

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dikarunia anak dalam membina rumah tangga merupakan salah satu hal yang didambakan kehadirannya oleh sepasang suami dan istri, menjadi orang tua dengan memiliki anak yang sehat dari segi fisiknya maupun kesehatan psikologis anak. Setiap orang tua pasti menginginkan anaknya menjadi yang terbaik, berhasil pada pendidikan dan sukses dalam kehidupannya.¹ Namun, tidak semua orang tua mendapatkan kesempatan memiliki anak dengan keadaan normal, karena mereka dikarunia anak dengan keterbatasan atau biasanya dikenal dengan anak berkebutuhan khusus yang tidak mengetahui dan tidak berharap ia dilahirkan dengan keterbatasan, mereka lahir tidak melihat bagaimana latar belakang kedua orang tuanya, bagaimana orang yang melahirkannya maupun orang yang mengasuhnya.²

Anak berkebutuhan khusus memiliki ciri-ciri dan kapasitas yang signifikan berbeda dengan anak normal biasanya, mereka menunjukkan dengan ketidakmampuan pada emosi, fisik ataupun mental, dengan hal tersebut mereka membutuhkan layanan secara khusus untuk mengembangkan potensinya.³ Dalam

¹ E. Budiarti dan Hanoum M., “Koping Stres dan Dukungan Keluarga terhadap Kesejahteraan Psikologis Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus,” *Soul Jurnal Ilmiah Psikologi* 11, no. 1 (2019): 44–61.

² Ciptono dan G. Triadi, *Guru Luar Biasa* (Yogyakarta: PT. Bentang Angkasa, 2009).

³ Asyharinur Ayuning Putriana Pitaloka, Safira Aura Fakhiratunnisa, dan Tika Kusuma Ningrum, “Konsep Dasar Anak Berkebutuhan Khusus,” *MASALIQ: Jurnal Pendidikan dan Sains* 2, no. 1 (2022): 26–42.

hal ini, keluarga terutama orang tua yang mengasuh anak berkebutuhan khusus memiliki peranan yang besar dalam memperhatikan perkembangan yang mempengaruhi kebutuhan anak.⁴ Dengan hal tersebut orang tua yang dikarunia anak berkebutuhan khusus sudah pasti memiliki tantangan tersendiri, baik itu tantangan secara mental ataupun materil lainnya⁵ apalagi berkaitan dengan pengelolaan emosi negatif, karena kalau tidak mampu untuk mengelola emosi negatif dengan baik, maka hal itu juga dapat berdampak pada anak.⁶

Menurut Sunarto, keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus mempunyai perasaan malu atas kehadiran anak yang memiliki keterbatasan. Begitu juga dari penelitian yang dilakukan Shuhita terdapat tiga orang tua anak berkebutuhan khusus mengatakan malu, karena masyarakat menganggap anak retardasi mental aneh sehingga menjauhi dan mengejek anak dengan retardasi mental, membuat orang tua merasa dikucilkan.⁷ Penelitian yang dilakukan oleh Raden Shafira menemukan bagaimana sikap orang tua terhadap anak mereka yang memiliki kebutuhan khusus cenderung memiliki sikap reaktif. Penelitian ini dikategorikan menjadi 2 yakni, reaksi positif orang tua yang bertindak positif terhadap orang yang melakukan pandangan berbeda terhadap anaknya yang memiliki kebutuhan khusus dan reaksi negatif, orang tua akan menegur atau memberikan pelajaran langsung kepada anak-anak normal yang melakukan

⁴ Destryarini Miranda, "Strategi Coping dan Kelelahan Emosional (Emotional Exhaustion) pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus," *Psikoborneo* 1, no. 2 (2013): 64–71.

⁵ K. Napolion, "Pengalaman Keluarga dalam Merawat Anak Tuna Grahita," 2010, <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20282858T%20Kens%20Napolion.pdf>.

⁶ Destryarini Miranda, "Strategi Coping dan Kelelahan Emosional (Emotional Exhaustion) pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus," *Psikoborneo* 1, no. 2 (2013): 64–71.

⁷ Shuhita Mulyana, Menik Kustriyani, dan Mariyati, "Hubungan Stigma Masyarakat dengan Beban Keluarga yang Memiliki Anak Retardasi Mental di SLBNegeri Semarang," *STIKES Widya Husada Semarang*, 2019.

stigmatisasi sosial terhadap anak mereka, seperti memarahi anak-anak normal tersebut.⁸

Dari hasil pengamatan dan wawancara yang dilakukan peneliti saat berada di lingkungan *caregiver* yang mengasuh anak berkebutuhan khusus, beberapa *caregiver* yang mengasuh menyatakan;

“Adanya perasaan down, awalnya menolak dan terkejut karena dimasyarakat stigmanya masih negatif terhadap anak berkebutuhan khusus, merasa bersalah, dan memikirkan kesalahan apa yang dilakukan jadi anak seperti ini”.

Hal tersebut juga dinyatakan oleh beberapa pihak yang menangani anak mereka, yakni psikolog dan para terapisnya kalau memang ada *caregiver* yang belum menerima kenyataan dengan kondisi anaknya, sehingga orang tua mencoba beberapa kali melakukan pemeriksaan dengan tempat yang berbeda-beda, *caregiver* anak tersebut mencari pernyataan yang sesuai dengan keinginannya, bahwa anaknya tidak berkebutuhan khusus. Pada kenyataan yang ditemukan oleh peneliti saat dilapangan didukung oleh hasil penelitian yang dipaparkan oleh Puspita bahwa orangtua yang diberikan anak dengan kebutuhan khusus merasa bersalah, kecewa, marah dan menolak.⁹ Dalam penelitian Miranda menyatakan kalau orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dapat menjadi beban bagi mereka.¹⁰

Menurut Somantri, orang tua dan keluarga merupakan pihak yang paling menderita ketika seorang anak mengalami disabilitas, mereka akan merasa

⁸ Raden Safira Ayunian Widhiati, “Peran Orang Tua dalam Menghadapi Stigmatisasi Sosial terhadap Anak Berkebutuhan Khusus” (Bandung, Universitas Pendidikan Indonesia, 2019).

⁹ Dyah Puspita, *Untaian Duka Taburan Mutiara: Hikmah Perjuangan Ibunda Anak Autistik* (Bandung: Qanita, 2004).

¹⁰ Miranda, “Strategi Coping dan Kelelahan Emosional (Emotional Exhaustion) pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus.”

bersalah, berdosa, tidak percaya, malu, dan terlalu protektif.¹¹ Orang tua tersebut akan mengalami kesedihan, penolakan, depresi, kemarahan, dan ketidakmampuan untuk menerima keadaan anaknya. Mereka juga akan khawatir dengan stigma yang akan ditanggung anaknya hingga masa depan.¹² Orang tua asuh atau pengasuh yang diistilahkan dengan kata *caregiver* ini juga seringkali mengalami stres karena ketergantungan anak berkebutuhan khusus pada orang tuanya atau pada *caregiver*-nya.¹³

Berdasarkan pendapat di atas, keadaan tersebut akan memiliki tekanan tersendiri pada anggota keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus, terlebih lagi disaat memiliki banyak keterlibatan dalam mengasuh, sehingga mempengaruhi keadaan psikologis orang tua yang mengasuh dan akan menimbulkan stres, rasa cemas, tidak percaya diri, mudah tersinggung dan marah serta perasaan-perasaan negatif lainnya. Berbagai macam tekanan tersebut berkaitan dengan salah satu trait kepribadian yang dinamakan *neuroticism*.

Dari beberapa teori kepribadian, ada yang dikenal dengan teori lima besar kepribadian oleh Costa dan McCrae. Menurut Costa dan McCrae terdiri lima aspek kepribadian, yaitu *neuroticism*, *extraversion*, *openness to experience*, *agreeableness*, dan *conscientiousness*.¹⁴ Watson dan Clark berpendapat bahwa *neuroticism* merupakan faktor utama yang mempengaruhi tekanan psikologis dari lima ciri kepribadian yang dibahas. Tekanan psikologis bukanlah hal yang jarang

¹¹ S. Somantri, *Psikologi Anak Luar Biasa* (Bandung: PT. Refika Aditama, 2007).

¹² A. B. Prasa, "Stress dan Koping Orang Tua dengan Anak Retardasi Mental," *Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan*, 2012.

¹³ Anak Agung I. W. Krisnandari dkk., "Beban Orang Tua dalam Merawat Anak Berkebutuhan Khusus di Bali," *Manuju: Malahayati Nursing Journal* 5, no. 4 (2023).

¹⁴ Paul T. Costa dan Robert R. McCrae, "Normal Personality Assessment in Clinical Practice: The Neo Personality Inventory," *Psychological Assessment* 4, no. 1 (1992): 5–13.

terjadi pada orang tua asuh ataupun *caregiver* anak berkebutuhan khusus, karena banyaknya tekanan dan tuntutan dalam memberikan pelayanan pada anak mereka yang memiliki keterbatasan, selain itu juga tekanan dari lingkungan yang masih memiliki pandangan negatif terhadap anak berkebutuhan khusus.¹⁵

Neuroticism didefinisikan oleh McCrae dan John sebagai perbedaan individu dalam kecenderungan mengalami stres dan bagaimana stres tersebut memengaruhi perilaku dan proses mental seseorang.¹⁶ Peneliti Bolger dan Schilling menemukan bahwa orang lebih cenderung menunjukkan *neuroticism* tinggi dibandingkan *neuroticism* rendah saat berada di bawah tekanan dan ketegangan. Seseorang dengan tingkat *neuroticism* tinggi lebih cenderung menafsirkan situasi sebagai sesuatu yang negatif daripada positif, karena mereka lebih mungkin merasakan situasi yang tidak menyenangkan dibandingkan orang dengan tingkat *neuroticism* rendah.¹⁷

Berdasarkan pemaparan di atas bahwa orang yang mengasuh atau yang dikenal dengan *caregiver* anak berkebutuhan khusus cenderung mengalami keadaan-keadaan negatif yang berhubungan dengan pengasuhan anak berkebutuhan khusus. Beberapa Kondisi yang tidak menguntungkan ini dapat memudahkan berkembangnya *neuroticism* seseorang. Menurut penelitian *non-clinical*, *neuroticism* juga dikaitkan dengan tingginya kejadian-kejadian buruk

¹⁵ D. Watson dan L. A. Clark, "Negative Affectivity: The Disposition to Experience Aversive Emotional States," *Psychological Bulletin*, no. 96 (1984): 465–90.

¹⁶ R. R. Roberts dan O. P. John, "An Introduction to the Five-Factor Model and its Applications," *Journal of Personality*, no. 60 (1992): 175–215.

¹⁷ Wahyu Utami, "Pengaruh Kecenderungan Neurotik dan Self Efficacy Terhadap Psychological Well-Being," *Jurnal An-nafs* 1, no. 2 (2016).

dalam hidup seseorang.¹⁸ McCrae mengemukakan bahwa sejauh mana individu memiliki pandangan pada suatu situasi sebagai *stressful* yang berhubungan erat dengan tingkat *neuroticism* individu tersebut.¹⁹ Menurut penelitian yang dilakukan oleh Utami berdasarkan penjelasan Bolger & Schilling, orang lebih rentan mengalami *neuroticism* tinggi dibandingkan *neuroticism* rendah ketika berada dibawah stres dan tekanan.²⁰

Kurangnya penelitian terhadap *neuroticism* di kalangan *caregiver* anak berkebutuhan khusus membuat peneliti tertarik untuk meneliti hal tersebut. Selain itu, peneliti tertarik mengenai topik ini karena saat peneliti berada dilingkungan anak berkebutuhan khusus dengan *caregiver*-nya, perhatian sepenuhnya dituangkan kepada anak, padahal *caregiver* juga sangat perlu memperhatikan bagaimana dirinya sendiri, termasuk pada neurotik dan *psychological well-being* pada dirinya, karena hal tersebut kalau tidak diperhatikan akan berdampak pada anaknya yang memerlukan pelayanan dan perhatian khusus yang jauh berbeda pada anak normal biasanya.

Neuroticism terbukti dapat menurunkan fungsi psikologis, masalah kesehatan lebih besar dan menurunkan rasa kesejahteraan.²¹ Meski kebahagiaan merupakan dambaan setiap orang dalam hidup, namun menjadi *caregiver* anak berkebutuhan khusus menghadapi tekanan yang dapat berdampak negatif pada

¹⁸ "The role of Neuroticism in Daily Stress and Coping," *Journal of Personality and Social Psychology*, no. 77 (1999): 1087–1100.

¹⁹ Lisda Murfanya, "Analisis Struktur Faktor Variabel Trait Personality," *UIN Syarif Hidayatullah*, 2014.

²⁰ Utami, "Pengaruh Kecenderungan Neurotik dan Self Efficacy Terhadap Psychological Well-Being," 2016.

²¹ Wahyu Utami, "Pengaruh Kecenderungan Neurotik dan Self Efficacy Terhadap Psychological Well-Being," *Jurnal An-nafs* 1, no. 2 (2016).

kesehatan psikologis mereka. Menurut Ryff dan Keyes, kesejahteraan psikologis ditandai dengan kepuasan dan kenikmatan psikologis individu, yang dapat ditunjukkan dengan penerimaan diri, pengembangan pribadi, pencapaian tujuan hidup, hubungan interpersonal yang sehat, penguasaan lingkungan, dan kemandirian²².

Menanggapi fenomena-fenomena yang terjadi pada *caregiver* anak berkebutuhan khusus, sebuah penelitian yang dilakukan oleh Destyarini memperoleh hasil bahwa orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus mengalami adanya kelelahan emosi²³. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Shuhita dan Menik mendapatkan kesimpulan bahwa terdapat 73 orangtua dan keluarga yang mempunyai anak retardasi mental di SLB Negeri Semarang merasakan adanya beban emosional dalam merawat.²⁴

Sebagai *caregiver* anak berkebutuhan khusus tentu akan banyak berinteraksi pada anak berkebutuhan khusus berpotensi setiap hari sehingga kalau dihubungkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ziskis, kehidupan sehari-hari terdiri atas berbagai tekanan yang berpotensi pada kesejahteraan hidup.²⁵

Dengan *neuroticism* berpengaruh pada *psychological well-being*, baik itu *neuroticism* yang rendah apalagi *neuroticism* yang tinggi. Al-Qur'an sebagai salah satu sumber dalam ilmu pendidikan psikologi islam memberikan petunjuk

²² C. D. Ryff dan C. L. M. Keyes, "The Structure of Psychological Well-Being Revisited," *Journal of Personality and Social Psychology* 69, no. 4 (1995): 719–27.

²³ Miranda, "Strategi Coping dan Kelelahan Emosional (Emotional Exhaustion) pada Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus."

²⁴ Shuhita Mulyana, Menik Kustriyani, dan Mariyati, "Hubungan Stigma Masyarakat dengan Beban Keluarga yang Memiliki Anak Retardasi Mental di SLBNegeri Semarang."

²⁵ A. S. Ziskis, "The Relationship Between Personality, Gratitude, and Psychological Well-Being" (Dissertation, University of New Jersey, 2010).

manusia agar dapat mengendalikan emosinya guna mengurangi ketegangan-ketegangan fisik dan psikis, serta berusaha menghilangkan efek negatif yang ditimbulkan.²⁶ Penelitian Nurbaiti, dkk., yang berjudul kesejahteraan psikologis berbasis Al-Qur'an memberikan kesimpulan bahwa kesejahteraan psikologis dan spiritual juga saling berperan, terdapat beberapa ayat Al-Qur'an yang menjelaskan kehati-hatian dalam menjaga fisik, mental dan akal, yaitu Q.S. Al-Baqarah/2: 195 dan 222, Q.S. An-Nisa/4: 29 dan 43, Q.S. Al-Anfal/8: 11, dan Q.S. At-Taubah/9: 108.²⁷

Berbagai fenomena yang sudah dipaparkan peneliti di atas, maka peneliti tertarik untuk melihat bagaimana kesejahteraan psikologis atau *psychological well-being* pada *caregiver* anak berkebutuhan khusus dengan dipengaruhi oleh *trait neuroticism* yang merupakan penentu utama dari tekanan psikologis yang dialami oleh *caregiver* anak berkebutuhan khusus di poliklinik psikologi rumah sakit umum daerah (RSUD) Ulin. Peneliti memilih lokasi penelitian di RSUD Ulin Banjarmasin, karena saat peneliti melakukan praktek lapangan di sana, peneliti menemukan banyaknya pasien yang memerlukan penanganan anak berkebutuhan khusus, bahkan mereka rela berbulan-bulan mengantre untuk melakukan terapi di poliklinik psikologi di rumah sakit ini. Selain itu juga RSUD Ulin juga merupakan rumah sakit tipe A, yang mana rumah sakit tipe ini merupakan rumah sakit yang dapat memberikan pelayanan kesehatan secara luas oleh

²⁶ Miftahul Ulya, Nurliana, dan Sukiyat, "Pengelolaan dan Pengendalian Emosi Negatif Perspektif Al-Quran," *Jurnal Ilmu Al-Quran dan Tafsir* 4, no. 2 (2021).

²⁷ Nurbaiti dkk., "Kesejahteraan Psikologis Berbasis Al-Quran sebagai Imunitas Psikis-Spiritual," *Al-Burhan: Jurnal Kalian Ilmu dan Pengembangan Budaya Al-Quran* 21, no. 2 (2022): 199–217.

pemerintah dan menjadi rumah sakit dengan pelayanan rujukan tertinggi atau disebut sebagai rumah sakit pusat.²⁸

Hal ini yang perlu diperhatikan tidak hanya kondisi anak, tapi juga orang yang mengasuh anak berkebutuhan khusus, karena tiap individu memiliki tingkat neurotik yang menentukan kesejahteraan psikologis dirinya, sehingga sangat diperlukan untuk memperhatikan dan mengenali tingkat *neuroticism* kita sendiri, termasuk orang tua asuh anak berkebutuhan khusus agar meminimalisir dampak negatif dalam memberikan pelayanan anak berkebutuhan khusus. Dengan demikian, peneliti mengangkat judul penelitian ini ialah: **“Pengaruh *trait neuroticism* terhadap *psychological well-being* pada *caregiver* anak berkebutuhan khusus di Poliklinik Psikologi RSUD Ulin Banjarmasin”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini, antara lain:

1. Bagaimana tingkat *trait neuroticism* pada *caregiver* anak berkebutuhan khusus?
2. Bagaimana tingkat *psychological well-being* pada *caregiver* anak berkebutuhan khusus?
3. Apakah ada pengaruh antara *trait neuroticism* terhadap *psychological well-being caregiver* anak berkebutuhan khusus?

²⁸ Gubernur Kalimantan Selatan, “Peraturan Gubernur Kalimantan Selatan No. 054 Tahun 2013 Tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan di Provinsi Kalimantan Selatan,” 2013.

C. Tujuan Penelitian

Dengan dilakukannya penelitian, maka peneliti memiliki tujuan untuk:

1. Memperoleh data tingkat *trait neuroticism caregiver* anak berkebutuhan khusus.
2. Memperoleh data tingkat *psychological well-being caregiver* anak berkebutuhan khusus.
3. Memperoleh data adanya pengaruh *trait neuroticism* terhadap *psychological well-being caregiver* anak berkebutuhan khusus.

D. Signifikansi Penelitian

1. Signifikansi Teoritis

Manfaat dalam segi teoritis, peneliti berharap dapat memberikan kontribusi dalam menambah pengetahuan pada ilmu psikologi klinis. Peneliti juga berharap hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.

2. Signifikansi Praktis

Hasil penelitian mampu menjadi rujukan perihal variabel *trait neuroticism* untuk melihat pengaruhnya terhadap *psychological well-being caregiver* anak berkebutuhan khusus. Sehingga *caregiver* anak berkebutuhan khusus dapat memperhatikan kesejahteraan psikologisnya yang akan berdampak pada pengasuhan anak mereka.

E. Definisi Operasional

Dalam penelitian ini menggunakan variabel *trait neuroticism* dalam memberikan pengaruh terhadap *psychological well-being*.

1. Psychological Well-Being

Berdasarkan psikologi positif dan fungsinya, *psychological well-being* adalah kata yang digunakan untuk mencirikan keadaan *psychological well-being* seseorang. Menurut Ryff dan Keyes, *psychological well-being* merupakan hasil terwujudnya potensi diri sebagai pribadi yang dapat menerima dirinya apa adanya, mandiri, membina hubungan yang sehat dengan orang lain, mempunyai kendali terhadap lingkungan sekitar, mempunyai tujuan hidup, dan menyadari potensi diri mereka.²⁹ *Psychological well-being* yang dimaksud dalam penelitian ini sebagai kesejahteraan psikologis *caregiver* anak berkebutuhan khusus yang mengacu pada definisi dan aspek dari Ryff dan Keyes dengan pengukuran menggunakan *Ryff Scales of Psychological well-being* (RSPWB) yang telah adopsi dari penelitian Veranika Kusumawati.

2. Trait Neuroticism

Kecenderungan *neuroticism* memiliki sifat negatif, seperti yang didefinisikan oleh Costa dan McCrae, mencakup kecemasan, mudah tersinggung, depresi, rasa malu, dan kerentanan ketika ditunjukkan dalam pola pikir, perasaan, dan perilaku yang konsisten.³⁰ Pada penelitian mengacu pada definisi dan aspek dari Costa dan McCrae dengan pengukuran menggunakan skala NEO *Five*

²⁹ Ryff dan Keyes, "The Structure of Psychological Well-Being Revisited," 1995.

³⁰ Costa dan McCrae, "Normal Personality Assessment in Clinical Practice: The Neo Personality Inventory."

Factory Inventory (NEO-FFI) yang telah adopsi dari penelitian Bianca P. Talamati.

3. *Caregiver*

Menurut Kusuma, *caregiver* adalah orang yang memberikan pengasuhan kepada seseorang yang tidak mampu mengurus dirinya sendiri, mempunyai kendala yang berkaitan dengan kesejahteraan fisik, mental, atau finansial, atau yang kesehatannya dipengaruhi oleh penyakit atau usia tua.³¹ *Caregiver* dalam penelitian ini terdiri dari orang tua, kerabat terdekat maupun pengasuh.

4. Anak Berkebutuhan Khusus

Menurut penelitian ini, anak berkebutuhan khusus adalah mereka yang mempunyai pertumbuhan dan perkembangan yang sangat berbeda dengan anak lainnya sehingga memerlukan pemberian layanan khusus dan perhatian penuh. Pada penelitian ini anak berkebutuhan khusus yang dimaksud diantaranya, *Autism Spectrum Disorder* (ASD), *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD), *Global Development Delay* (GDD), Gangguan Bahasa Ekspresif (GBE), *Down Syndrome*, dan *Attention Deficit Disorder* (ADD) yang sedang menjalani terapi di Poliklinik Psikologi RSUD Ulin Banjarmasin.

F. Penelitian Terdahulu

1. Dalam penelitian Juliyanti pada tahun 2018 dengan judul “Kontribusi *Trait* Kepribadian Terhadap *Psychological Well-Being* pada Komunitas Lansia X di Kota Bandung” dalam *humanitas jurnal psikologi* terdapat

³¹ Amin Huda Nurarif dan Hardi Kusuma, *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC NOC*, 2 ed. (Jakarta: EGC, 2013).

hasil trait kepribadian yang berkontribusi dan signifikan terhadap *psychological well-being* lansia pada komunitas lansia X di kota Bandung ialah *trait neuroticism*, *extraversion* dan *openness*. Kontribusi secara signifikan terhadap *psychological well-being* lansia sebesar 21.2%. Trait *neuroticism* menduduki peringkat pertama kontribusi sebesar 11.76% dibandingkan empat trait kepribadian empat lainnya.³² Persamaan dengan penelitian ini menunjukkan adanya kesamaan satu variabel, yakni pada variabel *psychological well-being*. Sementara perbedaannya adalah dari pasangan variabel, penelitian ini mengambil kelima trait sebagai variabel X, sedangkan pada penelitian ini hanya mengambil *trait neuroticism* sebagai variabel X, selain itu juga memiliki subjek dan lokasi pengambilan data yang berbeda.

2. Dalam penelitian Wahyu Utami pada tahun 2016 dengan judul “Pengaruh Kecenderungan Neurotik dan *Self-Efficacy* Terhadap *Psychological Well-Being*” dalam jurnal *An-nafs* dengan 100 mahasiswa sebagai subjek terdapat sumbangan efektif sebesar 30.1%, sehingga terdapat hubungan negatif signifikan terhadap kecenderungan neurotik dan *self efficacy* terhadap *psychological well-being*.³³ Persamaan dengan penelitian ini sama-sama ingin melihat bagaimana neurotik atau *trait neuroticism* dapat memberikan pengaruh terhadap *psychological well-being* dan yang membedakannya dari subjek dan lokasi penelitian.

³² Juliyanti, “Kontribusi Trait Kepribadian terhadap Psychological Well-Being pada Komunitas Lansia ‘X’ di Kota Bandung,” *Humanitas Jurnal Psikologi* 2 (2018): 217–26.

³³ Utami, “Pengaruh Kecenderungan Neurotik dan Self Efficacy Terhadap Psychological Well-Being,” 2016.

3. Dalam penelitian Rahmaya, dkk. Pada tahun 2015 dengan judul “Hubungan Trait dan *Psychological Well-Being* pada Masyarakat Kota Jakarta” dalam *Psychology* forum UMM memperoleh hasil hubungan negatif yang signifikan antara *trait neuroticism* terhadap *psychological well-being*, tetapi hubungan pada satu dimensi otonomi *psychological well-being* tidak signifikan.³⁴ Persamaan dengan penelitian ini menunjukkan adanya kesamaan satu variabel, yakni pada variabel *psychological well-being*. Sementara perbedaannya adalah dari pasangan variabel, penelitian ini mengambil kelima trait sebagai variabel X, sedangkan pada penelitian ini hanya mengambil *trait neuroticism* sebagai variabel X. Selain itu juga penelitian Rahmaya dkk. penelitian yang melihat dari segi hubungan, sedangkan penelitian ini ingin melihat dari segi pengaruh, serta memiliki subjek dan lokasi pengambilan data yang berbeda.
4. Dalam penelitian Yusri dan Fithria pada tahun 2016 dengan judul “*Caregiver Burden* pada Keluarga dengan Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di SDLB Labui Banda Aceh” dalam jurnal ilmiah mahasiswa fakultas keperawatan terdapat sebanyak 39 orang (59.1%) beban *caregiver* pada keluarga berada pada kategori beban berat dalam merawat dan mengasuh anak berkebutuhan khusus.³⁵ Persamaannya dengan penelitian

³⁴ Rahmaya Sholiha, Dini Rahma Bintari, dan Fivi Nurwianti, “Hubungan Trait dan Psychological Well-Being pada Masyarakat Kota Jakarta,” Artikel Jurnal Ilmiah, *Seminar Psikologi dan Kemanusiaan*, 2015.

³⁵ Yusri dan Fithria, “Caregiver Burden pada Keluarga dengan Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di SDLB Labui Banda Aceh,” *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan* 1, no. 1 (2016).

ini sama-sama ingin melihat yang dirasakan oleh subjek, yakni yang dirasakan *caregiver* anak berkebutuhan khusus dan memiliki perbedaan dari segi tujuan penelitian. Penelitian yang dilakukan Yusri dan Fithria melihat dari segi beban *caregiver*, sedangkan pada penelitian ini melihat dari segi *neurotik* dan *psychological well-being caregiver* anak berkebutuhan khusus.

5. Dalam penelitian Neti Mustikawati pada tahun 2020 dengan judul “Beban Pengasuhan (*Caregiver Burden*) Orang Tua pada Anak dengan Retardasi Mental” dalam jurnal ilmiah kesehatan terdapat hasil 62.7% responden berada dalam kategori beban pengasuhan ringan sampai sedang, 20% responden pada kategori beban pengasuhan tinggi dan 17.3% pada kategori tidak ada beban. Beban pengasuhan ringan sampai sedang dan tinggi dapat menimbulkan dampak pada pengasuhan *berupa caregiver burnout* atau stres akibat pengasuhan jangka panjang.³⁶ Persamaannya dengan penelitian ini sama-sama ingin melihat yang dirasakan oleh subjek, yakni yang dirasakan *caregiver* anak berkebutuhan khusus dan memiliki perbedaan dari segi tujuan penelitian. Penelitian yang dilakukan Neti Mustikawati melihat dari segi beban *caregiver*, sedangkan pada penelitian ini melihat dari segi *neurotik* dan *psychological well-being caregiver* anak berkebutuhan khusus.

Sehingga disimpulkan bahwa, penelitian terdahulu berperan sebagai salah satu sumber pendukung dalam kajian penelitian ini, sehingga memiliki beberapa

³⁶ Neti Mustikawati, “Beban Pengasuhan (*Caregiver Burden*) Orang Tua pada Anak Retardasi Mental” 8, no. 2 (2020): 163–68.

kesamaan, seperti variabel, teori, dan referensi yang digunakan. Untuk membedakan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu dengan penelitian ini ialah dari tujuan, waktu, tempat, dan subjek penelitian.

G. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara atau pra-duga atas rumusan masalah penelitian yang telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pernyataan.³⁷

Hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut:

Ha : Ada pengaruh antara *neuroticism* terhadap *psychological well-being* pada *caregiver* anak berkebutuhan khusus.

H0 : Tidak ada pengaruh antara *neuroticism* terhadap *psychological well-being* pada *caregiver* anak berkebutuhan khusus.

H. Sistematika Penulisan

Penulisan dalam penelitian ini mengikuti kriteria penulisan skripsi pada Universitas Islam Negeri Antasari Banjarmasin edisi ke-21, dengan sistematika sebagai berikut:

Bab pertama terdapat pendahuluan yang menguraikan permasalahan dan bagaimana *neuroticism* mempengaruhi *psychological well-being caregiver* ketika mereka merawat anak-anak berkebutuhan khusus. menjelaskan tujuan, signifikansi, definisi operasional, penelitian sebelumnya, hipotesis, dan penyusunan metodologi penelitian.

³⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, 2 ed. (Bandung: Alfabeta, 2021).

Bab *kedua*, berisi landasan teori dan kerangka berpikir, menguraikan teori yang digunakan dalam penelitian, diantaranya :

1. Penjabaran definisi *psychological well-being*, aspek *psychological well-being*, faktor yang mempengaruhi *psychological well-being*, dan pengukuran *psychological well-being*.
2. Penjabaran definisi kepribadian, *trait* kepribadian, *trait neuroticism*, aspek *trait neuroticism* dan pengukuran *trait neuroticism*.
3. Penjabaran definisi *caregiver*, jenis *caregiver*, karakteristik *caregiver*, tipe tugas *caregiver* dan beban *caregiver*.
4. Penjabaran definisi anak berkebutuhan khusus, jenis anak berkebutuhan khusus, penanganan anak berkebutuhan khusus, tantangan merawat anak berkebutuhan khusus, dan beban *caregiver* anak berkebutuhan khusus.
5. Kerangka berpikir.

Bab *ketiga*, berisi metode penelitian, menguraikan tentang jenis dan pendekatan penelitian, lokasi penelitian, subjek dan objek penelitian, populasi dan sampel penelitian, data dan sumber data, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data.

Bab *keempat*, berisi Hasil Penelitian, menguraikan tentang hasil pengolahan data yang sudah terkumpul dari penelitian ini, meliputi gambaran umum dari subjek penelitian, dan hasil penelitian yang telah dilaksanakan.

Bab *kelima*, berisi kesimpulan dan rekomendasi, menguraikan kesimpulan dari hasil penelitian dan memberikan rekomendasi untuk peneliti selanjutnya.