

PENERIMAAN DIRI PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK TUNAGRAHITA DITINJAU DARI ASERTIVITAS

Herio Rizki Dewinda, Bradha Affarhouk

Universitas Putra Indonesia YPTK

Padang, Indonesia

hrdewinda@gmail.com, affarhoukbradha@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk melihat apakah terdapat hubungan antara asertivitas dengan penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak Tunagrahita. Penelitian ini dilakukan pada 36 orang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Painan. Subjek penelitian diambil dengan menggunakan teknik sampel jenuh dimana semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel. Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini adalah skala asertivitas dan skala penerimaan diri. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara asertivitas dengan penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak tunagrahita. Asertivitas memiliki korelasi positif secara signifikan dengan penerimaan diri $r = 0,562$ dengan nilai $p = 0,000$. Adapun sumbangan efektif dari variabel asertivitas terhadap penerimaan diri sebesar 32 % dan 68% lagi dipengaruhi oleh faktor lain.

Key Words: Asertivitas, penerimaan diri, ibu yang memiliki anak tunagrahita

PENGANTAR

Anak tunagrahita merupakan anak yang digolongkan mempunyai kebutuhan khusus. Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memerlukan penanganan khusus karena adanya gangguan perkembangan dan kelainan yang dialami anak. Menurut data terbaru jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia tercatat mencapai 1.544.184 anak, dengan 330.764 anak (21,42 persen) berada dalam rentang usia 5-18 tahun (Desiningrum, 2016).

Desiningrum (2016) menjelaskan tunagrahita merupakan istilah yang

digunakan untuk menyebut anak yang mempunyai kemampuan intelektual di bawah rata-rata. Istilah lain untuk tunagrahita ialah sebutan untuk anak dengan *hendaya* atau penurunan kemampuan atau berkurangnya kemampuan dalam segi kekuatan, nilai, kualitas, dan kuantitas. Ada beberapa ciri spesifik dari tunagrahita ; 1) Fungsi Intelektual umum secara signifikan berada dibawah rata-rata, artinya kekurangan tersebut harus benar terbukti sehingga yang bersangkutan memerlukan layanan pendidikan khusus, 2) Kekurangan dalam tingkah laku penyesuaian (perilaku



adaptif), yaitu yang bersangkutan tidak atau kurang memiliki kesanggupan untuk melakukan pekerjaan-pekerjaan yang sesuai dengan usianya, 3) Ketunagrahitaan berlangsung pada periode perkembangan, yaitu sejak konsepsi hingga usia 18 tahun.

Anak tuna grahita atau dikenal juga dengan istilah keterbelakangan mental karena keterbatasan kecerdasannya sukar untuk mengikuti program pendidikan disekolah biasa secara klasikal, sehingga mereka melaksanakan pendidikan secara khusus di Sekolah Luar Biasa (SLB) (Novita, 2017). Anak dengan tunagrahita mengalami gangguan dalam perkembangan daya pikir serta kepribadiannya sehingga mereka tidak mampu hidup dengan kekuatannya sendiri didalam masyarakat meskipun dengan cara hidup yang sederhana Munzayanah (2000).

Gangguan perkembangan yang dialami oleh anak-anak tunagrahita yang digolongkan kepada Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) menyebabkan orang tua harus memiliki perhatian khusus bagi perkembangan mereka. Perhatian orang tua ini mereka perlukan untuk menimbulkan sikap percaya diri, mandiri, menjadi manusia yang produktif, memiliki kehidupan yang layak, dan aman terlindungi serta bahagia lahir dan batin (Purwandari, 2005).

Orang tua dengan anak tunagrahita dihadapkan pada tugas yang berat dalam mengurus anaknya karena membutuhkan perhatian yang khusus dan lebih. Disamping itu penilaian lingkungan yang seringkali menyepelkan anak tunagrahita pastinya mempengaruhi kejiwaan orang tua anak tersebut. Somantri (2006) menjelaskan bahwa perasaan dan tingkah laku orang tua yang memiliki anak tunagrahita di antaranya:

1. Ada perasaan kehilangan kepercayaan diri karena mempunyai anak yang tidak normal. Orang tua menjadi cepat marah

dan menyebabkan tingkah laku agresif. Pada permulaan, orang tua mampu menyesuaikan diri namun akan terganggu lagi saat menghadapi peristiwa seperti anak memasuki usia sekolah, meninggalkan sekolah, dan orang tua semakin tua sehingga tidak mampu lagi memelihara anaknya.

2. Kehilangan kepercayaan diri dalam mengasuh anaknya. Orang tua merasa ada yang tidak beres dengan urusan keturunan, sehingga mendorong perasaan depresi dan kurang mampu mengasuh anaknya.
3. Ada perasaan kehilangan kepercayaan diri untuk bergaul. Orang tua bingung dan malu, sehingga orang tua kurang suka bergaul dengan tetangga dan lebih senang menyendiri.

Hasil penelitian Anggraini (2013), yang menyebutkan bahwa dari 29 orang tua dengan anak berkebutuhan khusus, sebanyak 17 orangtua (58,62%) merasa malu dengan kehadiran anak berkebutuhan khusus. Kemudian sebanyak 10 orangtua (34,48%) merasa sangat kecewa karena anaknya tergolong ABK dan tidak memenuhi apa yang diharapkan.

Perbedaan yang dimiliki oleh anak tunagrahita dibandingkan anak normal, seringkali membuat orang tua terutama ibu bersikap *over protection* atau sebaliknya bersikap menolak kehadiran anak tersebut. Sebagian orang tua menerima keadaan anaknya dengan bersabar dan berusaha mengoptimalkan potensi yang dimiliki anaknya. Namun adapula orang tua yang belum mampu menerima keadaan anaknya karena merasa malu, rendah diri, merasa bersalah, dan tidak bisa menerima kenyataan saat mengetahui anaknya tunagrahita (Novita, 2017).

Orang tua yang anaknya didiagnosa tunagrahita dituntut untuk mencapai titik pasrah dan mencoba menerima keadaan anaknya dengan tenang. Sikap penerimaan

diri ditunjukkan oleh pengakuan seseorang terhadap kelebihanya tanpa menyalahkan orang lain dan mempunyai keinginan yang terus menerus untuk mengembangkan dirinya, penerimaan diri berkaitan dengan konsep diri yang positif, orang dapat menyesuaikan diri dengan seluruh pengalaman mentalnya, sehingga evaluasi tentang dirinya juga positif (Acocella & Calhoun, 1990).

Menerima diri berarti mengatribusikan segala sesuatu yang berkaitan dengan bagian diri atau kehidupan seseorang sebagai bagian dari diri orang tersebut (Dilman, 2005). Menerima diri yaitu memiliki penghargaan yang tinggi terhadap diri sendiri, tidak bersikap sinis pada lawannya atau terhadap diri sendiri (Supratiknya, 1995).

Supratiknya (1995) juga mengungkapkan ada beberapa aspek dari penerimaan diri yaitu :

- a. Pembukaan diri
Individu yang memiliki pembukaan diri membiarkan orang lain mengetahui tentang dirinya, termasuk apa yang dirasakan dan dipikirkannya atau asertivitas. Pembukaan diri ditandai dengan kemampuan dan mengungkapkan pikiran, perasaan, dan reaksi kepada orang lain dan merasa tertarik dalam kegiatan yang bersifat mengungkapkan diri.
- b. Penerimaan terhadap orang lain
Penerimaan terhadap orang lain terdiri dari kebukaan terhadap kebutuhan orang lain dan bersedia menerima bantuan atau peran orang lain.
- c. Kesehatan psikologis
Kesehatan psikologis merupakan kualitas perasaan yang dimiliki individu. Individu yang sehat secara psikologis memandang dirinya sebagai individu yang disenangi, memiliki kemampuan, yakin bahwa dirinya

merupakan individu yang berguna atau pantas serta adanya keyakinan untuk dapat diterima orang lain

Allport (dalam Akbar, 2013) mengungkapkan bahwa orang yang menerima dirinya adalah orang-orang yang memiliki gambaran yang positif tentang dirinya, dapat mengatur dan bertoleransi dengan keadaan emosi, dapat berinteraksi dengan orang lain, memiliki persepsi yang realistis dan kemampuan untuk menyelesaikan masalah, memiliki kedalaman wawasan dan rasa humor, serta memiliki konsep yang jelas tentang tujuan hidup.

Ibu yang mengetahui anaknya tunagrahita tidak serta merta akan langsung menerima keadaan anaknya secara cepat, sebab ada beberapa tahapan yang biasanya dilalui dalam proses penerimaan diri. Safaria (2005) menjelaskan tahapan ini diantaranya; (1) tahap *denial* (penolakan) yaitu muncul rasa tidak percaya saat menerima diagnosa dari seorang ahli, perasaan orangtua selanjutnya akan diliputi kebingungan. Bingung mengenai diagnosa, bingung akan apa yang harus dilakukan, sekaligus bingung mengapa hal ini dapat terjadi pada anak mereka. (2) Tahap *anger* (marah) yaitu tahapan yang ditandai dengan adanya reaksi emosi/ marah pada orang tua yang memiliki anak *down syndrome* dan orangtua menjadi peka dan sensitif terhadap masalah-masalah kecil yang pada akhirnya menimbulkan kemarahan. (3) Tahap *bargaining* (tawar-menawar) yaitu tahapan dimana orangtua mulai berusaha untuk menghibur diri dengan pernyataan seperti “Mungkin kalau kami menunggu lebih lama lagi, keadaan akan membaik dengan sendirinya” dan berpikir tentang upaya apa yang akan dilakukan untuk membantu proses penyembuhan anak. (4) Tahap *depression* (depresi) yaitu tahapan yang muncul dalam



bentuk putus asa dan kehilangan harapan. Kadangkala depresi dapat juga menimbulkan rasa bersalah, terutama di pihak ibu, yang khawatir apakah keadaan anak mereka akibat dari kelalaian selama hamil, atau akibat dosa di masa lalu. (5) Tahap *acceptance* (penerimaan) yaitu orangtua pada tahap ini mulai menerima keadaan anak sehingga cenderung mengharapkan yang terbaik sesuai dengan kapasitas dan kemampuan anak mereka.

Perasaan malu, rendah diri dan kecewa yang merupakan bagian dari inferioritas dialami oleh ibu dengan anak tunagrahita bisa saja terjadi karena ibu belum mampu menerima anak dengan berbagai kelemahan yang dia miliki. Myers (dalam Hapsari, 2006) menjelaskan salah satu bentuk dari adanya perasaan inferioritas ini diantaranya perilaku yang tidak asertif.

Penerimaan diri pada seseorang bisa dikaitkan dengan kemampuan asertivitas yang dimiliki orang tersebut. Alberti dan Emmons (2008) mengungkapkan bahwa asertivitas adalah suatu kemampuan untuk mengkomunikasikan apa yang diinginkan, dirasakan, dan dipikirkan kepada orang lain namun dengan tetap menjaga dan menghargai hak-hak serta perasaan pribadi dan pihak lain. Sehingga orang-orang yang asertif mampu berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain secara baik, menjaga emosi dan bertindak secara positif. Hal ini sejalan dengan gambaran penerimaan diri yang diungkapkan Allport sebelumnya.

Jay (2007) menjelaskan bahwa asertivitas merupakan kemampuan untuk mengkomunikasikan apa yang diinginkan secara jujur, tidak menyakiti orang lain dan menyakiti diri sendiri serta kita mendapatkan apa yang kita inginkan.

Sehingga dapat dijelaskan bahwa orang yang asertif mampu mengungkapkan pandangan, keinginan, perasaannya secara langsung dan jujur tanpa merugikan diri sendiri dan orang lain.

Ada lima hal penting yang menjadi komponen dalam berperilaku asertif (Jay, 2007) :

a. Menunjukkan rasa hormat pada orang lain.

Prinsip dasar asertif adalah tentang rasa hormat, dan rasa hormat harus datang dari dua belah pihak. Jika ingin mendapatkan rasa hormat dan perlakuan yang adil dari orang lain maka kita juga harus menghormati dan memperlakukan orang dengan adil.

b. Mengekspresikan perasaan pribadi.

Cara mengekspresikan perasaan pribadi yaitu mengekspresikan apa yang dirasakan tanpa memancing respons yang konfrontatif.

c. Berbicara jujur.

Orang asertif jika merasa tidak setuju maka ia akan jujur.

d. Mempertahankan hak pribadi

Tetap menjaga perilaku supaya tidak merugikan diri sendiri, serta mampu memberikan pilihan-pilihan yang terbaik terhadap diri sendiri.

e. Berkata tidak

Berkaitan dengan keberanian seseorang mengatakan “tidak” pada orang lain jika memang itu tidak sesuai dengan keinginannya. Jadi seseorang yang memiliki asertif yang tinggi mampu mengatakan “tidak” kapanpun ia menginginkannya.

Penerimaan diri pada ibu dengan anak tunagrahita akan lebih mudah dilakukan ketika ibu juga mampu untuk bersikap asertif terhadap lingkungannya. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti mencoba untuk melihat apakah terdapat

hubungan antara asertivitas dengan penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak tunagrahita.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 36 orang ibu dari wali murid siswa tunagrahita yang bersekolah di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Painan Sumatera Barat.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *sampling* jenuh, yaitu teknik sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sample. Pengambilan sampel dilakukan sesuai dengan pendapat (Sugiyono, 2017) yang menyatakan bahwa apabila subyek penelitian relatif kecil, maka lebih baik diambil semua, sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi.

Penelitian menggunakan dua variabel, variabel *dependent* yaitu penerimaan diri dan variabel *independent* adalah asertivitas. Untuk mengukur variabel penerimaan diri maka digunakan alat ukur berupa skala penerimaan diri yang disusun berdasarkan aspek dari Supratiknya (1995) yaitu pembukaan diri, penerimaan terhadap orang lain, dan kesehatan psikologis. Sedangkan alat ukur untuk variabel asertivitas menggunakan skala yang disusun berdasarkan komponen yang diungkapkan oleh Jay (2007) yaitu menunjukkan rasa hormat pada orang lain, mengekspresikan perasaan pribadi, berbicara jujur, mempertahankan hak pribadi, dan berkata tidak.

Alat ukur yang telah dirancang oleh peneliti terlebih dahulu diuji coba atau *try out* yang bertujuan untuk menyeleksi item-item yang valid dan reliabel agar dapat digunakan dalam penelitian sesungguhnya.

Untuk skala penerimaan diri dari jumlah item awal 36 pernyataan, gugur 7 item sehingga jumlah item yang valid dan reliabel adalah 29 item, dengan nilai *corrected item-total correlation* berkisar antara 0,326 sampai dengan 0,696 sedangkan koefisien reliabilitasnya sebesar 0,914. Sedangkan untuk skala asertivitas dari jumlah item awal 40 pernyataan, gugur 8 item sehingga jumlah item yang valid dan reliabel adalah 32 item, dengan menggunakan program *IBM SPSS 21.0*, dengan nilai *corrected item-total correlation* berkisar antara 0,370 sampai dengan 0,721 sedangkan koefisien reliabilitasnya sebesar 0,935.

Data penelitian yang diperoleh dari penyebaran skala diolah menggunakan statistik dengan bantuan program komputer berupa *Statistical Package for Social Science (SPSS) versi 21.0 for windows*. Dalam penelitian ini, analisis data yang digunakan adalah uji *statistic Pearson Product Moment* yang merupakan salah satu teknik untuk mencari derajat keeratan atau keterkaitan pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen (Azwar, 2014).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat dalam tabel hasil korelasi berikut berikut ini :



Tabel 1.
**Hasil Uji Korelasi Antara Asertivitas dengan
Penerimaan Diri**

P	(α)	Nilai Korelasi (r)	R square	Kesimpulan
0,000	0.01	0,562	0,316	<i>sig</i> (2-tailed) 0,000 < 0,01 <i>level of significant</i> (α), berarti hipotesis diterima.

Tabel 2.
Descriptive Statistic Skala Asertivitas dan Penerimaan Diri

Variabel	N	Hipotetik			
		Mean	Std.Deviation	Minimum	Maximum
Asertivitas	36	92,8	5,29	83	106
Penerimaan Diri	36	82,3	3,91	75	91

Tabel 3.
Kategori Asertivitas dan Penerimaan Diri

Variabel	Skor	Jumlah	Persentase (%)	Kategori
Asertivitas	<88	5	14%	Rendah
	89-97	26	72%	Sedang
	≥ 97	5	14%	Tinggi
Penerimaan Diri	<78	7	20%	Rendah
	79-85	20	55%	Sedang
	≥ 86	9	25%	Tinggi

Berdasarkan table 3 diatas, dapat diperoleh gambaran bahwa asertivitas subjek penelitian sebagian besar berada pada kategori sedang yang berjumlah sebanyak 26 orang dengan persentase sebesar 72%. Selebihnya, 5 orang subjek dengan persentase 14% termasuk kategori rendah, sedangkan 5 orang ibu lainnya dengan persentase sebesar 14% berada pada kategori tinggi. Sedangkan untuk kategorisasi penerimaan diri diperoleh gambaran bahwa pada kategori tinggi yang berjumlah 9 orang dengan persentase sebesar 25%. Selebihnya 20 orang subjek dengan persentase sebesar 55% termasuk kategori penerimaan diri sedang dan 7 orang dengan persentase sebesar 20% termasuk kategori penerimaan diri rendah.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara asertivitas dengan penerimaan diri. Berdasarkan tabel 1, diperoleh koefisien korelasi antara variabel asertivitas dengan variabel penerimaan diri yaitu sebesar $r = 0,562$ dengan taraf signifikansi $p = 0,000$. Hal ini menunjukkan adanya korelasi yang berarah positif atau searah antara kedua variabel tersebut.

Hasil uji signifikansi dengan bantuan *IBM SPSS* versi 21.0 juga didapatkan $p = 0,000 < 0,01$ maka keputusannya adalah hipotesis diterima, yaitu terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara asertivitas dengan penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Painan. Artinya semakin tinggi asertivitas maka akan semakin tinggi pula

penerimaan diri ibu yang memiliki anak tunagrahita, dan sebaliknya semakin rendah asertivitas maka akan semakin rendah pula penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak tunagrahita.

Asertivitas pada ibu sangat memudahkan ibu untuk bersosialisasi di lingkungan dan menjalin hubungan dengan lingkungannya secara efektif, dengan kemampuan untuk mengungkapkan apa yang dirasakannya dan apa yang diinginkannya secara langsung dan terus terang maka ibu bisa menghindari munculnya ketegangan dan ketidaknyamanan akibat menahan dan menyimpan sesuatu yang ingin diutarakannya. Asertifitas berfungsi untuk mengkomunikasikan dan mengekspresikan apa yang dirasakan tanpa menghancurkan atau menyakiti orang lain (Azis, 2015). Dengan mengkomunikasikan dan mengekspresikan perasaannya, ibu akan belajar untuk menerima diri dan keadaannya, sebagaimana yang diungkapkan Allport (dalam Akbar, 2013) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi penerimaan diri adalah kemampuan berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang lain.

Ibu yang memiliki penerimaan diri mampu mengontrol perasaan dan perilakunya terhadap apa yang terjadi pada anaknya. Hurlock (2006) mengemukakan bahwa orang yang memiliki penerimaan diri mampu menerima segala hal yang ada pada diri sendiri baik kekurangan maupun kelebihan yang dimiliki, sehingga apabila terjadi peristiwa yang kurang menyenangkan maka individu tersebut akan mampu berfikir logis tentang baik buruknya masalah yang terjadi tanpa menimbulkan perasaan, permusuhan, perasaan rendah diri, malu, dan rasa tidak aman.

Penerimaan orang tua terhadap kelainan yang dimiliki anak menjadi penting, sebab orang tua yang mampu menerima keadaan anaknya akan berusaha untuk memahami gangguan anaknya dan berusaha memberikan fasilitas atau penanganan yang dibutuhkan anak. Namun bagi orang tua yang tidak mampu menerima

gangguan yang terjadi pada anaknya akan kesulitan merespon anak dan kurang mampu membangun relasi dengan sang anak (Valentia dkk, 2017).

Adapun sumbangan efektif dari variabel *asertivitas* terhadap penerimaan diri sebesar 32%, hal ini dapat diartikan bahwa *asertivitas* mampu memberikan kontribusi positif terhadap penerimaan diri. Sedangkan 68% sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar asertivitas.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil yang telah dijelaskan sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan yang sekaligus merupakan jawaban dari tujuan penelitian yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara asertivitas dengan penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Negeri 1 Painan dengan arah positif, artinya jika asertivitas tinggi, maka penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak tunagrahita di sekolah Luar Biasa Negeri 1 Painan juga akan tinggi dan sebaliknya jika asertivitas rendah maka penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak tunagrahita di sekolah Luar Biasa Negeri 1 Painan juga akan rendah.

Adapun sumbangan efektif dari variabel asertivitas terhadap penerimaan diri pada ibu sebesar 32%.

Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk meneliti tema asertivitas atau penerimaan diri disarankan untuk mencermati variabel-variabel lain yang berpengaruh sehingga diharapkan dapat lebih memperkaya ilmu Psikologi. Selain itu disarankan untuk melakukan pendekatan secara kualitatif yang lebih mendalam pada subjek penelitian untuk memperoleh gambaran yang lebih detail dan lengkap mengenai topik ini.
2. Disarankan kepada ibu yang memiliki anak tunagrahita agar dapat menerima kondisi anaknya dengan cara menanamkan pandangan positif



terhadap diri sendiri, mampu untuk bersosialisasi dengan orang lain dan dapat menyelesaikan masalah serta mampu mengatur perubahan emosi dan memiliki konsep tujuan hidup agar seluruh ibu yang memiliki anak tunagrahita dapat menerima dirinya dalam kondisi saat ini.

3. Disarankan juga kepada keluarga agar selalu memberikan dukungan-dukungan baik berupa motivasi dan dukungan-dukungan lainnya agar mereka merasa dihargai dan dapat menerima keadaan mereka saat ini sebagai seorang ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar Heriyadi. (2013). Meningkatkan penerimaan diri (*self acceptance*) siswa kelas VIII melalui konseling realita di SMP Negeri Bantarbolang Kabupaten Pemalang tahun ajaran 2012/2013. *Skripsi* (tidak diterbitkan). Surakarta: Fakultas Ilmu Pendidikan UNS.
- Alberti, Robert. and Emmons, Michael. (2008). *Your perfect right: Assertiveness and equality in your life and relationship. Ninth Edition.* California: Impact Publisher.
- Anggraini, R. R. (2013). Persepsi orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus. *Jurnal PLB FIP UNP*, 1(1), 258-265.
- Azis, A. R. (2015). Efektivitas pelatihan asertivitas untuk meningkatkan perilaku asertif siswa korban bullying. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 3(2), 8-14.
- Azwar, Syaifudin. 2014. *Penyusunan skala psikologi.* Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Acocella, J. R. ,& Calhoun, J. F. (1990). *Psikologi tentang penyesuaian dan hubungan kemanusiaan (Alih bahasa: Satmoko, R.S).* Semarang: IKIP Press
- Desiningrum, D.R. (2016). *Psikologi anak berkebutuhan khusus.* Yogyakarta : Psikosain.
- Dilman, A. (2005). *The self, the soul and the psychology of good and evil.* New york: Routledge.
- Hapsari, Ratna Maharani. (2006). Sumbangan perilaku asertif terhadap harga diri pada remaja. *Jurnal psyche.* Vol 5.
- Hurlock, Elisabeth B. 2006. *Psikologi perkembangan.* Jakarta: Erlangga
- Jay, Ross. 2007. *How to manage your boss* (Bagaimana menyikapi bos anda) Membangun kerja yang sempurna. Alih bahasa: Sigit Purwanto. Jakarta: Erlangga.
- Munzayanah. 2000. *Tunagrahita.* Surakarta: Depdikbud UNS.
- Novita, Eryanti. (2017). Perbedaan penerimaan diri ibu yang memiliki anak tunagrahita ditinjau dari tingkat pendidikan di SLB-E PTP Medan. *Jurnal Diversita.* Vol 3 (1). 55-62.
- Purwandari. 2005. *Perkembangan peserta didik (Implikasinya pada bidang Pendidikan Luar Biasa).* Yogyakarta: Fakultas Ilmu Pendidikan UNY.
- Safaria, T. (2005). *Autisme: Pemahaman baru untuk hidup bermakna bagi orangtua.* Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu.
- Somantri, T.S. (2006). *Psikologi anak luar biasa.* Bandung : Refika Aditama.
- Sugiyono. 2017. *Statistika untuk penelitian.* Bandung: Alfabeta.
- Supratiknya, A. (1995). *Komunikasi antarpribadi.* Yogyakarta: Penerbit kanisius.
- Valentia, S., Sani, R., & Anggreany, Y. (2017). Hubungan antara resiliensi dan penerimaan orangtua pada ibu dari anak yang terdiagnosis Autism Spectrum Disorder (ASD). *Jurnal Psikologi Ulayat: Indonesian Journal of Indigenous Psychology*, 4(1), 43-58.

Schumann, Olaf. 1980. *Dialog Antar Umat Beragama: Di Manakah Kita Berada Kini?*. Jakarta: Lembaga Pelatihan dan Studi-Dewan Gereja-gereja di Indonesia.

Sudjana, Nana. 1988. *Tuntunan Penyusunan Karya Ilmiah (Makalah-Skripsi-Tesis-Disertasi)*. Bandung: Sinar Baru.

Sumartana, Th; Agoeng, Noegroho; dan Qodir, Zuly. 2002. *Pluralisme, Konflik, dan Perdamaian Studi Bersama Antar Iman*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.