



Vol. 12, No. 2, Juli-Desember 2022
Doi: [10.30829/alirsyad.v12i2i.13526](https://doi.org/10.30829/alirsyad.v12i2i.13526)

JURNAL PENDIDIKAN DAN KONSELING

<http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/al-irsyad>
ISSN 2686-2859 (online)
ISSN 2088-8341 (cetak)

PSYCHOLOGICAL WELL-BEING DITINJAU DARI KEBERFUNGSIAN KELUARGA DAN KUALITAS HIDUP ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK AUTISTIC SPECTRUM DISORDER (ASD)

Joint Situmorang¹, Ratu Safira², Renita Simamora³, Evander Ginting⁴,
Acon Sitorus⁵, Winida Marpaung⁶

Universitas Prima Indonesia, email: winidamarpaung@unprimdn.ac.id

Info Artikel

Kata Kunci:

Psychological Well-being, Keberfungsian keluarga, kualitas hidup, *Autistic Spectrum Disorder* (ASD).

Abstrak

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh dari *Psychological well-being* dengan keberfungsian keluarga dan kualitas hidup pada orang tua yang memiliki anak *Autistic spectrum disorder* (ASD). Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yang berbasis data statistik. Analisis data yang dilakukan menggunakan analisis regresi berganda. Teknik yang digunakan untuk menentukan sampel yaitu *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 81 orang. Adapun hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa keberfungsian keluarga dan kualitas hidup memberikan sumbangan efektif sebesar 49 persen kepada *psychological well-being*. Dapat disimpulkan bahwa keberfungsian keluarga dan kualitas hidup secara bersama-sama berpengaruh terhadap *psychological well-being*.

PENDAHULUAN

Banyak orang tua yang ingin memiliki anak yang sehat secara fisik maupun mental, yang dimaksud dengan sehat secara fisik adalah anak yang terlahir dengan anggota tubuh yang lengkap atau tidak terganggunya pertumbuhan dan perkembangan pada anak, namun tidak semua anak dapat terlahir demikian, salah satunya adalah anak dengan *Autism Spectrum Disorder* (ASD). *Autism Spectrum Disorders* (ASD) yang biasa disebut dengan anak autisme merupakan anak dengan keterbatasan mental dan gangguan perkembangan pada otak yang mengakibatkan anak tidak mampu berkomunikasi dan mengekspresikan perasaan seperti anak normal lainnya, sehingga mengganggu perilaku dan perkembangan pada anak (dalam Mansur, 2016).

Jumlah anak penderita autis meningkat setiap tahunnya di berbagai Negara. Hasil perkiraan yang dilakukan oleh kementerian PPPA (Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak) Republik Indonesia, diketahui ada sebanyak dua juta empat ratus anak autis yang diperkirakan akan ada sebanyak 500 penyandang baru setiap tahunnya. Data statistik yang dikeluarkan kemendikbud pada Pendidikan Luar Biasa bahwa jumlahnya mencapai 17.766 anak yang tercatat di tahun 2018 sampai tahun 2020. (<https://ketik.unpad.ac.id>).

Dari hasil wawancara dan observasi terhadap HS dan DN. HS yang merupakan seorang ibu dengan ASD. Awalnya HS mengetahui anaknya menunjukkan ciri ASD pada usia 2 tahun. HS merasa tertekan dan takut, namun seiring berjalannya waktu HS mulai menerima keadaan anaknya tersebut, namun HS mempunyai kekhawatiran yang besar terhadap masa depan sang anak, terkadang HS takut membawa anaknya ke tempat umum, karena khawatir bahwa anaknya mendapatkan perlakuan yang tidak menyenangkan dari orang lain.

Berdasarkan kasus di atas terlihat bagaimana orangtua yang memiliki anak ASD merasa tidak siap, tidak mampu karena keterbatasan ekonomi, informasi, dan dukungan positif dari orang, sehingga tidak merasakan kesejahteraan secara psikologis. Padahal orangtua yang memiliki *psychological well-being* yang tinggi akan membuat anak bertumbuh sehat dan bahagia. Sebaliknya jika orang tua tidak mengalami kesejahteraan psikologis, maka akan berdampak terhadap perkembangan anak.

Ryff (1989) menjelaskan bahwa *Psychological Well-being* sebagai sebuah potensi bagi seseorang agar mampu berfungsi secara penuh dalam hidupnya. Hal ini diperkuat dengan teori yang dikembangkan oleh Ryff dan Keyes (1995), bahwa *Psychological Well-being* adalah keadaan dimana individu mampu menerima keadaan dirinya, mengembangkan potensi-potensi yang dia miliki, menciptakan hubungan positif dengan orang disekitarnya, serta mempunyai kemandirian dan tujuan hidup. Snyder dan Lopez (2002), mengatakan bahwa dalam *psychological well-being* terdapat enam buah dimensi penentu yang mana dimensi – dimensi inilah yang dapat menentukan seseorang itu agar dapat berlaku secara positif, yaitu *self-acceptance*, *personal growth*, *purpose in life*, *environmental mastery*, *autonomy*, dan *positive relations with others*.

Salah satu faktor yang mempengaruhi *psychological well-being* antara lain keberfungsian keluarga. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Djabumir, N. (2016), terhadap 350 mahasiswa- mahasiswi, yang memiliki rentang usia mulai dari 18-25 tahun. Dari penelitian tersebut ditemukan bahwa adanya hubungan positif antara *family functioning* (keberfungsian keluarga). Menurut Epstein dkk (dalam Jihan, 2021), menyatakan bahwa keberfungsian keluarga merupakan ukuran keterikatan secara emosional antara anggota keluarga, berkomunikasi, bekerjasama, dan hubungan fleksibel antara individu. Keberfungsian keluarga yang dimodifikasi dari teori Mc Master Model (dalam Fahrudin, 2012) bahwa dimensi keberfungsian keluarga disusun menjadi sebuah instrumen *Family Assessment Device* (FAD) yang terdiri dari enam dimensi yaitu *Problem Solving* (pemecahan masalah), *Communication* (komunikasi), *Roles* (penempatan peran), *Affective Responsiveness* (rasa kebertanggungjawaban secara efektif), *Active Involvement* (terlibat secara aktif) dan *Behavior Control* (kontrol perilaku).

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Lestari dan Nurhayati (2020), pada 112 subjek anggota keluarga yang menjadi *caregiver* pasien kanker di Rumah Singgah Sehat Sejahtera dan Rumah Singgah Kasih yang berada di kota Bandung menunjukkan bahwa kualitas hidup dan *psychological well-being* memiliki hubungan yang positif. Kualitas hidup merupakan pandangan seseorang mengenai kesehatan emosional, kesehatan fisik dan kemampuan sosial yang dimilikinya. Lebih lanjut, *World Health Organization Quality of Life Brief version* (Rapley, dalam Junovandy, dkk 2019) menyebutkan bahwa kualitas hidup terdiri dari 4 aspek dominan yaitu Kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Salah satu yang mempengaruhi kualitas hidup adalah keberfungsian keluarga. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Putri W. A. R., dkk,

pada tahun 2011 terhadap lanjut usia dengan kriteria lansia berusia 60 sampai 70 tahun di kelurahan Wirobrajan Yogyakarta. Dari hasil penelitian ini sebagian besar lansia memiliki keberfungsian keluarga yang sehat. Hal ini dipengaruhi tingkat penghasilan lansia yang tinggi, jika penghasilan rendah maka tingkat keberfungsian keluarga juga buruk. Maka dapat disimpulkan bahwa keberfungsian keluarga mempengaruhi tingkat kualitas hidup atau memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup.

Hipotesa penelitian ini terdiri dari hipotesis mayor dimana artinya ada hubungan yang positif antara *psychological well-being* dengan keberfungsian keluarga dan kualitas hidup. Hipotesis minor adalah: 1) terdapat hubungan yang positif antara *psychological well-being* dengan keberfungsian keluarga, dan 2) terdapat hubungan yang positif antara *psychological well-being* dengan kualitas hidup. Hipotesis minor pertama yaitu adanya hubungan positif antara keberfungsian keluarga dengan *psychological well-being*. Semakin tinggi keberfungsian keluarga maka semakin tinggi pula *psychological well-being*. Demikian juga dengan hipotesis minor kedua, yaitu adanya hubungan positif antara kualitas hidup dengan *psychological well-being*. Semakin tinggi kualitas hidup, maka semakin tinggi pula *psychological well-being* pada orang tua yang mempunyai anak *autistic spectrum disorder* (ASD).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui secara lebih mendalam hubungan *Psychological well-being* orang tua yang memiliki anak *autistic spectrum disorder* (ASD) yang ditinjau dari keberfungsian keluarga dan kualitas hidup. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah memberikan pemahaman kepada disiplin ilmu psikologi dan peneliti selanjutnya mengenai hubungan *psychological well-being* orang tua yang memiliki anak *autistic spectrum disorder* (ASD) yang ditinjau dari keberfungsian keluarga dan kualitas hidup, serta penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi orang tua yang memiliki anak *autistic spectrum disorder* (ASD) dan komunitas pemerhati orang tua yang memiliki anak *autistic spectrum disorder* (ASD).

METODE

Metode penelitian ini terdiri dari angka-angka serta analisis berbasis data statistik, maka dari itu peneliti memakai metode kuantitatif. Metode peneliti ini digunakan untuk mendapatkan data yang diperlukan, maka dari itu penelitian ini memakai metode skala. Penelitian ini menggunakan tiga skala yaitu skala *Psychological Well-being*, Keberfungsian Keluarga dan Kualitas Hidup yang disusun menggunakan skala *Likert*. Dimana pada penelitian ini menggunakan *try out* terpakai dikarenakan ketersediaan subjek yang terbatas dan sampel yang harus dijelaskan menjadi sumber data. pada hal ini sampel yang diambil dari orangtua yang memiliki anak dengan gangguan *autism spectrum*, dengan jumlah sampel sebanyak 81 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *total sampling*. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa regresi berganda.

HASIL

Metode analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda, menggunakan bantuan SPSS *statistic 22 for windows*. Metode ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara keberfungsian keluarga dan

kualitas hidup dengan *psychological well-being* pada orangtua yang memiliki anak dengan gangguan *autism spectrum*. Dalam penelitian uji asumsi dilakukan untuk mengetahui apakah ada ketidaksesuaian data atau tidak, pengujian yang dilakukan adalah uji normalitas, uji multikolinearitas, uji autokorelasi, dan uji heteroskedastisitas.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data sudah terdistribusi normal atau tidak. Pengujian normalitas sebaran menggunakan uji *One-Sample Kolmogorov Smirnov* dan analisis grafik (*normal P-P plot*) regresi. Data dikatakan berdistribusi normal jika $p > 0.05$. Uji normalitas diperoleh koefisien KS-Z = 0.063 dengan Sig sebesar 0.100 untuk uji 1 (satu) arah ($p > 0.05$) dengan artian bahwa nilai residual terdistribusi secara normal.

Tabel 1. Hasil Uji Normalitas

Variabel	SD	KS-Z	Sig.	P	Keterangan
PWB Keberfungsian Keluarga Kualitas Hidup	5.988	0.063	0.100	$P > 0.05$	Sebaran Normal

b. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas dilakukan untuk melihat apakah dalam regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel independen. Uji multikolinearitas dengan model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi di antara variabel bebas. Metode pengujian yang dilakukan yaitu dengan melihat nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) dan *Tolerance* dengan syarat sebagai berikut : jika nilai VIF < 10 dan nilai *Tolerance* > 0,1 maka model regresi tidak terjadi multikolinearitas, begitu juga sebaliknya. Dapat dilihat hasil uji multikolinearitas pada tabel 8 berikut ini.

Tabel 2. Hasil uji multikolinearitas

Model	Collinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
1 KEBERFUNGSIAN KELUARGA KUALITAS HIDUP	.679 .679	1.472 1.472

Berdasarkan hasil pada tabel 8 dapat dilihat bahwa nilai VIF dari variabel keberfungsian keluarga adalah 1.472 dan nilai VIF dari variabel kualitas hidup adalah 1.472. Masing-masing nilai VIF tidak lebih dari 10 dan nilai *Tolerance* pada variabel keberfungsian keluarga mendapat nilai 0.679 dan nilai *Tolerance* pada variabel kualitas hidup mendapat nilai 0.679. Masing-masing nilai *Tolerance* lebih dari 0.1. Maka dari itu dapat disimpulkan dari variabel bebas tidak terjadi korelasi yang signifikan.

c. Uji Heteroskedastisitas

Model regresi seharusnya tidak terjadi Heteroskedastisitas. Pengujian heterokedastisitas dapat menggunakan teknik uji koefisien korelasi Spearman's rho, yaitu mengorelasikan variabel independen dengan residual dapat signifikansi lebih dari 0.05 maka dapat dikatakan bahwa tidak terjadi masalah heteroskedastisitas. Adapun hasil uji heteroskedastisitas adalah sebagai berikut.

Tabel 3. Hasil Uji Heteroskedastisitas

Model	Sig (2-tailed)	Nilai Statistik	Keterangan
Keberfungsian Keluarga	0.466	P > 0.05	Tidak terjadi heteroskedastisitas
Kualitas Hidup	0.438	P > 0.05	Tidak terjadi heteroskedastisitas

Berdasarkan tabel 9, nilai signifikansi dari keberfungsian keluarga ($p = 0.466$) dan nilai signifikansi dari kualitas hidup ($p = 0.438$), dan dari nilai tersebut terlihat lebih besar dari 0.05. Maka berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi masalah heteroskedastisitas.

d. Uji Autokorelasi

Tabel 4. Hasil Uji Autokorelasi

Durbin-watson	Nilai statistik	Keterangan
0.196	$du < dw < 4 - du$	Asumsi non-autokorelasi

Berdasarkan tabel di atas maka diperoleh nilai dari uji statistik Durbin-watson adalah 0.196, yang artinya tidak terjadi gejala autokorelasi dikarenakan nilai statistik Durbin-watson adalah $du (1.6898) < dw (0.196) < 4 - du (2.310)$, maka tidak terjadi autokorelasi atau dengan arti lain asumsi non-autokorelasi terpenuhi.

e. Uji Hipotesis

Setelah uji asumsi diterima, berikutnya dilakukan pengujian hipotesis. Pengujian hipotesis dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat. Hipotesis mayor dalam penelitian ini adalah adanya pengaruh positif antara keberfungsian keluarga dan kualitas hidup dengan *psychological well-being*.

Tabel 5. Hasil Regresi Berganda

Model	F	Sig.
Regression	39.408	0.000

Tabel diatas ini menyatakan bahwa F hitung memiliki nilai sebesar 39.408, dan F tabel sebesar 3.11 (berdasarkan tabel F *Statistics* Signifikansi 0.05). dengan ini dinyatakan F hitung > F tabel (39.408 > 3.11) maka hipotesa diterima yang artinya, bahwa ada hubungan antara keberfungsian keluarga dan kualitas hidup dengan *psychological well being*.

Tabel 6. Hasil Analisis Nilai β Korelasi

Variabel	β	Sig
Keberfungsian Keluarga	.707	.000
Kualitas Hidup	.003	.977

Dari tabel hasil Analisis korelasi dapat dilihat bahwa, hipotesa minor pertama dalam penelitian ini diterima dan menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara keberfungsian keluarga dengan *psychological well-being* dengan nilai $p < 0.05$, sedangkan hipotesa kedua dalam penelitian ini ditolak dan menunjukkan tidak ada hubungan positif antara kualitas hidup dengan *psychological well being* dengan nilai $p > 0.05$.

Tabel 7. Perbandingan Data Empirik dan Hipotetik

Variabel	Empirik			SD	Hipotetik			SD
	Min	Max	Mean		Min	Max	Mean	
<i>Psychological Well-Being</i>	47	87	72.72	8.492	23	92	57.5	11.5
Keberfungsian Keluarga	39	87	68.31	9.142	22	88	55	18.33
Kualitas Hidup	31	53	44.04	5.171	14	56	35	9.33

Apabila mean empirik > mean hipotetik maka hasil penelitian yang diperoleh akan dinyatakan tinggi dan sebaliknya jika mean empirik < mean hipotetik maka hasil penelitian dinyatakan rendah.

1. Skor Variabel *Psychological well-being*

Apabila mean empirik > mean hipotetik maka hasil penelitian yang diperoleh akan dinyatakan tinggi dan sebaliknya jika mean empirik < mean hipotetik maka hasil penelitian dinyatakan rendah.

Hasil analisis untuk skala diperoleh mean *psychological well-being* > mean hipotetik yaitu $72.72 > 57.5$ maka dapat disimpulkan bahwa *psychological well-being* pada subjek penelitian lebih tinggi daripada populasi pada umumnya. Selanjutnya subjek akan dibagi ke dalam tiga kategori yaitu dengan membagi distribusi normal ke enam bagian standar deviasi :

$$x < (\bar{x} - 1.0 \sigma) \quad \text{kategori rendah}$$

$$(\bar{x} - 1.0 \sigma) \leq x < (\bar{x} + 1.0 \sigma) \quad \text{kategori sedang}$$

$$x \geq (\sigma + 1.0 \sigma)$$

kategori tinggi

Standar deviasi hipotetik dalam penelitian ini adalah $\sigma = (92-23):6 = 11.5$ dan mean hipotetiknya adalah $\mu = (23+92):2 = 57.5$. Dari perhitungan tersebut dapat dibuat perhitungannya berdasarkan rumus yang telah diuraikan tersebut, diperoleh $x < (57.5 - 11.5) = x < 46$, $(57.5 - 11.5) \leq x < (57.5 + 11.5) = 46 \leq x < 69$, dan $x \geq (57.5 + 11.5) = x \geq 69$.

2. Skor Variabel Keberfungsian Keluarga

Hasil analisis untuk skala keberfungsian keluarga diperoleh mean empirik $>$ mean hipotetik yaitu $68.31 > 55$ maka dapat disimpulkan bahwa keberfungsian keluarga pada subjek penelitian lebih tinggi daripada populasi pada umumnya. Standar deviasi hipotetik dalam penelitian ini adalah $\sigma = (88-22):6 = 11$ dan mean hipotetiknya adalah $\mu = (22+88):2 = 55$. Dari perhitungan tersebut dapat dibuat perhitungannya berdasarkan rumus yang telah diuraikan tersebut, diperoleh $x < (55 - 11) = x < 44$, $(55 - 11) \leq x < (55 + 11) = 44 \leq x < 66$, dan $x \geq (55 + 11) = x \geq 66$.

3. Skor Variabel Kualitas Hidup

Hasil analisis untuk skala kualitas hidup diperoleh mean empirik $>$ mean hipotetik yaitu $44.04 > 35$ maka dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup pada subjek penelitian lebih tinggi daripada populasi pada umumnya.

Standar deviasi hipotetik dalam penelitian ini adalah $\sigma = (56-14):6 = 7$ dan mean hipotetiknya adalah $\mu = (56+14):2 = 35$. Dari perhitungan tersebut dapat dibuat perhitungannya berdasarkan rumus yang telah diuraikan tersebut, diperoleh $x < (56 - 14) = x < 42$, $(56 - 14) \leq x < (56 + 14) = 42 \leq x < 70$, dan $x \geq (56 + 14) = x \geq 70$. Adapun kategorisasi data variabel dapat dilihat pada tabel 14

Tabel 8. Kategorisasi Data

Variabel	Rentang Nilai	Kategori	Jumlah (n)	Persentase
<i>Psychological well-being</i>	$x < 46$	Rendah	1	1%
	$46 \leq x < 69$	Sedang	30	37%
	$x \geq 69$	Tinggi	50	62%
Jumlah			81	100%
Keberfungsian Keluarga	$x < 11$	Rendah	0	0%
	$11 \leq x < 55$	Sedang	7	9%
	$x \geq 55$	Tinggi	74	91%
Jumlah			81	100%
Kualitas Hidup	$x < 14$	Rendah	0	0%
	$14 \leq x < 56$	Sedang	4	5%
	$x \geq 56$	Tinggi	77	95%
Jumlah			81	100%

Berdasarkan kategori pada tabel 14 maka dapat dilihat bahwa terdapat kategorisasi data dari setiap variabel dengan jumlah sampel dan persentasenya.

Dimana sampel yang digunakan pada penelitian memiliki *psychological well-being*, Keberfungsian keluarga dan kualitas hidup yang tinggi

Tabel 9. Sumbangan Efektif

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0.709	0.503	0.490	6.065

Dapat disimpulkan dalam penelitian ini diperoleh koefisien determinasi sebesar *Adjusted R Square* 0.490. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa sumbangan efektif sebesar 49 persen variabel keberfungsian keluarga dan kualitas hidup mempengaruhi *psychological well-being* dan sisanya 51 persen dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada 81 orangtua yang memiliki anak ASD yang menjadi penelitian menunjukkan bahwa ada hipotesis mayor yang menyatakan bahwa ada keberfungsian keluarga dan kualitas hidup secara bersama-sama mempengaruhi terhadap *psychological well-being* dengan F hitung > F tabel ($39.408 > 3.11$) dengan signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Selain itu *Adjusted R Square* sebesar 0.490 dan dapat disimpulkan bahwa keberfungsian keluarga dan kualitas hidup memberi sumbangan 49 persen, sedangkan 51 persen dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti oleh peneliti.

Berdasarkan hasil analisis korelasi hipotesa minor pertama dinyatakan diterima dan menunjukkan bahwa adanya hubungan positif antara keberfungsian keluarga dengan *psychological well-being* dengan nilai β sebesar 0.707 dan p sebesar 0.000 ($p < 0,05$). Sementara itu untuk hipotesa minor kedua ditolak bahwa tidak adanya hubungan positif yang signifikan antara kualitas hidup dengan *psychological well-being* dengan nilai β sebesar 0.003 dan signifikansi sebesar 0.977 ($p > 0,05$).

Berdasarkan hasil kategorisasi data *psychological well being* pada orangtua yang memiliki anak dengan *autistic spectrum disorder* diperoleh bahwa terdapat 1 (1 persen) tergolong rendah, 30 (37 persen) tergolong sedang, dan 50 (62 persen) tergolong tinggi. Orangtua dengan *psychological well being* yang tergolong tinggi sudah mampu menikmati peran yang ada dengan menerima seutuhnya kondisi anak, memiliki harapan yang tinggi tentang masa depan dan kebahagiaan anak serta keluarga.

Kategorisasi data keberfungsian keluarga diperoleh pada orangtua yang memiliki anak dengan *autistic spectrum disorder* terdapat 0 (0 persen) tergolong rendah, 7 (9 persen) tergolong sedang, dan 74 (91 persen) tergolong tinggi. Secara keseluruhan bahwa orangtua dalam penelitian ini memiliki keberfungsian keluarga yang tinggi. Adanya keterlibatan yang aktif dan mengontrol perilaku agar dapat mengendalikan diri dengan keadaan, saling mendukung pasangan, mengerjakan pekerjaan rumah dan mengasuh anak dilakukan secara bersama-sama, setiap anggota keluarga dapat mengungkapkan perasaan yang dirasakan satu sama lain, dan mencari pemecahan masalah secara bersama.

Kategorisasai data kualitas hidup diperoleh bahwa kualitas hidup pada orangtua yang memiliki anak dengan *autistic spectrum disorder* terdapat 0(0 persen) tergolong rendah, 4 (5 persen) tergolong sedang, dan 77 (95 persen) tergolong tinggi. Hal ini dapat dilihat bahwa beberapa orangtua memiliki kualitas hidup yang cukup baik, sehingga sudah mulai merasa bahwa ia layak untuk meneruskan kehidupan walaupun memiliki anak berkebutuhan khusus, saling menjalin komunikasi yang baik dengan seluruh teman setidaknya dari media sosial, merasakan dukungan orang terdekat memberi arti positif, serta adanya hubungan yang harmonis dengan suami. Bagi orangtua yang memiliki kualitas hidup yang tinggi memiliki kualitas hidup yang seimbang antara kesehatan fisik, kesehatan psikologis, adanya hubungan sosial, dan hubungan yang positif dengan lingkungan keluarga dan masyarakat.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang positif antara keberfungsian keluarga dan kualitas secara bersama-sama memberi pengaruh terhadap *psychological well-being* para orangtua. berdasarkan hasil penelitian kepada orangtua yang memiliki anak ASD.

PENUTUP

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil yang telah diperoleh dalam penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat keberfungsian keluarga dan kualitas hidup secara bersama-sama berpengaruh terhadap *psychological well-being*. Hal ini dilihat dari nilai F hitung $> F$ tabel ($39.408 > 3.11$). Hasil analisis korelasi hipotesa minor pertama dinyatakan diterima, dinyatakan bahwa adanya hubungan positif antara keberfungsian keluarga dengan *psychological well-being* ($p = 0.000$, $r = 0.637$), sedangkan hipotesa minor kedua ditolak, dinyatakan bahwa tidak adanya hubungan positif yang signifikan antara kualitas hidup dengan *psychological well-being* ($p = 0.997$, $r = 0.003$). Selain itu koefisien determinasi *Adjusted R Square* sebesar 0.490, dan dapat disimpulkan bahwa keberfungsian keluarga dan kualitas hidup memberi sumbangan 49% terhadap *psychological well-being* dan 51% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti oleh peneliti.

b. Saran

Saran terhadap orangtua, diharapkan agar orangtua memiliki sikap yang mau melakukan penerimaan positif terhadap kondisi dan kebutuhan anak, memiliki tujuan hidup atas nama masa depan dengan melatih kemandirian dan potensi anak melalui pendidikan formal dan informal, ada baiknya juga orang tua terlibat dalam komunitas keagamaan dan komunitas orangtua yang memiliki anak spektrum autis untuk mendapatkan *support system* selain dari pasangan dan keluarga. Saran terhadap masyarakat, Dimana masyarakat memiliki peran dalam pemberian dukungan yang positif bagi orangtua yang memiliki anak *Autism spectrum disorder*, masyarakat dapat memberikan pengaruh positif dengan perilaku dan dukungan terhadap penerimaan keadaan dan memberikan informasi terkait penanganan terhadap anak yang mengidap *Autism spectrum disorder*.

DAFTAR RUJUKAN

Joint, Ratu, Renita, Evander, Acon : *Psychological Well-Being Ditinjau Dari Keberfungsian Keluarga Dan Kualitas Hidup Orang Tua Yang Memiliki Anak Autistic Spectrume Disorder*

Mansur. (2016). Hambatan Komunikasi Anak Autis. *Al-Munzir*, Vol. 9, No. 1. Diakses pada [779-1426-1-SM \(1\).pdf](#)

Ryff, C. D. (1989). *Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being*. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 57, No. 6. Diakses pada <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.57.6.1069>

Ryff, D. & Keyes, C. L. (1995). *The Structure of Psychological Well-Being Revisited*. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 69, No. 4. Diakses pada <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.407.1311&rep=rep1&type=pdf>

Snyder, C. R., & Lopez, S.J. (2002). *Handbook of Positive Psychology*. New York: Oxford University Press.

Djabumir, N. (2016). Hubungan antara *Family Functioning* dan *Psychological Well-being* pada *Emerging Adulthood*. *CALYPTRA*, vol. 5, no.1. Diakses pada <https://journal.ubaya.ac.id/index.php/jimus/article/view/2801/2136>

Fahrudin, A. (2012). Keberfungsian Keluarga: Konsep dan Indikator Pengukuran Dalam Penelitian. *Sosio Informa*, vol. 17, no.2. Diakses pada <https://ejournal.kemsos.go.id/index.php/Sosioinforma/article/view/94/62>

Lestari, A. R., & Nurhayati, S. R. (2020). Hubungan Kualitas Hidup dan *Psychological Well-Being* pada Anggota Keluarga yang Menjadi *Caregiver* Pasien Kanker di Kota Bandung. *Acta Psychologia*, Vol. 2, No. 1. Diakses pada <file:///C:/Users/USER/Downloads/34118-90566-1-PB.pdf>

Putri, W. A. R., & Permana, I. (2011). Hubungan antara Fungsi Keluarga dengan Kualitas Hidup Lansia di Kelurahan Wirobrajan Yogyakarta. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, Vol. 11, No.1. Diakses pada <file:///C:/Users/USER/Downloads/921-2655-1-PB.pdf>

Junovandy, D., Elvinawanty, R., & Marpaung, W. (2019). Kualitas hidup ditinjau dari harapan pada pasien wanita penderita kanker. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, Vol. 7, Kualitas Hidup Pasien Penyakit Kronis Degeneratif di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Jurnal Sistem Kesehatan*, Vol. 4, No. 1. Diakses pada <file:///C:/Users/USER/Downloads/19180-49229-1-PB.pdf>

Jihan, N. (2021). Kontribusi keberfungsian keluarga terhadap kesejahteraan subjektif pada remaja etnis Minang. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, Vol. 9 No. 2. Diakses pada <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/jipt/article/view/14626/9686>

