

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **A. Perilaku Agresi pada Orangtua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus**

##### **1. Perilaku Agresi**

###### **a. Definisi Perilaku Agresi**

Perilaku agresi menurut Berkowitz (2003) didefinisikan sebagai segala bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai atau menyakiti orang lain baik fisik maupun mental. Ada dua faktor prasyarat munculnya agresi, yaitu kesiapan untuk bertindak agresi yang biasanya berbentuk oleh pengalaman frustrasi, dan isyarat atau stimulus eksternal yang memacu mengungkapkan agresi. Definisi perilaku yang dimaksudkan untuk melukai orang lain ini tidak dapat digunakan untuk menjelaskan perilaku melukai yang tidak disengaja.

Selanjutnya menurut Buss dan Perry (1992) perilaku agresi sebagai perilaku yang niatnya untuk menyakiti orang lain baik secara fisik maupun secara psikologis untuk mengekspresikan perasaan negatifnya sehingga dapat mencapai tujuan yang diinginkan. Myres (dalam Pratama, 2013) mengemukakan bahwa konsep agresi adalah perilaku fisik atau verbal yang dimaksudkan untuk menyebabkan kerusakan. Perilaku fisik yang dimaksudkan untuk menyebabkan kerusakan bisa berupa memukul, menikam atau melukai. Perilaku verbal yaitu bisa berupa kata-kata kasar seperti mengejek, mencaci, dan menghina.

Perilaku agresi merupakan salah satu bentuk perilaku yang dimiliki oleh setiap orang. Freud, Mc Dougall, dan Lorenz (dalam Atkinson, 2008) mengemukakan bahwa manusia mempunyai dorongan bawaan atau naluri untuk berkelahi. Sebagaimana pengalaman fisiologis rasa lapar, haus, atau bangkitnya dorongan seksual, maka dibuktikan bahwa manusia mempunyai naluri bawaan untuk berperilaku agresi.

Perilaku Agresi menurut Murry (dalam Hall dan Lindzey, 2006) didefinisikan sebagai suatu cara untuk melawan dengan sangat kuat, berkelahi, melukai, menyerang, membunuh, atau menghukum orang lain. Secara singkatnya agresi adalah tindakan yang dimaksudkan untuk melukai orang lain atau merusak milik orang lain. Pengertian perilaku agresi yang dikemukakan oleh Baron (dalam Koeswara, 2005) adalah tingkah laku yang ditunjukkan untuk melukai dan mencelakakan individu lain yang tidak menginginkan datangnya tingkah laku tersebut.

Berdasarkan uraian definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa perilaku agresi merupakan segala bentuk perilaku yang dilakukan secara sengaja dengan maksud untuk melukai atau menyakiti orang lain baik fisik maupun mentalnya, sehingga dapat menyebabkan kerugian dan kerusakan bagi orang lain.

### **b. Bentuk-bentuk Perilaku Agresi**

Buss (dalam Arifianto, 2016) mengklasifikasikan perilaku agresi terdiri dari perilaku agresi secara fisik atau verbal, secara aktif atau pasif, secara langsung maupun tidak langsung. Tiga klasifikasi tersebut masing-masing saling berinteraksi, sehingga menghasilkan 8 bentuk perilaku agresi, yaitu: a) agresi fisik aktif yang dilakukan secara langsung misalnya menusuk, memukul, mencubit; b) agresi fisik aktif yang dilakukan secara tidak langsung misalnya menjebak untuk mencelakakan orang lain; c) agresi fisik pasif yang dilakukan secara langsung misalnya dengan melakukan demonstrasi, aksi mogok, aksi diam dan lain-lain; d) agresi fisik pasif yang dilakukan secara tidak langsung misalnya menolak melakukan sesuatu; e) agresi verbal aktif secara langsung misalnya mencaci maki orang lain menusuk, memukul; f) agresi verbal aktif yang dilakukan secara tidak langsung misalnya menyebarkan gosip yang tidak benar kepada orang lain; g) agresi verbal pasif yang dilakukan secara langsung misalnya tidak mau berbicara pada orang lain; h) agresi verbal pasif fisik aktif yang dilakukan secara tidak langsung misalnya diam saja meskipun tidak setuju.

Selanjutnya menurut Berkowitz (2005) bentuk-bentuk perilaku agresi adalah sebagai berikut: a) pertahanan diri, individu mempertahankan dirinya dengan cara menunjukkan permusuhan, pemberontakan atau pengrusak; b) perlawanan disiplin, individu melakukan hak-hak yang menyenangkan tetapi melanggar aturan; c) egosentris, individu mengutamakan kepentingan pribadi, seperti yang ditunjukkan dengan kekuasaan dan kepemilikan; d) superior, individu merasa paling baik dari pada yang lainnya.

### **c. Aspek-aspek Perilaku Agresi**

Menurut Berkowitz, dkk (2005) perilaku agresi dikelompokkan ke dalam tiga aspek berdasarkan AAS (*Aggressive Acts Survey*) yaitu: a) agresi non verbal merupakan perilaku yang dimaksud untuk menyakiti orang secara fisik, misalkan memukul, menendang, mencubit; b) agresi verbal merupakan perilaku yang dimaksudkan untuk menyakiti orang secara verbal, misalkan menuntut, memaki, menghina, membentak; c) agresi Pasif merupakan perilaku yang dimaksudkan untuk menyakiti orang tidak secara fisik maupun verbal, misalkan menolak bicara dan tidak peduli.

Barbara Krahe (2005) merangkum sembilan aspek perilaku agresif untuk mengkarakteristikan berbagai macam bentuk agresi, yaitu: a) modalitas respon (*response modality*), meliputi tindakan agresif secara fisik atau secara verbal; b) kualitas respon (*response quality*), meliputi tindakan agresif yang berhasil mengenai sasaran atau tindakan agresif yang gagal mengenai sasaran; c) kesegeraan (*immediacy*), meliputi tindakan agresif yang dilakukan individu langsung kepada sasaran atau yang dilakukan melalui strategi-strategi secara tak langsung; d) visibilitas (*visibility*), meliputi perilaku agresif yang tampak dari perilaku individu atau yang tak tampak dari luar namun dirasakan oleh individu; e) hasutan (*instigation*), meliputi perilaku agresif yang terjadi karena diprovokasi atau yang merupakan tindakan balasan; f) arah sasaran (*goal direction*), meliputi perilaku agresif yang terjadi karena adanya rasa permusuhan kepada sasaran (*hostility*) atau yang dilakukan karena adanya tujuan lain yang diinginkan (*instrumental*); g) durasi akibat (*duration of consequences*), meliputi perilaku agresif yang menyebabkan kerusakan sementara atau yang menyebabkan kerusakan jangka panjang; h) unit-unit sosial yang terlibat (*social unit involved*), meliputi perilaku agresif yang dilakukan individu atau yang dilakukan secara berkelompok.

Bush dan Perry (1992) mengklasifikasikan perilaku agresi dalam 4 aspek, yaitu agresi fisik, agresi verbal, kemarahan, dan permusuhan. Adapun penjelasannya adalah sebagai berikut: a) agresi fisik (*physical aggression*) ialah bentuk perilaku agresi yang dilakukan dengan menyerang secara fisik dengan tujuan untuk melukai atau membahayakan seseorang; b) agresi verbal (*verbal aggression*) ialah perilaku agresi dengan kata-kata, agresi verbal dapat berupa umpatan, sindiran, fitnah, dan sarkasme; c) kemarahan (*anger*) merupakan perasaan dan tidak mempunyai tujuan apapun, orang tersebut dapat dikatakan marah apabila dia merasa frustrasi atau tersinggung; d) kebencian (*hatred*) merupakan sikap negatif terhadap orang lain karena penilaiannya sendiri yang negatif seperti kecurigaannya terhadap orang lain.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti menggunakan teori Menurut Berkowitz, dkk (2005). Perilaku agresi dikelompokkan ke dalam tiga aspek berdasarkan AAS (*Aggressive Acts Survey*) yaitu: a) agresi non verbal merupakan perilaku yang dimaksud untuk menyakiti orang secara fisik, misalkan memukul, menendang, mencubit; b) agresi verbal merupakan perilaku yang dimaksudkan untuk menyakiti orang secara verbal, misalkan menuntut, memaki, menghina, membentak; c) agresi pasif merupakan perilaku yang dimaksudkan untuk menyakiti orang tidak secara fisik maupun verbal, misalkan menolak bicara dan tidak peduli.

#### **d. Faktor-faktor yang mempengaruhi Perilaku agresi**

Menurut Bukhori (2008), ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya perilaku agresi, antara lain: a) stres, menurut Crider, Goethals, Kavanough, dan

Solomon (dalam Bukhori, 2008) bahwa stres merupakan reaksi terhadap ketidakmampuan untuk mengatasi gangguan fisik terhadap ketidakmampuan untuk mengatasi gangguan fisik dan psikis; b) deindividuasi, menurut Koeswara (dalam Bukhori, 2008) menyatakan bahwa deindividuasi bisa mengarahkan individu pada kekuasaan, dan perilaku agresi yang dilakukan menjadi lebih intens; c) kekuasaan, menurut Weber (dalam Bukhori, 2008) kekuasaan adalah kesempatan dari seseorang atau kelompok orang untuk merealisasikan keinginannya dalam tindakan komunal bahkan meskipun harus berhadapan dengan perlawanan dari seseorang atau kelompok orang lainnya yang berpartisipasi dalam tindakan komunikasi itu; d) efek senjata, terdapat dugaan bahwa senjata memainkan peranan dalam agresi tidak saja karena fungsinya mengefektifkan dan mengefisiensikan pelaksanaan agresi, tetapi juga karena efek kehadirannya; e) provokasi, Mayor (dalam Bukhori, 2008) menyatakan bahwa provokasi bisa mencetuskan agresi karena provokasi itu oleh pelaku agresi dilihat sebagai ancaman yang harus dihadapi dengan respon agresi untuk meniadakan bahaya yang diisyaratkan oleh ancaman itu; f) alkohol dan obat-obatan, jadi alkohol dan obat-obatan psikoaktif akan melemahkan kendali diri dari pemakaiannya, oleh karena itu keduanya dapat berpengaruh terhadap individu untuk melakukan agresi; g) kondisi lingkungan, eksperimen Donnerstein dan Wison (dalam Bukhori, 2008) menunjukkan bahwa dalam keadaan bising, ternyata individu memberikan kejutan listrik yang lebih banyak daripada dalam kondisi suara rendah atau tanpa suara; h) jenis kelamin, menurut Shaffer (dalam Bukhori, 2008) agresi bagi laki-laki biasanya stabil dari masa remaja sampai dewasa muda, tetapi tidak demikian pada perempuan, karena agresi laki-laki lebih ditolerir masyarakat daripada agresi perempuan, Perempuan dituntut lebih halus oleh budaya, sehingga perilaku agresinya tidak terlalu tampak; i) kondisi fisik, eksperimen yang dilakukan oleh Dollard (dalam Bukhori, 2008) dengan cara melarang subyek tidur semalam suntuk, tidak boleh merokok, membaca, berbicara, bermain dan lain-lain, dalam waktu yang cukup lama semua obyek hanya boleh duduk saja sehingga mereka memendam penderitaan dan frustrasi yang menghasilkan agresi terhadap peneliti; j) media massa, tayangan film dan iklan-iklan yang mempertontonkan adegan kekerasan secara tidak langsung maupun langsung dapat mempengaruhi penontonnya, bahkan menirukan dan mempraktekkan adegan yang pernah dilihatnya; k) penyimpangan pemikiran, kemarahan terjadi karena individu mengalami penyimpangan pemikiran terhadap realitas, sehingga ia membuat kesimpulan yang tidak masuk akal, sehubungan dengan kemampuannya menghadapi lingkungan (Burns, dalam Bukhori, 2008).

Menurut Berkowitz (2003), terdapat sembilan faktor penyebab atau stimulus munculnya perilaku agresi, adalah sebagai berikut: a) frustrasi, jika seorang individu mengalami masalah dalam kehidupannya dan dia gagal untuk menghadapi masalah

tersebut maka akan timbul rasa frustrasi yang menimbulkan perilaku agresi; b) perasaan negatif (*inferiority feeling*), Salah satu bentuk dari perasaan negatif adalah *inferiority feeling*, *inferiority feeling* adalah suatu bentuk perasaan negatif terhadap dirinya sendiri; c) pikiran atau kognitif, seseorang menjadi marah hanya ketika mereka berkeyakinan bahwa ada yang berbuat salah pada diri mereka atau sengaja mengancam diri mereka, dan kemudian mereka ingin menyakiti orang itu karena kemarahan yang dimiliki; d) pengalaman masa kecil, pengalaman pada waktu masih kecil memiliki kemungkinan untuk menjadikan anak bertindak agresif emosional, sehingga waktu dewasa menjadi agresif dan anti sosial; e) pengaruh teman, teman merupakan salah satu agen sosialisasi yang dijumpai anak-anak dalam kehidupan dari waktu kecil hingga dewasa, dimana teman mengajari cara bertindak dalam situasi tertentu, dengan berperan sebagai model dan dengan memberi suatu penerimaan atau dukungan apabila mereka bertindak dengan cara yang dianggap pas; f) pengaruh kelompok (*geng*), dukungan ini memainkan peran penting pada perilaku agresi, seorang yang mengalami penyimpangan sosial mungkin tidak berani melanggar hukum, tetapi jika bersama teman-teman anggota *geng*, ia merasa berani dan aman; g) kondisi tidak menyenangkan yang diciptakan orangtua, kondisi tidak menyenangkan ini dapat berupa memberikan sikap dingin, acuh, tidak konsisten terhadap apa yang diinginkan dari si anak, serta memberikan hukuman yang kejam jika si anak tidak mematuhi perintah; h) konflik keluarga, banyak anak nakal merupakan korban penyimpangan sosial dari kondisi keluarga abnormal, hal tersebut dikarenakan mereka tidak hanya tumbuh dalam kemiskinan tetapi juga hanya mempunyai satu orang tua dan bukan dua sehingga mereka belajar untuk tidak menerima norma dan nilai-nilai tradisional masyarakat; i) pengaruh model, dalam psikologi, fenomena ini disebut dengan *modelling* dan mendefinisikannya sebagai pengaruh yang timbul ketika orang lain melihat orang lain (*model*) bertindak dengan cara tertentu dan kemudian meniru perilaku model.

## **2. Orangtua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)**

### **a. Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)**

#### **1) Definisi anak berkebutuhan khusus (ABK)**

Anak berkebutuhan khusus (ABK) dapat diartikan sebagai individu yang memiliki karakteristik yang berbeda dari kebanyakan individu lainnya. Secara lebih khusus anak berkebutuhan khusus menunjukkan karakteristik intelektual, emosional dan fisik yang lebih rendah atau lebih tinggi dibandingkan dengan anak normal sebayanya atau dapat dikatakan bahwa berada diluar standar normal yang ada di masyarakat. Anak berkebutuhan khusus seringkali mengalami kesulitan dalam meraih

sukses yang sama dengan masyarakat normal baik dari segi social, personal, maupun aktivitas pendidikan (Bachri,2010). Karakteristik khusus yang dimiliki oleh anak berkebutuhan khusus (ABK) menuntut mereka untuk memiliki fasilitas dan layanan khusus juga diantaranya fasilitas pendidikan khusus yang berguna untuk mengoptimalkan potensi dalam diri mereka secara sempurna, Hallan dan Kauffman (dalam Hadis, 2006).

Suran dan Rizzo (dalam Mangunson, 2010) mendefinisikan bahwa anak berkebutuhan khusus (ABK) merupakan anak dengan perbedaaan secara signifikan dalam beberapa dimensi yang penting dari fungsi kemanusiaannya. Mereka yang secara fisik, psikologis, kognitif, atau social terlambat dalam mencapai tujuan-tujuan atau kebutuhan dan potensinya secara maksimal, meliputi mereka yang bisu, buta, cacat tubuh, tuli, retardasi mental, gangguan emosional juga anak-anak berbakat dengan tingkat intellegensi yang tinggi termasuk kedalam kategori anak berkebutuhan khusus. Mereka memerlukan penanganan dari tenaga profesional terlatih untuk dapat membantu perkembangan mental, fisik, sosial dan emosinya. Mangunson (2009) menyebutkan bahwa penyimpangan yang menyebabkan anak berkebutuhan khusus (ABK) berbeda dengan anak normal terletak pada perbedaan ciri mental, kemampuan sensori, fisik dan neuromuskuler, perilaku sosial dan emosional, kemampuan berkomunikasi, ataupun kombinasi dua atau tiga dari hal-hal tersebut. Secara sederhana menurut Heward (2003) mendefinisikan anak berkebutuhan khusus (ABK) sebagai anak dengan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya tanpa selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental, emosi, ataupun fisik.

Berdasarkan penjelasan dari beberapa definisi yang telah dijabarkan oleh para tokoh diatas, anak berkebutuhan khusus (ABK) dapat didefinisikan sebagai individu yang memiliki karakteristik khusus pada fisik, intelektual, maupun emosional yang berada diatas atau dibawah rata-rata individu pada umumnya serta mengharuskan mereka untuk mendapatkan fasilitas dan layanan khusus oleh tenaga profesional.

## **2) Etiologi Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)**

Menurut Irwanto, Kasim dan Rahmi (2010) secara garis besar faktor penyebab anak berkebutuhan khusus (ABK) jika dilihat dari masa terjadinya dapat dikelompokkan dalam tiga macam, yaitu: a) faktor penyebab anak berkebutuhan khusus yang terjadi pada pra kelahiran (sebelum lahir), yaitu masa anak masih berada didalam kandungan telah diketahui mengalami kelainan dan ketunaan, kelainan yang terjadi pada masa prenatal, berdasarkan periodisasinya dapat terjadi pada periode embrio, periode janin muda, dan periode aktini (sebuah protein yang penting dalam mempertahankan bentuk sel dan bertindak bersama-sama dengan mioin untuk menghasilkan gerakan sel) (Arkandha, 2006), antara lain adalah gangguan genetika (kelainan kromosom, transformasi), Infeksi Kehamilan, Usia Ibu Hamil (*high risk*

*group*), keracunan saat hamil, pengguguran dan lahir prematur; b) faktor penyebab anak berkebutuhan khusus (ABK) yang terjadi selama proses kelahiran, yang dimaksud disini adalah anak mengalami kelainan pada saat proses melahirkan, ada beberapa sebab kelainan saat anak dilahirkan, antara lain anak lahir sebekum waktunya untuk lahir, anak lahir dengan bantuan alat, posisi bayi tidak normal, analgesic (penghilang nyeri) dan *anesthesia* (keadaan narkosis), kelainan ganda atau karena kesehatan bayi yang kurang baik, proses kelahiran lama (*anoxia*), premature, kekurangan oksigen, kelahiran dengan alat bantu (*vacum*), kehamilan terlalu lama > 40 minggu; c) faktor penyebab anak berkebutuhan khusus (ABK) yang terjadi setelah proses kelahiran yaitu masa dimana kelainan terjadi setelah bayi dilahirkan, atau saat anak dalam masa perkembangan, ada beberapa sebab kelainan setelah anak dilahirkan antara lain infeksi bakteri (TBC/ Virus), kekurangan zat makanan (gizi, nutrisi), kecelakaan dan keracunan.

### 3) Klasifikasi Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

Klasifikasi gangguan anak berkebutuhan khusus menurut Davidson, Neale dan Kring (2006) terdiri dari gangguan pemusatan perhatian atau hiperaktivitas, gangguan tingkah laku, disabilitas belajar, retardasi mental, dan gangguan autistik. Sedangkan menurut Syamsul (2010) mengklasifikasikan anak berkebutuhan khusus apabila termasuk kedalam salah satu atau lebih kategori berikut ini: a) kelainan sensori, seperti cacat penglihatan atau pendengaran; b) deviasi mental, termasuk *gifted* dan retardasi mental; c) kelainan komunikasi, termasuk problem bahasa dan ucapan; d) ketidakmampuan belajar, termasuk masalah belajar yang serius karena kelainan fisik seperti gangguan bicara, penglihatan maupun pendengaran; e) perilaku menyimpang, termasuk gangguan emosional; f) cacat fisik dan kesehatan, termasuk kerusakan neurologis, ortopedis, dan penyakit lainnya seperti leukemia dan gangguan perkembangan.

Secara garis besar klasifikasi gangguan anak berkebutuhan khusus (ABK) dapat digolongkan kedalam beberapa kategori kelainan, yaitu: a) kelainan mental, yang terdiri dari anak mental tinggi, sering dikenal dengan istilah anak berbakat secara intelektual, anak mental rendah, sering dikenal dengan istilah anak dengan kesulitan belajar, anak retardasi mental (*tunagrahita*), dan gangguan autis; b) kelainan fisik, yang terdiri dari kelainan tubuh (*tunadaksa*), kelainan indra penglihatan (*tunanetra*), kelainan indra pendengaran (*tunarungu*), kelainan indra pengucapan (*tunawicara*); c) kelainan emosi yang terdiri dari gangguan perilaku, gangguan konsentrasi (*ADD/ Attention Deficit Disorder*), gangguan hiperaktif (*ADHD/ Attention Deficit Hiperactivity Disorder*).

#### 4) Karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

Anak berkebutuhan khusus memiliki karakteristik tersendiri sesuai dengan keterbatasan yang dimiliki, karakteristik yang dimiliki adalah sebagai berikut: a) anak unggul dan berbakat istimewa (mental tinggi) memiliki kemampuan dalam memanipulasi dan memahami symbol abstrak, konsentrasi dan ingatan yang baik, perkembangan bahasa yang lebih awal daripada anak-anak seusianya, memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, minat yang beragam, lebih suka belajar dan bekerja secara mandiri, serta muncul pemikiran atau ide-ide yang original; b) anak berkesulitan belajar secara akademik bermasalah pada kegiatan membaca, menulis, matematika dan bahasa verbal, memiliki kesulitan untuk mengendalikan gerak tubuhnya, tidak mau duduk diam, berbicara secara terus menerus, melakukan agresi fisik dan verbal; c) anak retardasi mental (tunagrahita) secara sosial, banyak anak dengan retardasi mental mengalami kesulitan dalam menjalin hubungan dengan orang lain, mengalami gangguan terutama dalam hal komunikasi, merawat diri sendiri dan keterampilan sosial, secara emosional, mereka seringkali terperosok dalam kondisi kesepian, depresi; d) anak dengan gangguan spektrum autis, secara kognitif mereka dapat memiliki kecerdasan dari tingkat yang rendah hingga di atas rata-rata, memiliki "*rote memory*" dimana ia akan dapat dengan mudah mengingat segala sesuatu tanpa memaknainya, secara sosial emosional, mereka mengalami kesulitan karena mereka tidak memiliki kemampuan untuk berkomunikasi, intonasi bicara yang sangat datar, mengulang kata-kata yang tidak bermakna, dan berkomunikasi tanpa mengindahkan hal lain di sekitarnya, secara perilaku anak cenderung hanya memperhatikan atau merespon pada satu stimulus saja yang bermakna bagi dirinya sendiri, sering memunculkan tingkal laku yang sama dan dilakukan secara berulang-ulang, mengalami kesulitan pada aspek sensoris seperti auditory dan visual; e) anak dengan kelainan tubuh (tunadaksa) secara perilaku, anak dapat terganggu apabila gangguan yang dimilikinya itu menghambat gerakan, secara emosional, pada umumnya anak dengan gangguan fisik ini akan memiliki konsep diri yang rendah, secara sosial, anak dengan gangguan fisik sangat memerlukan bantuan orang lain untuk dapat berinteraksi; f) anak dengan hambatan berbicara dan Bahasa (tunawicara) secara akademik, pada anak usia dini yang dituntut untuk dapat mengekspresikan hasil pikirannya secara verbal maka anak akan mengalami kesulitan dalam mengungkapkan hasil pemikirannya melalui verbal, karena keterbatasannya, secara sosial emosional, biasanya anak akan memiliki masalah berkaitan dengan konsep diri yang dimilikinya; g) anak dengan gangguan penglihatan (tunanetra) secara kognitif, mengalami gangguan karena memiliki keterbatasan dalam variasi dan rentang pengalaman yang didapatkan, mobilitas dan interaksi dengan lingkungan menjadi terhambat, secara sosial dan emosi, anak dengan gangguan penglihatan dapat mengalami kesulitan

untuk mengembangkan keterampilan-keterampilan sosial karena ia sulit untuk dapat mengamati, menirukan dan menunjukkan tingkah laku sosial yang tepat, secara perilaku, anak dengan gangguan penglihatan dalam berperilaku seringkali terlihat kurang matang, merasa bahwa dirinya terisolasi dan kurang asertif terutama jika lingkungan kurang kondusif; h) anak dengan gangguan pendengaran (tunarungu) dengan tingkat gangguan yang dialaminya, seperti gangguan pendengaran sangat ringan (27-40 dB) hanya kesulitan mendengar suara yang sayup-sayup atau dari jarak yang jauh, gangguan pendengaran taraf ringan (41-55 dB) sudah membutuhkan alat bantu pendengaran agar dapat menerima informasi percakapan, minimal ketika percakapan terjadi harus dalam posisi saling berhadapan, gangguan pendengaran taraf sedang (56-70 dB) mulai kesulitan dalam memahami percakapan, kecuali diucapkan dengan sangat keras, gangguan pendengaran taraf berat (71-90 dB) anak sangat sulit mendengar suara walau dengan alat bantu sekalipun, tetapi masih dapat mendengar walaupun sangat sayup, gangguan pendengaran taraf sangat berat ( $\geq 90$  dB) tahap ini sudah tidak dapat mendengar suara apapun, hanya getaran saja yang dapat dirasakannya, pada umumnya anak pada tahap ini mengandalkan penglihatan sebagai alat komunikasi utamanya.

#### **b. Orangtua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus**

Orangtua merupakan seorang atau dua orang yang terdiri dari ayah-ibu yang terikat dalam perkawinan serta bertanggung jawab pada keturunannya. Jadi orangtua adalah seorang laki-laki dan seorang perempuan yang telah bersatu dalam ikatan tali pernikahan yang sah, mereka harus siap dalam menjalani kehidupan berumah tangga, salah satunya adalah mengurus serta membina anak-anak mereka, baik dari segi jasmani maupun rohani. Namun, membesarkan anak bukanlah perkara mudah, terlebih ketika Ibu dan Ayah harus menerima kenyataan bahwa sang buah hati mengalami gangguan disabilitas atau yang biasa disebut dengan anak berkebutuhan khusus. Ketika Ibu dan Ayah mendapat karunia untuk membesarkan anak berkebutuhan khusus, tentunya situasi yang harus dihadapi akan menjadi sangat jauh berbeda. Ada dukungan yang lebih banyak diberikan untuk anak berkebutuhan khusus, ada diskusi yang harus lebih sering dilakukan oleh orangtua, ada kerjasama yang harus dijalin, berusaha sekuat tenaga untuk menjadi contoh yang baik bagi anaknya, serta harus dapat menunjukkan cinta yang tulus kepada anak berkebutuhan khusus.

Orangtua merupakan sosok yang paling terdekat dengan anak. Baik Ibu dan Ayah memiliki hak yang sama dalam merawat dan membesarkan anak. Orangtua menjadi sosok pantun bagi anak-anaknya, termasuk juga anak berkebutuhan khusus mengagumi orangtuanya, semua tingkah laku orangtuanya ditiru oleh anak-anaknya. karena orangtualah yang menjadi pendidik pertama dan utama bagi anak-anaknya. Adanya sekolah, pesantren, bimbel, dll itu hanya sekedar membantu tugas orangtua

saja selebihnya orangtua yang lebih berperan terhadap tumbuh kembang anak-anaknya di masa depan kelak. Bagi anak berkebutuhan khusus, peran aktif orangtua merupakan bentuk dukungan sosial yang menentukan kesehatan dan perkembangannya, baik secara fisik maupun psikologis.

Macam-macam peran orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus terdiri dari: a) peran sebagai pendidik, orangtua perlu menanamkan kepada anak-anak arti penting dari pendidikan dan ilmu pengetahuan yang mereka dapatkan dari sekolah, selain itu nilai-nilai agama dan moral, terutama nilai kejujuran perlu ditanamkan kepada anaknya sejak dini sebagai bekal dan benteng untuk menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi; b) peran sebagai dorongan penyemangat, sebagai anak yang sedang menghadapi masa peralihan, anak membutuhkan dorongan orangtua untuk menumbuhkan keberanian dan rasa percaya diri dalam menghadapi masalah; c) peran sebagai panutan, orangtua perlu memberikan contoh dan teladan bagi anak, baik dalam berkata jujur maupun ataupun dalam menjalankan kehidupan sehari-hari dan bermasyarakat; d) peran sebagai teman, menghadapi anak yang sedang menghadapi masa peralihan, orangtua perlu lebih sabar dan mengerti tentang perubahan anak, orangtua dapat menjadi informasi, teman bicara atau teman bertukar pikiran tentang kesulitan atau masalah anak, sehingga anak merasa nyaman dan terlindungi; e) peran sebagai pengawas, kewajiban orangtua adalah melihat dan mengawasi sikap dan perilaku anak agar tidak keluar jauh dari jati dirinya, terutama dari pengaruh lingkungan baik dari lingkungan keluarga, sekolah, maupun lingkungan masyarakat; f) peran sebagai konselor, orangtua dapat memberikan gambaran dan pertimbangan nilai positif dan negatif sehingga anak mampu mengambil keputusan yang terbaik.

### **3. Perilaku Agresi pada Orangtua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus**

Orangtua adalah seorang atau dua orang yang terdiri dari ayah-ibu yang terikat dalam perkawinan serta bertanggung jawab pada keturunannya. Orangtua memiliki banyak peran yang wajib dilakukan untuk anaknya yang memiliki keterbatasan seperti peran untuk mendidik, peran penyemangat dalam berbagai kondisi anak, sebagai panutan, sebagai teman yang baik, sebagai pengawas dan berperan sebagai konselor yang baik. Karena bagi anak berkebutuhan khusus, peran aktif orangtua merupakan bentuk dukungan sosial yang menentukan kesehatan dan perkembangannya, baik secara fisik maupun psikologis. Anak berkebutuhan khusus merupakan sebuah amanat yang diberikan oleh Tuhan untuk selalu dijaga, dididik dan dibesarkan dengan penuh kasih sayang, dimana anak berkebutuhan khusus memiliki keistimewaan tersendiri sesuai dengan keterbatasannya. Namun dalam kenyataannya banyak anak berkebutuhan khusus sering membuat orangtua merasa kesal, kecewa, marah dengan berbagai macam perilaku yang dilakukannya, seperti sulit diatur,

banyak permintaan sehingga orangtua sering melampiaskan kekecewaan dan kemarahannya dengan perilaku agresi kepada anaknya seperti membentak anaknya, memaki, memukul, mencubit bahkan mengacuhkan atau membiarkan anak berkebutuhan khusus tersebut terlantar.

## B. Penerimaan Diri

### 1. Definisi Penerimaan Diri

Hurlock (2006) menyatakan bahwa penerimaan diri adalah suatu tingkat kemampuan dan keinginan individu untuk hidup dengan segala karakteristik dirinya. Individu yang dapat menerima dirinya dapat diartikan sebagai individu yang tidak bermasalah dengan dirinya sendiri, yang tidak memiliki beban perasaan terhadap diri sendiri sehingga individu lebih banyak memiliki kesempatan untuk beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya. Menurut Sheerer (dalam Setyaningsih, 2013) mengatakan bahwa penerimaan diri adalah sikap dalam menilai diri sendiri dan keadannya secara objektif, menerima segala kelebihan dan kelemahannya. Menerima diri berarti telah menyadari, memahami dan menerima apa adanya dengan disertai keinginan dan kemampuan untuk selalu mengembangkan diri sehingga dapat menjalani hidup dengan baik dan penuh tanggungjawab. Sikap penerimaan diri ini ditunjukkan dengan mengakui kelebihan serta menerima kelemahan yang ada pada dirinya tanpa menyalahkan orang lain dan mempunyai keinginan yang kuat untuk terus mengembangkan dirinya.

Penerimaan diri adalah menerima semua segi yang ada pada dirinya, termasuk kelemahan-kelemahan dan kekurangan-kekurangan serta tidak menyerah kepada kelemahan dan kekurangan tersebut. Individu yang dapat menerima dirinya merupakan individu yang sehat, mampu hidup sesuai dengan kodrat manusia dengan adanya konflik dalam diri atau masyarakat, serta berusaha bekerja dan memperbaiki diri menjadi lebih baik lagi dari sebelumnya. Kemudian menurut Dariyo (2007) mendefinisikan penerimaan diri (*self-acceptance*) adalah suatu kemampuan individu untuk dapat melakukan penerimaan terhadap keberadaan diri sendiri. Hasil analisa atau penilaian diri terhadap diri sendiri akan dijadikan dasar bagi seseorang individu untuk dapat mengambil suatu keputusan dalam rangka penerimaan terhadap keberadaan diri sendiri. Sikap penerimaan diri dapat dilakukan secara realistis, tetapi juga dapat dilakukan secara tidak realistis. Sikap penerimaan diri yang realistis dapat ditandai dengan memandang segi kelemahan maupun kelebihan diri secara objektif. Sedangkan sikap penerimaan diri yang tidak realistis ditandai dengan upaya untuk menilai secara berlebihan terhadap diri sendiri, mencoba untuk menolak kelemahan diri sendiri, mengingkari atau menghindari hal-hal buruk yang ada dari dalam dirinya, misalnya pengalaman traumatis masa lalu.

Chaplin (2005) mengemukakan bahwa penerimaan diri adalah sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas dan bakat sendiri, serta pengetahuan akan keterbatasan sendiri. Penerimaan diri mengandaikan adanya kemampuan diri dalam psikologis seseorang, yang menunjukkan kualitas diri. Hal ini

berarti bahwa tinjauan tersebut akan diarahkan pada seluruh kemampuan diri yang mendukung. Kesadaran diri akan segala kelebihan dan kekurangan diri haruslah seimbang dan diusahakan untuk saling melengkapi satu sama lain, sehingga dapat menumbuhkan kepribadian yang sehat. Penerimaan diri melibatkan pemahaman diri, kesadaran yang realistis dalam memahami kekuatan dan kelemahan seseorang. Sehingga hal tersebut dapat menghasilkan perasaan individu tentang dirinya bernilai baik dan unik.

Sedangkan Allport (dalam Nurviana dkk, 2008) mengungkapkan bahwa orang yang menerima dirinya adalah orang-orang yang memiliki gambaran yang positif tentang dirinya, dapat mengatur dan dapat bertoleransi dengan keadaan emosi, berinteraksi dengan orang lain, memiliki persepsi yang realistis dan kemampuan untuk menyelesaikan masalah. Hal ini terjadi ketika individu menerima diri sebagai seorang manusia dan ini membuatnya mampu mengatasi keadaan emosionalnya sendiri tanpa mengganggu orang lain. Penerimaan diri yang disertai dengan adanya rasa aman untuk mengembangkan diri ini memungkinkan seseorang untuk menilai dirinya secara lebih realistis sehingga dapat menggunakan potensinya secara efektif. Selain itu juga individu akan merasa puas dengan menjadi dirinya sendiri tanpa ada keinginan untuk menjadi orang lain.

Berdasarkan penjelasan dari beberapa ahli di atas maka dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri adalah sikap individu yang menyadari segala kelebihan dan menerima segala kelemahan atau kekurangan yang dimilikinya tanpa harus menyalahkan diri sendiri ataupun orang lain, serta berusaha sebaik mungkin agar dapat berubah menjadi lebih baik dari sebelumnya.

## **2. Ciri-ciri Penerimaan Diri**

Menurut Sheerer (dalam Pramono & Astuti, 2017) ciri-ciri orang yang menerima dirinya sendiri adalah: a) mempunyai keyakinan akan kemampuannya untuk menghadapi kehidupannya; b) menganggap dirinya sebagai seorang manusia yang sederajat dengan orang lain; c) berani memikul tanggung jawab terhadap tindakan yang dilakukan; d) menerima pujian dan celaan secara objektif; e) tidak menyalahkan dirinya akan keterbatasan yang dimilikinya ataupun mengingkari kelebihanannya.

Menurut Allport (2005) seseorang yang menerima dirinya akan memiliki ciri-ciri sebagai berikut: a) memiliki gambaran positif tentang dirinya; b) dapat mengatur dan dapat bertoleransi dengan rasa frustrasi atau kemarahannya; c) dapat berinteraksi dengan orang lain tanpa memusuhi mereka apabila orang lain memberikan kritikan; d) dapat mengatur keadaan emosi mereka (seperti depresi, kemarahan, rasa bersalah dan lain-lain); e) mampu mengekspresikan keyakinan serta perasaan dengan mempertimbangkan perasaan dan keadaan orang lain.

Jhonson (2009) menyatakan bahwa ciri-ciri orang yang mau menerima dirinya adalah sebagai berikut: a) menerima dirinya sendiri dengan apa adanya; b) tidak menolak diri sendiri, apabila memiliki kelebihan maupun kekurangan; c) memiliki keyakinan bahwa untuk mencintai diri sendiri, maka seseorang tidak harus dicintai oleh orang lain dan dihargai oleh orang lain; d) untuk merasa berharga, maka seseorang tidak perlu merasa benar-benar sempurna; e) memiliki keyakinan bahwa dia mampu untuk menghasilkan kerja yang berguna.

Berdasarkan dari penjelasan mengenai ciri-ciri penerimaan diri yang telah diungkapkan oleh beberapa tokoh maka dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri penerimaan diri adalah: tidak dikendalikan emosi yang berlebihan, tidak terlalu banyak mengeluh, tidak mudah menyerah, tidak mudah tersinggung, belajar mengendalikan kemarahan secara benar, tidak hidup dimasa lampau, tidak mengharapkan orang lain untuk memenuhi atau membahagiakan semua kebutuhannya, mampu menerima semua kelebihan dan kekurangan dirinya maupun orang lain.

### **3. Indikator Penerimaan Diri**

Penerimaan diri adalah sikap dalam menilai diri dan keadaannya secara objektif, menerima kelebihan dan kelemahannya. Indikator penerimaan diri menurut Sheerer (dalam Merita, 2017 ) yaitu: a) percaya akan kemampuan yang ada dalam diri, individu yang memiliki kepercayaan terhadap kemampuannya, akan mampu menghadapi persoalan atau keadaan yang dihadapinya, rasa optimis yang muncul dalam menghadapi suatu hal yang akan ada pada orang yang mampu menerima dirinya dengan baik; b) berani bertanggungjawab dan menerima segala konsekuensi dari tindakannya, setiap tindakan yang dilakukan akan memberikan konsekuensi pada individu yang melakukannya, individu yang mampu menerima dirinya dengan baik akan berani bertanggungjawab dan menerima segala konsekuensi atas tindakan yang dilakukannya; c) memiliki pendirian yang kuat, individu yang mampu menerima dirinya dengan baik akan menjalani hidup dengan prinsip atau pendirian yang telah ditetapkan oleh dirinya sendiri dibandingkan dengan mengikuti standar orang lain; d) menerima dirinya dan menganggap dirinya sama atau sederajat dengan orang lain, seseorang yang mampu menerima dirinya dengan baik akan menyadari bahwa setiap orang tercipta dengan segala kelebihan dan kekurangannya masing-masing; e) tidak malu atau serba takut dicela orang lain, individu dengan penerimaan diri yang baik akan mampu berinteraksi dengan lingkungan disekitarnya tanpa merasa malu dan mampu mengekspresikan apa yang dirasakan terhadap orang lain secara bijak; f) menyadari keterbatasan atau kekurangan yang ada pada dirinya, individu yang mampu menerima dirinya akan menyadari dan menerima apa yang menjadi keterbatasannya; g) tidak berusaha mengingkari terhadap sifat-sifat mengenai kemanusiaan (perasaan,

keinginan, kelebihan, kekurangan dan kecakapan), individu yang mampu menerima dirinya akan mampu mengekspresikan dirinya dengan baik.

Menurut Jersild (dalam Wahyuni, 2013) aspek-aspek penerimaan diri meliputi: a) menghargai diri sendiri secara realistis, individu yang menerima dirinya telah belajar mengetahui keberadaan diri sesungguhnya secara rasional; b) memiliki penilaian realistik atas kemampuan diri sendiri, individu yang menerima dirinya mampu mengetahui potensi yang ada pada dirinya secara utuh, serta individu bebas untuk mengembangkan potensi-potensi yang dimilikinya; c) memiliki keyakinan diri tanpa selalu mengikuti pendapat orang lain, individu mampu membuat keputusan, serta bertanggungjawab terhadap keputusannya tanpa dipengaruhi oleh orang lain; d) memiliki kesadaran atas bermacam-macam perasaannya, individu yang mampu mengenali dan menerima dirinya akan mampu mengetahui keinginan, harapan, ketakutan, serta kemarahannya sendiri dan individu akan menerima hal itu sebagai bagian dari dirinya.

Berdasarkan dari berbagai indikator penerimaan diri yang telah diuraikan diatas, peneliti memilih untuk menggunakan indikator dari Sheerer yang terdiri dari 7 indikator, yaitu: a) percaya akan kemampuan yang ada dalam diri, individu yang memiliki kepercayaan terhadap kemampuannya, akan mampu menghadapi persoalan atau keadaan yang dihadapinya, rasa optimis yang muncul dalam menghadapi suatu hal yang akan ada pada orang yang mampu menerima dirinya dengan baik; b) berani bertanggungjawab dan menerima segala konsekuensi dari tindakannya, setiap tindakan yang dilakukan akan memberikan konsekuensi pada individu yang melakukannya, individu yang mampu menerima dirinya dengan baik akan berani bertanggungjawab dan menerima segala konsekuensi atas tindakan yang dilakukannya; c) memiliki pendirian yang kuat, individu yang mampu menerima dirinya dengan baik akan menjalani hidup dengan prinsip atau pendirian yang telah ditetapkan oleh dirinya sendiri dibandingkan dengan mengikuti standar orang lain; d) menerima dirinya dan menganggap dirinya sama atau sederajat dengan orang lain, seseorang yang mampu menerima dirinya dengan baik akan menyadari bahwa setiap orang tercipta dengan segala kelebihan dan kekurangannya masing-masing; e) tidak malu atau serba takut dicela orang lain, individu dengan penerimaan diri yang baik akan mampu berinteraksi dengan lingkungan disekitarnya tanpa merasa malu dan mampu mengekspresikan apa yang dirasakan terhadap orang lain secara bijak; f) menyadari keterbatasan atau kekurangan yang ada pada dirinya, individu yang mampu menerima dirinya akan menyadari dan menerima apa yang menjadi keterbatasannya; g) tidak berusaha mengingkari terhadap sifat-sifat mengenai kemanusiaan (perasaan, keinginan, kelebihan, kekurangan dan kecakapan), individu yang mampu menerima dirinya akan mampu mengekspresikan dirinya dengan baik.

#### **4. Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri**

Menurut Hurlock (2006) menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang dalam penerimaan diri, yaitu sebagai berikut: a) pemahaman diri adalah suatu presepsi atas diri sendiri yang ditandai dengan keaslian bukan kepura-puraan, realistis bukan khayalan, kebenaran bukan kebohongan, berterus terang bukan berbelit-belit; b) harapan yang realistis adalah ketika pengharapan seseorang terhadap sukses yang akan dicapai merupakan pengharapan yang realistis, kesempatan untuk mencapai sukses tersebut akan muncul, sehingga akan terbentuk kepuasan diri sendiri yang pada akhirnya membentuk sikap penerimaan terhadap diri sendiri; c) tidak hadirnya hambatan-hambatan dari lingkungan. Ketidakmampuan untuk mencapai tujuan yang realistis dapat disebabkan oleh ketidakmampuan individu untuk mengontrol adanya hambatan-hambatan dari lingkungan, misalnya diskriminasi, ras, gender dan kepercayaan; d) tidak adanya tekanan emosi yang berat, tekanan yang berat dan terus menerus seperti yang terjadi di lingkungan kerja atau rumah, dimana kondisi sedang tidak baik, hal tersebut dapat mengakibatkan gangguan yang berat, sehingga tingkah laku orang tersebut dinilai menyimpang dan orang lain menjadi terlihat selalu mencela dan menolak orang tersebut; e) frekuensi keberhasilan, kegagalan yang sering menimpa menjadikan seseorang menolak terhadap diri sendiri, sebaliknya kesuksesan yang sering terjadi dapat menumbuhkan penerimaan terhadap diri sendiri; f) konsep diri yang stabil, konsep diri yang stabil bagi diri seseorang akan memudahkan dia dalam usaha menerima dirinya, apabila konsep dirinya selalu berubah-ubah maka individu akan kesulitan memahami diri dan menerimanya sehingga terjadi penolakan pada dirinya sendiri.

#### **D. Hubungan antara Penerimaan Diri dengan Perilaku Agresi**

Setiap pasangan suami istri pada umumnya akan mendambakan kehadiran seorang anak. Kehadiran anak dalam suatu keluarga merupakan suatu anugerah Tuhan, hadirnya anak dalam keluarga akan membawa suatu kebahagiaan dan kesempurnaan dalam setiap pernikahan. Pasangan suami istri yang akan menjadi orangtua tentunya mengharapkan untuk mendapatkan buah hatinya dalam keadaan sehat secara fisik maupun mental. Namun di Indonesia tidak semua orangtua memiliki anak yang sempurna baik fisik maupun mentalnya, sehingga dapat digolongkan dalam kategori anak berkebutuhan khusus (ABK). Orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus akan merasakan kekecewaan, sedih, terpukul, stres bahkan frustrasi apabila anak yang ditunggu kehadirannya tidak sesuai dengan harapan dan keinginan mereka yaitu dengan kondisi fisik ataupun mental yang tidak sempurna atau mengalami hambatan perkembangan. Kondisi ini akan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan si anak, terutama keterbatasan dalam kemampuan fisik, sosial, mental, kemandirian, adaptasi, dan kesulitan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Keadaan anak yang mengalami tumbuh kembang terlambat akan menimbulkan kekecewaan yang sangat mendalam dan merupakan kenyataan pahit yang harus dihadapi orangtua.

Keadaan anak yang tidak sesuai dengan harapan orangtua akan mempengaruhi penerimaan diri orangtua terhadap kondisi anaknya tersebut. Karena anak merupakan satu kesatuan dari orangtua, dimana anak merupakan buah hati yang berasal dari darah daging ayah dan ibunya, maka menerima anak merupakan bentuk penerimaan terhadap diri sendiri. Gambaran dari orangtua yang memiliki penerimaan diri secara positif adalah orangtua yang mampu menerima segala kekurangan dan kelebihan baik yang dimiliki oleh dirinya sendiri maupun orang lain (anaknya), atau mampu mengatasi masalah-masalah di hidupnya dan ketika gagal tidak mereaksinya dengan rasa frustrasi tetapi dengan sikap optimisme (penuh harapan). Namun tidak semua orangtua mampu menerima kekurangan yang dimiliki oleh anaknya sehingga menyebabkan orangtua merasa malu, kecewa, stres, frustrasi, bahkan penolakan terhadap anak. Bermula dari ketidakmampuan orangtua dalam penerimaan diri terhadap kondisi anak yang mengalami keterbatasan sehingga apabila orangtua tidak mampu mengendalikan emosi yang dialaminya dapat memicu terjadinya perilaku agresi yang dilakukan orangtua kepada anak berkebutuhan khusus. Sesuai dengan salah satu faktor pemicu terjadinya perilaku agresi adalah frustrasi. Frustrasi terjadi karena terhalangnya seseorang secara terus-menerus dalam mencapai tujuan, kebutuhan, keinginan, atau tindakan tertentu. Jika orangtua menginginkan dan mengharapkan menginginkan anak yang sehat dan normal namun hal tersebut tidak ia

dapatkan, maka akan timbul rasa frustrasi ketika individu tidak mampu mengatasi masalah-masalah yang dihadapinya. Disinilah pentingnya penerimaan diri orangtua untuk meminimalisir terjadinya perilaku agresi yang dilakukan kepada anak berkebutuhan khusus. Dari penjelasan tersebut dapat menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara penerimaan diri dengan perilaku agresi pada diri orangtua yang memiliki Anak berkebutuhan khusus (ABK).

### **E. Hipotesis**

Berdasarkan permasalahan dan landasan teori yang ada, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: “Terdapat hubungan yang negatif antara penerimaan diri dengan perilaku agresi orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus (ABK)”. Artinya semakin tinggi tingkat penerimaan diri orangtua terhadap anak berkebutuhan khusus, maka semakin rendah perilaku agresi orangtua terhadap anak berkebutuhan khusus (ABK). Sebaliknya semakin rendah penerimaan diri orangtua terhadap anak berkebutuhan khusus maka semakin tinggi perilaku agresi yang dilakukan orangtua terhadap anak berkebutuhan khusus (ABK).