

**HUBUNGAN KETIDAKPUASAN TUBUH DENGAN KESEJAHTERAAN  
PSIKOLOGIS DEWASA AWAL TUNADAKSA**

**SKRIPSI**



**Oleh:  
Aulia Aldhanova  
202010230311278**

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG  
2024**

**HUBUNGAN KETIDAKPUASAN TUBUH DENGAN KESEJAHTERAAN  
PSIKOLOGIS DEWASA AWAL TUNADAKSA**

**SKRIPSI**

Diajukan kepada Universitas Muhammadiyah Malang sebagai  
Salah satu persyaratan untuk memperoleh Gelar Sarjana Psikologi



**AULIA ALDHANOVA**  
NIM : 202010230311278

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG  
2024**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

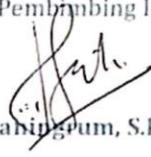
**AULIA ALDHANOVA**

Nim : 202010230311278

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal, 09 Oktober 2024  
dan dinyatakan memenuhi syarat sebagai kelengkapan  
memperoleh gelar Sarjana (S1) Psikologi  
Universitas Muhammadiyah Malang

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI :**

Ketua/Pembimbing I,



Susanti Prasetyaningrum, S.Psi.,M.Psi

Anggota I



Yudi Suharsono, S.Psi.,M.Si

Anggota II



Alifah Nabilah Masturah, S.Psi.,M.A



Mengesahkan  
.....



Luminarti Fasikhah, M.Si

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Aulia Aldhanova

Nim : 202010230311278

Fakultas/Jurusan : Psikologi

Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Malang

Menyatakan bahwa skripsi/karya ilmiah yang berjudul:

Hubungan Ketidakpuasan Tubuh dengan Kesejahteraan Psikologis Dewasa Awal Tunadaksa

1. Bukan merupakan karya orang lain, baik Sebagian maupun keseluruhan, kecuali bentuk kutipan yang ada dalam naskah ini dan telah disebutkan sumbernya
2. Hasil tulisan karya ilmiah/skripsi dari penelitian yang telah saya lakukan merupakan Hak bebas royalti non eksklusif, apabila digunakan sebagai sumber pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia mendapat sanksi sesuai dengan undang-undang yang berlaku.

Malang, 9 Oktober 2024

Mengetahui

Ketua Program Studi

Yang menyatakan

  
Putri Saraswati, M.Psi., Psikolog

  
Aulia Aldhanova



## KATA PENGANTAR

Puji Syukur Penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Ketidakpuasan Tubuh dengan Kesejahteraan Psikologis Dewasa Awal Tunadaksa” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana psikologi di Universitas Muhammadiyah Malang.

Dalam Proses penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan dan petunjuk serta bantuan yang bermanfaat dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Rr Siti Suminarti Fasikhah, M. Si, selaku dekan Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang.
2. Ibu Susanti Prasetyaningrum, S.Psi, M.Psi selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan arahan yang sangat berguna, hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
3. Ibu Nandy Agustin Syakarofath, S.Psi., M.A selaku dosen wali penulis yang telah mendukung dan memberi pengarahan sejak awal perkuliahan hingga selesainya skripsi ini.
4. Bapak Sutarno selaku ketua *Difabel Creative Community* yang telah membantu proses pengambilan data, membimbing, dan memberikan semangat untuk penulis dalam proses skripsi ini.
5. Semua pihak yang telah meluangkan waktunya untuk mengisi kuesioner penelitian, sehingga memberikan kontribusi yang penting untuk penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Orang tua dan kakak yang selalu memanjatkan doa untuk penulis hingga jenjang pendidikan perguruan tinggi, saudara serta kerabat yang selalu menyelipkan nama penulis dalam setiap do'a- do'anya serta curahan kasih sayang yang tiada tara. Hal ini merupakan kekuatan terbesar bagi penulis untuk terus memiliki motivasi dalam perkuliahan dan proses skripsi ini.
7. Para sahabat dan teman-teman yang selalu memberikan semangat dan juga membantu proses penulisan skripsi ini.

Penulis menyadari tiada satupun karya manusia yang sempurna, sehingga kritik dan saran demi perbaikan karya ini sangat penulis harapkan. Meski demikian, penulis berharap semoga ini dapat bermanfaat bagi peneliti khususnya dan pembaca pada umumnya.

Malang, 9 Oktober 2024



Aulia Aldhanova

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>SURAT PERNYATAAN</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>DAFTAR ISI</b> .....	v
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	vi
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	vii
<b>HUBUNGAN KETIDAKPUASAN TUBUH DENGAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS DEWASA AWAL TUNADAKSA</b> .....	1
<i>Kesejahteraan Psikologis</i> .....	6
<i>Ketidakpuasan Tubuh</i> .....	8
<i>Dewasa Awal</i> .....	9
<i>Tunadaksa</i> .....	10
<b>Hubungan Ketidakpuasan Tubuh dengan Kesejahteraan Psikologis Dewasa Awal Tunadaksa</b> .....	11
<b>METODE PENELITIAN</b> .....	13
<i>Rancangan Penelitian</i> .....	13
<i>Subjek Penelitian</i> .....	13
<i>Variabel dan Instrumen Penelitian</i> .....	14
<b>HASIL PENELITIAN</b> .....	15
<i>Uji Normalitas</i> .....	16
<b>DISKUSI</b> .....	17
<b>SIMPULAN DAN IMPLIKASI</b> .....	20
<b>REFERENSI</b> .....	21
<b>LAMPIRAN</b> .....	24

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Data Demografi Subjek Penelitian.....	13
Tabel 2. Kategorisasi Variabel.....	15
Tabel 3. Pengukuran Dimensi Variabel .....	15
Tabel 4. Hasil Korelasi Spearman Rho .....	16



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Blue print Skala <i>Body Dissatisfaction</i> .....	24
Lampiran 2. Blue print Skala Kesejahteraan Psikologis .....	24
Lampiran 3. Alat Ukur Penelitian .....	25
Lampiran 4. Statistik Deskriptif Data Demografi .....	30
Lampiran 5. Uji Kategorisasi Variabel .....	31
Lampiran 6. Uji Normalitas .....	32
Lampiran 7. Uji Korelasi <i>Spearman Rho</i> .....	32
Lampiran 8. Tabulasi Data .....	32
Lampiran 9. Hasil Verifikasi Analisis Data dan Cek Plagiasi .....	37
Lampiran 10. Surat Izin Turun Lapangan .....	39
Lampiran 11. Dokumentasi Turun Lapangan .....	40



## HUBUNGAN KETIDAKPUASAN TUBUH DENGAN KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS DEWASA AWAL TUNADAKSA

Aulia Aldhanova

Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang

[aldhanova11@webmail.umm.ac.id](mailto:aldhanova11@webmail.umm.ac.id)

**Abstrak.** Ketidakpuasan tubuh masih dialami oleh dewasa awal penyandang tuna daksa. Ketidakpuasan pada tubuh merupakan suatu bentuk dari rendahnya kesejahteraan psikologis dewasa awal tunadaksa. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara *body dissatisfaction* dengan kesejahteraan psikologis dewasa awal tuna daksa. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah responden sebanyak 349 dewasa awal tuna daksa. Penelitian ini menggunakan Skala *Body Dissatisfaction* sebanyak 28 aitem dan Skala Kesejahteraan Psikologis sebanyak 29 aitem. Hasil penelitian diperoleh dengan koefisien korelasi sebesar -0,650 dan nilai signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,005$ ). Dapat diartikan bahwa terdapat hubungan negatif yang signifikan antara ketidakpuasan tubuh dengan kesejahteraan psikologis, yaitu semakin tinggi ketidakpuasan tubuh maka semakin rendah kesejahteraan psikologis dewasa awal tunadaksa.

**Kata Kunci:** Ketidakpuasan Tubuh, Kesejahteraan Psikologis, Dewasa Awal, Tunadaksa

**Abstract.** *Body dissatisfaction is still experienced by emerging adulthood with physical disabilities. Body dissatisfaction reflects a form of low psychological well-being among this group. The aim of this research is to determine the relationship between body dissatisfaction and the psychological well-being of emerging adulthood with physical disabilities. The sampling method used in this study was purposive sampling, involving 349 emerging adulthood with physical disabilities. This study employed the Body Dissatisfaction Scale consisting of 28 items and the Psychological Well-Being Scale consisting of 29 items. The research results showed a correlation coefficient of -0.650 and a significance value of 0.000 ( $p < 0.005$ ). This indicates a significant negative relationship between body dissatisfaction and psychological well-being, meaning that the higher the level of body dissatisfaction, the lower the psychological well-being of emerging adulthood with physical disabilities.*

**Keyword:** *Body Dissatisfaction, Psychological Well-Being, Emerging Adulthood, Physical Disability*

Dewasa awal merupakan salah satu periode perkembangan manusia. Perubahan yang terjadi pada periode dewasa awal ini, yaitu perubahan fisik dan psikologis karena mengikuti bertambahnya tugas perkembangan individu yang harus dipenuhi serta mempersiapkan diri menuju periode dewasa akhir (Hurlock, 2006). Dewasa awal dimulai dari usia 20 sampai 40 tahun dan pada masa ini, individu dewasa awal akan mengalami masa pencarian, masa penemuan, masa pematangan dan masa reproduktif yang berarti dipenuhi masalah serta ketegangan emosional, periode isolasi sosial, periode komitmen dan masa ketergantungan, perubahan beberapa nilai, kreativitas serta penyesuaian diri terhadap pola hidup yang baru (Papalia et al, 2008). Ada berbagai aspek yang dapat mendukung manusia agar manusia dapat menjalankan tugas perkembangannya secara optimal sehingga dapat merasakan kesejahteraan dalam hidupnya, misalnya dengan memiliki keadaan fisik yang prima, kesehatan mental, dan juga lingkungan sosial sekitar yang selalu mendukung (Fajriah & Darmawanti, 2022).

Individu pada usia dewasa ini tentunya memiliki kondisi tubuh yang prima, karena kondisi tersebut maka mereka dapat secara mumpuni dalam memenuhi berbagai tuntutan peran sebagai orang dewasa (Papalia et al, 2008). Memiliki kondisi tubuh yang normal dan sehat tentunya sangat diinginkan oleh semua manusia, namun tidak semua manusia memiliki kesempurnaan itu atau terdapat kekurangan pada dirinya sebagai contoh kekurangan dari segi fisik. Individu yang memiliki keterbatasan fisik biasa disebut disabilitas. Keterbatasan fisik yang dimaksud seperti apabila individu kehilangan seluruh atau sebagian peran tubuh dalam motorik halus dan kasar seperti berbicara, berjalan, aktivitas kegiatan tangan, dan sebagainya (Handoyo et al, 2020). Tunadaksa adalah sebutan lain bagi penyandang disabilitas fisik (Luhpuri & Andayani, 2019).

Data dari KEMENKO PMK (Kementerian Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan) di tahun 2023 menunjukkan jumlah penyandang disabilitas fisik atau tunadaksa di Indonesia mencapai 22,97 juta jiwa atau sekitar 8,5% penduduk Indonesia. Di tahun 2018, hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Kementerian Kesehatan menyatakan proporsi disabilitas pada umur 5-17 tahun sebesar 3,3% dan pada umur 18-59 tahun sebesar 22%. Pada umur 60 ke atas 2,6% mengalami disabilitas berat dan ketergantungan total 42,8%. Informasi dari Susenas (2019) mengungkapkan penyandang disabilitas terdapat 71% yang memiliki ijazah pendidikan dasar, tetapi hanya 43% memiliki ijazah pendidikan menengah pertama dan 32,2% pendidikan menengah atas. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2022), jumlah pekerja dengan disabilitas pada tahun 2021 sebesar 5,37% atau 7,04 juta orang. Angka tersebut mengalami penurunan sebanyak 0,61% dibandingkan dengan tahun sebelumnya, di mana jumlah pekerja dengan disabilitas sebesar 5,98% atau 7,67 juta orang. Rupanya, jika dilihat lebih detail mengenai status pekerjaannya, mayoritas pada tahun 2021 pekerja dengan disabilitas lebih memilih untuk memiliki usaha sendiri, yakni sebanyak 2,06 juta orang. Dari data tersebut, ditunjukkan bahwa jumlah pekerja dengan disabilitas di Indonesia dikatakan masih cenderung sedikit.

Hasil penelitian yang dilakukan Al Karimah (2018) menyebutkan jika subjek penelitiannya banyak yang memiliki rasa percaya diri rendah karena keterbatasan fisik yang mereka miliki. Banyak dari mereka yang merasa malu dan takut keluar rumah sehingga memilih berdiam diri dirumah daripada keluar namun *bullied* oleh lingkungan sekitarnya. Selain itu, subjek penelitian Ningtyas & Indriana (2023) merupakan penyandang tunadaksa akibat kecelakaan dan harus diamputasi. Orang tua mereka merasa kaget, terpukul, dan bingung dengan kondisi anak mereka. Tidak dapat dihindari apabila orang tua yang memiliki anak tunadaksa akan sulit menerima kenyataan bahwa anaknya mengalami ketunaan atau kelainan, seperti perasaan

terpukul, bingung, rasa bersalah, rasa kecewa, rasa malu, dan rasa menerima apa adanya (Kharissa, 2017). Individu yang mengalami tunadaksa pasti membutuhkan adaptasi dengan lingkungannya dan dalam proses adaptasi, seorang tunadaksa cenderung mengurung diri atas kejadian yang dialami (Putri, 2018).

Peneliti melakukan wawancara dengan penyandang tunadaksa yaitu seorang laki-laki (KO) berusia 20 tahun, KO mengatakan jika selama menjadi penyandang tunadaksa, dirinya merasa malu dengan bentuk tubuhnya, sering *bully*, dan tidak dianggap oleh teman-temannya. Penyandang lainnya yaitu seorang wanita tunadaksa (DP) berusia 30 tahun. Menjadi penyandang tunadaksa baginya sangat tidak mudah. Hal tersebut membuat dirinya merasa tidak memiliki harapan untuk masa depannya, tidak puas dengan kehidupan yang dijalani karena merasa terhambat melakukan aktivitas atas kekurangan yang dimiliki, dan walaupun mempunyai aktivitas pekerjaan yang sesuai kemampuannya tetapi tidak merasa bangga dengan yang dimilikinya dikarenakan kurang percaya diri (Rofiqiyah & Wahyudi, 2020).

Dari penjelasan diatas, penyandang tunadaksa memiliki indikator kesejahteraan psikologis yang kurang baik. Dibalik keterbatasan yang dialami oleh penyandang tunadaksa, mereka berhak untuk memiliki kesejahteraan psikologis yang baik. Kesejahteraan psikologis menurut Ryff (1989) merupakan keadaan seseorang yang mampu menerima dirinya, dapat menjalin relasi dengan lingkungannya, dapat mandiri jika adanya tekanan sosial, dapat mengatur lingkungan eksternal, memiliki arti dalam kehidupan yang dimiliki, dan dapat mengembangkan potensi dalam diri. Berbagai persoalan akan dihadapi oleh para penyandang tunadaksa. Secara umum persoalan tersebut sangat bermacam-macam, seperti adanya diskriminasi dari lingkungan sekitar, kesulitan mengakses layanan publik, pemerolehan pendidikan dan pekerjaan serta kemiskinan.

Tanda apabila individu dengan kesejahteraan psikologis yang baik yaitu memiliki rasa bahagia, adanya kepuasan dalam hidup, dan tidak timbul gejala depresi (Ryff, 1995). Dimensi kesejahteraan psikologis menurut Ryff (1995) yaitu: 1) *Self-acceptance*, yaitu kondisi dimana individu dapat menerima kekurangan dan kelebihan dalam dirinya, 2) *Autonomy*, yaitu berhubungan dengan kemandirian individu, 3) *Positive Relation with Others*, yaitu ketika individu dapat membangun hubungan yang baik dengan orang lain, 4) *Environmental Mastery*, yaitu penguasaan terhadap lingkungan sesuai dengan kondisi yang diinginkan, 5) *Purpose in Life*, yaitu individu memiliki tujuan dalam hidupnya, dan 6) *Personal Growth*, yaitu individu akan terus mengembangkan dirinya sendiri.

Terdapat faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis terutama pada individu penyandang tunadaksa yaitu: 1) Kepuasan hidup, indikator penting dalam kesejahteraan adalah memiliki kepuasan hidup (Ryff & Keyes, 1995). Adanya kepuasan hidup yang dimiliki individu dapat meningkatkan kesejahteraan psikologisnya. Kepuasan yang dimiliki tidak terlepas dari kepuasan pada diri sendiri dan apa yang dimiliki individu pada dirinya termasuk untuk tubuhnya, 2) Penerimaan diri, apabila individu tunadaksa memiliki penerimaan diri yang baik maka hal yang ditunjukkan seperti selalu berfikir positif, memiliki kepercayaan diri yang tinggi atas kondisi tubuhnya, timbul emosi positif untuk mampu menerima diri, dan dapat menikmati hidup (Fajriah & Darmawanti, 2022), 3) Dukungan sosial, pentingnya dukungan sosial ini dapat membantu mengurangi rasa takut dan cemas yang terjadi karena perubahan bentuk fisik yang dialami (Adelina et al, 2018). 4) Hubungan sosial, terciptanya hubungan sosial merupakan hal penting bagi kondisi mental dan kesejahteraan psikologis pada individu yang mengalami disabilitas (Tough et al, 2017), dan 5) Religiusitas, tingkat religiusitas dapat berpengaruh positif

terhadap kualitas hidup penyandang tunadaksa (Rahmah, 2017).

Adanya keterbatasan bentuk tubuh pada penyandang tunadaksa akan berdampak pada kepuasan hidup dan berpengaruh pada kesejahteraan psikologisnya (Muthamainah et al, 2019). Penelitian Kanwal & Mustafa (2016) tentang *Psychological Well-Being and Quality of Life Among Physically Disabled and Normal Employees* di Pakistan menyatakan bahwa kesejahteraan psikologis karyawan tunadaksa memiliki tingkat lebih rendah daripada karyawan yang normal. Hal tersebut disebabkan karena masih banyak masyarakat yang memandang negatif para disabilitas. Selain itu, hal yang sering dirasakan oleh penyandang tunadaksa adalah sering mendapatkan diskriminasi oleh lingkungan sekitarnya (Löve et al, 2018). Berdasarkan hasil penelitian dari Rahmadhani (2018) bahwasannya seluruh subjek penelitiannya yang merupakan individu dengan keterbatasan tunadaksa mengalami diskriminasi. Bentuk diskriminasi yang dialami oleh subjek dalam penelitian ini seperti dijauhi oleh orang sekitar, dianggap tidak mampu melakukan dan menyelesaikan pekerjaan, dibedakan satu sama lain dan diolok-olok hingga mendapatkan hambatan saat hendak menikah.

Banyaknya diskriminasi dan penilaian negatif yang diutarakan oleh masyarakat mengakibatkan penyandang tunadaksa memilih untuk membatasi diri dalam bersosialisasi, dapat membuat mereka menjadi tidak percaya diri di publik atau saat berhadapan dengan orang lain (Muthamainah et al, 2019). Dampak lainnya menurut Rotarou & Sakellariou (2018) dalam penelitiannya tentang *Depressive Symptoms in People with Disabilities*, dijelaskan jika individu dengan disabilitas cenderung mengalami depresi daripada individu normal. Penelitian oleh Harter (dalam Santrock, 2011) menjelaskan jika penampilan atau bentuk fisik adalah faktor yang sangat mempengaruhi percaya diri individu. Hal tersebut dapat memiliki pengaruh negatif dalam kesejahteraan psikologis bagi penyandang tunadaksa karena tubuh adalah hal sensitif bagi mereka. Menurut Hurlock (dalam Putri, 2018) individu akan memiliki kepuasan diri terhadap tubuhnya jika memiliki bentuk fisik yang baik. Sebaliknya, jika individu tidak memiliki kondisi fisik yang baik maka kepuasan terhadap dirinya tidak akan muncul. Masih banyak penyandang tunadaksa yang belum mampu menerima dirinya sendiri ataupun merasa malu dan tidak puas terhadap kondisi fisiknya yang tidak normal, hal tersebut dimaknai dengan ketidakpuasan terhadap tubuh.

Seseorang yang mengalami ketidakpuasan tubuh akan memiliki 5 dimensi menurut Rosen & Reiter (1996) yaitu penilaian negatif terhadap bentuk tubuh, adanya rasa malu dengan bentuk tubuh ketika di lingkungan sosial, *body checking*, kamuflase tubuh, dan menghindari kontak fisik dan aktivitas sosial dengan orang lain. Penelitian Rofiqiyah & Wahyudi (2020) tentang Makna Tubuh Mini Bagi Penyandang *Achondroplasia* menyebutkan jika tubuh sebagai hal buruk karena dapat menyebabkan kesengsaraan, kesedihan, kekecewaan dan sebagai sumber dari segala masalah yang didapat selama hidup. Jika individu merasa kondisi fisiknya tidak sesuai dengan konsep ideal, maka dia tidak akan memiliki kepuasan terhadap bentuk fisiknya atau akan selalu merasa kurang mengenai penampilan fisiknya.

Kondisi yang dirasakan oleh penyandang tunadaksa adalah adanya perbedaan kondisi fisik mereka yang memiliki keterbatasan dan dampaknya adalah mereka akan merasa rendah diri serta memiliki pandangan negatif terhadap tubuhnya sendiri (Putri, 2018). Adanya rasa ketidakpuasan terhadap tubuh dalam penyandang tunadaksa mengakibatkan kurang percaya diri dengan kondisi dirinya, merasa buruk dibandingkan dengan orang lain karena kecacatan fisiknya, dan juga merasa bahwa dirinya tidak berguna dibandingkan orang lain. Lebih lanjut, ketidakpuasan tersebut akan menimbulkan rasa benci pada tubuh. Semakin negatif individu

memandang tubuhnya sendiri, maka akan semakin negatif juga perasaan terhadap dirinya (Nas, 2021). Ketidakpuasan individu terhadap tubuhnya sendiri dapat mempengaruhi perilaku, *self-esteem*, dan kondisi psikologisnya (Ningsih & Susanti, 2019).

Keterbatasan fisik yang dialami oleh individu dapat mempengaruhi segala aspek kehidupan dan cara pandangnya terhadap orang lain maupun lingkungan sekitarnya (Kusumastuti & Winta, 2023). Semua individu berhak mendapat kebahagiaan, termasuk individu tunadaksa. Hal tersebut akan mempengaruhi kesejahteraan psikologis mereka (Adelina et al, 2018). Penelitian yang dilakukan Fajriah & Darmawanti (2022) tentang Gambaran *Psychological Well-Being* Pada Dewasa Awal Penyandang *Cerebral Palsy*, dijelaskan jika kondisi individu yang mengalami *cerebral palsy* ini tidak bisa disembuhkan. Kondisi tersebut tentunya merubah bentuk fisik dan penampilan yang kurang ideal dari individu pada umumnya. Namun, karena kesejahteraan psikologis yang dimiliki individu dengan *cerebral palsy* tinggi, maka individu tersebut merasa percaya diri dan mampu menerima kondisi ataupun puas dengan bentuk tubuhnya karena menurutnya semua manusia itu beraneka ragam dan mempunyai kelebihan serta kekurangan. Hal ini menunjukkan jika perasaan tidak puas pada tubuh tidak akan muncul jika individu memiliki kesejahteraan psikologis yang baik (Kartikasari, 2013).

Penelitian yang dilakukan Anjarwati (2019) yaitu “Hubungan Antara *Body Dissatisfaction* dengan *Psychological Well-being* Pada Laki-Laki Masa *Emerging Adulthood*” menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara *body dissatisfaction* dengan *psychological well-being* pada laki-laki emerging adulthood atau dapat diartikan jika *body dissatisfaction* tinggi, maka *psychological well-being* rendah. Sebaliknya, apabila *body dissatisfaction* rendah, maka akan semakin tinggi *psychological well-being*. Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Kartikasari (2013) tentang “*Body Dissatisfaction* Terhadap *Psychological Well-Being* Pada Karyawati” terdapat hubungan negatif yang signifikan antara *body dissatisfaction* dengan *psychological well-being* pada karyawati. Hasil penelitian tersebut menunjukkan semakin tinggi *body dissatisfaction* maka akan semakin rendah *psychological well-being* pada karyawati, begitu juga sebaliknya. Penelitian yang dilakukan Bangun (2023) tentang “Ketidakpuasan Bentuk Tubuh dengan *Psychological Well-Being* Pada Wanita Dewasa Awal yang Sudah Memiliki Anak” terdapat hubungan positif antara ketidakpuasan bentuk tubuh dengan *psychological well-being* pada wanita dewasa awal yang sudah memiliki anak yang berarti ketidakpuasan bentuk tubuh dengan *psychological well-being* pada wanita dewasa awal tidak memiliki hubungan.

Banyak penelitian yang membahas mengenai ketidakpuasan tubuh dengan kesejahteraan psikologis individu namun masih belum ada yang mengangkat topik penelitian tersebut secara spesifik kepada penyandang tunadaksa dan berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, penelitian mengenai ketidakpuasan tubuh dengan kesejahteraan psikologis dewasa awal tunadaksa sangat menarik untuk dilakukan penelitian lebih lanjut. Adapun rumusan masalah dalam penelitian adalah apakah terdapat hubungan antara ketidakpuasan tubuh dengan kesejahteraan psikologis dewasa awal tunadaksa. Tujuan dilakukannya penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara ketidakpuasan tubuh dengan kesejahteraan psikologis dewasa awal tunadaksa. Adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, kontribusi, serta pengetahuan pada kajian ilmu bidang psikologi. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini juga dapat menjadi referensi dan gambaran bagi penelitian selanjutnya antara dimensi ketidakpuasan tubuh dengan kesejahteraan psikologis dewasa awal tunadaksa.

## Kesejahteraan Psikologis

Kesejahteraan psikologis atau *psychological well-being* adalah keadaan seseorang yang mampu menerima dirinya, dapat menjalin relasi dengan lingkungannya, dapat mandiri jika adanya tekanan sosial, dapat mengatur lingkungan eksternal, memiliki arti dalam kehidupan yang dimiliki, dan dapat mengembangkan potensi dalam diri (Ryff, 1989). Selain itu, Bradburn (dalam Ryff, 1989) menjelaskan kesejahteraan psikologis adalah tujuan yang ingin dicapai oleh setiap individu. Menurut Brehm (1999) kesejahteraan psikologis adalah kebahagiaan yang ingin dimiliki manusia. Hal tersebut merupakan tujuan tertinggi yang ingin diraih oleh manusia.

Terdapat 6 dimensi kesejahteraan psikologis menurut Ryff (1989), antara lain:

- a. *Penerimaan Diri (self-acceptance)*  
Individu yang memiliki penerimaan diri baik, maka memiliki karakteristik, yaitu mempunyai sikap yang positif pada diri sendiri, dapat menerima sisi baik atau buruk yang ada pada dirinya, dan selalu *positive thinking* mengenai hal-hal yang akan datang. Sebaliknya, jika individu yang belum memiliki penerimaan diri yang baik, maka akan merasakan tidak puas terhadap diri sendiri, memiliki kekecewaan mengenai hal-hal yang telah dilalui, serta merasa adanya perbedaan dalam dirinya.
- b. *Hubungan Positif dengan Orang Lain (positive relation with others)*  
Hubungan positif yang dimaksud adalah kemampuan individu dalam membuat hubungan yang baik dan hangat dengan orang lain di lingkungan sekitarnya. Karakteristik apabila individu memiliki hubungan positif dengan orang lain adalah tercapainya kepuasan antara satu sama lain sehingga dapat timbul kedekatan, terjalin hubungan yang berdasarkan rasa kepercayaan, adanya rasa empati, memiliki afeksi serta timbulnya timbal balik satu sama lain. Sebaliknya, jika individu kurang memiliki hubungan yang positif dengan orang lain, maka karakteristiknya yaitu hubungan yang kurang akrab atau sulit bergaul dengan sekitarnya, kurang percaya dengan orang lain, sulit untuk terbuka dengan orang lain, menutup diri, serta kurang memiliki empati.
- c. *Mandiri (autonomy)*  
Kemandirian yang dimiliki individu akan terdapat beberapa karakteristik, yaitu tidak akan bergantung dengan orang lain, memiliki ketahanan diri jika terdapat tekanan sosial, mengatur sikap sesuai dengan dirinya sendiri, dan mampu mengevaluasi diri sendiri berdasarkan standar pribadi. Sedangkan individu yang kurang mandiri memiliki beberapa karakteristik, yaitu mudah bergantung kepada orang lain, kurang dapat mengambil keputusan sendiri sehingga sering berpedoman dengan keputusan orang lain, tidak tahan jika terdapat tekanan sosial
- d. *Penguasaan Terhadap Lingkungan (environmental mastery)*  
Kemampuan individu dapat menguasai atau menciptakan lingkungan sesuai dengan kondisi psikisnya merupakan salah satu bentuk dari kondisi mental yang sehat. Individu yang mampu memiliki *environmental mastery* ini berkarakteristik antara lain adanya kemampuan dalam mengatur lingkungan, dapat mengatur kegiatan eksternal dengan jelas, mampu memanfaatkan kesempatan yang dimiliki, serta membangun relasi sesuai kebutuhan. Sedangkan individu yang kurang baik dalam *environmental mastery* ini akan kesulitan dalam mengatur kegiatan sehari-hari dan kurang dapat mengontrol lingkungan sekitarnya.
- e. *Tujuan Hidup (purpose in life)*  
Kedewasaan berarti mempunyai arah yang jelas tentang tujuan hidupnya. Adapun ciri-ciri individu yang memiliki tujuan hidup, yaitu memiliki arah tujuan yang jelas dalam hidupnya, merasakan adanya perbedaan makna dalam kehidupan di masa lalu dan masa kini, mempunyai keyakinan yang dapat memberi makna dalam hidup, serta memiliki

target yang akan dicapai dalam hidup. Sedangkan individu yang tidak memiliki tujuan hidup memiliki ciri-ciri antara lain merasa hidupnya kurang bermakna, sedikit memiliki tujuan yang ingin dicapai dalam hidupnya, merasa hidupnya tidak terarah, tidak mampu menemukan maksud dari kehidupan masa lalu dan masa kini, serta tidak memiliki harapan hidup yang bermakna.

f. Pertumbuhan Pribadi (*personal growth*)

*Personal growth* bertujuan agar individu dapat berkembang menjadi sesuatu daripada tidak ada perubahan dalam dirinya. Individu yang memiliki pertumbuhan pribadi memiliki karakteristik yaitu adanya perasaan semangat dalam proses perkembangan yang dilakukan, terbuka terhadap hal-hal yang baru, menyadari potensi yang dimiliki, rasa ingin meningkatkan pengetahuan pribadi yang tinggi, serta dapat mengetahui adanya pengembangan dalam diri dan perilaku sepanjang waktu. Sebaliknya, jika individu tidak memiliki pertumbuhan pribadi maka terdapat perasaan stagnasi, tidak memiliki minat berkembang, merasa selalu bosan, kurang tertarik dalam kehidupan yang dijalani, dan merasa tidak dapat melakukan kebiasaan baru untuk mengembangkan kemampuan diri.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis antara lain:

a. Kepuasan Hidup

Dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis individu, perlunya konsep positif yaitu mengarah pada kepuasan hidup. Hal tersebut merupakan indikator penting dalam kesejahteraan (Ryff & Keyes, 1995). Menurut Kartikasari (2013) adanya kepuasan hidup yang dimiliki individu dapat meningkatkan kesejahteraan psikologisnya. Kepuasan yang dimiliki tidak terlepas dari kepuasan pada diri sendiri dan apa yang dimiliki individu pada dirinya termasuk untuk tubuhnya. Hal ini akan membuat individu dapat puas, menerima, serta memaksimalkan apa saja yang ada dalam dirinya. De Lucia dalam (Kartikasari, 2013) menjelaskan jika kepuasan individu dengan kondisi tubuhnya sendiri dapat menjadi faktor pelindung dari kesejahteraan psikologi, sedangkan *body dissatisfaction* yang dimiliki individu akan berpengaruh pada kondisi kesehatan ditandai dengan berkurangnya kepuasan hidup dan harga diri.

b. Penerimaan Diri

Individu penyandang tunadaksa memiliki pandangan negatif terkait dirinya sendiri karena kondisi tubuhnya berbeda dengan individu yang memiliki tubuh normal. Keadaan tersebut mempengaruhi penerimaan diri pada penyandang tunadaksa hingga dapat membuat dirinya tertekan karena kekurangan yang dimilikinya (Al Karimah, 2018). Rasa inferioritas akan muncul pada penyandang tunadaksa akibat adanya perubahan fisik pada dirinya, seperti membatasi diri untuk bertemu atau berinteraksi dengan lingkungan sekitar dan hal tersebut akan berpengaruh pada kebahagiaan individu penyandang tunadaksa (Adelina et al, 2018). Namun, apabila individu tunadaksa memiliki penerimaan diri yang baik maka hal yang ditunjukkan seperti selalu berfikir positif, memiliki kepercayaan diri yang tinggi atas kondisi tubuhnya, timbul emosi positif untuk mampu menerima diri, dan dapat menikmati hidup (Fajriah & Darmawanti, 2022).

c. Dukungan Sosial

Dukungan sosial adalah faktor penting terhadap penyandang tunadaksa untuk mendapatkan kebahagiaan serta kesejahteraan dalam hidupnya. Dukungan sosial pada penyandang tunadaksa berasal dari keluarga, teman, dan pasangan. Pentingnya dukungan sosial ini dapat membantu mengurangi rasa takut dan cemas yang terjadi karena perubahan bentuk fisik yang dialami (Adelina et al, 2018).

d. Hubungan Sosial

Hubungan sosial merupakan hal penting bagi kondisi mental dan kesejahteraan psikologis individu yang mengalami disabilitas (Tough et al, 2017). Hubungan sosial yang positif dengan lingkungan sekitar dapat membuat individu tersebut bahagia karena merasa mendapatkan dukungan satu sama lain. Selain itu, akan timbul kedekatan emosional pada individu-individu tersebut (Adelina et al, 2018).

e. Religiusitas

Tingkat religiusitas dapat berpengaruh positif terhadap kualitas hidup penyandang tunadaksa (Rahmah, 2017). Religiusitas yang baik dapat membuat penyandang tunadaksa mampu menerima keadaan fisiknya. Hal ini juga dijelaskan oleh Ryff (1989) jika religiusitas individu tinggi maka tinggi juga kesejahteraan psikologis pada individu tersebut.

### Ketidakpuasan Tubuh

Ketidakpuasan tubuh adalah penilaian individu terhadap tubuhnya berkaitan dengan membandingkan persepsi citra tubuhnya dengan orang lain, pandangan yang berlebihan terhadap citra tubuhnya, pemahaman diri sendiri terhadap tubuh dan adanya perubahan yang drastis terhadap tubuh (Cooper, Taylor, Cooper, & Fairbum (dalam Kartikasari, 2013). Ketidakpuasan tubuh adalah suatu kondisi yang timbul karena persepsi individu mengenai tubuhnya menjadi negatif dan terdapat kesenjangan antara penilaian individu terhadap tubuh yang sebenarnya dengan citra tubuh idealnya (Grogan, 2008). Menurut Rosen & Reiter (1996) Ketidakpuasan tubuh adalah keterikatan pikiran terhadap penilaian negatif dalam penampilan fisik saat berada di lingkungan sosial. Hal ini melibatkan perbedaan yang dirasakan oleh individu antara penilaian terhadap tubuhnya sendiri dengan citra tubuh ideal yang diinginkannya.

Menurut Rosen & Reiter (1996) terdapat 5 dimensi ketidakpuasan tubuh, antara lain:

a. Penilaian Negatif Terhadap Bentuk tubuh

Adanya penilaian negatif pada bentuk tubuh meskipun hanya sebagian atau keseluruhan akan dirasakan oleh individu yang mengalami *body dissatisfaction*. Hal tersebut mengakibatkan individu merasa tidak puas dan tidak nyaman sehingga akan selalu membandingkan tubuhnya dengan orang lain.

b. Perasaan Malu Terhadap Bentuk Tubuh di Lingkungan Sosial

Individu yang mengalami *body dissatisfaction* akan merasakan malu pada bentuk tubuh ketika berada di lingkungan sosial. Hal ini terjadi karena adanya perasaan ataupun pikiran yang negatif kepada orang lain yaitu merasa penampilan mereka akan selalu diperhatikan oleh orang lain. Dampaknya adalah individu akan merasa takut, cemas, sedih, dan menutup diri dari lingkungan sekitarnya.

c. *Body Checking*

Individu yang mengalami *body dissatisfaction* akan selalu mengecek kondisi tubuhnya di cermin ataupun sekedar bertanya dengan individu di lingkungan sekitarnya. Hal tersebut dilakukan untuk menghindari rasa malu, takut diejek, ataupun dibully oleh lingkungan sekitarnya. Seringnya melakukan *body checking* akan menyebabkan individu kurang percaya diri dan membandingkan kondisi tubuhnya dengan individu lain yang menurutnya ideal.

d. Kamouflase Tubuh

Individu yang tidak puas dengan kondisi tubuhnya akan menyembunyikan bentuk tubuh dari lingkungan sekitarnya. Tujuannya agar tidak cemas, mengurangi rasa malu dan

stress akibat kondisi fisiknya.

- e. Menghindari Adanya Kontak Fisik dan Aktivitas Sosial dengan Orang Lain  
Rasa kurang nyaman akan timbul jika individu tidak puas dengan bentuk tubuhnya. Hal tersebut terjadi jika individu melakukan kegiatan ataupun kontak fisik dengan individu lainnya di lingkungan sosial. Hal yang dapat terjadi adalah individu tersebut dapat mengisolasi dirinya sendiri karena perasaan negatif tentang kondisi dirinya.

### **Dewasa Awal**

Dewasa awal merupakan periode penyesuaian diri terhadap pola-pola kehidupan baru dan harapan-harapan sosial baru, maka dari itu orang dewasa adalah individu yang telah menyelesaikan pertumbuhannya dan siap menerima kedudukan dalam masyarakat bersama dengan orang dewasa yang lain (Hurlock, 2006). Menurut Santrock (2002), masa dewasa awal merupakan masa untuk bekerja dan menjalin suatu hubungan dengan lawan jenis, dan terkadang menyisakan sedikit waktu untuk hal-hal lainnya. Dewasa awal merupakan transisi dari masa perkembangan masa remaja ke masa dewasa yang menyebabkan ciri-ciri yang dimiliki oleh individu yang berada dalam tahapan dewasa awal tidak jauh berbeda dengan individu yang berada dalam masa remaja dan terdapat tiga tahapan dalam pengelompokan periode perkembangan dewasa, yaitu masa dewasa awal (usia 20 hingga 40 tahun), masa dewasa tengah (usia 40 hingga 60 tahun), dan masa dewasa akhir (usia 60 tahun hingga akhir hayat) (Papalia et al, 2008).

Tugas-tugas perkembangan saat masa dewasa awal menurut Havighurst (dalam Nas, 2021), antara lain:

- a. Mencari Pasangan Hidup  
Individu pada masa dewasa awal akan mencari pasangan hidup untuk membangun kehidupan rumah tangga karena memang sudah waktunya dan siap untuk melakukan tugas reproduksi, namun harus melalui pernikahan resmi.
- b. Membangun Rumah Tangga  
Membangun rumah tangga di periode dewasa awal tentunya harus memiliki kesiapan mental dan finansial. Individu yang sudah bekerja menunjukkan sikap bahwa dirinya dapat mandiri dari segi ekonomi. Sikap ini merupakan langkah awal yang positif dalam memasuki kehidupan berumah tangga.
- c. Menjalankan Karir  
Setelah menyelesaikan jenjang pendidikan, individu akan melanjutkan dengan menjalankan karir sesuai yang diinginkan. Tujuannya adalah untuk memberikan jaminan kehidupan masa depan yang baik. Jika individu dewasa awal memiliki penghasilan yang memadai, maka individu tersebut dapat membangun kehidupan untuk dirinya sendiri atau rumah tangga yang baik.
- d. Mulai Bertanggung Jawab Sebagai Warga Negara  
Setiap individu dewasa awal yang sudah memiliki tanggung jawab sebagai warga negara yang baik, maka hal yang biasa dilakukan adalah mengurus dan memiliki surat-surat kewarganegaraan, membayar pajak, mematuhi peraturan pemerintah dan menjaga ketertiban serta keamanan masyarakat dengan mengendalikan diri agar tidak tercela di mata masyarakat.

## Tunadaksa

Tunadaksa adalah individu yang mengalami kecacatan sistem otot, tulang, dan persendian. Adanya kelainan atau keterbatasan tersebut menyebabkan gangguan koordinasi, komunikasi, adaptasi mobilisasi, dan gangguan dalam perkembangan pribadi. Banyak dari penyandang tunadaksa mengalami kesulitan atau menghambat saat beraktivitas karena kecacatan yang dimiliki ataupun kurangnya fungsi anggota tubuh (Lisinus & Sembiring, 2020). Menurut Putri (2020) tunadaksa adalah suatu keadaan yang menghambat aktivitas individu karena adanya gangguan atau keterbatasan otot, sendi, dan tulang yang tidak berfungsi seperti pada umumnya. Kondisi ini dapat disebabkan karena kecelakaan atau bawaan dari lahir. Individu yang mengalami kelainan dan kelumpuhan pada anggota gerak tubuh seperti sendi dan tulang, serta kehilangan anggota tubuh di bagian atas atau bawah sehingga berdampak pada terhambatnya aktivitas sehari-hari disebut dengan tunadaksa (Kusumastuti & Winta, 2023).

Menurut Lisinus & Sembiring (2020) terdapat dua klasifikasi tunadaksa, antara lain:

- a. Kelainan Pada Sistem Serebral  
Penyandang tunadaksa dengan kelainan sistem serebral ini ditandai dengan adanya keabnormalitasan di sistem saraf pusat yang biasa disebut dengan *cerebral palsy* atau kelumpuhan otak. Tanda individu mengalami *cerebral palsy* adalah terdapat kelainan pergerakan tubuh, kelainan sikap, atau bentuk tubuh. Selain itu, dampak yang ditimbulkan dari *cerebral palsy* ini yaitu munculnya gangguan koordinasi pada tubuh, gangguan psikologis, serta di bagian sensoris karena terdapat kerusakan pada masa perkembangan otak.
- b. Kelainan Pada Sistem Otot dan Rangka  
Penyandang tunadaksa dengan kelainan sistem otot dan rangka terbagi menjadi dua kelompok. Pertama adalah kelainan fisik dibawa sejak lahir yang diakibatkan adanya kesalahan saat proses kelahiran dan yang kedua adalah kelainan fisik sesudah lahir. Banyak faktor yang mengakibatkan hal tersebut terjadi, contohnya seperti kecelakaan, sakit yang tak kunjung sembuh (berkepanjangan), dan terkena infeksi.

Lisinus & Sembiring (2020) menjelaskan jika ketunadaksaan individu disebabkan oleh beberapa hal, antara lain:

- a. Sebelum Kelahiran  
Faktor keturunan merupakan penyebab ketunadaksaan seseorang yang didapatkan saat sebelum kehamilan. Ketunaan yang didapatkan bisa terjadi saat kondisi ibu hamil sedang mengalami trauma dan infeksi ketika kehamilan bayi, usia ibu yang sudah lanjut, serta adanya pendarahan saat kehamilan. Macam-macam pendarahan yaitu ada yang ringan dan berat, jika ibu hamil mengalami pendarahan berat maka besar kemungkinan akan terjadi keguguran pada bayi yang dikandungnya.
- b. Pada Waktu Kelahiran  
Pada saat kelahiran dapat mengakibatkan ketunadaksaan pada individu. Hal ini terbagi menjadi dua hal, yang pertama adalah ketika adanya kesalahan dalam penggunaan alat bantu kelahiran. Contohnya seperti menggunakan tang, *vacuum*, dan sebagainya. Hal yang kedua adalah penggunaan obat bius yang terlalu banyak (tidak sesuai dosis) sehingga berdampak pada individu akan mengalami tunadaksa.
- c. Sesudah Kelahiran  
Individu yang terlahir dengan selamat namun kurang dijaga dengan baik oleh orang tua, maka dapat terkena berbagai macam kondisi yang kurang baik seperti infeksi, penyakit kronis, serta terjadi kecelakaan. Hal tersebut dapat menyebabkan individu mengalami tunadaksa.

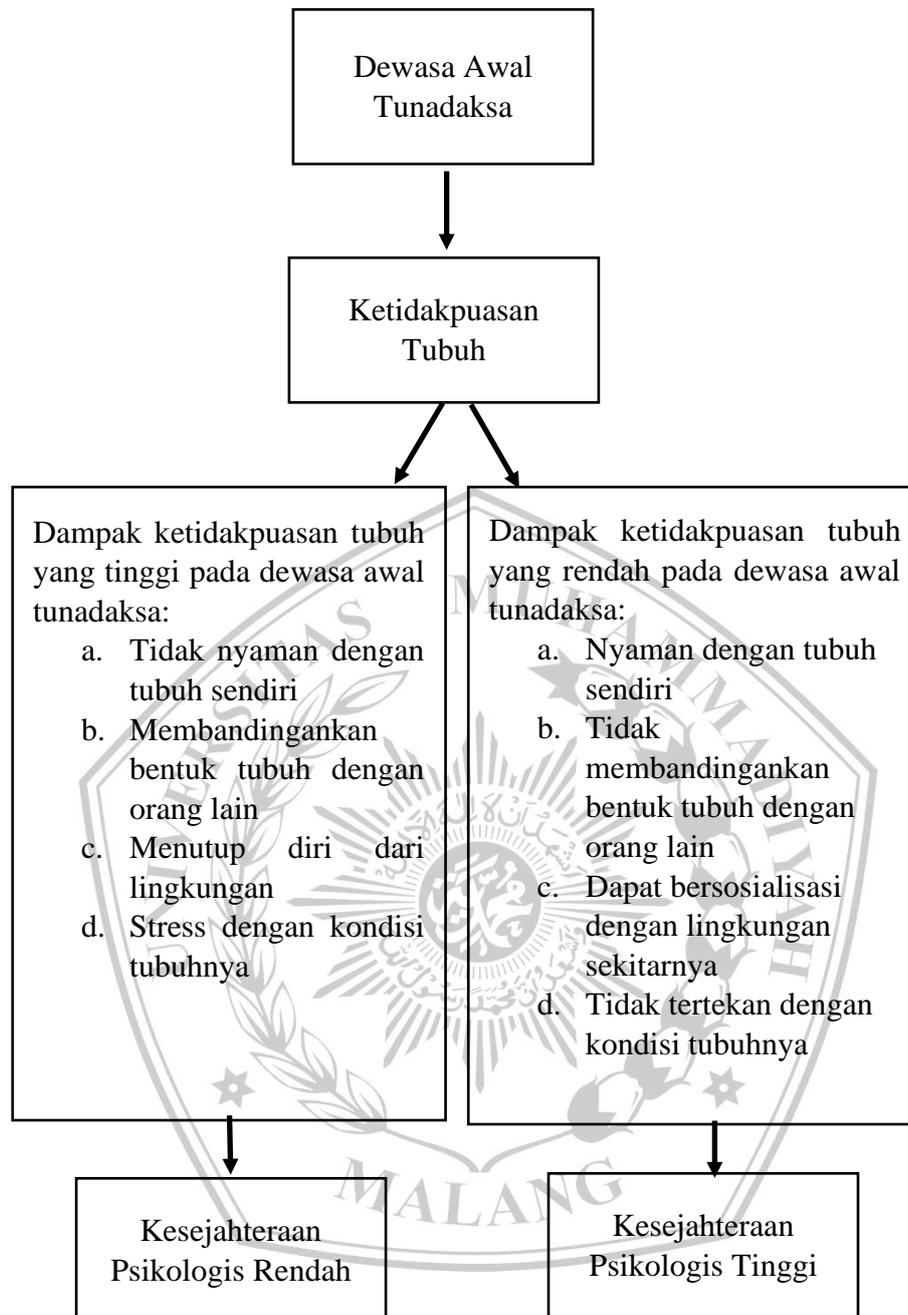
## **Hubungan Ketidakpuasan Tubuh dengan Kesejahteraan Psikologis Dewasa Awal Tunadaksa**

Adanya keterbatasan fisik dapat membuat penyandang tunadaksa dewasa awal tidak dapat menerima dirinya sendiri dan menimbulkan rasa ketidakpuasan terhadap tubuhnya. Rosen & Reiter (1996) menjelaskan terdapat beberapa hal jika individu mengalami ketidakpuasan tubuh, pertama menilai negatif bentuk tubuh. Perubahan bentuk tubuh pada tunadaksa menyebabkan mereka merasa tertekan karena banyaknya diskriminasi dari lingkungan sekitar yang mengarah pada penampilan tubuh. Hal tersebut akan mengakibatkan penyandang tunadaksa memandang negatif tubuhnya sendiri lalu merasa depresi, marah, tidak dapat menerima keadaan, dan berpikir untuk mengakhiri hidupnya (Adelina et al, 2018). Kedua, adanya rasa malu pada bentuk tubuhnya sendiri. Banyaknya pandangan negatif mengarah pada bentuk fisik tunadaksa tentunya akan membuat mereka merasa malu karena memiliki tubuh yang tidak sempurna seperti orang lain sehingga menyebabkan keinginan untuk mencerca diri sendiri, menolak dan menyakiti diri sendiri, serta melakukan hal-hal yang menyebabkan orang lain memandang rendah kepada dirinya (Tentama, 2014).

Hal yang ketiga yaitu *body checking* yaitu mengecek kondisi tubuhnya di cermin ataupun sekedar bertanya dengan individu di lingkungan sekitarnya. Hal ini terjadi karena penyandang tunadaksa memiliki kekurangan yang dimiliki sehingga masih belum dapat menerima kondisi tubuhnya seutuhnya, sehingga efeknya akan selalu membandingkan kondisi tubuh dengan orang lain yang dirasa ideal (Widia & Nurchayati, 2020). Selanjutnya, yaitu kamufase tubuh. Individu yang tidak puas dengan kondisi tubuhnya akan menyembunyikan bentuk tubuhnya dari lingkungan sekitarnya. Kondisi ini dapat terjadi karena kurangnya rasa percaya diri pada penyandang tunadaksa sehingga mereka tidak segan untuk selalu minder jika berada di lingkungan sosial (Al Karimah, 2018). Seperti yang dijelaskan oleh Santrock (2011) jika penampilan fisik sangat berpengaruh pada tingkat kepercayaan diri individu. Kemudian, hal yang terakhir adalah menghindari adanya kontak fisik dan aktivitas sosial dengan orang lain. Para penyandang tunadaksa mengalami keterbatasan dalam bersosialisasi sehingga dapat berpengaruh pada aktivitas fisik, rasa percaya, dan harga diri dalam menjalin hubungan dengan lingkungan sosialnya sehingga menyebabkan keterbatasan dalam bekerja, bersosialisasi, dan dalam mengenyam pendidikan (Muthmainah et al, 2019).

Keterbatasan pada fisik yang dimiliki penyandang tunadaksa dapat berpengaruh pada kondisi psikologisnya dan menghambat untuk menuju kesejahteraan yang dimana kesejahteraan psikologis merupakan tujuan yang diinginkan oleh semua individu, baik yang memiliki keterbatasan fisik sekalipun (Damayanti et al, 2021). Seseorang yang memiliki kesejahteraan psikologis yang baik adalah mampu menerima dirinya, dapat menjalin relasi dengan lingkungannya, dapat mandiri jika adanya tekanan sosial, dapat mengatur lingkungan eksternal, memiliki arti dalam kehidupan yang dimiliki, dan dapat mengembangkan potensi dalam diri (Ryff, 1989). Adanya perubahan fisik yang sangat terlihat jelas membuat penyandang tunadaksa menilai negatif tubuhnya sendiri. Maka dari itu, kesejahteraan psikologis yang rendah terjadi apabila mempunyai persepsi negatif terhadap ketidakpuasan bentuk tubuh, yang mengakibatkan penilaian negatif yang membuat mereka tidak menerima kondisi tubuh mereka apa adanya. Sebaliknya, saat individu memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi atau baik, maka akan memiliki perasaan yang positif terhadap tubuhnya sendiri atau ketidakpuasan pada tubuhnya rendah (Bangun, 2023).

## Kerangka Berpikir



### Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara ketidakpuasan tubuh dengan kesejahteraan psikologis dewasa awal tunadaksa.

## METODE PENELITIAN

### Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian korelasional. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara ketidakpuasan tubuh dengan kesejahteraan psikologis dewasa awal tunadaksa.

### Subjek Penelitian

Dalam penelitian ini, jumlah subjek ditentukan berdasarkan teori Isaac dan Michael (dalam sugiyono, 2019) ketika populasi tak terhingga atau lebih dari 1.000.000 dengan taraf kesalahan 5% maka subjek yang dibutuhkan berjumlah 349. Adapun kriteria subjek dalam penelitian ini adalah dewasa awal penyandang tunadaksa yang berusia 20-40 tahun, serta berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Pengambilan sampel yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2013) *non probability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel penelitian. Sedangkan *purposive sampling* adalah teknik pemilihan sampel sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti (Sugiyono, 2013).

**Tabel 1. Data Demografi Subjek Penelitian**

Kategori	Jumlah	Presentase
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	176	50,4%
Perempuan	173	49,6%
Total	349	100%
<b>Usia</b>		
20-29 tahun	140	40,1%
30-39 tahun	156	44,7%
>39 tahun	53	15,2%
Total	349	100%
<b>Domisili</b>		
Jawa Timur	174	49,9%
Jawa Tengah	48	13,8%
Jawa Barat	73	20,9%
Kalimantan	8	2,3%
Jakarta	25	7,2%
Bali	13	3,7%
Bandar Lampung	5	1,4%
Kepulauan Riau	3	9%

## Variabel dan Instrumen Penelitian

Terdapat dua variabel dalam penelitian ini, yaitu Ketidakpuasan Tubuh sebagai variabel X atau variabel bebas dan Kesejahteraan Psikologis sebagai variabel Y atau variabel terikat. Ketidakpuasan tubuh adalah persepsi negatif individu terhadap tubuhnya dan adanya ketidakpuasan dengan tubuh yang dimilikinya. Pengukuran ketidakpuasan tubuh menggunakan skala *body dissatisfaction* yang telah dimodifikasi oleh Ardhillah (2017). Skala ini disusun berdasarkan 5 aspek dari Rosen & Reiter (1996), yaitu 1) Penilaian Negatif Terhadap Bentuk tubuh, 2) Perasaan Malu Terhadap Bentuk Tubuh di Lingkungan Sosial, 3) *Body Checking*, 4) Kamufase Tubuh, dan 5) Menghindari Kontak Fisik dan Aktivitas Sosial dengan Orang Lain. Skala ini terdapat 28 aitem *favorable* dan *unfavorable* dengan 4 pilihan jawaban yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS). Nilai reliabilitas skala ini adalah 0,914.

Kesejahteraan psikologis adalah keadaan seseorang yang mampu menerima dirinya, dapat menjalin relasi dengan lingkungannya, dapat mandiri jika adanya tekanan sosial, dapat mengatur lingkungan eksternal, memiliki arti dalam kehidupan yang dimiliki, dan dapat mengembangkan potensi dalam diri. Pengukuran kesejahteraan psikologis menggunakan skala kesejahteraan psikologis yang telah dimodifikasi oleh Anjarwati (2019). Skala ini disusun berdasarkan 6 dimensi kesejahteraan psikologis menurut Ryff (1989), yaitu 1) Penerimaan Diri (*self-acceptance*), 2) Hubungan Positif dengan Orang Lain (*positive relation with others*), 3) Mandiri (*autonomy*), 4) Penguasaan Terhadap Lingkungan (*environmental mastery*), 5) Tujuan Hidup (*purpose in life*), dan 6) Pertumbuhan Pribadi (*personal growth*). Skala ini terdiri dari 29 aitem *favorable* dan *unfavorable* dengan 4 pilihan jawaban yaitu Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), dan Sangat Tidak Sesuai (STS). Nilai reliabilitas skala ini adalah 0,897.

## Prosedur dan Analisa Data

Penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahap yang harus disiapkan. Tahap pertama adalah persiapan. Pada tahap ini, peneliti menentukan tema yang akan diteliti kemudian menyusun proposal sesuai dengan fenomena yang telah ditentukan serta melakukan pengkajian teori sesuai variabel yang diangkat dalam penelitian. Selanjutnya, peneliti melakukan pencarian instrumen yang terdiri dari skala *body dissatisfaction* dan skala kesejahteraan psikologis.

Tahap selanjutnya yaitu pelaksanaan. Peneliti melakukan tahap ini dimulai dari tanggal 26 Mei 2024 sampai dengan 25 Juni 2024. Pada tahap ini, peneliti menyebarkan skala penelitian secara *offline* pada subjek dewasa awal tunadaksa yang berada di jalanan seperti tukang parkir, tukang koran, dan sebagainya serta di *Difabel Creative Community*. Penyebaran skala *offline* ini dilakukan peneliti dengan memberikan *print out* skala penelitian kepada subjek kemudian membantu subjek mengerjakan dengan membacakan semua item pada skala serta menjawab item sesuai dengan jawaban yang dipilih oleh subjek. Selain itu, penyebaran skala juga dilakukan secara *online* pada individu maupun himpunan dewasa awal tunadaksa yang berada di media sosial. Penyebaran skala *online* dilakukan dengan peneliti membuat *google forms* yang berisikan skala penelitian kemudian menyebarkannya melalui media sosial seperti *WhatsApp*, *Facebook*, *Tiktok*, dan *Instagram*.

Tahap terakhir adalah analisis data dari hasil penyebaran skala penelitian. Sebelum melakukan analisis, peneliti melakukan tabulasi data menggunakan aplikasi *Microsoft Excel* kemudian dilanjutkan dengan mengolah data menggunakan *software IBM SPSS Statistic 25*. Setelah didapat hasil penghitungan, langkah selanjutnya adalah melakukan analisis menggunakan uji

korelasi *spearman rho* untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel bebas terhadap variabel terikat yang diteliti.

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 349 subjek dan tahap analisis data menggunakan *software IBM SPSS Statistic 25*, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

**Tabel 2. Kategorisasi Variabel**

Variabel	Rata-rata (Mean)	SD	Kategori	Frekuensi	Presentase
<i>Ketidakpuasan Tubuh</i>	70	14	Rendah	266	76,2%
			Tinggi	83	23,8%
Kesejahteraan Psikologis	72,5	14.5	Rendah	344	98,6%
			Tinggi	5	1,4%

Berdasarkan dari hasil deskripsi variabel pada tabel 2, ditunjukkan hasil analisis kategorisasi dari total 349 subjek pada kedua variabel penelitian. Kedua variabel tersebut dibagi menjadi dua kategorisasi yaitu rendah dan tinggi. Pada variabel ketidakpuasan tubuh, untuk kategori rendah memiliki frekuensi sebanyak 266 subjek (76,2%) dan kategori tinggi dengan frekuensi 83 subjek (23,8%). Sedangkan pada variabel kesejahteraan psikologis, untuk kategori rendah memiliki frekuensi 344 subjek (98,6%) dan kategori tinggi memiliki frekuensi 5 subjek (1,4%). Dari penjelasan tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas subjek memiliki *body dissatisfaction* dan kesejahteraan psikologis kategori rendah.

**Tabel 3. Pengukuran Dimensi Variabel**

Variabel	Dimensi	Frekuensi	Persentase
Ketidakpuasan Tubuh	Penilaian negatif terhadap bentuk tubuh	238	68%
	Perasaan malu terhadap bentuk tubuh di lingkungan sosial	241	69%
	<i>Body checking</i>	221	63%
	Kamuflase tubuh	210	60%
	Menghindari kontak fisik dan aktivitas sosial dengan orang lain	259	74%
	Kesejahteraan Psikologis	Penerimaan diri	196

Hubungan positif dengan orang lain	180	52%
Mandiri	208	60%
Penguasaan terhadap lingkungan	191	55%
Tujuan hidup	200	57%
Pertumbuhan pribadi	179	51%

Berdasarkan pengukuran dimensi variabel pada tabel 3, diketahui bahwa variabel ketidakpuasan tubuh dengan dimensi terendah pada kamuflase tubuh dengan frekuensi 210 subjek (60%) dan dimensi tertinggi yaitu menghindari kontak fisik dan aktivitas sosial dengan orang lain dengan frekuensi 259 subjek (74%). Sedangkan variabel kesejahteraan psikologis yang memiliki dimensi terendah yaitu pada pertumbuhan pribadi dengan frekuensi 179 subjek (51%) dan mandiri sebagai dimensi tertinggi dengan frekuensi 208 subjek (60%).

### Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui apakah persebaran data berdistribusi normal atau tidak. Berdasarkan pada hasil uji normalitas data menggunakan teknik *Kolmogorov-Smirnov* yang telah dilakukan, maka diperoleh nilai signifikansi yaitu 0,00. Nilai ini lebih kecil atau kurang dari 0,05 ( $<0,05$ ) sehingga dapat dikatakan bahwa data penelitian berdistribusi tidak normal.

**Tabel 4. Hasil Korelasi Spearman Rho**

		Ketidakpuasan Tubuh	Kesejahteraan Psikologis
Ketidakpuasan Tubuh	Correlation Coefficient	1,000	-0,650
	Sig. (2-tailed)		0,000
Kesejahteraan Psikologis	Correlation Coefficient	-0,650	1,000
	Sig. (2-tailed)	0,000	

Uji korelasi bertujuan untuk mengukur hubungan di antara data penelitian dari populasi kedua variabel penelitian yaitu variabel ketidakpuasan tubuh (X) dengan variabel kesejahteraan psikologis (Y). Uji korelasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji korelasi *spearman rho* karena data penelitian tidak berdistribusi normal. Setelah dilakukan uji korelasi maka diperoleh  $p = 0,000$  yang artinya kedua variabel memiliki hubungan atau berkorelasi.

Adapun nilai koefisien korelasi antara kedua variabel sebesar -0,650 yang artinya variabel berkorelasi kuat dengan derajat hubungan negatif. Hubungan negatif berarti semakin tinggi ketidakpuasan tubuh maka semakin rendah kesejahteraan psikologisnya. Sebaliknya, jika semakin rendah ketidakpuasan tubuh, maka semakin tinggi kesejahteraan psikologisnya. Dengan demikian maka hipotesis diterima, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa terdapat hubungan signifikan yang negatif antara ketidakpuasan tubuh dengan kesejahteraan psikologis tunadaksa dewasa awal.

## DISKUSI

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan ketidakpuasan tubuh dengan kesejahteraan psikologis dewasa awal tunadaksa. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 349 orang yang terdiri dari 176 (50,4%) merupakan subjek laki-laki dan 173 (49,6%) subjek perempuan. Mayoritas subjek dalam penelitian ini berusia 30-39 tahun yang berjumlah 156 (44,7%) orang. Hasil dari penelitian ini ditemukan terdapat hubungan antara ketidakpuasan tubuh dengan kesejahteraan psikologis pada dewasa awal tunadaksa dengan koefisien korelasi sebesar  $-0,650$  dan nilai signifikansi sebesar  $0,000$  ( $p < 0,005$ ). Hubungan ataupun korelasi penelitian ini berarah negatif yaitu semakin tinggi ketidakpuasan tubuh maka semakin rendah kesejahteraan psikologis dewasa awal tunadaksa. Sebaliknya, jika body dissatisfaction semakin rendah, maka akan semakin tinggi kesejahteraan psikologis pada dewasa awal tunadaksa.

Dewasa awal dimulai dari usia 20-40 tahun dan pada fase ini, laki-laki ataupun perempuan memiliki kondisi fisik yang prima, melakukan eksplorasi identitas, mencari pasangan, pekerjaan, serta ingin menampilkan profil yang sempurna (Papalia et al, 2008). Namun, standar kesempurnaan di masyarakat yang tinggi terkadang dapat menyebabkan individu merasa tidak puas dengan kondisi tubuhnya yang disebut dengan ketidakpuasan tubuh (Napitupulu, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Suprpto et al. (2015) menjelaskan jika laki-laki memiliki ketidakpuasan tubuh yang tinggi daripada perempuan. Hal ini terjadi karena laki-laki mengevaluasi, serta membandingkan penampilan dan bentuk tubuhnya dengan standar tubuh yang ideal di masyarakat (Anjarwati, 2019).

Ketidakpuasan tubuh merupakan penilaian negatif individu terhadap tubuhnya sendiri serta membandingkan bentuk tubuh dengan orang lain dan penyandang tunadaksa masih mengalami hal tersebut. Pernyataan ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dari 349 subjek terdapat 83 subjek yang mengalami ketidakpuasan tubuh. Hasil wawancara lebih lanjut terhadap 5 orang subjek yang merasa mengalami ketidakpuasan tubuh yaitu menjadi penyandang tunadaksa membuat mereka merasa sedih, malu, minder, serta tidak memiliki arah atau tujuan hidup yang jelas untuk kedepannya. Selain itu, masalah terbesar adalah para penyandang tunadaksa masih belum bisa menerima atau tidak suka dengan bentuk tubuhnya sendiri karena mereka masih berat untuk menerima kenyataan jika fisiknya berbeda dengan orang normal sehingga berpengaruh dalam kehidupannya.

Menjadi penyandang tunadaksa juga menghambat aktivitas sehari-hari. Tidak jarang juga jika mereka harus meminta bantuan orang lain untuk membantu mereka bepergian. Selain itu, kesulitan dalam mendapatkan fasilitas yang layak dalam bidang pendidikan maupun pekerjaan masih dirasakan hingga sekarang. Dalam hubungan percintaan, banyak dari mereka yang selalu gagal akibat bentuk fisik yang dimiliki. Kemudian, di lingkungan sosial, masih banyak masyarakat yang menganggap sebelah mata dan mencemooh para penyandang tunadaksa. Akibatnya adalah mereka merasa dikucilkan, putus asa, dan tidak percaya diri.

Pada variabel ketidakpuasan tubuh ditemukan dimensi yang paling tinggi atau mendominasi subjek yaitu dengan menghindari kontak fisik dan aktivitas sosial dengan orang lain. Rasa kurang nyaman dan tidak percaya diri akan timbul jika individu tidak puas dengan bentuk tubuhnya. Hal yang dapat terjadi adalah individu tersebut dapat mengisolasi dirinya sendiri karena perasaan negatif tentang kondisi dirinya (Rosen & Reiter, 1996). Adanya pandangan negatif dapat mempengaruhi kepercayaan diri individu yang memiliki keterbatasan fisik

(Machdan & Hartini, 2012). Kepercayaan diri adalah hal yang harus dimiliki penyandang tunadaksa karena dapat membantu mereka untuk menyesuaikan diri dalam masyarakat, selain itu kondisi fisik individu penyandang tunadaksa membuat mereka harus lebih bekerja keras dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Namun, membangun kepercayaan diri juga tidak mudah. Pasti semua orang tidak dapat secara langsung untuk menyesuaikan diri dengan baik karena akan ada fase naik dan turun dalam penyesuaian untuk membangun kepercayaan diri (Nas, 2021).

Ketidakpuasan akan diri sendiri dan kehidupan merupakan suatu bentuk dari rendahnya kesejahteraan psikologis (Kartikasari, 2013). Menurut Ryff (1989) individu yang memiliki kesejahteraan psikologis yang rendah akan merasa tidak puas pada diri sendiri ataupun hal-hal yang terjadi dalam kehidupan, tidak memiliki semangat hidup, ragu atas kemampuan sendiri, sulit mengatur kehidupan sehari-hari, terlalu bergantung dengan penilaian orang lain, semua tindakan yang akan dilakukan ditentukan oleh tekanan sosial, kurang memiliki kedekatan dan kepercayaan dengan individu lain, menjadi individu yang tertutup, serta merasa stress karena tidak dapat berhubungan sosial.

Menurut Ningtyas & Indriana (2023) penyandang tunadaksa cenderung melihat dirinya sebagai seseorang yang gagal, selalu berpikiran negatif pada diri sendiri, merasa kurang mandiri atau bergantung dengan orang lain, dan sulit bersosialisasi dengan lingkungan sekitar. Faktor kondisi fisik yang tidak sempurna menyebabkan individu tidak dapat menerima kondisi dirinya sendiri (Tentama, 2014). Perasaan yang sering dirasakan penyandang tunadaksa yaitu sedih, marah, depresi hingga *meaningless* dalam hidupnya. Maksud dari *meaningless* ini ditunjukkan dengan perasaan (hati) yang kosong, tujuan hidup yang tidak jelas, tidak memiliki harapan, kurang motivasi, dan merasa tidak berguna (Pierce, 2012). Beragam reaksi dari lingkungan sosial yang tidak mendukung tentunya akan berpengaruh pada aktivitas tunadaksa, sehingga dampaknya yaitu individu kurang mampu mengembangkan potensi yang ada dalam dirinya dengan baik (Damayanti & Rostiana, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat juga penyandang tunadaksa yaitu dari 349 subjek sebanyak 266 subjek tidak lagi mengalami ketidakpuasan tubuh. Hasil wawancara pada 3 orang subjek yang tidak merasakan ketidakpuasan tubuh yaitu mereka sudah bisa menerima bentuk tubuhnya sendiri. Pada awalnya mereka memang sulit untuk menerima kondisi tubuhnya yang tidak seperti orang normal dan membutuhkan proses yang lama dalam penerimaan diri. Namun, semakin lama mereka bisa menerima dirinya sendiri dan merasa puas dengan bentuk tubuhnya. Bahkan mereka merasa bangga dan menganggap kekurangannya adalah sebuah anugerah terbesar dari Tuhan. Hal ini terjadi karena mereka berada di lingkungan yang positif yaitu selalu diberikan dukungan, semangat, dan motivasi dari keluarga dan teman-temannya sehingga pikiran yang positif selalu tertanam dalam diri penyandang tunadaksa. Kemudian, mereka ingin selalu berkembang dengan cara mengikuti komunitas disabilitas yang ada di lingkungannya, berusaha mencari tahu bakat minat yang dimiliki, serta selalu mencoba untuk bersosialisasi dengan masyarakat. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kepercayaan diri mereka dan membuktikan jika penyandang tunadaksa bukanlah individu yang lemah. Selain itu, mereka juga dapat mandiri, contohnya seperti mampu merawat dan mengurus diri sendiri, melakukan aktivitas sehari-hari, dapat menentukan pilihan sendiri, serta lebih berani berinteraksi dengan orang lain.

Pada variabel kesejahteraan psikologis, ditemukan jika dimensi mandiri merupakan hal yang mendominasi dari dewasa awal tunadaksa. Meskipun penyandang tunadaksa memiliki keterbatasan fisik, tetapi mereka cukup mandiri dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Keterbatasan yang dialami oleh penyandang tunadaksa bukan menjadi suatu penghalang bagi mereka untuk tetap bisa melakukan aktivitas yang dilakukan orang normal umumnya serta mereka dapat memutuskan suatu hal, menentukan pilihan, melaksanakan keputusan yang dibuat, dan tidak mudah terpengaruh dari tekanan orang lain. (Purwandari, 2019). Kekurangan yang terdapat pada bagian tubuh seorang individu dapat mempengaruhi penerimaan diri individu tersebut. Meskipun masih terdapat penyandang tunadaksa yang mengalami perasaan ketidakpuasan tubuh, tak sedikit pula mereka yang sudah bisa menerima kondisi tubuhnya sendiri.

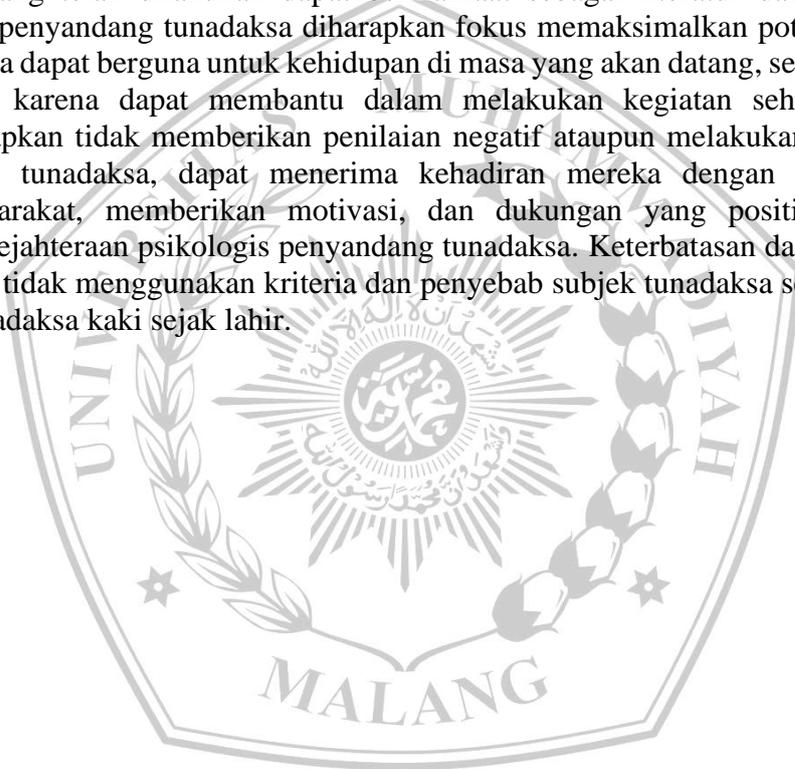
Hasil penelitian oleh Damayanti et al. (2021) yaitu penerimaan diri yang baik pada penyandang tunadaksa dapat ditunjukkan dengan mampu menerima keadaan yang dimiliki, dapat menerima kondisi keterbatasan fisik, memiliki rasa percaya diri, dan tidak menilai diri secara negatif. Meskipun pada awalnya penyandang tunadaksa memandang dirinya secara negatif, namun dengan adanya dukungan yang positif dari lingkungan sekitarnya membuat penyandang tunadaksa mampu menerima kondisinya serta memandang dirinya lebih positif (Adelina et al, 2018). Adanya hubungan positif dengan individu lain di sekitar membuat individu penyandang tunadaksa merasa bahagia. Penyandang disabilitas membutuhkan adanya pengakuan, perasaan dihargai, dan diterima oleh orang-orang disekitarnya (Al-karimah, 2018). Selain itu, dukungan sosial terhadap penyandang tunadaksa merupakan hal yang sangat penting karena dapat membantu mereka untuk mendapatkan kebahagiaan dan meningkatkan kesejahteraan psikologisnya. Adanya dukungan sosial dapat memberikan perasaan positif serta meningkatkan harga diri serta kepercayaan diri sehingga akan berdampak pada kesejahteraan individu tunadaksa (Poegoeh, 2016).

Dukungan sosial pada penyandang tunadaksa dapat berasal dari keluarga dan teman-teman mereka. Keluarga disini sebagai sarana terdekat bagi individu yang membutuhkan dukungan sosial karena dukungan sosial dari keluarga dapat menurunkan tingkat stress dan meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi dan mengatasi masalah yang dapat memicu stress (Adelina et al, 2018). Selain dukungan keluarga, terdapat dukungan sosial lainnya yaitu berasal dari komunitas apabila penyandang tunadaksa bergabung dengan komunitas disabilitas ataupun komunitas khusus bagi tunadaksa. Di dalam komunitas, individu tunadaksa dapat saling berbagi saran dengan anggota komunitas lainnya yang memiliki kondisi yang sama. Hal tersebut dapat membantu penyandang tunadaksa untuk memahami situasi yang terjadi dan mencari cara untuk menyelesaikan masalah atau mengambil tindakan terkait kondisi yang sedang dihadapi. Selain itu dengan menjadi bagian dari komunitas tunadaksa membuat mereka merasa nyaman, serta berkurangnya rasa takut untuk bersosialisasi dengan lingkungan sekitar (Ningtyas & Indriana, 2023).

## SIMPULAN DAN IMPLIKASI

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang negatif yang signifikan antara ketidakpuasan tubuh dengan kesejahteraan psikologis dewasa awal tunadaksa dengan koefisien korelasi sebesar  $-0,650$  dan nilai signifikansi sebesar  $0,000$ . Dapat diartikan dengan semakin tinggi ketidakpuasan tubuh maka akan semakin rendah kesejahteraan psikologis dewasa awal tunadaksa, begitu juga sebaliknya semakin rendah ketidakpuasan tubuh akan semakin tinggi kesejahteraan psikologis dewasa awal tunadaksa. Maka, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hipotesis diterima.

Implikasi dari penelitian ini adalah bagi penelitian selanjutnya perlu adanya intervensi dalam meningkatkan kepercayaan diri dewasa awal penyandang tunadaksa. Adanya intervensi supaya dewasa awal tunadaksa dapat keluar dari tekanan, penolakan, semakin baik dalam penerimaan diri terkait dengan kondisi yang dimiliki, serta dapat meningkatkan rasa percaya diri agar kesejahteraan psikologis penyandang tunadaksa semakin lebih baik. Kemudian, diharapkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat bermanfaat sebagai literatur dalam penelitian selanjutnya. Bagi penyandang tunadaksa diharapkan fokus memaksimalkan potensi yang ada dalam diri sehingga dapat berguna untuk kehidupan di masa yang akan datang, selalu bersyukur dan percaya diri karena dapat membantu dalam melakukan kegiatan sehari-hari. Bagi masyarakat diharapkan tidak memberikan penilaian negatif ataupun melakukan diskriminasi pada penyandang tunadaksa, dapat menerima kehadiran mereka dengan positif dalam lingkungan masyarakat, memberikan motivasi, dan dukungan yang positif agar dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis penyandang tunadaksa. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti tidak menggunakan kriteria dan penyebab subjek tunadaksa secara spesifik, contoh subjek tunadaksa kaki sejak lahir.



## REFERENSI

- Adelina, F., Akhmad, S. K., & Hadi, C. (2018). Bagaimana agar penyandang tuna daksa mampu menjadi pribadi yang bahagia? *Jurnal Sains Psikologi*, 7(2), 119-125.
- Al-Karimah, N. F. (2018). Subjective well-being pada penyandang tuna daksa. *Psikosains: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Psikologi*, 13(1), 57-64. <http://dx.doi.org/10.30587/psikosains.v13i1.347>
- Andi, N. R. (2020). *Gambaran kesejahteraan psikologis pada tuna daksa*. (Skripsi Sarjana, Universitas Widya Dharma).
- Anjarwati, D. (2019). *Hubungan antara body dissatisfaction dengan psychological wellbeing pada laki-laki masa emerging adulthood*. (Skripsi Sarjana, Universitas Brawijaya).
- Ardhillah, A. (2017). *Hubungan antara body dissatisfaction dengan kecemasan pada ibu hamil*. (Skripsi Sarjana, Universitas Brawijaya).
- Arianti, E. F., & Partini, P. (2017). Tingkat depresi ditinjau dari latar belakang penyebab kecacatan pada penyandang tuna daksa. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 2(2).
- Badan Pusat Statistik. (2022). Indikator pekerjaan layak di Indonesia. In *Badan Pusat Statistik*. <https://doi.org/10.31292/jta.v3i3.129>
- Badan Pusat Statistik (2019), Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas), Jakarta: BPS
- Bangun, N. B. (2023). Ketidakpuasan bentuk tubuh dengan psychological well-being pada wanita dewasa awal yang sudah memiliki anak. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(5), 1799-1812. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i5.4596>
- Brehm, B.A. (1999). *Body dissatisfaction: Causes and consequences*. Retrieved from <http://www.fitnessworld.com/library/bodyimage/labnotes0399.html>
- Damayanti, E., Maslihah, S., & Damaianti, L. F. (2021). Psychological well-being pada remaja tuna daksa. *Psikodiva*, 25(1), 45-51. <https://doi.org/10.37303/psikovidya.v25i1.137>
- Damayanti, S. & Rostiana. (2003). Dinamika emosi penyandang tuna daksa pasca kecelakaan. *Jurnal Ilmiah Psikologi Arkhe*, 1(1), 15 - 28
- Fajriah, A. W., & Darmawanti, I. (2022). Gambaran psychological well-being pada dewasa awal penyandang cerebral palsy. *Jurnal Penelitian Psikolog*, 40-55. <https://doi.org/10.26740/cjpp.v9i2.45574>
- Handoyo, A. D., Liritantri, W., Pramesi, M. D. U., & Meirissa, A. S. (2020). Penerapan konsep able pada ruang terapi anak berkebutuhan khusus cerebral palsy. *Arsitektura*, 18(2), 315-326. <https://doi.org/https://doi.org/10.20961/arst.v18i2.43680>
- Havighurst, J (1984): Alih bahasa: Firmansyah. *Perkembangan manusia dan pendidikan*. Bandung: Jemmars.
- Henggaryadi, M. G., & Fakhrurrozi, M. (2008). *Hubungan antara body image dengan harga diri pada remaja pria yang mengikuti latihan fitness/kebugaran*. Retrieved from <http://papers.gunadarma.ac.id/index.php/psychology/article/viewFile/49/57>
- Hurlock, E. B. (2006). *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan (5th ed.)*. Erlangga.
- Janna, N. M., & Herianto, H. (2021). Konsep uji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan SPSS. <https://doi.org/10.31219/osf.io/v9j52>
- Kanwal, H., & Mustafa, N. (2016). Psychological well-being and quality of life among physically disabled and normal employees. *Original Article*, 66(5), 710– 714.
- Kartikasari, Y.N. (2013). Body dissatisfaction terhadap psychological well-being pada karyawan. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1(2), 304-323. <https://doi.org/10.22219/jipt.v1i2.1585>
- Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kusumastuti, A. B., & Winta, M. V. I. (2023). Psychological well-being perempuan penyandang disabilitas tuna daksa. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 5430-5441. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.20729>
- Lisinus, R. & Sembiring, P. (2020). *Pembinaan anak berkebutuhan khusus (sebuah perspektif bimbingan dan konseling)*. Jakarta: Kita Menulis.
- Löve, L., Traustadóttir, R., & Rice, J. G. (2018). Trading autonomy for services: Perceptions of users and providers of services for disabled people in Iceland. *Alter*, 12(4), 193–207. <https://doi.org/10.1016/j.alter.2018.04.008>
- Luhpuri, D., & Andayani, R. H. R. (2019). *Disabilitas: Pengenalan dan praktik pekerjaan sosial dengan disabilitas di Indonesia*. Poltekesos Press Bandung.
- Machdan, D. M., & Hartini, N. (2012). Hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi dunia kerja pada tuna daksa di UPT Rahabilitasi Sosial Cacat Tubuh Pasuruan. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 1(2), 79-85.
- Muthmainah, M., Situmorang, N. Z., & Tentama, F. (2019). Gambaran subjective well-being pada perempuan difabel. In *Prosiding university research colloquium* (pp. 143-147).
- Napitupulu, R.T.M. (2016). *Hubungan body dissatisfaction dengan psychological wellbeing pada emerging adulthood*. (Skripsi Sarjana, Universitas Surabaya).
- Nas, F. (2021). *Pengaruh social compariosn terhadap body dissatisfaction pada wanita dewasa awal di kota makassar*. (Skripsi Sarjana, Universitas Bosowa).
- Ningsih, F., & Susanti, S. S. (2019). Psychological well-being pada penyandang disabilitas fisik. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 4(1).
- Ningtyas, A. P., & Indriana, Y. (2023). Studi fenomenologi: Proses membangun kepercayaan diri pada penyandang tunadaksa dewasa awal akibat kecelakaan. *Jurnal Empati*, 12(3), 237-245. <https://doi.org/10.14710/empati.2023.29443>
- Papalia, D. K., Feldman, R. D., & Olds, S. W. (2008). *Human Development* (10th ed.). Mc Graw Hill.
- Pierce, L. (2012). *Anger, depression, and disability: Adapting to a new reality*. GoodTherapy. Retrieved from <https://www.goodtherapy.org/blog/anger-depression-disability-adaptation121012>
- Poegoeh, D. P. (2016). Peran dukungan sosial dan regulasi emosi terhadap resiliensi keluarga penderita skizofrenia. *INSAN*, 1(1).
- Putri, O. (2018). *Hubungan citra raga terhadap orientasi masa depan ditinjau dari konsep diri pada tuna daksa*. (Skripsi Sarjana, UIN Sunan Kalijaga).
- Putri, W. E. (2020). *Dinamika kebersyukuran (gratitude) pada penyandang tunadaksa*. (Skripsi Sarjana, Universitas Bosowa).
- Rahmah, H. (2018). Pengaruh dukungan sosial dan religiusitas terhadap kualitas hidup remaja penyandang disabilitas fisi. *Al Qalam: Jurnal Ilmiah Keagamaan Dan Kemasyarakatan*, 11(23), 19-46. <http://dx.doi.org/10.35931/aq.v0i0.2>
- Ramadhani, T. N., & Putrianti, F. G. (2014). Hubungan antara kepercayaan diri dengan citra diri pada remaja akhir. *Jurnal Spirits*, 4(2), 22-32.
- Rofiqiyah, H. A., & Wahyudi, A. (2020). Makna tubuh bagi penyandang achondroplasia. *Paradigma*, 8(1).
- Rosen, J. C. & Reiter, J. (1996). Development of the body dismorphic disorder examination. *Behaviour research and therapy*, 34(9), 755-766. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(96\)00024-1](https://doi.org/10.1016/0005-7967(96)00024-1)
- Rotarou, E. S., & Sakellariou, D. (2018). Depressive symptoms in people with disabilities; secondary analysis of cross-sectional data from the United Kingdom and Greece. *Disability and Health Journal*, 11(3), 367–373. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2017.12.001>

- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069-1081. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- 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. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Santrock, J.W. (2002). *Life span development*. Edisi kelima. Jakarta: Erlangga
- Santrock, J.W. (2011). *Adolescence: Perkembangan Remaja*. Penerjemah: Sarah Genis B. Jakarta: Erlangga.
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, research dan development*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, research dan development*. Bandung: Alfabeta.
- Suprpto, M.H., Sari, M.P., & Nurcahyo, F.A. (2015). Differences in men's body dissatisfaction based on the type of exercise motivation. *Anima Indonesian Psychological Journal*, 31(1), 22-29. <https://doi.org/10.24123/aipj.v31i1.561>
- Tentama, F. (2014). Hubungan positive thinking dengan self-acceptance pada difabel (bawaan lahir) di SLB negeri 3 Yogyakarta. *Jurnal Psikologi Integratif*, 2(2), 1-7.
- Tough, H., Siegrist, J., & Fekete, C. (2017). Social relationships, mental health and wellbeing in physical disability: a systematic review. *BMC public health*, 17, 1-18.
- Widinarsih, D. (2019). Penyandang disabilitas di indonesia: Perkembangan istilah dan definisi, *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 20(2), 127-142.
- Widia, R. A., & Nurchayati. (2020) Psychological well-being pada pasangan disabilitas tuna netra dan tuna daksa. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 7(2).



## LAMPIRAN

### Lampiran 1. *Blue print Skala Body Dissatisfaction*

No	Dimensi	Indikator	Nomor Item		Jumlah
			F	UF	
1	Penilaian terhadap tubuh	Penilaian pada sebagian tubuh	10,16	9,20	8
		Penilaian terhadap sebagian tubuh	1,19	3,21	
2	Perasaan terhadap tubuh di lingkungan sosial	Kurang percaya diri karena tubuh	22,13	5,17	7
		Malu dengan penilaian orang lain	4,7	2	
3	<i>Body Checking</i>	Memastikan tidak ada kekurangan pada tubuh	12	27,28	5
		Memeriksa bagian yang kurang menarik	25	24	
4	Kamuflase tubuh	Menyamarkan bentuk tubuh dengan pakaian		8,15	4
		Menyamarkan bentuk tubuh dengan melakukan perubahan	14	6	
5	Menghindari kontak fisik dan aktivitas sosial dengan orang lain	Tidak suka beraktivitas bersama dengan orang lain	11	23	4
		Melakukan segala sesuatu sendiri		18,26	
					<b>28</b>

### Lampiran 2. *Blue print Skala Kesejahteraan Psikologis*

No	Dimensi	Indikator	Nomor Item		Jumlah
			F	UF	
1	Penerimaan diri	Mampu menerima berbagai aspek dalam diri	19,29	7,12	4
		Memiliki sikap positif terhadap diri ataupun hidup yang dijalani			
2	Hubungan positif dengan orang lain	Memiliki hubungan baik dengan orang lain	13,22,	8	4
		Mampu berempati dan memiliki keintiman dengan orang lain	4		
3	<i>Autonomy</i>	Mandiri			4
		Mampu bertahan dalam tekanan sosial dalam berpikir dan bertindak	1,23	2,20	
4	Penguasaan dalam lingkungan	Mampu mengontrol aktivitas			7
		Mampu memanfaatkan kesempatan yang ada	10,24,	17,3,	
5	Tujuan hidup	Mempunyai tujuan hidup	14,27	6	6
			28,18		

		Mampu memberikan makna atas kehidupannya baik masa kini ataupun masa lalu	5,9,2	6,16	
6	Pertumbuhan pribadi	Sadar akan potensi diri Mampu mengembangkan potensi yang ada Terbuka terhadap pengalaman baru	25,15	21,1 1	4
					<b>29</b>

### Lampiran 3. Alat Ukur Penelitian

#### Alat Ukur *Body Dissatisfaction*

#### PETUNJUK Pengerjaan:

Pada kuesioner ini terdapat beberapa pernyataan terkait bagaimana cara Anda menggambarkan diri Anda saat ini. Anda diminta untuk memberikan respon atau jawaban yang paling menggambarkan diri Anda dengan cara memilih satu dari enam pilihan jawaban berikut, Sangat Sesuai, Sesuai, Tidak Sesuai, dan Sangat Tidak Sesuai.

No	Pernyataan	Sangat Sesuai	Sesuai	Tidak Sesuai	Sangat Tidak Sesuai
1	Saya tidak menyukai bentuk tubuh saya sekarang				
2	Saya tidak peduli dengan pendapat orang lain mengenai tubuh saya				
3	Saya puas dengan ukuran tubuh saya saat ini				
4	Saya takut dianggap jelek oleh orang lain karena tubuh yang saya miliki sekarang				
5	Saya merasa percaya diri dengan tubuh saya saat ini				
6	Saya merasa tidak perlu melakukan perawatan terhadap kulit				
7	Saya merasa minder jika bertemu dengan orang lain yang memiliki tubuh lebih ideal dari saya				

8	Saya memakai semua model pakaian yang saya inginkan tanpa berfikir harus menutupi bentuk tubuh saya				
9	Saya merasa bagian-bagian tubuh saya memiliki ukuran yang ideal				
10	Saya tidak menyukai bentuk wajah yang saya miliki sekarang				
11	Saya tidak suka berkumpul dengan teman, tetangga, atau keluarga besar karena tidak nyaman dengan keadaan tubuh saya				
12	Terkadang saya bertanya kepada orang lain tentang tubuh saya				
13	Saya tidak nyaman dengan tubuh saya saat harus keluar rumah				
14	Saya sering memperhatikan dan merawat tubuh agar terlihat lebih menarik				
15	Saya merasa nyaman dengan pakaian yang saya pakai walaupun membuat saya terlihat gemuk				
16	Timbunan lemak di lengan, paha dan perut saya sangat mengganggu				
17	Saya percaya diri dengan tubuh saya saat keluar rumah				
18	Saya suka jalan-jalan di luar rumah bersama sahabat saya				
19	Menurut saya tubuh saya kurang ideal				
20	Kenaikan berat badan tidak mengganggu saya				

21	Menurut saya tubuh saya sekarang adalah yang paling baik				
22	Saya merasa malu dilihat oleh orang lain karena bentuk tubuh saya kurang bagus				
23	Saya sangat senang jika berkumpul dengan banyak orang				
24	Saya tidak memperdulikan bentuk badan saya sudah ideal atau tidak				
25	Saya memperhatikan bagian-bagian tubuh mana yang berubah menjadi kurang menarik				
26	Saya lebih suka melakukan sesuatu bersama teman daripada berdiam di dalam rumah				
27	Saya merasa tidak perlu untuk terlalu memperhatikan penampilan				
28	Saya sudah merasa nyaman dengan tubuh saya saat ini				

### Alat Ukur Kesejahteraan Psikologis

#### PETUNJUK Pengerjaan:

Pada kuesioner ini terdapat beberapa pernyataan terkait bagaimana cara Anda menggambarkan diri Anda saat ini. Anda diminta untuk memberikan respon atau jawaban yang paling menggambarkan diri Anda dengan cara memilih satu dari enam pilihan jawaban berikut, Sangat Sesuai, Sesuai, Tidak Sesuai, dan Sangat Tidak Sesuai

No	Pernyataan	Sangat Sesuai	Sesuai	Tidak Sesuai	Sangat Tidak Sesuai
1	Saya tidak takut mengemukakan pendapat saya, bahkan ketika pendapat tersebut berlawanan				

	dengan pendapat orang banyak				
2	Saya sulit mengemukakan pendapat saya tentang masalah-masalah yang kontroversial				
3	Saya sering merasa kewalahan dengan berbagai tanggung jawab saya.				
4	Saya tahu saya dapat mempercayai teman-teman saya, dan teman-teman saya tahu bahwa mereka dapat percaya kepada saya				
5	Saya cenderung fokus pada masa kini karena masa depan hampir selalu bermasalah bagi saya				
6	Saya mengalami kesulitan mengatur hidup sesuai dengan cara yang memuaskan hidup saya				
7	Saya merasa bahwa banyak orang yang saya kenal lebih berhasil daripada saya				
8	Saya sering merasa kesepian karena hanya sedikit teman dekat yang bisa berbagi masalah dengan saya				
9	Aktivitas sehari-hari saya sering tampak remeh dan tidak berarti bagi saya				
10	Saya sangat mampu mengatur banyak tanggung jawab saya dalam kehidupan sehari-hari				
11	Saya tidak menikmati situasi baru yang mengharuskan saya mengubah cara saya				

12	Sikap saya terhadap diri saya mungkin tidak sepositif perasaan orang lain terhadap diri mereka				
13	Orang memandang saya sebagai seorang yang penyayang dan penuh kasih				
14	Saya dapat mengatur waktu saya dengan baik sehingga semua dapat dikerjakan pada waktunya				
15	Sebagai manusia saya telah berkembang seiring waktu				
16	Dulu saya sering menetapkan tujuan bagi diri saya tapi sekarang sepertinya hal itu hanya buang-buang waktu				
17	Saya tidak terlalu cocok dengan orang-orang dan masyarakat sekitar saya				
18	Saya menikmati dalam merencanakan dan mewujudkan masa depan				
19	Saya melakukan kesalahan di masa lalu tetapi saya merasa semua yang terjadi adalah yang terbaik				
20	Saya sering mengubah keputusan saya apabila teman atau keluarga tidak setuju				
21	Saya tidak mau mencoba cara baru untuk melakukan banyak hal, hidup saya selama ini baik-baik saja				
22	Orang lain menganggap saya sebagai seorang yang pemurah, mau				

	membagi waktu dengan orang lain				
23	Saya percaya pada pendapat saya sendiri meskipun bila pendapat tersebut berbeda dengan pikiran banyak orang				
24	Biasanya saya dapat mengatur keuangan dan urusan-urusan saya dengan baik				
25	Memperoleh pengalaman baru yang dapat mengubah cara saya memandang diri saya dan dunia adalah penting				
26	Saya tidak paham apa yang saya coba raih dalam hidup ini				
27	Biasanya saya dapat mengendalikan situasi dalam hidup saya				
28	Saya aktif melaksanakan rencana-rencana yang telah saya tentukan bagi diri saya sendiri				
29	Saya merasa percaya diri dan merasa positif				

#### Lampiran 4. Statistik Deskriptif Data Demografi

##### Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-29	140	40.1	40.1	40.1
	30-39	156	44.7	44.7	84.8
	>39	53	15.2	15.2	100.0
	Total	349	100.0	100.0	

**Jenis\_Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	176	50.4	50.4	50.4
	Perempuan	173	49.6	49.6	100.0
	Total	349	100.0	100.0	

**Domisili**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jawa Timur	174	49.9	49.9	49.9
	Jawa Tengah	48	13.8	13.8	63.6
	Jawa Barat	73	20.9	20.9	84.5
	Kalimantan	8	2.3	2.3	86.8
	Jakarta	25	7.2	7.2	94.0
	Bali	13	3.7	3.7	97.7
	Bandar Lampung	5	1.4	1.4	99.1
	Kepulauan Riau	3	.9	.9	100.0
	Total	349	100.0	100.0	

**Lampiran 5. Uji Kategorisasi Variabel****Kategorisasi Ketidakpuasan Tubuh**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	266	76.2	76.2	76.2
	Tinggi	83	23.8	23.8	100.0
	Total	349	100.0	100.0	

**Kategorisasi Kesejahteraan Psikologis**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	344	98.6	98.6	98.6
	Tinggi	5	1.4	1.4	100.0
	Total	349	100.0	100.0	



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----



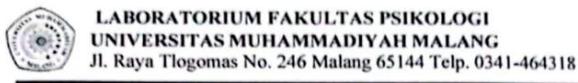






329	
330	
331	
332	
333	
334	
335	
336	
337	
338	
339	
340	
341	
342	
343	
344	
345	
346	
347	
348	
349	
350	
351	
352	
353	
354	
355	
356	
357	
358	
359	
360	
361	
362	
363	
364	
365	
366	
367	
368	
369	
370	
371	
372	
373	
374	
375	
376	
377	
378	
379	
380	
381	
382	
383	
384	
385	
386	
387	
388	
389	
390	
391	
392	
393	
394	
395	
396	
397	
398	
399	
400	

### Lampiran 9. Hasil Verifikasi Analisis Data dan Cek Plagiasi



**SURAT KETERANGAN**  
No: E.6.a/834/Lab-Psi/UMM/VIII/2024

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Yang bertanda tangan dibawah ini Tim Divisi Psikometri Laboratorium Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang, menerangkan dengan sesungguhnya bahwa mahasiswa tersebut dibawah ini:

Nama : Aulia Aldhanova  
 NIM : 202010230311278  
 Dosen Pembimbing : 1) Susanti Prasetyaningrum, M.Psi  
 2)

Yang bersangkutan telah melakukan :

- 1. Verifikasi Analisa Data.  
 Hasil: Lulus /Perbaikan

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.  
*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Malang, 27 Agustus 2024  
 Petugas Cek  
  
 Navy Tri Indah Sari, M.Si





**LABORATORIUM FAKULTAS PSIKOLOGI**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**  
 Jl. Raya Tlogomas No. 246 Malang 65144 Telp. 0341-464318

**SURAT KETERANGAN**

No: E.6.a/886/Lab-Psi/UMM/IX/2024

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Yang bertanda tangan dibawah ini Tim Divisi Psikometri Laboratorium Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang, menerangkan dengan sesungguhnya bahwa mahasiswa tersebut dibawah ini:

Nama : Aulia Aldhanova  
 NIM : 202010230311278  
 Dosen Pembimbing : 1) Susanti Prasetyaningrum, M.Psi  
 2)

Yang bersangkutan telah melakukan :

1. Cek Plagiasi

Hasil: Lulus/Perbaikan

Dengan keterangan sebagai berikut:

No	Judul Skripsi	Batas Maksimal	Hasil
I	Hubungan Body Dissatisfaction dengan Kesejahteraan Psikologis Dewasa Awal Tuna Daksa	25%	9%

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

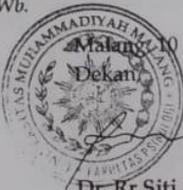
*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*



Malang, 23 September 2024  
 Petugas Cek

*[Signature]*  
 Navy Tri Indah Sari, M.Si

## Lampiran 10. Surat Iizin Turun Lapang

<b>FAKULTAS PSIKOLOGI</b>	
psikologi.umm.ac.id   psikologi@umm.ac.id	
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG 	Nomor : E.5.d/1008/FPsi-UMM/V.1/2024 Lampiran : - Perihal : Ijin Penelitian Skripsi
Kepada : Yth. Bapak/Ibu Ketua Komunitas Bapak Sutarno Di Difabel Creative Community, Malang.	
<p><i>Assalamu'alaikum Wr. Wb.</i></p> <p>Dalam rangka menyusun Skripsi Sarjana Strata 1 (S.1), mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang bermaksud untuk melakukan Ijin Penelitian Skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut diatas, maka bersama surat ini kami mengajukan permohonan kesediaan Bapak/Ibu untuk memberi ijin kepada mahasiswa dengan nama terlampir :</p>	
Nama : Aulia Aldhanova NIM : 202010230311278 No Hp : 085230356674 Alamat : Jln. Kakaktua Selatan No.26, Sukun, Kota Malang. Judul Skripsi : Hubungan Body Dissatisfaction dengan Kesejahteraan Psikologis Tuna Daksa	
<p>Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.  <i>Wassalamu'alaikum Wr. Wb.</i></p>	
 10 Juni 2024 Dekan <b>Dr. Kr Siti Suminarti Fasikhah, M.Si</b> NIP : 109.9604.0337	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;">  </div> <div style="width: 30%;"> <p>Kampus I            Jl. Bendung 1 Malang, Jawa Timur            P: +62 341 551 253 (Hunting)            F: +62 341 460 435</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p>Kampus II            Jl. Bendungan Sutani No 188 Malang, Jawa Timur            P: +62 341 551 149 (Hunting)            F: +62 341 582 060</p> </div> <div style="width: 30%;"> <p>Kampus III            Jl. Raya Tlogomas No 246 Malang, Jawa Timur            P: +62 341 464 318 (Hunting)            F: +62 341 460 435            E: webmaster@umm.ac.id</p> </div> </div>	

Lampiran 11. Dokumentasi Turun Lapangan



