

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL SUAMI DENGAN PENERIMAAN DIRI PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK *DOWN SYNDROME* DI SEMARANG

Intan Megasari, Ika Febrian Kristiana

Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro
Jl. Prof. Soedharto, SH, Kampus Undip Tembalang, Semarang, Indonesia 50275

intanm65@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini merupakan penelitian korelasional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial suami dengan penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak *down syndrome*. Pada ibu dengan anak *down syndrome*, adanya bentuk perilaku ibu yang menarik diri dari interaksi sosial, menyalahkan diri atas setiap peristiwa yang dialami dan menunjukkan pelampiasan emosi negatif terhadap anak akan sangat berpengaruh pada proses perawatan anaknya, untuk itu dukungan sosial suami yang diberikan kepada ibu sangatlah penting dalam meningkatkan penerimaan diri pada ibu. Subjek penelitian ini adalah 51 ibu dengan anak *down syndrome* di beberapa SLB di Semarang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster random sampling*. Instrumen penelitian terdiri dari dua skala yaitu Skala Penerimaan Diri Ibu (21 aitem ; $\alpha = 0,825$; $r_{ix} = 0,25$) dan Skala Dukungan Sosial Suami (31 aitem α sebesar 0,933 dengan $r_{ix} = 0,30$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara dukungan sosial suami dengan penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak *down syndrome* ($r = 0,704$), dimana dukungan sosial suami memberikan sumbangan sebesar 49,5%.

Kata Kunci: penerimaan diri; dukungan sosial; *down syndrome*

Abstract

This study aims to determine the relationship between husband's social support with maternal self-acceptance in mother who have down syndrome children. Behavior pattern of mother with down syndrome children for instance withdrawing from social interaction, blaming themselves for any incidents that they have been experiencing and showing will induce negative emotions toward children will be very influential in the her parenting behavior, therefore husband's social support that is given is vital to improve the mother's self-acceptance. The subjects of this research were 51 mothers who have down syndrome children in several school for special need children in Semarang. A cluster random sampling has been chosen as a sampling technique. Data was collected by 2 scales, that is, Mother's Self-acceptance Scale (21 items; $\alpha = 0,825$; $r_{ix} = 0,25$) and Husband's Social Support (31 items $\alpha = 0,933$; $r_{ix} = 0,30$). The result represents that there is a positive relationship between husband's social support with mother's self-acceptance especially, who have down syndrome children ($r = 0,704$), whereas the husband support contributes in the amount of 49,5%.

Keywords: self acceptance; social support; down syndrome.

PENDAHULUAN

Pada seorang ibu, hadirnya anak akan menyempurnakan kehidupannya. Setiap ibu pasti berharap memiliki anak yang dilahirkan berada dalam keadaan sehat dan normal, baik sehat dari segi fisik maupun sehat secara psikis atau mental, orangtua juga mendambakan anaknya tumbuh menjadi anak yang cerdas, berhasil dalam pendidikannya, dan sukses dalam hidupnya (Hurlock, 2002). Tetapi terkadang pada kenyataannya kondisi anak tidak sesuai dengan harapan orangtua, misalnya tidak sedikit bayi yang lahir dalam keadaan tidak sempurna, terdapat kekurangan seperti kelainan fisik ataupun kelainan mental.

Kelainan yang terjadi pada anak ada berbagai macam yang akan membuat orangtua memberikan reaksi yang beragam saat mengetahui keadaan anaknya yang sebenarnya, salah satu bentuk kelainan

yang terjadi adalah anak dengan *down syndrome*. Hadirnya anak yang mengalami gangguan perkembangan seperti *down syndrome* akan menyebabkan ibu melakukan penyangkalan, penolakan, menyalahkan diri sendiri terhadap kondisi yang dialami yaitu dengan kehadiran anaknya yang tidak sesuai dengan harapan (Triana & Andriany, 2010).

Down syndrome sendiri termasuk dalam kelainan psikologis dengan kapasitas kognitif, dan bukan merupakan kelainan fisik dengan ciri yang khas saja. *Down syndrome* merupakan bentuk kelainan genetik yang mengakibatkan terjadinya kelainan pada kromosom sehingga, anak terlahir dengan cacat *congenital*, hal ini disebabkan oleh kelebihan satu salinan kromosom 21 atau yang biasa disebut dengan *trisomi 21*. Di Indonesia, prosentase penduduk penyandang disabilitas berdasarkan data Susenas yang dilakukan empat tahun sekali dari tahun 2003 sampai 2012, bahwa penduduk Indonesia mengalami perubahan pada penyandang disabilitas, meskipun demikian prevalensi penyandang disabilitas setiap tahunnya mengalami peningkatan. Pada anak dengan *down syndrome* sendiri prosentasenya mengalami peningkatan 0,1% dari tahun 2010 hingga 2013, dimana prosentasenya berubah dari 0,12% menjadi 0,13% (Mujaddid, 2014).

Banyaknya permasalahan perilaku yang terjadi pada anak dengan *down syndrome* akan semakin membuat ibu merakan kesulitan dalam perawatan anaknya, seperti yang terjadi pada saat anak memasuki masa transisi dari sebelum sekolah pada usia 1-4 tahun, masa sekolah 5-14 tahun dan masa remaja sampai dewasa awal usia 15-21 tahun akan membuat orangtua mengalami kecemasan yang dapat berakibat munculnya depresi pada pengasuhan anak (Zeisler, 2011). Penelitian lain yang dilakukan oleh Miodrag (2009), dari 167 orangtua yang merawat anak dengan kebutuhan khusus yang terdiri dari 109 orangtua dengan bantuan pengasuh dan 58 orangtua yang merawat tanpa bantuan pengasuh, dalam merawat anaknya dipengaruhi oleh masalah pada perilaku anak, dukungan sosial dan kesehatan fisik ibu.

Permasalahan yang terjadi pada ibu dengan anak *down syndrome* dapat diminimalkan apabila ibu bersikap menerima kondisi anak, sehingga ibu bisa lebih siap dalam memberikan perawatan dan pengasuhan yang tepat untuk mereka. Penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus seperti *down syndrome* tidaklah mudah, karena seringkali banyak orangtua khususnya ibu masih beranggapan bahwa hadirnya anak yang mengalami *down syndrome* menjadi sisi negatif atau kekurangan dalam kehidupannya. Ellis (dalam Bernard, 2013), mengatakan penerimaan diri oleh ibu merupakan, bentuk penerimaan ibu secara utuh menerima dirinya dengan adanya kelebihan ataupun kekurangan pada dirinya untuk dapat mencapai suatu kebahagiaan. Maslow (dalam Hjelle & Ziegler, 1992), mengungkapkan penerimaan diri terdapat beberapa komponen yang mempengaruhi, seperti memiliki gambaran yang positif terhadap dirinya sendiri, dapat berinteraksi sosial dengan baik, merasa bebas dari rasa bersalah, tidak merasa malu terhadap dirinya, tidak merasa cemas akan adanya penilaian dari orang lain terhadap keadaan dirinya .

Beberapa faktor yang mempengaruhi penerimaan diri pada ibu seperti pemahaman tentang diri sendiri, harapan yang realistis, tidak hadirnya hambatan-hambatan dari lingkungan, tingkah laku sosial yang mendukung, tidak adanya tekanan emosi yang berat, sukses yang terjadi, konsep diri, pola asuh di masa kecil yang baik. Pada ibu yang memiliki anak *down syndrome*, hadirnya dukungan yang diperoleh dari lingkungan akan membuat ibu tidak merasa tertekan dan mengalami stres dalam mengasuh anaknya (Zeisler, 2011). Salah satu bentuk dukungan yang diberikan adalah dukungan yang berasal dari keluarga.

Di Indonesia sendiri, berbagai perlakuan negatif masih banyak diberikan oleh masyarakat yang belum bisa menerima keberadaan anak dengan kebutuhan khusus. Banyak perlakuan negatif yang

dianut oleh masyarakat dengan kepercayaan bahwa keabnormalitasan yang terjadi pada anak *down syndrome* merupakan suatu kutukan yang terjadi pada sebuah keluarga. Dukungan suami merupakan salah satu bentuk dukungan yang berasal dari keluarga, dukungan ini menjadi sumber utama dari bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga. Hadirnya suami dalam merawat anak akan dapat membuat ibu memperoleh dukungan dalam bentuk informasi tentang perawatan anaknya, dari suaminya, selain itu dukungan juga dapat diperoleh dari orangtua yang sama-sama memiliki anak dengan gangguan perkembangan yang sama (Hansen & Zeigler, 2013). Komunikasi adalah salah satu bentuk dukungan yang harus terjalin antara suami dengan istri.

Dukungan sosial suami adalah persepsi individu tentang perilaku yang diberikan oleh si pemberi dukungan, yang bersifat positif dengan saling menjalin interaksi, untuk mendapatkan bentuk dukungan yang spesifik dari orang terdekatnya (Pierce, Sarason & Sarason, 1996). Penelitian yang dilakukan Cantwell (2014), menyebutkan bahwa orangtua yang memiliki anak dengan *down syndrome* yang tinggal bersama akan membuat ibu yang mengasuh anaknya dapat memberikan perawatan terbaik untuk anak dan tidak terfokus pada kekurangan yang dimiliki anak saja. Berdasarkan paparan diatas, mengingat betapa pentingnya dukungan sosial suami untuk diteliti dalam hubungannya dengan penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak *down syndrome*, peneliti bermaksud mengadakan penelitian mengenai hubungan kedua variabel tersebut.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif korelasional dengan dua variabel, yaitu satu variabel bebas dan satu variabel terikat. Menurut Suryabrata (2013), tujuan dari penelitian kuantitatif korelasional adalah untuk melakukan deteksi terhadap variasi-variasi suatu variabel yang berkaitan dengan variasi-variasi satu variabel lain berdasarkan koefisien korelasi. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan sosial suami, sedangkan variabel terikat adalah penerimaan diri

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang merupakan orang tua dari anak yang mengalami *down syndrome* di SLB Semarang sebanyak 95 siswa di dari SLBN Semarang, SLB Swadaya, SLB Widya Bhakti, SLB YPAC, SLB Ungaran dan SLB Dharma Bhakti. Subjek penelitian diacak dan dipilih dengan teknik *cluster random sampling* dengan subjek uji coba sebanyak 44 subjek, sedangkan sebanyak 51 subjek digunakan untuk subjek penelitian. Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode skala psikologi yang terbagi menjadi dua skala, yaitu Skala Penerimaan Diri dengan total 21 aitem valid dan koefisien reliabilitas 0,825, sedangkan Skala Dukungan Sosial suami dengan total 31 aitem valid dan koefisien reliabilitas 0,933. Analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linier sederhana yang terdiri atas beberapa tahap, yaitu uji asumsi (uji normalitas dan uji linieritas) dan uji hipotesis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.

Hasil Uji Normalitas

Variabel	Kolmogorov-Smirnov	P
Penerimaan Diri	0,915	0,373 (p>0,05)
Dukungan Sosial Suami	1,350	0,052 (p>0,05)

Uji normalitas variabel stres pengasuhan istri menunjukkan nilai *Kolmogorov-Smirnov* sebesar 0,915 dengan signifikansi 0,373 yang lebih besar dari 0,05. Hal ini berarti bahwa variabel stres pengasuhan istri memiliki data yang berdistribusi normal. Uji normalitas variabel dukungan sosial

suami menunjukkan nilai Kolmogorov-Smirnov sebesar 1,350 dengan signifikansi 0,052 yang lebih besar dari 0,05. Hal ini berarti bahwa variabel dukungan sosial suami memiliki data yang berdistribusi normal.

Tabel 2.

Hasil Uji Linieritas

Nilai F	Signifikansi	P
48,061	0,000	P<0,001 (Linier)

Hasil uji linieritas menunjukkan nilai F sebesar 48,061 dengan signifikansi sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,001. Hal ini berarti bahwa hubungan antara kedua variabel adalah linier. Oleh karena kedua variabel berdistribusi normal dan hubungan antara kedua variabel maka uji hipotesis dapat dilakukan.

Tabel 3.

Hasil Uji Hipotesis 1

		Penerimaan Diri	Dukungan Sosial Suami
<i>Pearson Correlation</i>	Penerimaan Diri	1,000	1,000
	Dukungan Sosial Suami	0,704	0,704
Sig. (1-tailed)	Penerimaan Diri		0,000
	Dukungan Sosial Suami	0,000	
	Penerimaan Diri	51	51
	Dukungan Sosial Suami	51	51

Koefisien korelasi menunjukkan 0,379 dengan signifikansi 0,000 yang lebih kecil dari 0,001 pada tabel 3. Hal ini berarti bahwa ada hubungan positif antara variabel dukungan sosial suami dengan variabel penerimaan diri pada ibu dengan anak *down syndrome* di Semarang. Hubungan positif berarti semakin tinggi dukungan sosial suami maka penerimaan diri pada ibu dengan anak *down syndrome* di Semarang semakin meningkat, sebaliknya semakin rendah dukungan sosial suami maka penerimaan diri pada ibu dengan anak *down syndrome* di Semarang semakin menurun.

Tabel 4.

Hasil Uji Hipotesis 2

Model	Koefisien Tidak Terstandar		Koefisien Terstandar	T	Sig.
	B	Standar Kesalahan	Beta		
Konstan	18.405	3.227		5.703	0.000
Dukungan Sosial	0.379	0.055	0.704	6.933	0.000

Tabel 5.

Hasil Uji Hipotesis 3

R	R Square	Adjusted R Square	Std.Error of the Estimate
0.704	0.4950.485	4.864	

Persamaan garis regresi linier berdasarkan tabel 4, yaitu $Y = 18.405 + 0,379 X$. Hal ini berarti bahwa variabel penerimaan diri pada ibu mengalami perubahan bebanding lurus sebesar 0,379 untuk setiap unit perubahan dari variabel dukungan sosial suami. Hasil R Square pada tabel 5 menunjukkan 0,495. Hal ini berarti bahwa variabel dukungan sosial suami memberikan sumbangan efektif sebesar 49,5% kepada variabel penerimaan diri

Tabel 6.

Deskripsi Skor Penerimaan Diri

Sangat Rendah	Rendah	Tinggi	Sangat Tinggi
N = 0 0%	N = 8 15,68%	N = 37 72,54%	N = 6 11,76%

Tabel 7.

Deskripsi Skor Dukungan Sosial Suami

Sangat Rendah	Rendah	Tinggi	Sangat Tinggi
N = 0 0%	N = 5 9,80%	N = 41 80,39%	N = 4 7,84%

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebesar 72,54% atau 37 subjek penelitian berada pada kelompok penerimaan diri yang tinggi, sedangkan tabel 7 menunjukkan bahwa sebesar 80,39% atau 41 subjek penelitian memiliki dukungan sosial suami yang tinggi. Hal ini berarti bahwa saat penelitian berlangsung, mayoritas subjek penelitian memiliki dukungan sosial suami yang tinggi dan penerimaan diri yang tinggi. Penerimaan diri yang tinggi pada penelitian ini disebabkan karena istri merasa bahwa dukungan yang diberikan suami bermanfaat dan istri. Miodrag (2009), juga disebutkan bahwa stres dalam pengasuhan anak dapat mengakibatkan kecemasan yang menjadi sumber depresi pada ibu, yang berakibat pada kesehatan baik anak maupun ibu, hal tersebut dapat berkurang apabila adanya bentuk dukungan dari pasangan yang dapat mengurangi tingkat depresi yang dialami ibu sehingga penerimaan ibu menjadi meningkat, jika pemberian dukungan diberikan pada saat yang tepat. Menurut Wijayanti (2013), ibu yang menerima dukungan dari suami akan memiliki *subjective well-being* yang meningkat, dimana di dalam *subjective well-being* salah satu komponen pembentuknya adalah penerimaan diri.

Berdasarkan hasil data yang diperoleh adanya variasi kategori dalam penerimaan diri pada ibu ini dipengaruhi juga oleh persepsi ibu tentang bentuk dukungan sosial suami yang diberikan. Persepsi adalah proses pengorganisasian, penginterpretasian terhadap stimulus yang diterima oleh individu sehingga menjadi sesuatu yang berarti dan merupakan aktivitas yang menyatu dalam diri individu (Moskowizt dan Orgel, 1969 dalam Walgito, 2003). Persepsi atau pandangan yang ibu rasakan tentang adanya bentuk dukungan sosial suami dirasakan ibu yang memiliki anak dengan *down syndrome* di Semarang dengan baik. Persepsi atau pandangan yang ibu rasakan tentang adanya

bentuk dukungan sosial suami dirasakan ibu yang memiliki anak dengan *down syndrome* di Semarang dengan baik. Tingkat penerimaan diri ibu yang memiliki anak *down syndrome* termasuk dalam kategori tinggi dengan mean 40,27 menunjukkan bahwa subjek penelitian yaitu ibu dengan anak *down syndrome* di Semarang kebanyakan sudah dapat menerima keadaan yang ada pada dirinya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima, yaitu ada hubungan positif antara dukungan sosial suami dengan penerimaan diri ibu yang memiliki anak *down syndrome* di Semarang. Artinya semakin tinggi dukungan sosial suami yang diterima ibu, maka akan semakin tinggi pula penerimaan diri ibu yang memiliki anak dengan *down syndrome* di Semarang, sebaliknya semakin rendah dukungan sosial suami maka akan semakin rendah pula penerimaan diri ibu yang memiliki anak *down syndrome* di Semarang. Sumbangan efektif yang diperoleh dalam penelitian ini sebesar 49,5% yang artinya dukungan sosial suami yang diterima ibu memiliki sumbangan sebesar 49,5% terhadap penerimaan diri ibu yang memiliki anak dengan *down syndrome* di Semarang.

DAFTAR PUSTAKA

- Bernard, E.(2013). *The strength of self-acceptance theory practice and research*. Diakses dari <http://www.springer.com/psychology/book/978-1-4614-6805-9>.
- Cantwell, J. Muldoon, O. T & Gallagher,S. (2014). Social support and mastery influence the association between stress and poor physical health in parents caring for children with developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities, 35*, 2215–2223.
- Hansen, A. Kaale, A & Ulvund, S. (2013). Inter-rater reliability of parent and preschool teacher ratings of language in children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders, 7*, 1391–1396
- Hjelle, L. A & Zeigler, D.J. (1992). *Personality theories: Basic assumptions, research and application*. Tokyo : MC Graw Hill
- Hurlock, E. B. (1974). *Personality development*. New Delhi: Mc Graw-Hill
- Miodrag, N. (2009). *Psychological well-being in parents of children with autism and down syndrome*. Canada: McGill University
- Mujaddid, MMR. (2014). *Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI: Penyandang disabilitas pada anak*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Triana, N. Y & Andryani, M. (2010). Stres dan koping keluarga dengan anak tunagrahita di SLB C dan SLB C1 Widya Bhakti Semarang. *e-journal*, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- Pierce, G. R., Sarason, B. R., & Sarason, I. G. (1996). *Handbook of social support and the family*. New York: Plenum Press.
- Suryabrata, S. (2013). *Metodologi penelitian*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Walgito, B. (2003). *Psikologi sosial (suatu pengantar)*. Yogyakarta : ANDI

Wijayanti, D.(2015). Subjective well-being dan penerimaan diri ibu yang memiliki anak down syndrome. *e-journal psikologi unmul*, 4(1)

Zeisler, L. (2011). *Assosiation between stress an decisional procrastinations of children with down syndrome during their developmental transitions*. New York : Seton Hall University.