

## HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN *PSYCHOLOGICAL WELL BEING* PADA REMAJA TUNARUNGU DI JAKARTA

Siti Khomsiatun<sup>1</sup>, Mariyana Widiastuti<sup>2</sup>, Safitri M.<sup>3</sup>  
Falkutas Psikologi, Universitas Esa Unggul Jakarta  
Jln. Arjuna Utara no. 9 Kebun Jeruk, Jakarta 11510  
[maytan1913@gmail.com](mailto:maytan1913@gmail.com)

### Abstract

*Deaf teenagers are teenagers who lose their hearing so it is difficult to capture various stimuli mainly through the senses of hearing, the way of communication they use is different from normal adolescents in general. With its limitations, deaf teenagers find it difficult to communicate and connect with others. The condition can decrease his psychological well-being. One of the factors that is thought to affect psychological well-being is social support. Purpose: The purpose of this study is to find out the relationship between social support and psychological well-being in deaf adolescents. Methods: The method of this study is quantitative with correlational types, using purposive sampling methods with the sample count of 100 deaf adolescents. The measuring instruments used are a social support scale with reliability ( $\alpha$ ) of 0.958 and 53 valid items, and a psychological well-being scale with reliability ( $\alpha$ ) of 0.917 and 35 valid items. Results: The results of the study with product moment analysis showed that there is no relationship between social support and psychological well-being (sig p 0.055 and r 0.192). Deaf teenagers are in the high social support category (55%) and psychological well-being high (53%). Deaf adolescents with an early adolescent age range (11-13 years) and female gender are more likely to feel high social support. Deaf teenagers with an early adolescent age range (11-13 years), male sex, and pocket money of 10,000-50,000 have the most psychological well-being. Social support only contributed 3.7% to psychological well-being, the remaining 97.3% was influenced by other factors, one of which was life experience.*

**Keywords:** social support, psychological well-being, deaf adolescents.

### Abstrak

Remaja tunarungu adalah remaja yang kehilangan pendengarannya sehingga sulit menangkap berbagai rangsangan terutama melalui indera pendengaran, cara berkomunikasi yang mereka gunakan berbeda dengan remaja normal pada umumnya. Dengan keterbatasan yang dimilikinya, remaja tunarungu merasa kesulitan untuk berkomunikasi dan menjalin relasi dengan orang lain. Kondisi tersebut dapat menurunkan kesejahteraan psikologisnya (*psychological well-being*). Salah satu faktor yang diduga dapat mempengaruhi *psychological well-being* adalah dukungan sosial. **Tujuan:** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan *psychological well-being* pada remaja tunarungu. **Metode:** Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan jenis korelasional, menggunakan metode *purposive sampling* dengan jumlah sampel 100 remaja tunarungu. Alat ukur yang digunakan adalah skala dukungan sosial dengan reliabilitas ( $\alpha$ ) 0,958 dan 53 item valid, dan skala *psychological well-being* dengan reliabilitas ( $\alpha$ ) 0,917 dan 35 item valid. **Hasil:** Hasil penelitian dengan analisis *product moment* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan sosial dengan *psychological well-being* (sig p 0,055 dan r 0,192). Remaja tunarungu lebih banyak yang berada pada kategori dukungan sosial tinggi (55%) dan *psychological well-being* tinggi (53%). Remaja tunarungu dengan rentang usia remaja awal (11-13 tahun) dan berjenis kelamin perempuan lebih banyak merasakan dukungan sosial tinggi. Remaja tunarungu dengan rentang usia remaja awal (11-13 tahun), berjenis kelamin laki-laki, dan uang saku 10.000-50.000 paling banyak memiliki *psychological well-being* tinggi. Dukungan sosial hanya memiliki kontribusi sebesar 3,7% terhadap *psychological well-being*, sisanya sebesar 97,3% dipengaruhi oleh faktor lain, salah satunya pengalaman hidup.

Kata kunci: dukungan sosial, *psychological well-being*, remaja tunarungu

### Pendahuluan

Berdasarkan data statistik sekolah luar biasa tahun 2018/2019 jumlah penyandang tunarungu di Indonesia sebanyak 26.438 jiwa. Dari data tersebut menunjukkan bahwa Jakarta berada pada urutan ke-

4 setelah provinsi Jawa Tengah dengan banyaknya jumlah penyandang tunarungu yaitu berjumlah 1.448 jiwa (Kemendikbud, 2019). Oleh karena itu pemerintah Indonesia menyediakan sarana pendidikan Sekolah Luar Biasa (SLB) khusus bagi

mereka penyandang disabilitas untuk mendapatkan pendidikan yang setara, salah satunya bagi penyandang tunarungu dari usia kanak-kanak hingga usia remaja untuk jenjang SDLB, SMPLB sampai SMALB. Salah satu keuntungan dengan bersekolah di SLB, remaja tunarungu merasa setara dengan remaja dengan keterbatasan fisik yang sama atau keterbatasan fisik lainnya dan saling memberikan dukungan satu sama lain, akan tetapi dikarenakan sekolah SLB adalah sekolah yang dikhususkan untuk penyandang disabilitas, maka dapat membuat remaja tunarungu merasa minder dan merasa terasingkan. Hal tersebut dapat menyebabkan remaja tunarungu merasa tidak dicintai, dihargai, diperhatikan dan merasa tidak memperoleh bantuan dari orang lain, sehingga mereka tidak dapat menerima kekurangan dalam dirinya, menyesuaikan diri dengan lingkungan dan memiliki tujuan hidup serta pertumbuhan pribadi.

Tunarungu adalah keadaan dimana individu kehilangan pendengaran yang mengakibatkan seseorang tidak dapat menangkap berbagai rangsangan, terutama melalui indera pendengarannya (Soemantri, 2018). Menurut Dwidjosumarto (dalam Soemantri, 2018), tunarungu dikategorikan menjadi dua, tuli (*deaf*) yaitu mereka yang indera pendengarannya mengalami kerusakan taraf berat sehingga pendengarannya tidak berfungsi lagi, kategori yang kedua adalah kurang dengar yaitu mereka yang indera pendengarannya mengalami kerusakan tetapi masih dapat berfungsi untuk mendengar, baik dengan maupun tanpa menggunakan alat bantu dengar. Sedangkan menurut Mangunsong (2014), tunarungu adalah mereka yang memiliki keterbatasan dalam indera pendengaran yang diakibatkan karena tidak berfungsinya sebagian atau seluruh indera pendengarannya, sehingga berdampak pada kehidupannya sehari-hari terutama dalam kemampuan berbahasa yang digunakan sebagai sarana komunikasi penting untuk bersosialisasi dengan orang lain. Mereka berkomunikasi dengan orang lain tak jarang penyandang tunarungu menggunakan bahasa isyarat yang merupakan bahasa ibu baginya. Dengan keterbatasan pada pendengaran yang dimilikinya, remaja tunarungu mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dan menjalin hubungan yang hangat dengan orang lain. Ditambah lagi dengan penilaian masyarakat yang seringkali merendahkan remaja tunarungu, menganggap mereka sebagai orang cacat yang tidak berguna dan tidak menerima kehadiran mereka di tengah-tengah lingkungan. Dengan penilaian negatif dari masyarakat dan bahkan oleh keluarganya sendiri seringkali membuat remaja tunarungu mengalami hambatan untuk menjalin hubungan yang positif dengan orang lain, minder,

sulit menerima keterbatasan dirinya dan menghambat mereka untuk mengembangkan potensi dirinya.

Hasil observasi di lapangan terdapat beberapa remaja tunarungu yang cenderung malu dengan kondisinya. Di sisi lain, pada usianya yang sudah menginjak remaja, mereka juga memiliki kebutuhan untuk tampil menarik, memiliki ketertarikan dengan lawan jenis dan menjalin hubungan dengan banyak orang. Akan tetapi, dengan keterbatasan yang dimilikinya, seringkali mereka merasa malu untuk bergaul dengan teman sebayanya, pesimis, merasa kehilangan harapan dan cita-cita akan masa depannya atau dengan kata lain merasa tidak sejahtera secara psikologis (*psychological well-being* yang rendah). Namun demikian, masih banyak remaja tunarungu yang dinilai belum memiliki kemandirian dalam mengerjakan (PR) pekerjaan rumah yang diberikan oleh pengajar, akan tetapi mereka tetap mampu bergaul dengan lingkungan sosialnya, bersikap optimis menyiapkan masa depannya.

Menurut Ryff (1989), *psychological well-being* adalah kondisi seseorang yang mempunyai kemampuan menerima diri sendiri maupun kehidupannya di masa lalu (*self-acceptance*), memiliki kualitas hubungan positif dengan orang lain (*positive relationship with others*), kemampuan untuk menentukan tindakan sendiri (*autonomy*), kapasitas untuk mengatur kehidupannya dan lingkungannya secara efektif (*environmental mastery*), keyakinan bahwa hidupnya bermakna dan memiliki tujuan (*purpose in life*), dan pengembangan atau pertumbuhan diri (*personal growth*).

Masa remaja adalah masa dimana terjadinya perubahan perkembangan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang biasa disebut masa transisi yang melibatkan perubahan fisik, kognitif, emosional dan sosial dengan beragam bentuk di latar belakang sosial, budaya, dan ekonomi yang berbeda. Masa tersebut berada pada rentang usia 11 tahun hingga 19 atau 20 tahun (Papalia & Martorell, 2014). Dalam upaya untuk mencapai identitas dirinya, remaja tunarungu dituntut untuk mampu menjalin hubungan dengan teman sesama jenis maupun lawan jenisnya. Hubungan yang dibangun dengan hangat dan positif dengan orang-orang disekitarnya akan membuat remaja tunarungu memiliki tempat untuk menceritakan kesulitan dan perasaannya, juga mendapatkan bantuan dan perhatian yang dibutuhkan. Perhatian dan bantuan yang diperoleh oleh remaja tunarungu dari orang-orang disekitarnya disebut juga sebagai dukungan sosial yang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* seseorang.

Dukungan sosial mengacu pada kenyamanan, perhatian, harga diri, atau bantuan yang diberikan orang lain atau kelompok lain (Sarafino & Smith, 2014). Menurut Sarafino (1998) ada lima (5) bentuk dukungan sosial yaitu, dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasi, dan dukungan kelompok. Dengan adanya perhatian dari orang lain, memperoleh bantuan dari teman-teman, orangtua, masyarakat dan pengajar pada saat mereka mengalami kesulitan, memiliki orang yang mau membantu secara materi dan immaterial, akan membuat remaja tunarungu tersebut merasa tenang, diperhatikan, dicintai, timbul rasa percaya diri dan kompeten sehingga menumbuhkan rasa kebahagiaan di dalam diri remaja tunarungu tersebut yang disebut sebagai *psychological well-being*.

Remaja tunarungu yang memiliki *psychological well-being* tinggi akan memiliki kemampuan yang baik dalam menerima dirinya sendiri, memiliki hubungan yang positif dengan lingkungannya, mandiri, mampu mengendalikan tekanan-tekanan dari lingkungan, memiliki tujuan hidup yang jelas, dan mampu berkembang ke arah yang positif. Sebaliknya, remaja tunarungu yang memiliki *psychological well-being* rendah ditandai dengan rendahnya kemampuan dalam menerima keadaan diri, kesulitan memiliki hubungan baik dengan lingkungan, tidak mampu mengendalikan tekanan hidup, kesulitan menciptakan situasi yang tepat bagi dirinya, tidak memiliki tujuan hidup, dan tidak berkembang ke arah positif.

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk mengangkat fenomena tersebut sebagai bahan penelitian untuk tugas akhir peneliti dengan judul "Hubungan antara Dukungan Sosial dengan *psychological well-being* pada Remaja Tunarungu di Jakarta". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan *psychological well-being* pada remaja tunarungu. Hipotesis peneliti dalam penelitian ini terdapat hubungan positif antara dukungan sosial dengan *psychological well-being* pada remaja tunarungu. Semakin tinggi dukungan sosial yang diperoleh remaja tunarungu maka semakin tinggi pula *psychological well-being* yang dimilikinya. Sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial yang diperoleh remaja tunarungu maka semakin rendah pula *psychological well-being* yang dimilikinya.

## Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif berjenis korelasional yang bertujuan menguji hubungan antara variabel dukungan sosial dan variabel *psychological well-being* pada remaja tunarungu. Sampel dalam penelitian ini akan diambil

sebanyak 94 remaja tunarungu. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*, dengan kriteria yaitu remaja tunarungu murni (bukan campuran) dan rentang usia 11 sampai 19 atau 20 tahun. Tipe alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan Skala Likert.

Alat ukur dukungan sosial menggunakan teori Sarafino (dalam Asya, 2017) dengan aitem pertanyaan sebanyak 53 aitem. Alat ukur *psychological well-being* menggunakan teori Ryff (1989) dengan dibuat sendiri aitem pertanyaannya oleh peneliti sebanyak 35 aitem. Dalam uji validitas alat ukur ini menggunakan teknik *Pearson Product Moment*, dimana korelasi bisa dikatakan valid jika  $r > 0,30$ . Uji reliabilitas alat ukur ini menggunakan rumus *Alpha Cronbach*, alat ukur dikatakan reliabel jika  $\alpha \geq 0,70$ .

Teknik analisis data yang digunakan adalah frekuensi, uji normalitas menggunakan teknik *One Sample Kolmogorov-Smirnov* jika nilai signifikansi distribusi ( $p \geq 0,05$  maka data tersebut dikatakan normal, *crosstab* atau tabulasi silang dilakukan untuk melihat gambaran tinggi rendahnya dukungan sosial dan tinggi rendahnya *psychological well-being* dengan data penunjang usia, jenis kelamin, dan uang saku remaja tunarungu sebagai salah satu syarat untuk melakukan uji korelasi menggunakan *Pearson Product Moment*.

## Hasil dan Pembahasan

### Gambaran umum responden penelitian

Data penunjang yang dikumpulkan berdasarkan usia, jenis kelamin, dan uang saku remaja tunarungu di Jakarta.

Dari hasil gambaran usia responden maka dapat diperoleh data bahwa penelitian ini didominasi oleh remaja tunarungu berkategori remaja pertengahan dengan rentang usia 14-16 tahun berjumlah 49 orang dengan persentase sebesar 49%. Berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh remaja tunarungu yang memiliki uang saku sebesar 10.000 - 50.000 berjumlah 71 orang dengan persentase sebesar 71%. Hasil uji validitas pada variabel dukungan sosial menunjukkan hasil rentang validitas mulai dari 0,323 sampai dengan 0,837, sedangkan pada variabel *psychological well-being* menunjukkan hasil rentang validitas mulai dari 0,346 sampai dengan 0,691.

### Uji Validitas dan Reliabilitas

Hasil uji reliabilitas pada variabel dukungan sosial menunjukkan hasil 0,958. Sedangkan uji reliabilitas pada variabel *psychological well-being*

menunjukkan hasil 0,917, maka kedua alat ukur tersebut dapat dikatakan reliabel.

### Uji Normalitas

Hasil uji normalitas menggunakan *One Sample Kolmogorov-Smirnov* pada variabel dukungan sosial menunjukkan signifikansi sebesar 0,142 dimana  $p \geq 0,05$  yang berarti bahwa data terdistribusi normal. Kemudian, pada variabel *psychological well-being* menunjukkan taraf signifikansi sebesar 0,050 dimana  $p \geq 0,05$  yang berarti bahwa data terdistribusi normal.

### Uji Korelasi

Hasil uji korelasi menunjukkan nilai sig ( $p$ ) 0,055 ( $> 0,05$ ), artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel dukungan sosial dan variabel *psychological well-being*. Koefisien korelasi ( $r$ ) 0,192 menunjukkan hubungan positif yang sangat lemah antara dukungan sosial dan *psychological well-being* pada remaja tunarungu. Maka dapat dinyatakan bahwa hipotesis pada penelitian ini ditolak. Berdasarkan nilai dari ( $r^2$ ) = 0,037 atau 3,7% menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki kontribusi yang kecil untuk mempengaruhi *psychological well-being* pada remaja tunarungu.

### Kategorisasi Dukungan Sosial dengan Psychological Well-Being

Tabel 1  
*Kategorisasi Dua Jenjang Variabel Dukungan Sosial*

Rentang Skor	Kategorisasi	Jumlah	Persen
$X \leq 140,04$	Rendah	55	55%
$X > 140,04$	Tinggi	45	45%
Total		100	100%

Berdasarkan tabel 1 diperoleh data bahwa subjek yang memiliki dukungan sosial tinggi sejumlah 55 subjek dengan persentase 55% dan remaja tunarungu dengan dukungan sosial rendah sejumlah 45 subjek dengan persentase 45%.

Tabel 2  
*Kategorisasi Dua Jenjang Variabel Psychological Well Being*

Rentang Skor	Kategorisasi	Jumlah	Persen
$X \leq 93,91$	Rendah	53	53%
$X > 93,91$	Tinggi	47	47%
Total		100	100%

Berdasarkan tabel 2 diperoleh data bahwa remaja tunarungu yang memiliki *psychological well-being* tinggi sejumlah 53 subjek dengan persentase

53%, dan remaja tunarungu dengan *psychological well-being* rendah sejumlah 47 subjek dengan persentase 47%.

### Uji Tabulasi Silang Dukungan Sosial dengan Psychological Well-Being

Tabel 3  
*Tabulasi Silang Tinggi Rendah Dukungan Sosial dan Tinggi Rendah Psychological Well Being Remaja Tunarungu*

Dukungan Sosial	<i>Psychological well-being</i>		Total
	Tinggi	Rendah	
Tinggi	31 (58,5%)	24 (51,1%)	55 (55%)
Rendah	22 (41,5%)	23 (48,9%)	45 (45%)
Total	53 (100%)	47 (100%)	100 (100%)

Berdasarkan hasil tabulasi silang dari tabel 3 diperoleh data bahwa subjek yang memiliki dukungan sosial tinggi dan *psychological well-being* tinggi sebanyak 31 orang (58,5%), sedangkan untuk subjek yang memiliki dukungan sosial tinggi dan *psychological well-being* rendah sebanyak 24 orang (51,1%). Subjek dengan dukungan sosial rendah dan *psychological well-being* rendah ada sebanyak 23 orang (48,9%), sedangkan subjek dengan dukungan sosial rendah dan *psychological well-being* rendah ada sebanyak 22 orang (41,5%). Hasil chi-square test penelitian ini dapat diketahui bahwa nilai signifikansi p-value sebesar 0,456 dan nilai chi-square sebesar 0,555. Karena nilai signifikansi 0,456  $> 0,05$  maka hipotesis null diterima yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara dukungan sosial dengan *psychological well-being* pada remaja tunarungu di Jakarta.

### Uji Tabulasi Silang Variabel dengan Data Penunjang

Tabel 4  
*Tabulasi Silang Tinggi Rendah Dukungan Sosial dengan Usia Remaja Tunarungu*

Dukungan Sosial	Usia			Total
	11-13 Tahun	14-16 Tahun	17-20 Tahun	
Tinggi	12 (85,7%)	29 (59,2%)	14 (37,8%)	55 (55%)
Rendah	2 (14,3%)	20 (40,8%)	23 (62,2%)	45 (45%)
Total	14 (100%)	49 (100%)	37 (100%)	100 (100%)

Berdasarkan data dari tabel 4 diketahui bahwa subjek remaja tunarungu dengan kategori usia remaja akhir (17-20 tahun) cenderung memiliki

dukungan sosial rendah yaitu 23 orang (62,2%), semakin dewasa usia remaja tunarungu semakin rendah dukungan sosial yang diperolehnya.

Tabel 5  
Tabulasi Silang Tinggi Rendah Dukungan Sosial dengan Jenis Kelamin Remaja Tunarungu

Dukungan Sosial	Jenis Kelamin		Total
	Laki-laki	Perempuan	
Rendah	21 (51,2%)	24 (40,7%)	45 (45%)
Total	41 (100%)	59 (100%)	100 (100%)

Berdasarkan data dari tabel 5 diketahui bahwa subjek dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak memiliki dukungan sosial rendah sebanyak 21 orang (51,2%), hal itu dikarenakan remaja tunarungu dengan jenis kelamin perempuan berada pada fase ingin terlihat menarik, mendapat perhatian dari lawan jenis dan menjalin hubungan yang hangat dengan orang lain sehingga merasa diterima seperti remaja normal pada umumnya.

Tabel 6  
Tabulasi Silang Tinggi Rendah Psychological Well Being dengan Usia Remaja Tunarungu

Psychological well-being	Usia			Total
	11-13 Tahun	14-16 Tahun	17-20 Tahun	
Tinggi	11 (78,6%)	24 (49,0%)	18 (48,6%)	53 (53%)
Rendah	2 (14,3%)	20 (40,8%)	23 (62,2%)	47 (47%)
Total	14 (100%)	49 (100%)	37 (100%)	100 (100%)

Berdasarkan data dari tabel 6 diketahui bahwa remaja tunarungu dengan kategori usia remaja pertengahan (14-16 tahun) dan usia remaja akhir (17-20 tahun) sama-sama memiliki *psychological well-being* yang rendah yaitu sebanyak 25 orang (51,0%) dan 19 orang (51,4%). Dari hasil di atas dapat disimpulkan bahwa semakin dewasa usia remaja tunarungu semakin rendah *psychological well-being* yang dimilikinya.

Tabel 7  
Tabulasi Silang Tinggi Rendah Psychological Well Being dengan Jenis Kelamin Remaja Tunarungu

Psychological well-being	Jenis Kelamin		Total
	Laki-laki	Perempuan	
Tinggi	22 (53,7%)	31 (52,5%)	53 (53%)
Rendah	19 (46,3%)	28 (47,5%)	47 (47%)
Total	41 (100%)	59 (100%)	100 (100%)

Berdasarkan data dari tabel 7 diketahui bahwa jenis kelamin laki-laki dan perempuancenderung sama-sama memiliki *psychological well-being* yang tinggi yaitu sebanyak 22 orang (53,7%) dan 31 orang (52,5%). Maka dapat dikatakan bahwa jenis kelamin tidak menentukan tinggi rendahnya *psychological well-being* yang dimiliki remaja tunarungu.

Tabel 8  
Tabulasi Silang Tinggi Rendah Psychological Well Being dengan Uang Saku Remaja Tunarungu

Psychological well-being	Uang Saku		Total
	5.000-10.000	10.000-50.000	
Tinggi	22 (53,7%)	31 (52,5%)	53 (53%)
Rendah	19 (46,3%)	28 (47,5%)	47 (47%)
Total	41 (100%)	59 (100%)	100 (100%)

Berdasarkan data dari tabel 8 diketahui bahwa remaja tunarungu dengan uang saku 5.000-10.000 cenderung memiliki *psychological well-being* yang rendah berjumlah 17 orang (58,6%), hal ini diduga semakin besar nominal uang saku yang diperoleh remaja tunarungu semakin tinggi *psychological well-being* yang dimilikinya.

## Pembahasan

Hasil analisis data yang telah dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *Pearson product moment* diperoleh nilai sig (p) = 0,055, sehingga dapat dikatakan hipotesis ditolak, artinya bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan *psychological well-being* pada remaja tunarungu. Dimana dukungan sosial yang diberikan atau diterima remaja tunarungu tidak cukup mempengaruhi terbentuknya *psychological well-being* menjadi tinggi atau rendah. Dilihat dari kontribusi dukungan sosial terhadap *psychological well-being* yang hanya sebesar 3,7%, masih tersisa 96,3% dipengaruhi oleh faktor lain. Hal ini dikarenakan faktor dalam pembentukan *psychological well-being* bagi remaja tunarungu tidak hanya berasal dari dukungan sosial yang ia terima, akan tetapi terdapat beberapa faktor lainnya yang dapat mempengaruhi diantaranya pengalaman hidup (Ryff, 1989). Meskipun remaja tunarungu merasakan dukungan sosial yang tinggi, namun ia merasakan kekurangan yang ada dalam dirinya sangat mengganggu atau menjadi beban, ia merasa berbeda dengan teman-teman sebayanya yang normal dan dapat menikmati masa remajanya dengan normal. Dengan pengalaman hidup sebagai remaja yang memiliki keterbatasan fisik dalam

pendengaran, ia tidak merasakan kenyamanan, kesejahteraan dan kebahagiaan dalam dirinya, sehingga mengembangkan sikap yang pesimis, merasa kehilangan harapan dan masa depan dan sulit mengembangkan potensi dirinya.

Dari hasil kategorisasi dukungan sosial pada tabel 1 dapat dilihat bahwa remaja tunarungu lebih banyak yang merasakan dukungan sosial tinggi (55%). Hal ini dapat terjadi karena adanya peran dari orang lain baik itu keluarga, teman, kerabat, atau orang yang dicintai yang memberikan dukungan ataupun bantuan kepada remaja tunarungu untuk membantu atau menyelesaikan masalah yang dimilikinya, sehingga remaja tunarungu tersebut merasa bahwa dirinya dicintai, dihargai dan disayangi, serta menjadi bagian dalam lingkungan sosial yang ada (dukungan sosial tinggi). Sejalan dengan hasil penelitian Tentama (2014) bahwa dengan adanya dukungan sosial dari orang tua, guru, teman sebaya, dan lingkungan masyarakat akan menjadikan remaja memiliki kepercayaan diri yang baik, merasa diterima, merasa disayangi, merasa diperhatikan, merasa diakui, dan yang lebih penting merasa mempunyai kehidupan secara normal seperti remaja pada umumnya.

Selanjutnya dari hasil kategorisasi *psychological well-being* pada tabel 2 dapat dilihat bahwa remaja tunarungu lebih banyak memiliki *psychological well-being* tinggi (53%). Hal ini dapat terjadi karena adanya rasa kepuasan hidup dalam diri remaja tunarungu yang membuat ia memiliki sikap positif, mampu menjalin hubungan interpersonal yang hangat dengan orang lain yang berada disekitarnya, memiliki tujuan hidup yang jelas dan mengembangkan potensi dirinya, sehingga remaja tunarungu merasakan kebahagiaan secara psikologis (*psychological well-being* tinggi). Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Prabowo (2016) bahwa kesejahteraan psikologis yang tinggi dapat membantu remaja menumbuhkan emosi positif, merasakan kepuasan hidup dan kebahagiaan, mengurangi depresi, dan perilaku negatif dari remaja.

Berdasarkan hasil tabulasi silang tinggi rendah dukungan sosial dengan *psychological well-being* remaja tunarungu pada tabel 3 dapat dilihat bahwa remaja tunarungu yang mendapatkan dukungan sosial tinggi dan memiliki *psychological well-being* tinggi sebanyak 31 subjek (58,5%). Menurut Ryff (1989), dukungan sosial merupakan salah satu *item* yang mempengaruhi *psychological well-being* seseorang. Apabila seseorang mendapatkan dukungan sosial baik dari keluarga maupun orang-orang terdekat, maka tingkat *psychological well-being* seseorang tersebut cenderung lebih tinggi. Akan tetapi terdapat juga

remaja tunarungu yang mendapatkan dukungan sosial tinggi namun memiliki *psychological well-being* rendah sebanyak 24 subjek (51,1%), kemudian mendapatkan dukungan sosial rendah dan memiliki *psychological well-being* rendah juga sebanyak 23 subjek (48,9%), dan ada yang mendapatkan dukungan sosial rendah namun memiliki *psychological well-being* yang tinggi sebanyak 22 subjek (41,5%). Hal ini sesuai dengan hasil observasi dan wawancara di lapangan bahwa terdapat beberapa remaja tunarungu yang merasa takut pada saat diajak temannya menyapa orang baru, kurang berkomunikasi dengan teman sebaya maupun guru, menolak saat diajak bermain atau bercerita, dan tidak memiliki tujuan hidup yang jelas (*psychological well-being* rendah).

Hasil tabulasi silang dukungan sosial yang ditinjau dari usia remaja tunarungu pada tabel 4 dapat dilihat bahwa remaja tunarungu dengan kategori usia remaja akhir (17-20 tahun) cenderung memiliki dukungan sosial rendah yaitu 23 orang (62,2%). Hal itu diduga dengan semakin dewasa usia remaja tunarungu maka semakin rendah dukungan sosial yang diperolehnya. Hal ini juga terlihat dari pernyataan beberapa remaja tunarungu usia 17-20 tahun yang menyatakan bahwa “teman-teman tidak menghargai kelebihan yang saya miliki”. Menurut Hurlock (1980), mengatakan bahwa remaja dapat memperoleh dukungan sosial dari teman sebaya, berupa perasaan senasib yang menjadikan adanya hubungan saling mengerti, simpati yang tidak didapat dari orang tuanya sekalipun.

Hasil tabulasi silang dukungan sosial dengan jenis kelamin pada tabel 5 dapat dilihat bahwa antara remaja tunarungu laki-laki dan perempuan memiliki perbedaan tingkat dukungan sosial yaitu remaja tunarungu laki-laki cenderung memiliki dukungan sosial rendah sebanyak 21 orang (51,2%). Hal ini disebabkan karena remaja laki-laki sulit untuk memulai komunikasi dan mengekspresikan perasaan serta masalah yang mereka hadapi kepada orang lain (Ryff, 1989). Berbeda dengan remaja tunarungu berjenis kelamin perempuan lebih banyak berkumpul dengan teman sebayanya untuk mendengarkan cerita satu sama lain. Hal ini juga terlihat dari pernyataan beberapa remaja tunarungu perempuan yang menyatakan bahwa “selalu ada teman-teman yang mau mendengarkan cerita saya” dan “saya mudah mendapatkan teman”.

Berdasarkan hasil tabulasi silang *psychological well-being* dengan usia pada tabel 6 dapat dilihat bahwa remaja tunarungu dengan kategori usia remaja pertengahan (14-16 tahun) dan usia remaja akhir (17-20 tahun) sama-sama memiliki *psychological well-being* yang rendah yaitu sebanyak 25 orang (51,0%) dan 19 orang (51,4%).

Menurut Ryff dan Keyes (1995), terdapat perbedaan *psychological well-being* pada individu dalam rentang usia tertentu. Dimana aspek kemandirian dan hubungan positif dengan orang lain mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia, akan tetapi tujuan hidup dan pertumbuhan diri semakin berkurang. Hal ini terlihat dari pernyataan beberapa remaja tunarungu yang menyatakan bahwa “saya pesimis dapat meraih cita-cita yang saya inginkan”.

Berikutnya hasil tabulasi silang *psychological well-being* dengan jenis kelamin pada tabel 7 dapat dilihat bahwa remaja tunarungu berjenis kelamin laki-laki dan perempuan cenderung sama-sama memiliki *psychological well-being* yang tinggi yaitu sebanyak 22 orang (53,7%) dan 31 orang (52,5%). Dengan demikian jenis kelamin tidak menentukan tinggi rendahnya *psychological well-being* yang dimiliki remaja tunarungu. Menurut Ryff dan Singer (1996), faktor jenis kelamin menunjukkan perbedaan yang signifikan pada dimensi hubungan positif dengan orang lain dan dimensi pertumbuhan pribadi, perempuan menunjukkan angka yang lebih tinggi daripada laki-laki. Sementara, pada dimensi penerimaan diri, kemandirian, penguasaan lingkungan, dan pertumbuhan pribadi tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan. *Psychological well-being* merupakan hal yang bersifat universal pada remaja tunarungu laki-laki maupun remaja tunarungu perempuan. Hal ini juga terlihat dari pernyataan remaja tunarungu laki-laki dan perempuan bahwa “saya ikut serta dalam perlombaan di sekolah”.

Dan terakhir hasil tabulasi silang *psychological well-being* dengan uang saku pada tabel 8 didominasi oleh remaja tunarungu dengan uang saku 5.000-10.000 yang lebih banyak memiliki *psychological well-being* rendah dengan persentase 58,6%. Uang saku termasuk dalam faktor demografis yang mempengaruhi *psychological well-being* (Ryff, 1989). Dengan demikian diduga semakin besar nominal uang saku yang diperoleh remaja tunarungu, semakin tinggi *psychological well-being* yang dimilikinya. Hal ini terlihat dari pernyataan beberapa remaja tunarungu dengan uang saku 5.000-10.000 yang menyatakan bahwa “teman-teman tidak mengajak saya bergabung jajan di kantin sekolah”

## Simpulan

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan sosial dengan *psychological well-being*, atau hipotesis ditolak ( $\text{sig } p$ ) 0,055 dan koefisien korelasi sebesar ( $r$ ) 0,192. Dukungan sosial hanya memiliki kontribusi sebesar 3,7% dalam membentuk *psychological well-being*. Hasil kategorisasi dukungan sosial diperoleh data

bahwa remaja tunarungu lebih banyak yang berada pada kategori mendapatkan dukungan sosial tinggi 55% dan *psychological well-being* tinggi 53%.

Pada hasil tabulasi silang tinggi rendah dukungan sosial dengan data penunjang usia subjek didominasi oleh remaja tunarungu dengan usia remaja akhir (17-20 tahun) cenderung memiliki dukungan sosial rendah yaitu 23 orang (62,2%), dan berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh remaja tunarungu laki-laki cenderung memiliki dukungan sosial rendah sebanyak 21 orang (51,2%). Berdasarkan hasil tabulasi silang *psychological well-being* dengan usia, remaja pertengahan (14-16 tahun) dan usia remaja akhir (17-20 tahun) sama-sama memiliki *psychological well-being* yang rendah yaitu sebanyak 25 orang (51,0%) dan 19 orang (51,4%), berikutnya berdasarkan jenis kelamin, remaja tunarungu berjenis kelamin laki-laki dan perempuan cenderung sama-sama memiliki *psychological well-being* yang tinggi yaitu sebanyak 22 orang (53,7%) dan 31 orang (52,5%), dan terakhir adalah berdasarkan uang saku didominasi oleh remaja tunarungu dengan uang saku 5.000-10.000 yang memiliki *psychological well-being* rendah dengan persentase 58,6%

## Daftar Pustaka

- Asya, K. (2017). *Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup pada Lesbian di Jakarta* (Skripsi tidak dipublikasikan). Fakultas Psikologi. Universitas Esa Unggul.
- Hurlock, E. B. (1980). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Kemendikbud. (2019, 3 Maret). Indonesian Statistic Special School 2018/2019. [Kemendikbud.go.id](http://publikasi.data.kemendikbud.go.id). Retrieved from: <http://publikasi.data.kemendikbud.go.id>.
- Mangunsong, F. (2014). *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*. Depok: LPSP3 Universitas Indonesia.
- Mariyanti, S. (2017). Profil *psychological well being* mahasiswa reguler program studi psikologi semester 1 di universitas esa unggul. *Jurnal Psikologi: Media Ilmiah Psikologi*, 15(2).
- Papalia, D. E., & Martorell, G. A. (2014). *Human Development. In Psikologi Perkembangan (10th ed.)*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Prabowo, A. (2016). Kesejahteraan Psikologis Remaja di Sekolah. *Jurnal Ilmiah Psikologi*

*Terapan*, 04(02), 3345–3356.

Ryff, C. D. (1989). Happiness Is Everything, or Is It? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *American Journal of Managed Care*, 22(7), 495–496.

Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727.

Ryff, C. D., & Singer, B. (1996). Psychological well-being: Meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65(1), 14–23.

Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health Psychology: Biopsychological Interaction*. United States of America: John Wiley & Sons. Inc.

Sarafino, E. P. (1998). *Biopsychological Interaction*. In *Health Psychology*. United States of America: John Wiley & Sons. Inc.

Soemantri, S. T. (2018). *Psikologi Anak Luar Biasa (Cetakan Kelima)*. Bandung: PT Refika Aditama.

Tentama, F. (2014). Dukungan Sosial Dan Post-Traumatic Stress Disorder Pada Remaja Penyintas Gunung Merapi. *Jurnal Psikologi Undip*, 13(2), 133–138.