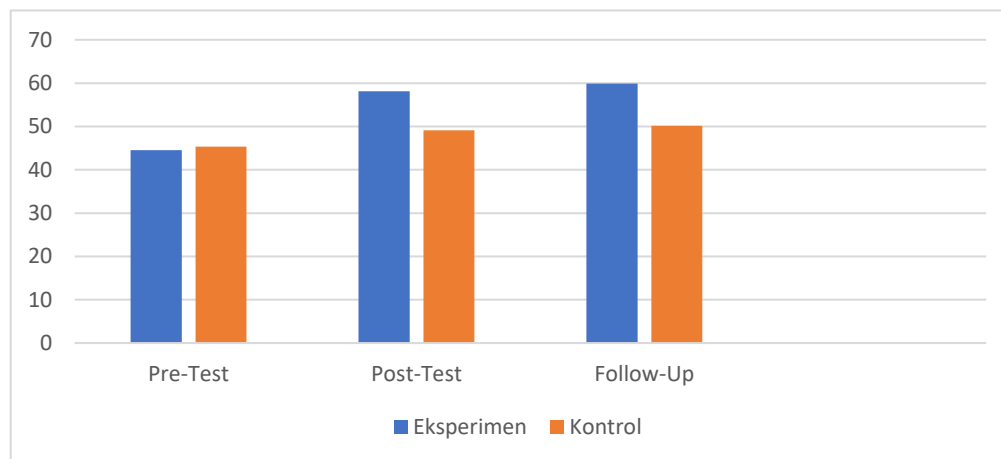
HASIL PENELITIAN

Subjek dalam penelitian ini adalah *family caregiver* anak berkebutuhan khusus berjumlah 16 orang yang dikelompokkan dalam dua kelompok (eksperimen dan kontrol) dengan metode *matching*.

Tabel 2. Deskripsi Statistik Skor Kesejahteraan Psikologis dan Koping Religius

		Kelompok Eksperimen				Kelompok Kontrol			
		<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>Mean</i>	<i>SD</i>
Kesejahteraan Psikologis	Prates	37	52	44,5	6,234	35	52	45,375	6,323
	Pascates	53	62	58,125	2,696	44	54	49,125	4,051
	Tindak lanjut	54	64	59,875	3,314	46	53	50,125	3,044
Koping Religius	Prates	21	27	24,25	2,252	21	28	24,125	2,748
	Pascates	26	28	26,75	0,707	22	27	23,75	2,053
	Tindak lanjut	27	28	27,5	0,535	22	28	24,25	2,121

Gambar. 1 Perbedaan rerata Skor Kelompok Eksperimen dan Kontrol



Berdasarkan data di atas (Table. 2) dapat dilihat bahwa skor kesejahteraan psikologis pada kelompok eksperimen mengalami peningkatan setelah mengikuti pelatihan koping religius dari pengukuran prates ($Mean = 44,5$; $SD = 6,234$) dan pada pengukuran pascates ($Mean = 58,125$; $SD = 2,696$). Kemudian, pada pengukuran tindak lanjut, kelompok eksperimen juga mengalami peningkatan skor kesejahteraan psikologis ($Mean = 59,875$; $SD = 3,314$). Selain itu, pada kelompok eksperimen juga mengalami peningkatan skor koping religius setelah mengikuti pelatihan koping religius dari pengukuran prates ($Mean = 24,25$; $SD = 2,252$) dan pada pengukuran pascates ($Mean = 26,75$; $SD = 0,707$). Kemudian, pada pengukuran tindak lanjut, kelompok eksperimen juga mengalami peningkatan skor koping religius ($Mean = 27,5$; $SD = 0,535$).

Pada kelompok kontrol terjadi peningkatan skor kesejahteraan psikologis dari pengukuran prates ($Mean = 45,375$; $SD = 6,323$) dan pada pengukuran pascates ($Mean = 49,125$; $SD = 4,051$). Kemudian, pada pengukuran tindak lanjut, juga terjadi peningkatan skor kesejahteraan psikologis pada kelompok kontrol ($Mean = 50,125$; $SD = 3,044$). Selain itu, terjadi penurunan skor koping religius pada kelompok kontrol dari pengukuran prates ($Mean = 24,125$; $SD = 2,748$) dan pada pengukuran pascates ($Mean = 23,75$; $SD = 2,053$). Pada pengukuran tindak lanjut terjadi peningkatan skor koping religius pada kelompok kontrol ($Mean = 24,25$; $SD = 2,121$).

Tabel 3. Uji Beda Skor Kesejahteraan Psikologis dan Koping Religius Pada Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol

	Pengukuran	Kelompok eksperimen	Kelompok kontrol
Kesejahteraan Psikologis	Prates – pascates	t = -7,106 p = 0,001	t = -3,989 p = 0,005
	Pascates – tindak lanjut	t = -3,130 p = 0,017	t = -1,871 p = 0,10
	Prates – tindak lanjut	t = -6,515 p = 0,001	t = -3,890 p = 0,006
Koping religius	Prates – pascates	t = -3,989 p = 0,005	t = 1,158 p = 0,285
	Pascates – tindak lanjut	t = -1,871 p = 0,104	t = -1,871 p = 0,104
	Prates – tindak lanjut	t = -3,890 p = 0,006	t = -1,871 p = 0,763

Berdasarkan hasil uji hipotesis yang dilakukan menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor kesejahteraan psikologis yang signifikan pada *family caregiver* anak berkebutuhan khusus setelah diberikan pelatihan koping religius dibandingkan dengan kelompok kontrol atau hipotesis diterima dengan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$). Lebih lanjut, perbedaan skor kesejahteraan psikologis yang signifikan juga ditemukan pada kondisi tindak lanjut dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Pada skor koping religius ditemukan perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen yang diberikan intervensi pelatihan koping religius dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan nilai $p = 0,007$ ($p < 0,05$). Kemudian, terdapat perbedaan skor koping religius yang signifikan pada pengukuran tindak lanjut setelah intervensi diberikan kepada kelompok eksperimen dibandingkan kelompok kontrol dengan nilai $p = 0,006$ ($p < 0,05$).

Uji beda (Tabel 3) juga dilakukan pada perbedaan kondisi pengukuran pada masing-masing kelompok. Pada kelompok eksperimen terdapat perbedaan skor kesejahteraan psikologis yang signifikan pada kondisi pengukuran prates – pascates ($p = 0,001$; $t = -7,106$), pada kondisi pengukuran pascates – tindak lanjut ($p = 0,017$; $t = -3,130$) dan pada kondisi prates – tindak lanjut ($p = 0,001$; $t = -6,515$). Kemudian, pada kelompok kontrol terdapat perbedaan skor kesejahteraan psikologis yang signifikan pada kondisi pengukuran prates – pascates ($p = 0,005$; $t = -3,989$) dan pada kondisi prates – tindak lanjut ($p = 0,006$; $t = -3,890$), namun tidak terdapat

perbedaan skor kesejahteraan psikologis yang signifikan pada kondisi pengukuran pascates – tindak lanjut ($p = 0,10$; $t = - 1,871$). Pada kelompok eksperimen juga menunjukkan perbedaan skor koping religius yang signifikan pada kondisi pengukuran prates – pascates ($p = 0,005$; $t = - 3,989$) dan prates – tindak lanjut ($p = 0,006$; $t = - 3,890$). Kemudian, pada kelompok kontrol tidak menunjukkan perbedaan skor koping religius yang signifikan pada setiap kondisi pengukuran.

PEMBAHASAN

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis *family caregiver* anak berkebutuhan khusus melalui pelatihan koping religius. Berdasarkan hasil penelitian, baik secara rerata maupun individu pada setiap kelompok eksperimen terdapat peningkatan skor kesejahteraan psikologis setelah mendapatkan pelatihan koping religius. Meningkatnya skor kesejahteraan psikologis juga diikuti dengan peningkatan skor koping religius pada masing-masing subjek kelompok eksperimen. Hal tersebut menjawab hipotesis yang diajukan oleh peneliti dimana terdapat perbedaan skor kesejahteraan psikologis yang signifikan pada *family caregiver* anak berkebutuhan khusus setelah diberikannya intervensi berupa pelatihan koping religius dengan pendekatan Islam dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Hasil dari temuan penelitian ini mendukung pernyataan Kaliampos dan Roussi (2017) bahwa religius merupakan salah satu prediktor kuat yang berpengaruh positif terhadap kesejahteraan psikologis selama menjalani kemoterapi pada pasien pengidap kanker. Kemudian pada penelitian Ivtzan, Chan, Gardner, dan Prashar (2011) menegaskan bahwa pentingnya spiritualitas pada kesejahteraan psikologis, yang mana tersebut dialami melalui keterlibatan agama dan tingkat kerohanian individu. Temuan pada penelitian ini juga sejalan dengan hasil dari Reed dan Neville (2013) yang menemukan adanya pengaruh religiusitas dan spiritualitas pada kesejahteraan psikologis pada wanita kulit hitam Amerika. Berdasarkan beberapa temuan dari penelitian tersebut, pendekatan agama berdampak baik dalam membantu individu sebagai *family caregiver* anak berkebutuhan khusus sehingga memiliki kesejahteraan psikologis yang baik pula. Pada delapan subjek penelitian ini terlihat bahwa adanya peningkatan yang signifikan setelah mengikuti pelatihan koping religius, dari hasil wawancara para subjek didapati bahwasannya kedelapan

subjek merasakan adanya perubahan dalam diri terutama pola pandang setiap permasalahan yang mereka hadapi terkait anak berkebutuhan khusus maupun pandangan sosial yang sering mereka terima. Perubahan sudut pandang yang negatif terhadap karunia Allah berupa anak dengan keistimewaannya perlahan menjadi positif karena menyadari adanya keterlibatan Allah dan menyadari hikmah didalamnya. Adapun hal ini adanya keterlibatan prasangka baik (*husnudzon*) yang dialami selama proses pelatihan koping religius membuat para subjek merasa lebih yakin dan menerima peran *family caregiver* sebagai salah satu bentuk dan rasa syukur dalam menghadapi ujian yang berbeda dari umat Allah lainnya.

Adanya fasilitas yang diberikan selama pelatihan membuat subjek lebih baik dalam memproses dan menilai kembali bentuk ujian ataupun karunia yang Allah berikan, sehingga membantu individu untuk mengintegrasikan pengalaman dalam perspektif hidup seseorang untuk menemukan makna di dalamnya. Hal ini dapat menumbuhkan perasaan harapan dan keadaan psikologis positif lainnya seperti perasaan kekuatan batin ketika individu menganggap agama mereka berperan positif dalam menghadapi ujian dan peran sebagai *family caregiver* anak berkebutuhan khusus. Artinya ketika individu bersikap *husnudzon* maka ia akan merasakan kepuasan hidup dan kebahagiaan, hal tersebut selaras dengan temuan Rusydi (2012) bahwa *husnudzon* berkorelasi positif dengan kepuasan hidup dan kebahagiaan. Hal ini mengartikan bahwa ketika individu memiliki pemikiran yang positif terhadap cobaan ataupun keadaan yang diberikan kepadanya maka individu tersebut akan merasa optimis ketika menjalani kehidupan walau banyak masalah yang akan dihadapi.

Subjek menjalani peran sebagai *family caregiver*, mengungkapkan bahwa adanya perubahan positif yang dijalani, seperti pemaknaan positif terhadap cobaan dan ujian yang diberikan Allah melalui Anak. Selain itu, individu menjadi lebih bisa memaknai peran sebagai *family caregiver* adalah ibadah yang harus dijalani dengan berpikir positif sehingga merasakan ketenangan dalam menghadapi cobaan dan berusaha menjadi penyelesaiannya. Rusdi (2012) berpendapat bahwa ketika individu membiasakan diri untuk berpikir positif maka hal tersebut akan membantunya untuk lebih optimis menghadapi hidup dan memudahkan dalam beraktivitas. Sebaliknya ketika individu tidak bisa berpikir positif maka ia akan merasakan banyak kesulitan dalam menjalani hidup, hal ini dikarenakan keyakinan dan konsep dalam dirinya yang

salah dan memiliki persepsi negatif dalam hidup maupun lingkungan. Karena itu individu yang berpikir positif akan lebih optimis dalam menjalani hidup dan akan berdampak pada kesehatan mental bahkan fisik.

Adanya sikap *husnudzon* dan selalu mengharapkan pertolongan dari Allah melalui sikap sabar, sholat dan dzikir dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis yang dimiliki subjek. Harapan yang tumbuh dengan mendapatkan pertolongan dari Allah akan mendorong para subjek untuk dapat menjalani peran sebagai *family caregiver* yang mana menjadi amanah dari Allah. Fauzziyah (2016) dalam penelitiannya menunjukkan adanya korelasi positif antara *hope* dengan *Psychological well-being* dimana individu yang memiliki *hope* tinggi, maka semakin terdorongnya individu untuk mengoptimalkan dirinya dengan mengevaluasi diri dan merealisasikan potensi – potensi dalam diri. Namun, dalam berjalannya proses pengambilan data dan intervensi yang dilakukan terdapat keterbatasan, seperti terhambatnya pemilihan subjek terkait metode matching sampling dimana gugurnya 2 subjek di setiap kelompok dan jumlah subjek yang sedikit dari rancangan penelitian dikarenakan adanya kendala eksternal terkait cuaca.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa pelatihan koping religius memiliki pengaruh pada peningkatan kesejahteraan psikologis pada *family caregiver* anak berkebutuhan khusus. Hal ini terlihat dari perbedaan yang signifikan pada kelompok eksperimen ketika sebelum diberikan terapi dan setelah dua minggu dari rangkaian terapi selesai dilaksanakan. Maka dapat dikatakan bahwa pelatihan koping religius efektif dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis pada *family caregiver* anak berkebutuhan khusus setelah adanya waktu untuk penghayatan, mempraktikkan dan tugas rumah secara mandiri. Adapun perubahan positif juga dirasakan oleh para subjek dalam kelompok eksperimen secara psikologis. Meningkatnya skor kesejahteraan psikologis juga diikuti dengan meningkatnya skor koping religius yang dimiliki oleh para subjek dalam kelompok eksperimen.

Saran

Berdasarkan hasil dari pelaksanaan dan evaluasi penelitian, pendekatan agama dapat diberikan kepada para *family caregiver* anak berkebutuhan khusus untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis yang dimiliki. Adapun untuk penelitian kedepannya strategi koping religius dapat dilakukan dengan sesi yang lebih banyak agar subjek memiliki kemampuan untuk melakukan koping religius yang lebih optimal, hal ini didukung dengan pernyataan para subjek ketika dilakukan *follow up* terkait perpanjangan tatap muka di setiap pertemuan dan dilakukannya konseling kelompok. Kemudian, adanya sesi katarsis yang perlu selalu diselipkan pada setiap pertemuan sesi, hal ini bertujuan untuk memberikan wadah pada *family caregiver* agar dapat mengekspresikan emosi negatif. Karakteristik *caregiver* juga dapat diperluas untuk mengembangkan hasil penelitian ini dengan memberikan pelatihan koping religius kepada para profesional *caregiver* penyakit kronis atau permasalahan ABK lainnya. Kedepannya juga dapat memperluas karakteristik demografi subjek penelitian, seperti tingkatan keparahan abk atau klasifikasi abk. Variabel psikologis lainnya juga dapat ditambahkan untuk memperkaya hasil yang diperoleh dalam penelitian yang akan dilakukan kedepannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Achour, M., Bensaid, B., & Nor, M. R. B. M. (2016). An Islamic Perspective on Coping with Life Stressors. *Applied Research in Quality of Life*, 11(3), 663–685. <https://doi.org/10.1007/s11482-015-9389-8>
- Borji, M., Nourmohammadi, H., Otaghi, M., Salimi, A. H., & Tarjoman, A. (2017). Positive effects of cognitive behavioral therapy on depression, anxiety and stress of family caregivers of patients with prostate cancer: A randomized clinical trial. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 18(12), 3207–3212. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2017.18.12.3207>
- Chappell, N. L., Dujela, C., & Smith, A. (2015). Caregiver Well-Being: Intersections of Relationship and Gender. *Research on Aging*, 37(6), 623–645. <https://doi.org/10.1177/0164027514549258>
- Dombestein, H., Norheim, A., & Lunde Husebø, A. M. (2020). Understanding informal caregivers' motivation from the perspective of self-determination theory: an integrative review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 34(2), 267–279. <https://doi.org/10.1111/scs.12735>
- Elliott, T. R., & Pezent, G. D. (2008). Family caregivers of older persons in rehabilitation. *NeuroRehabilitation*, 23(5), 439–446. <https://doi.org/10.3233/nre-2008-23507>
- Ezzat, O. (2017). Quality of Life and Subjective Burden on Family Caregiver of Children with Autism. *American Journal of Nursing Science*, 6(1), 33. <https://doi.org/10.11648/j.ajns.20170601.15>
- Fagerland, M. W. (2012). Studies — a Paradox of Statistical Practice? *Medical Research Methodology*, 12:78.
- Fahmy, M. I. (2017). *Hubungan Antara Parenting Self Efficacy Dengan Psychological Well Being Ibu Yang Memiliki Anak Dengan Disabilitas Intelektual*. Skripsi. 1–76. eprints.umm.ac.id/43990/1/jiptummpp-gdl-milhamfahm-51414-1-skripsi.pdf
- Fauzziyah, R.G., & Akbar, D.S. (2016). Hubungan antara Hope dengan Psychological Well-being pada Anggota Great Muslimah Bandung. *Jurnal Prosiding Psikologi* ISSN: 2460-6448 Volume 2, No.2, Tahun 2016. <http://dx.doi.org/10.29313/v0i0.4078>
- Fialho, P. P. A., Köenig, A. M., Santos, M. D. L. dos, Barbosa, M. T., & Caramelli, P. (2012). Positive effects of a cognitive-behavioral intervention program for family caregivers of demented elderly. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 70(10), 786–792. <https://doi.org/10.1590/s0004-282x2012001000007>
- Gull, M., & Nizami, N. (2015). Comparative Study of Hope and Psychological Well-being among the Parents of Physically and Intellectually Disabled Children. *International Journal of Modern Social Sciences International Journal of Modern Social Sciences Journal Homepage: Modern Soc. Sci*, 4(42), 143–152.

https://www.researchgate.net/publication/292141502_Comparative_study_of_hope_and_psychological_well-being_among_the_parents_of_physically_and_intellectually_disabled_children

- Herrera, A. P., Lee, J. W., Nanyonjo, R. D., Laufman, L. E., & Torres-Vigil, I. (2009). Religious coping and caregiver well-being in Mexican-American families. *Aging and Mental Health, 13*(1), 84–91. <https://doi.org/10.1080/13607860802154507>.
- Ivtzan, I., Chan, C. P. L., Gardner, H. E., & Prashar, K. (2011). *Linking Religion and Spirituality with Psychological Well-being: Examining Self-actualisation, Meaning in Life, and Personal Growth Initiative*. *Journal of Religion and Health, 52*(3), 915–929. doi:10.1007/s10943-011-9540-2
- Kaliampou, A., & Roussi, P. (2017). Religious beliefs, coping, and psychological well-being among Greek cancer patients. *Journal of Health Psychology, 22*(6), 754–764. <https://doi.org/10.1177/1359105315614995>
- Kurnia, F.T. (2018). Koping Religius-Spiritual Ibu sebagai Caregiver Utama Tunagrahita. *INKLUSI: Journal of Disability Studies Vol. V, No. 1, Januari-Juni 2018*, h. 115-132 DOI: 10.14421/ijds.050106
- Leiter, V. (2004). Parental Activism, Professional Dominance, and Early Childhood Disability. *Disability Studies Quarterly, 24*(2), 1–20. <https://doi.org/DOI:10.18061/dsq.v24i2.483>
- Levy, Y., & Ellis, T. J. (2011). A guide for novice researchers on experimental and quasi experimental studies in information systems research. *Interdisciplinary Journal of Information, Knowledge, and Management, 6*(January), 151–161. <https://doi.org/10.28945/1373>
- Micsinszki, S. K., Ballantyne, M., Cleverley, K., Green, P., & Stremmer, R. (2018). Sleep Outcomes for Parents of Children With Neurodevelopmental Disabilities: A Systematic Review. *Journal of Family Nursing, 24*(2), 217–249. <https://doi.org/10.1177/1074840718773381>
- Miltiades, H. B., & Pruchno, R. (2002). The effect of religious coping on caregiving appraisals of mothers of adults with developmental disabilities. *Gerontologist, 42*(1), 82–91. <https://doi.org/10.1093/geront/42.1.82>
- Murphy, N. A., Christian, B., Caplin, D. A., & Young, P. C. (2007). The health of caregivers for children with disabilities: Caregiver perspectives. *Child: Care, Health and Development, 33*(2), 180–187. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2006.00644.x>
- Pearce, M. J., Medoff, D., Lawrence, R. E., & Dixon, L. (2016). Religious Coping Among Adults Caring for Family Members with. *Community Ment Health J, 52*(2), 194–202. <https://doi.org/10.1007/s10597-015-9875-3>
- Reed, T. D., & Neville, H. A. (2013). *The Influence of Religiosity and Spirituality on*

Psychological Well-Being Among Black Women. Journal of Black Psychology, 40(4), 384–401. doi:10.1177/0095798413490956

Reinhard, S. C., Given, B., Petlick, N. H., Bemis, A. (2008). Supporting Family Caregivers in Providing Care. *Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses: Vol. 1.*

Raiya, H. A. (2008). A Psychological Measure of Islamic Religiousness: Evidence for relevance, reliability and validity. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, 3258.* <https://doi.org/DOI:10.1080/10508610802229270>

Rammohan, A., Rao, K., & Subbakrishna, D. K. (2002). Religious coping and psychological wellbeing in carers of relatives with schizophrenia. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 105(5), 356–362.* <https://doi.org/10.1034/j.1600-0447.2002.10149.x>

Reichman, N. E., Corman, H., & Noonan, K. (2008). Impact of child disability on the family. *Maternal and Child Health Journal, 12(6), 679–683.* <https://doi.org/10.1007/s10995-007-0307-z>

Rusydi, A. (2012). Husn Al-Zhann: Konsep Berpikir Positif Dalam Perspektif Psikologi Islam Dan Manfaatnya Bagi Kesehatan Mental. *Jurnal Proyeksi, Vol. 7 (1) 2012, 1-31* ISSN : 1907-8455. DOI: [10.30659/p.7.1.1-31](https://doi.org/10.30659/p.7.1.1-31)

Ryff, C. . (1989). Happiness Is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology, 57(6), 1069–1081.* <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>

Salim, Abdul. (2013). The Prevalence of Children with Special needs In Inclusive Elementary Schools in Iodine Deficiency Area. . *Dewantara Vol 1, No 1.* <https://media.neliti.com/media/publications/241298-the-prevalence-of-children-with-special-cc982c85.pdf>

Sagir, A. (2011). *Husnuzzhan Dalam Perspektif Psikologi.* Yogyakarta : Mitra Pustaka.

Saputro, I., & Nashori, F. (2018). *Pengaruh Pelatihan Koping Religius terhadap Resiliensi pada Family Caregiver Penyakit Kanker.* Tesis. Universitas Islam Indonesia.

Schulz, R., & Eden, J. (2016). Committee on Family Caregiving for Older Adults; Board on Health Care Services; Health and Medicine Division. National Academies Press (US); National Academies of : Sciences, Engineering, and Medicine.

Trollope, A. M. E. (2014). The Impact Of Socio-Economic Factors In Raising A Child With A Mental Disability In The North West Of Pretoria. *NASPA Journal, 42(4), 1.* <http://hdl.handle.net/2263/46182>

Yuliasari, H., Wahyuningsih, H., & Sulityarini, R. I. (2018). Efektifitas Pelatihan Koping Religius untuk Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis Pada Penderita Diabetes

Mellitus Tipe 2. *Journal of Psychological Science and Profession*, 2(1), 73.
<https://doi.org/10.24198/jpsp.v2i1.15024>

LAMPIRAN

Alat Ukur Kesejahteraan Psikologis

Mengacu pada alat ukur baku Ryff's scales of psychological well-being yang kemudian diadaptasi oleh Fahmy (2017). Skala ini berjumlah 22 item dengan nilai reliabilitas 0.913 dan validitas yang bergerak dari 0.351-0.789.

Blue print alat ukur kesejahteraan psikologis

No	Dimensi	Indikator	Item		Jumlah Awal	Jumlah Akhir
			Favorable	Unfavorable		
1	Autonomy	Perasaan untuk menjadi pribadi yang mandiri	1*, 7*, 25(16), 37*	13*, 19(12), 31(18)	7	3
2	Environmental	Kapasitas untuk mengendalikan hidup dan lingkungan secara efektif	2(1), 8*, 20(13), 38*	14(7), 26(17), 32(19)	7	5
3	Personal growth	Perasaan untuk terus bertumbuh dan berkembang secara personal	9(3), 21(14), 33*	3(2), 15(8), 27*, 39(22)	7	5
4	Positive relation	Keinginan untuk memiliki hubungan yang berkualitas dengan orang lain	4*, 22(15), 28*, 40*	10(4), 16(9), 34(20)	7	4
5	Purpose in life	Keyakinan bahwa kehidupan seseorang memiliki tujuan dan arti	11(5), 29*, 35*	5*, 17(10), 23*, 41*	7	2
6	Self acceptance	Penilaian positif terhadap diri sendiri dan kehidupannya di masa lalu	6*, 12(6), 24*, 42*	18(11), 30*, 36(21)	7	3
Jumlah					42	22

* : Item gugur

() : Item yang berganti urutan

Alat Ukur Kesejahteraan Psikologis

NO	PERNYATAAN	PILIHAN JAWABAN			
		S	S	TS	ST
1	Saya merasa bertanggung jawab atas situasi di mana saya tinggal	S	S	TS	ST
2	Saya bosan dalam kegiatan yang akan memperluas wawasan	S	S	TS	ST
3	Memiliki pengalaman baru itu penting	S	S	TS	ST
4	Saya merasa orang lain menolak keberadaan saya	S	S	TS	ST
5	Saya memiliki arah dan tujuan hidup yang positif	S	S	TS	ST
6	Saya merasa percaya diri dan positif tentang diri sendiri	S	S	TS	ST
7	Saya mengabaikan kebaikan orang-orang sekitar	S	S	TS	ST
8	saya merasa diabaikan ketika menyampaikan pendapat pada orang lain	S	S	TS	ST
9	Saya merasa diabaikan oleh lingkungan di sekitar	S	S	TS	ST
10	Kegiatan sehari-hari saya membosankan dan tidak penting	S	S	TS	ST
11	Saya merasa hidup orang lain lebih baik dibandingkan hidup saya	S	S	TS	ST
12	Saya dipengaruhi oleh orang-orang yang memiliki pendapat yang kuat	S	S	TS	ST
13	Saya pandai mengelola tanggung jawab dalam kehidupan sehari-hari	S	S	TS	ST
14	Saya merasa telah mengalami peningkatan positif dalam hidup	S	S	TS	ST
15	Saya merasa orang lain bersikap baik terhadap saya	S	S	TS	ST
16	Saya memiliki keyakinan pada pendapat saya, walaupun bertentangan dengan pendapat umum	S	S	TS	ST
17	Saya merasa keberatan dengan tanggung jawab yang saya emban	S	S	TS	ST

18	Saya sulit untuk menyuarakan pendapat saya sendiri tentang hal yang meragukan saya	S S	S	TS	ST S
19	Saya mengalami kesulitan mengatur hidup	S S	S	TS	ST S
20	Saya merasa dianggap remeh oleh orang lain	S S	S	TS	ST S
21	Saya minder dengan keadaan yang saya alami	S S	S	TS	ST S
22	Saya menyerah untuk melakukan perbaikan positif dalam hidup	S S	S	TS	ST S

Alat Ukur Koping Religius

Skala *Islamic Positive Religious Coping* dikembangkan oleh Raiya (2008) yang merujuk pada temuan Pargament, Koenig, dan Perez (2000). Skala terdiri dari 7 item yang berkaitan dengan stressor kehidupan secara umum. Skala bergerak dari 1 (Tidak pernah) sampai dengan 4 (Sering). Semakin tinggi skor yang diperoleh menunjukkan tingginya coping religius positif yang dimiliki oleh subjek dan sebaliknya. Berdasarkan pada hasil *pilot study* yang dilakukan oleh Raiya (2008), alat ukur ini memiliki nilai *Cronbach's alpha* sebesar = 0,92.

PETUNJUK PENGISIAN SKALA-B

Terdapat sejumlah pilihan jawaban pada beberapa pernyataan di bawah ini. Pilihlah salah satu tanggapan yang menurut Anda sesuai dengan kondisi Anda selama ini dengan cara memberikan tanda (X) pada kolom yang telah disediakan dan pastikan semua pernyataan telah Anda jawab

1. **Ketika menghadapi masalah dalam hidup, saya berusaha mendekatkan diri kepada Allah.**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering

2. **Ketika menghadapi masalah dalam hidup, saya menganggapnya sebagai ujian dari Allah untuk memperkuat iman saya.**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering

3. **Ketika menghadapi masalah dalam hidup, saya memohon rahmat dan kasih sayang Allah.**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering

4. **Ketika menghadapi masalah dalam hidup, saya membaca Al-Qur'an supaya saya merasa lebih baik.**

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tidak pernah	Jarang	Kadang-kadang	Sering

5. Ketika menghadapi masalah dalam hidup, saya memohon ampunan Allah.

Tidak pernah Jarang Kadang-kadang Sering

6. Ketika menghadapi masalah dalam hidup, saya mengingatkan diri saya sendiri bahwa Allah meminta saya untuk bersabar.

Tidak pernah Jarang Kadang-kadang Sering

7. Ketika menghadapi masalah dalam hidup, saya melakukan apa yang saya bisa lakukan, dan kemudian berserah diri kepada Allah.

Tidak pernah Jarang Kadang-kadang Sering