

PENGALAMAN PENGASUHAN IBU YANG MEMILIKI ANAK DISABILITAS FISIK BERPRESTASI: SEBUAH STUDI FENOMENOLOGIS DESKRIPTIF

Wan Isyraf Naufal¹, Amalia Rahmandani²

^{1,2}Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro
Jl. Prof. Soedarto, S.H. Tembalang, Semarang, 50275

wan.naufal@yahoo.com

Abstrak

Golden Burden of Disease pada tahun 2004 menyatakan 15,3% atau 978 juta orang dari total 6,4 milyar penduduk di seluruh dunia mengalami disabilitas fisik, 93 juta di antaranya adalah anak-anak. Keterbatasan-keterbatasan anak dengan disabilitas menjadi tantangan untuk berprestasi. Peran keluarga bagi anak disabilitas yang berprestasi menjadi menarik untuk dikaji. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengalaman pengasuhan ibu yang memiliki anak disabilitas fisik berprestasi. Pemilihan partisipan menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan kriteria ibu yang memiliki anak disabilitas fisik dalam kategori usia remaja dan sudah berhasil mendapatkan prestasi baik di bidang akademik atau non akademik. Subjek adalah tiga orang. Metode penelitian adalah Penelitian Fenomenologis Deskriptif (PFD), menggunakan metode pengumpulan data wawancara semi terstruktur dan model analisis *Descriptive Phenomenological Analysis* (DPA). Hasil penelitian mendapatkan lima sintesis tema mengenai pengalaman pengasuhan ibu dengan anak remaja disabilitas fisik berprestasi yaitu, (1) adanya upaya pengobatan yang telah dilakukan, (2) pentingnya mendapatkan bantuan dari lingkungan sosial, (3) upaya mendukung anak agar berprestasi, (4) berbagai upaya yang dilakukan saat mengasuh anak, dan (5) penerimaan atas kondisi anak, yang mana penerimaan atas kondisi anak ini menjadi faktor paling penting bagi ibu untuk bisa mengasuh dan mendorong anak agar dapat berprestasi.

Kata Kunci: disabilitas fisik, ibu, pengasuhan, PFD, prestasi

Abstract

Golden Burden of Disease in 2004 stated that 15.3% or 978 million people out of a total of 6.4 billion people around the world experience physical disabilities, 93 million of them were children. The limitations of children with disabilities are challenges for achievement. The role of the family for disabled children who excel becomes interesting to study. The purpose of this study was to understand the nurturing experience of mothers who have children with physical disabilities who excel. The selection of participants used a purposive sampling technique, with the criteria of mothers who have teenage children with physical disabilities and had succeeded in gaining achievement either in academic or non-academic field. Subjects were three people. The research method was Descriptive Phenomenological Research, using semi-structured interview data collection methods and analysis model of Descriptive Phenomenological Analysis (DPA). The results of the study obtained five synthesis themes regarding the nurturing experience of mothers with teenage disabled children who excel, namely, (1) treatment efforts that have been carried out, (2) the importance of getting assistance from the social environment, (3) efforts to support children to be able to excel, (4) various childcare efforts, and (5) acceptance of children's condition, where acceptance of children's condition was the most important factor for the mother to be able to nurture and encourage children to be able to excel.

Keywords: physical disability, mother, parenting, PFD, achievement

PENDAHULUAN

Menurut Depkes RI (dalam Kertamuda, 2009) Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat, yang mana didalamnya terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang tinggal bersama dalam satu atap dan saling ketergantungan. Proses pembentukan keluarga berawal dari munculnya ketertarikan antara sepasang laki-laki dewasa kepada perempuan

dewasa yang berlanjut pada jenjang pernikahan dan menjadi sepasang suami istri. Menurut Murdock (dalam Kertamuda, 2009) keluarga akan menjalankan salah satu fungsinya yaitu reproduksi. Hal ini merupakan faktor penting untuk mendapatkan keturunan dan mengembangkan keluarga.

Selayaknya dalam sebuah keluarga, tentunya orangtua memiliki harapan agar bisa melahirkan dan menghasilkan garis keturunan yang berkualitas serta mumpuni untuk melanjutkan garis keturunan. Orangtua tentunya memiliki harapan agar bisa melahirkan keturunan yang memiliki kondisi normal dan sehat baik secara jasmani maupun rohani untuk melanjutkan garis keturunan mereka ke depannya. Akan tetapi, harapan ini terkadang tidak didukung dengan kenyataan yang dihadapi oleh keluarga, dikarenakan beberapa dari mereka mendapatkan titipan yang sangat istimewa dari Nya berupa seorang anak yang kondisinya berbeda dari orang pada umumnya. Salah satu titipan istimewa tersebut adalah keturunan yang memiliki gangguan fisik, karena memiliki anak berkebutuhan khusus merupakan beban yang berat bagi orangtua baik itu beban fisik maupun mental (Faradina, 2016).

Gangguan fisik atau bisa disebut juga dengan disabilitas fisik maupun tunadaksa adalah ketidakmampuan tubuh, dalam hal ini kondisi fisik seseorang untuk menjalankan fungsi tubuh selayaknya dalam keadaan normal (Mangunsong, 2011). Mangunsong (2011), mengatakan bahwa yang termasuk ke dalam gangguan fisik adalah seorang anak yang dilahirkan dengan bawaan kecacatan pada bagian fisik, seperti salah satu anggota tubuhnya yang tidak lengkap, menderita penyakit kronis, memiliki gangguan pada alat penginderaan (sensori motor) atau bahkan anak yang kehilangan salah satu anggota tubuhnya dikarenakan amputasi. Sehingga dapat dikatakan bahwa anak yang masuk dalam kategori mengalami gangguan fisik adalah anak yang tidak mampu untuk menjalankan fungsi fisiknya secara optimal.

Menurut data yang telah dimuat oleh WHO pada tahun 2011 (dalam Buletin Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014) mengungkapkan hasil survey dari *World Health Survey* tahun 2002-2004 pada 59 negara di dunia, bahwasanya prevalensi rata-rata orang yang mengalami gangguan fisik sebesar 15,6% atau berkisar 650 juta jiwa dari total 4,2 milyar jiwa. Sedangkan menurut data WHO pada tahun 2013 diperkirakan sekitar 93 juta anak atau 1 dari 20 anak yang berusia 14 tahun ke bawah masuk ke dalam kategori disabilitas sedang atau bahkan parah. Menurut kajian *Golden Burden of Disease* tahun 2004 (dalam Buletin Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014) diketahui bahwasanya 15,3% populasi di dunia atau sekitar 978 juta orang dari 6,4 milyar penduduk di seluruh dunia mengalami disabilitas sedang atau parah, dan 185 juta orang di seluruh dunia atau 2,9% mengalami disabilitas parah. Populasi yang mengalami disabilitas fisik dalam rentang usia 0-14 tahun adalah sebesar 93 juta orang atau 5,1% mengalami disabilitas sedang atau parah, dan 13 juta orang atau 0,7% mengalami disabilitas parah. Sedangkan untuk populasi usia 15 tahun keatas yang mengalami disabilitas sedang atau parah berjumlah 892 juta orang atau 19,4% dari total populasi, dan 175 juta orang atau 3,8% dari total populasi mengalami disabilitas parah.

Menurut Pusat Data Informasi Nasional (PUSDATIN) yang bersumber pada Kementerian Sosial (dalam International Labour Organization, n.d.) mengungkapkan pada tahun 2010, jumlah penyandang gangguan fisik di Indonesia sebesar 11.580.117 orang dengan rincian sebesar 3.474.035 orang adalah penyandang tunanetra atau bisa juga disebut dengan disabilitas pada fungsi penglihatan, 3.010.830 orang adalah penyandang tunadaksa atau bisa disebut jugadengan penyandang disabilitas fisik, 2.547.626 orang adalah penyandang tunarungu atau biasa disebut dengan penyandang disabilitas pendengaran, dan 1.389.614

orang adalah penyandang tunagrahita atau biasa disebut juga dengan penyandang disabilitas mental, serta 1.158.012 orang adalah penyandang gangguan kronis atau biasa disebut dengan disabilitas kronis.

Berdasarkan salah satu kategori disabilitas yang telah disusun oleh PUSDATIN diatas terdapat kategori tunadaksa atau biasa disebut juga dengan disabilitas fisik. Desiningrum (2016) menjelaskan tunadaksa adalah individu yang memiliki gangguan pada fungsi gerak yang disebabkan oleh kelainan pada bagian *neuromuskular* dan struktur tulang yang bersifat bawaan, sakit atau akibat kecelakaan, termasuk *cerebral palsy*, amputasi, polio dan lumpuh. Leih (dalam Desiningrum, 2016) menjelaskan definisi dari anak tunadaksa adalah anak yang memiliki kelainan pada bagian ortopedik yang menyebabkan gangguan dari fungsi normal yang terjadi pada tulang, otot, persendian yang bisa terjadi dikarenakan bawaan sejak lahir maupun karena penyakit atau kecelakaan dan menyebabkan apabila mau bergerak atau berjalan memerlukan alat bantu.

Orangtua yang memiliki anak dengan disabilitas ini tentunya menjadi fenomena yang sangat unik, dikarenakan mereka berbeda dengan anak-anak lainnya pada umumnya. Walaupun begitu terlepas dari keadaan anak, sudah menjadi tugas dan tanggungjawab orangtua untuk mengasuh anak mereka (Putri & Lestari, 2015). Lebih lanjut dalam penelitian ini dijelaskan bahwa adanya pandangan mengenai pengasuhan anak menjadi tugas dan tanggungjawab seorang ibu karena memiliki waktu luang yang lebih banyak dibandingkan ayah yang cenderung menghabiskan waktu diluar rumah untuk bekerja, namun bukan berarti ayah/suami tidak memiliki peranan sama sekali dalam pengasuhan.

Tantangan yang dihadapi orangtua tidak hanya berasal dari anak tersebut saja, melainkan juga dari lingkungan sekitar. Karena menurut Somantri (2007) lingkungan keluarga adalah lingkungan pertama dan paling utama bagi anak agar dapat beradaptasi dengan lingkungan sosial dan terlindung dari diskriminasi sosial yang dilakukan oleh lingkungan sekitar. Oleh karena itu peran orang tua dalam mendorong proses adaptasi anak terhadap lingkungan sekitar sangatlah penting. Selain membantu proses adaptasi anak terhadap lingkungan sekitar, orang tua juga memiliki peranan penting dalam pendidikan anak. Seperti yang tertulis didalam jurnal penelitian Umar (2015) yang mengatakan bahwa orang tua merupakan sosok pertama dan paling utama untuk menentukan pendidikan anak, seperti menyediakan fasilitas pendukung belajar anak, menyediakan kesempatan bagi anak untuk dapat menemukan minat dan bakat yang sesuai dengan anak, serta menyediakan informasi yang penting dan relevan sesuai dengan minat dan bakat anak. Pendapat Umar ini juga didukung dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Astuti, Fakhruddin dan Sutarto (2012), yang mengatakan bahwa orang tua memiliki tanggung jawab yang besar dalam menentukan pendidikan anak, terutama bagi ibu.

Penentuan tempat tinggal keluarga bagi keluarga dengan anak disabilitas juga menjadi salah satu faktor penting, karena dapat mempengaruhi kualitas penanganan kesehatan yang akan anak dapatkan. Jikalau keluarga tersebut tinggal di desa maka tempat atau layanan kesehatan yang memadai tentunya sangat terbatas, akan tetapi jikalau keluarga tersebut tinggal di kota maka yang menjadi hambatan adalah biaya untuk mendapatkan layanan kesehatan yang layak bagi anak. Selain itu transisi pada pendidikan juga menjadi stres utama bagi orangtua sang anak. Orangtua harus mencari sekolah yang menerima dan memiliki layanan khusus bagi anak yang mengalami disabilitas (Walker, Alfonso, Colquitt, Weeks, & Telfair, 2016). Hal ini juga ditambah oleh beban ekonomi yang harus ditanggung oleh keluarga yang memiliki anak disabilitas fisik. Dikarenakan menurut hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Houle

dan Berger (2016) mengatakan bahwa keluarga yang memiliki anak dengan disabilitas cenderung memiliki kondisi ekonomi yang kurang baik dibandingkan dengan keluarga tanpa anak disabilitas. Tentunya situasi ini akan semakin membuat orangtua terbebani untuk bisa merawat anak mereka dengan baik dan bisa menjadi kebanggaan mereka kelak dimasa yang akan datang. Byrne (2002) mengatakan anak dengan disabilitas ini sering mengalami diskriminasi dalam pengasuhan dan masih jarang tersentuh oleh pelayanan sosial dasar seperti pelayanan kesehatan maupun pendidikan.

Selain dari hambatan diatas ditemukan juga penelitian lainnya yang mempengaruhi kemampuan anak disabilitas, seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh Kang, Palasino, Orlin, Chiarello, King, dan Polansky (2010), menemukan bahwa keterbatasan fisik yang dimiliki oleh anak mempengaruhi kemampuan intelektual, perseptual, sensori, serta kemampuan berbicara yang mengakibatkan rendahnya prestasi anak di dalam sekolah. Selain dari kemampuan dalam bidang akademik, anak yang memiliki keterbatasan fisik juga mengalami keterbatasan dalam kapabilitas motorik yang mempengaruhi aktivitas fisik sehari-hari (Wichers, Hilberink, Roebroek, Nieuwenhuizen, & Stam, 2009).

Melihat dari banyaknya keterbatasan yang dialami oleh anak dengan disabilitas, tentunya akan menjadi sebuah tantangan bagi anak untuk bisa mencapai suatu prestasi, namun jika coba melihat beberapa kasus yang ada ternyata dapat diketahui bahwa terdapat anak dengan kondisi disabilitas fisik yang mampu mendapatkan prestasi. Sebagai contoh, beberapa anak disabilitas di Gorontalo mampu mengukir prestasi pada tingkat nasional seperti Juara 3 kategori membuat poster pada kegiatan jambore nasional, Juara 1 nasional lomba atletik pada lomba paralympic 2017, dan juara 1 tingkat nasional pada lomba tata boga LKSN 2017 (Saleh, 2017). Selain prestasi di atas, dilansir oleh website resmi YPAC Nasional (2017) beberapa putra-putri Indonesia berhasil mendapatkan juara dan meraih tiga medali emas, bahkan hampir berhasil menjadi juara umum saat menjadi perwakilan Indonesia dalam ajang *Global Information Technology Competition* di Hanoi, Vietnam. Menurut Astuti, Fakhrudin, dan Sutarto (2012), salah satu faktor penentu agar anak dapat meraih prestasi adalah dengan adanya pemberian dukungan positif dan peran aktif yang ditunjukkan oleh orang tua khususnya ibu terhadap anak mereka.

Sesuai dengan penjabaran di atas tentunya tidak mudah bagi orangtua yang memiliki anak dengan kondisi disabilitas fisik untuk menjalankan perannya. Bahkan Setiono (2011) menjelaskan reaksi yang ditunjukkan oleh orangtua saat mengetahui anaknya mengalami disabilitas adalah *shock*, disorganisasi emosi seperti menyalahkan dokter, diri sendiri, bahkan Tuhan, sampai pada akhirnya orangtua bisa menerima kelebihan dan kekuarangan yang dimiliki oleh anaknya. Tentu penting ketika orangtua yang memiliki anak disabilitas fisik bisa merawat dan memberikan dukungan yang positif pada anaknya dengan baik, sesuai dengan tugas orangtua yang telah dijelaskan oleh Lestari (2012) bahwa saat seseorang sudah memiliki anak, sudah menjadi kewajiban untuk merawat anaknya dengan baik. Chen (dalam Setiono, 2011) menjelaskan bahwa dengan adanya penerimaan ibu terhadap kondisi anaknya yang dibarengi dengan kepercayaan ibu dapat mendorong anak untuk meraih prestasi.

Oleh karenanya peneliti merasa tertarik untuk meneliti mengetahui, dan memahami pengalaman pengasuhan dari orangtua terkhusus ibu yang memiliki anak dengan kondisi disabilitas fisik. Apalagi jika orangtua (ibu) dapat mendorong anak untuk bisa mendapatkan prestasi, karena seperti yang diketahui bukanlah suatu kemustahilan bagi anak dengan kondisi disabilitas fisik dapat berprestasi sesuai minat dan bakat yang anak miliki. Prestasi yang peneliti maksudkan disini adalah sesuai dengan apa yang dituliskan oleh Retnowati, Fatchan,

dan Astina (2016) yang membagi prestasi individu dalam dua kategori yakni prestasi akademik atau bisa juga disebut dengan prestasi belajar dan prestasi non akademik atau yang berasal dari luar kegiatan jam pelajaran. Maka dari pada itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman pengasuhan ibu yang memiliki anak disabilitas fisik berprestasi.

METODE

Jumlah subjek yang digunakan sebanyak tiga orang, dengan masing-masing inisial berupa Y, P, dan R. Teknik yang digunakan dalam pemilihan subjek yaitu *purposive* dengan karakteristik ibu yang memiliki anak disabilitas fisik sejak ia lahir, sekarang berada dalam usia remaja, dan pernah mendapatkan prestasi pada bidang akademik maupun non akademik yang dibuktikan dengan nilai raport, sertifikat, maupun piagam penghargaan yang pernah didapatkan. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah kualitatif dengan teknik analisis yang digunakan adalah penelitian fenomenologis deskriptif atau bisa juga disingkat dengan PFD. Model analisis yang digunakan adalah *descriptive phenomenological analysis*. Peneliti menggunakan metode wawancara mendalam saat mengumpulkan data penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang didapatkan oleh peneliti pada ketiga subjek berupa lima sintesis tema, yaitu: (1) Adanya upaya pengobatan yang telah dilakukan, (2) Pentingnya mendapatkan bantuan dari lingkungan sosial, (3) Upaya mendukung anak agar berprestasi, (4) Berbagai upaya yang dilakukan saat mengasuh anak, (5) Penerimaan atas kondisi anak. Adapun pembahasannya sebagai berikut:

1. Adanya Upaya Pengobatan yang Telah Dilakukan

Meskipun tidak semua subjek membawa anaknya untuk melakukan pengobatan secara berkesinambungan sampai saat ini, namun dapat dilihat bahwa ketiga subjek sudah melakukan berbagai upaya untuk mengobati anaknya baik dengan cara medis maupun secara non medis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Devina dan Penny (2016) juga mengungkapkan bahwa saat seorang ibu memiliki anak dengan kondisi disabilitas, ia akan berusaha untuk membawa anaknya melakukan terapi yang tepat agar anak bisa berkembang menjadi lebih baik lagi.

Ketiga subjek menunjukkan bahwa saat mengetahui anaknya mengalami disabilitas, mereka langsung membawa anaknya untuk melakukan pengobatan ke berbagai tempat. Sejalan dengan penelitian Kuper dkk (2014) mengatakan bahwa sebagian besar anak akan menjalani perawatan ketika sedang sakit, seperti yang dilakukan oleh subjek R yang sudah membawa anaknya untuk dipijit sebelum ia mengetahui kalau anaknya mengalami disabilitas, dikarenakan saat itu anaknya belum bisa berjalan saat berusia sembilan bulan.

Lingkungan sosial juga memiliki peran dalam upaya orangtua untuk mengobati anak dan menentukan langkah pengobatan yang dilakukan, seperti pada subjek P dan R yang mendapatkan saran dari oranglain mengenai tempat, maupun cara alternatif untuk mengobati anak mereka. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Shilling dkk (2013) yang mengungkapkan bahwa banyak orangtua akan belajar dari orangtua lainnya untuk memecahkan suatu permasalahan.

Selama melakukan upaya pengobatan ini subjek R mengalami kendala finansial. Ketika ingin membawa A melakukan pengobatan, dan bahkan sempat berhenti selama enam bulan untuk membawa A melakukan terapi dikarenakan terhambat oleh masalah biaya ini. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kuper dkk (2014) yang mana mengungkapkan bahwa orangtua terkadang akan mengalami hambatan untuk melakukan perawatan dan rehabilitasi pada anak penyandang disabilitas dikarenakan memiliki penghasilan rendah. Subjek P dan R juga mengakui bahwa mereka mengalami kesulitan lainnya saat ingin mengajak anak untuk melakukan terapi.

2. Pentingnya mendapatkan bantuan dari lingkungan sosial

Saat menjalankan perannya sebagai orangtua, ketiga subjek merasakan pentingnya mendapatkan bantuan dari orang-orang yang ada disekitarnya. Menurut Sarafino dan Smith (2011) dukungan sosial ini bisa didapat oleh seseorang dari berbagai sumber, mulai dari orang yang dicintai, keluarga, teman, dokter maupun organisasi masyarakat lainnya. Menurut George, Vickers, Wilkes, dan Barton (2008), saat orangtua yang memiliki anak dengan penderita penyakit kronis mendapatkan bantuan dari lingkungan sosialnya seperti keluarga, lingkungan, maupun lembaga terkait lainnya dapat memberikan dampak yang cukup besar pada orangtua tersebut. Pernyataan tersebut diperkuat oleh pendapat Ha, Greenberg, dan Seltzer (2011) yang mengatakan bahwa dukungan yang didapatkan oleh ibu dari pihak keluarga diluar dari suami juga penting untuk kesehatan mental ibu.

Salah satu bentuk dukungan dari lingkungan sosial yang didapatkan oleh ketiga subjek adalah dari pihak keluarga. Subjek Y merasa bersyukur saat bisa mendapatkan dukungan dari pihak keluarga saat ia sedang merasa terpuruk. Menurut Sarafino dan Smith (2011) dalam bukunya, jenis dukungan sosial seperti ini dapat dikategorikan sebagai dukungan emosional, dan jika seseorang mendapatkan dukungan emosional ini saat sedang stres, dapat memberikan rasa nyaman, kepastian, perasaan memiliki dan dicintai sebagai individu.

Berbeda dengan subjek Y, subjek P mendapatkan dukungan emosional dari teman-temannya. Subjek P mengatakan bahwa saat bisa berbagi cerita dengan teman-temannya, membuat ia merasa tidak sendirian dan selalu ada yang menguatkan dirinya. Apa yang dirasakan oleh subjek P ini, sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Shilling dkk (2013), bahwa salah satu manfaat yang dirasakan oleh orangtua dari anak dengan kondisi disabilitas kronis saat mendapatkan dukungan dari teman sebayanya, adalah dapat mengurangi perasaan terisolasi dan kesepian.

Subjek R menyatakan dukungan emosi ini ia dapatkan saat berada di YPAC. Ketika berada disana, subjek R merasa senang karena memiliki teman untuk saling berbagi cerita dengan orangtua lainnya yang juga memiliki anak dengan kondisi disabilitas fisik. Apa yang dirasakan oleh subjek R ini sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Shilling dkk (2013), bahwa saat mendapatkan dukungan dari teman sebayanya membuat orangtua yang memiliki anak dengan kondisi disabilitas dapat mengurangi perasaan kesepian dan terisolasi.

Selain dukungan emosional, ketiga subjek juga mendapatkan dukungan instrumental dari lingkungan sosialnya, yang mana oleh Sarafino dan Smith (2011) dijelaskan bahwa dukungan jenis ini meliputi bantuan secara langsung, bisa berupa bantuan untuk menyelesaikan tugas yang sedang menumpuk, meminjamkan uang ataupun bantuan langsung

lainnya yang sedang dibutuhkan oleh individu. Jika coba dijabarkan, pada subjek R bentuk dukungan ini ia dapatkan dari saudara-saudaranya, berupa kesediaan mereka untuk menggendong dan membawa A pergi jalan-jalan. Selain itu baik suami maupun anak pertama R juga bersedia untuk membantu R saat mereka sedang berada dirumah dan luwang.

Untuk subjek P bentuk dukungan instrumental ini ia dapatkan dari kakak maupun adiknya, berupa bantuan finansial. Sedangkan untuk subjek Y dukungan instrumental ini ia dapatkan dari pihak sekolah A, yang bersedia memberikan kesempatan pada A untuk tampil dimuka umum hingga membangun kepercayaan diri A secara perlahan. Sarafino dan Smith (2011) menjelaskan saat seseorang mendapatkan bantuan ini, menggambarkan bahwa tersedianya materi maupun pelayanan dari oranglain yang dapat membantu individu untuk menyelesaikan masalahnya dan selanjutnya dapat memudahkan individu untuk memenuhi tanggungjawabnya dalam menjalankan peran sehari-hari.

Dukungan terakhir yang di dapatkan oleh salah satu subjek pada penelitian ini adalah dukungan informasi. Subjek P menceritakan bahwa ia pernah mendapatkan saran dari kakaknya untuk menuruti dan mendukung bidang apa saja yang disukai oleh Sarafino dan Smith (2011) menjelaskan bentuk dukungan informasi ini bisa berupa nasehat, saran maupun umpan balik seseorang kepada individu. Sarafino dan Smith (2011) juga menjelaskan saat seseorang mendapatkan dukungan informasi ini dapat membantu individu untuk memahami situasi yang sedang dihadapi dan menentukan tindakan yang akan diambil.

3. Upaya mendukung anak agar berprestasi

Saat seorang anak berhasil mendapatkan prestasi tentunya ini bukanlah karena hasil usahanya semata saja namun juga terdapat pihak-pihak lain yang juga memiliki peranan penting didalamnya, salah satunya adalah orangtua. Wong (dalam Lestari 2012) mengatakan dukungan orangtua terbukti berdampak positif pada pencapaian prestasi akademik anak. Dukungan sosial ini banyak jenisnya, salah satunya dijelaskan oleh Sarafino dan Smith (2011) didalam bukunya, yang mana ia membaginya kedalam empat tipe, yaitu Dukungan emosional atau penghargaan, Dukungan Instrumental atau Konkrit, Dukungan Informasi, dan Dukungan Jaringan Sosial.

Seperti pada subjek R yang membuatkan berbagai macam makanan untuk A dengan harapan bisa membuat otak anaknya menjadi semakin bagus. Selain itu subjek R dan Y juga memfasilitasi anaknya, dengan cara mengikutsertakan mereka dalam pelajaran tambahan maupun keterampilan lainnya yang dibutuhkan oleh anak diluar kelas. Menurut Sarafino dan Smith (2011) dukungan seperti ini bisa dimasukkan kedalam jenis dukungan instrumental, dikarenakan pada jenis dukungan ini meliputi bantuan secara langsung yang diberikan oleh seseorang untuk membantu dan memudahkan individu memenuhi tanggung jawab dan menjalankan perannya sehari-hari dengan baik. Van Beest dan Bearveldt (dalam Lestari 2012) mengatakan dukungan instrumental ini mencakup perilaku-perilaku yang tidak menunjukkan afeksi secara terbuka namun masih berkontribusi pada perasaan diterima dan disetujui yang dirasakan oleh anak, bisa berupa penyediaan sarana dan prasarana bagi pencapaian prestasi atau penguasaan kompetensi.

Subjek Y, P dan R juga pernah melakukan upaya lainnya untuk mendukung anak mereka agar bisa mendapatkan prestasi. Contohnya pada subjek Y ia berusaha untuk selalu menyediakan dirinya disaat A membutuhkannya, bahkan pernah disuatu waktu ketika ia sedang bekerja, subjek Y memina izin kepada atasannya agar bisa menghadiri perlombaan

yang sedang diikuti oleh anaknya. Untuk subjek P salah satu upaya yang ia lakukan untuk mendorong anaknya agar dapat berprestasi adalah dengan cara memberikan kepercayaan penuh kepada R dan meyakini bahwa R bisa bertanggungjawab dengan dirinya sendiri. Sedangkan untuk subjek R dukungan yang ia lakukan adalah dengan cara selalu mendampingi anaknya saat sedang mengikuti les maupun saat sedang di sekolah. Bentuk-bentuk dukungan yang telah dijabarkan di atas dapat dikategorikan sebagai dukungan emosional. Sarafino dan Smith (2011) menjelaskan pada jenis dukungan ini mencakup ungkapan rasa empati, kepedulian, dan perhatian kepada individu, dengan harapan akan memberikan rasa nyaman, kepastian, perasaan memiliki dan dicintai sebagai individu.

Subjek Y dan subjek R juga pernah memberikan beberapa saran untuk anak mereka. Seperti pada subjek Y yang pernah memberikan saran kepada anaknya untuk mengubah keterbatasan yang ia miliki menjadi kelebihan dan disertai dengan melakukan latihan secara rutin. Sedangkan saran yang pernah subjek R berikan untuk anaknya, adalah dengan meminta A untuk berhenti sementara waktu dari bermain musik selama masa persiapan lomba, dengan harapan A bisa lebih fokus untuk mempersiapkan lomba. Sarafino dan Smith (2011) menjelaskan dukungan ini bisa dikategorikan kedalam jenis dukungan informasi, karena pada dukungan dengan jenis ini biasanya meliputi pemberian saran, nasehat maupun umpan balik kepada individu dengan tujuan dapat membantu individu untuk memahami situasi dan bisa membantu individu untuk menentukan tindakan yang akan diambil.

Bentuk dukungan terakhir yang pernah dilakukan oleh ketiga subjek adalah dengan cara memberikan kata-kata motivasi kepada anak mereka, seperti yang pernah dilakukan oleh subjek Y kepada anaknya, ia mengatakan kepada A untuk berani mencoba dan mengikuti berbagai macam perlombaan. Untuk subjek P kata-kata motivasi ini ia sampaikan dengan tujuan agar R bisa kembali mendapatkan juara di perlombaan berikutnya. Sedangkan untuk subjek R kata-kata motivasi ini ia berikan tidak hanya untuk mendukung A kembali mau melanjutkan persiapan lomba di tempat karantina melainkan juga saat A tidak berhasil mendapatkan juara ketika mengikuti lomba. Menurut Sarafino dan Smith (2011) bentuk-bentuk dukungan ini dapat dikategorikan masuk kedalam jenis dukungan penghargaan, dikarenakan pada jenis dukungan ini biasanya terjadi melalui ungkapan positif atau penghargaan yang positif kepada individu, maupun dengan cara memberikan dorongan kepada individu untuk maju. Saat mendapatkan dukungan penghargaan ini membuat individu dapat membangun perasaan berharga, kompeten dan bernilai terhadap dirinya sendiri.

4. Berbagai upaya yang dilakukan saat mengasuh anak

Sebagai orangtua sudah sewajarnya melaksanakan tugas mereka dengan baik untuk merawat anak, hal ini sesuai dengan apa yang di katakan oleh Lestari (2012) saat seseorang telah menjadi orangtua mereka memiliki tugas dan tanggungjawab untuk mengasuh anak mereka. Subjek R menceritakan setelah mendapatkan saran dari suaminya, ia memutuskan untuk keluar dari pekerjaan sebelumnya agar bisa lebih fokus untuk mengurus A. Ia menceritakan keputusan itu ia ambil dengan pertimbangan anak yang memiliki kondisi disabilitas membutuhkan perhatian yang lebih besar dibandingkan dengan anak yang memiliki kondisi fisik normal. Pemikiran subjek R ini sesuai dengan hasil yang didapatkan oleh George dkk (2008) yang menyatakan bahwa keterbatasan yang dialami oleh keluarga dengan anak yang menderita penyakit kronis adalah terbatasnya waktu untuk bekerja karena harus merawat anak. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ghoniyah dan Savira (2015) juga mengatakan bahwa orangtua merasa harus memberikan perhatian lebih pada anaknya yang mengalami penyakit kronis.

Salah satu upaya yang dilakukan oleh subjek Y untuk menjalankan tugas dan tanggungjawabnya sebagai orangtua adalah dengan mendampingi anaknya belajar pada malam hari sesampainya subjek dirumah sehabis bekerja. Usaha yang sedikit berbeda dilakukan oleh subjek P, ia selalu berusaha untuk memenuhi segala keinginan anaknya selama masih dalam batas wajar. Menurut Baumrind (dalam Lestari, 2012) usaha yang telah dilakukan oleh kedua subjek diatas dapat dimasukkan kedalam dimensi *responsiveness*, karena pada dimensi erat kaitannya dengan ketanggapan orangtua untuk membimbing kepribadian anak. Hal nantinya akan mewujudkan dalam bentuk tindakan pemberian afeksi serta sensitif terhadap apa yang sedang dibutuhkan oleh anak.

Ketika ingin mengajarkan sesuatu pada anaknya, Subjek Y cenderung untuk memberikan contoh terlebih dahulu kepada A dan diiringi dengan memberikan kata-kata motivasi untuk A agar tidak mudah menyerah saat tidak berhasil melakukan hal tersebut. Subjek Y juga menceritakan bahwa ia maupun suaminya hanyalah sebatas memberikan pertimbangan dan dukungan untuk A, sedangkan untuk keputusan akhir tetap ada pada A. Menurut Baumrind (dalam Lestari, 2012) cara yang dilakukan oleh subjek Y ini dapat dimasukkan dalam gaya pengasuhan otoritatif, dikarenakan pada gaya pengasuhan ini lebih menekankan pada peran orangtua untuk mengarahkan perilaku anak dengan cara yang rasional, dan menghargai kepribadian anak sebagai keunikan pribadi.

Subjek Y mengatakan walaupun cukup sulit untuk mengurus anak dengan kondisi disabilitas, jika orangtua melakukannya dengan senang hati maka mengurus anak dengan kondisi disabilitas akan terasa jadi lebih mudah. Hal senada diungkapkan oleh Ghoniyah dan Savira (2015) yang mana pada hasil penelitiannya menyatakan bahwa salah satu upaya yang dilakukan oleh ibu untuk mengatasi kesulitan dalam pengasuhan anak adalah dengan cara menanamkan afeksi dan pikiran positif pada diri sendiri. Karena dengan menanamkan hal-hal positif ini bisa membantu mereka untuk mengatasi kesulitan-kesulitan yang sedang mereka alami.

Hal yang hampir serupa juga dirasakan oleh subjek R, ia mengatakan walaupun membutuhkan perjuangan saat mengurus anak dengan kondisi disabilitas, penting bagi orangtua untuk mengusahakan yang terbaik, dan percaya bahwa Allah akan memberikan jalan serta petunjuk jika bisa mensyukuri dan menjalankan peran ini dengan ikhlas. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ghoniyah dan Savira (2015) yang mengatakan bahwa salah satu upaya yang dilakukan oleh orangtua untuk mengatasi kesulitan selama mengasuh anak adalah dengan cara menanamkan afeksi dan pikiran positif pada diri sendiri.

5. Penerimaan atas kondisi anak

Mangunsong (2011) mengatakan, reaksi pertama kali yang ditunjukkan oleh orangtua saat mengetahui anaknya mengalami kelainan adalah syok, terkejut, mengalami penolakan, takut bahkan marah dengan kenyataan yang terjadi pada anaknya. Pendapat ini sejalan dengan apa yang dirasakan oleh subjek P, yang mana dahulu ia sempat merasa minder ketika berada di lingkungan sosial, bahkan ia sampai protes mengapa anaknya yang harus mengalami disabilitas fisik. Damrosch dan Perry (dalam Setiono, 2011) menjelaskan apa yang dirasakan oleh subjek P ini dapat disebut sebagai disorganisasi emosi yang mana saat ini terjadi seseorang akan menyalahkan dokter, diri sendiri bahkan tuhan.

Kini subjek P mengakui bahwa ia sudah bisa menerima kondisi anaknya tersebut, yang mana menurut Mangunsong (2011) pada tahapan ini seseorang sudah bisa menerima dan menyesuaikan diri mereka terhadap kelainan yang menimpa anaknya. Damrosch dan Perry (dalam Setiono, 2011) menjabarkan apa yang dirasakan oleh subjek P ini sudah masuk pada tahap ketiga, yang dinamakan reorganisasi emosi. Ia menjelaskan pada tahap ini orangtua saat mengasuh anak sudah bisa menghargai, menerima kelemahan dan kekuatan anak, sekaligus mencintai anak apa adanya.

Tentunya tahap penerimaan ini tidak terjadi begitu saja. Pada penelitian ini, ketiga subjek menunjukkan keterkaitan yang erat antara spiritualitas dengan proses penerimaan diri terhadap kondisi anak. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Mukti dan Dewi (2013) yang menyatakan bahwa religiusitas juga memiliki hubungan dengan penerimaan diri, karena dengan memiliki pengetahuan akan ilmu agama mampu membuat seseorang untuk menerima kodratnya dengan segala kelebihan dan kekurangan yang dimiliki. Pada subjek Y ia meyakini bahwa ketika tuhan sudah memberikan cobaan padanya maka ia pasti bisa melaluinya, sedangkan untuk subjek P salah satu cara yang ia lakukan untuk menenangkan diri dan menerima kondisi anaknya adalah dengan cara membaca alqur'an dan melaksanakan sholat. Terakhir untuk subjek R, ia meyakini bahwa harus bisa menerima dengan ikhlas serta berusaha untuk mendidik anaknya dengan baik karena Allah sudah memberikan kondisi anaknya seperti ini.

Selain dari spiritualitas, lingkungan sosial juga memiliki peran penting bagi ketiga subjek untuk bisa menerima dan menjalankan perannya sebagai orangtua dengan baik, hal ini sejalan dengan pendapat Taylor, Peplau, dan Sears (2009) yang menyatakan selain dukungan sosial yang berasal dari keluarga, dukungan sosial juga bisa didapatkan dari lingkungan sekitar. Seperti pada subjek Y, ia merasa bersyukur karena ada pihak keluarga yang selalu memberikan dukungan untuknya saat ia sedang merasa terpuruk. Sedangkan untuk subjek P, salah satu faktor yang kini membuatnya bisa mengatasi rasa minder saat sedang berada di lingkungan sosial adalah dengan cara pergi bersama dengan teman-temannya saat menghadiri acara sekolah R, maupun dengan cara menceritakan apa yang sedang ia rasakan kepada teman-temannya.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari pengalaman seluruh partisipan yang berhasil ditangkap oleh peneliti pada topik ini adalah adanya penerimaan yang baik oleh ketiga subjek pada anaknya. Peneliti melihat bahwa dengan adanya penerimaan terhadap kondisi anak, membuat ketiga subjek tidak setengah-setengah dalam menjalankan perannya sebagai ibu seperti melakukan upaya untuk membawa anaknya berobat, maupun saat menjalankan peran pengasuhan mereka sebagai ibu. Tidak memaksakan keinginan dan memahami apa yang dibutuhkan oleh anak adalah buah dari penerimaan yang ditunjukkan ketiga subjek. Sehingga ibu melakukan berbagai usaha untuk mengembangkan diri anak, dan benar-benar meyakini bahwa kemampuan akademik bukanlah hal yang paling diutamakan pada anak, melainkan membekali anak dengan keterampilan dan kemampuan lain yang sesuai dengan minat anak. Terakhir adanya dukungan yang didapatkan oleh subjek maupun anak subjek dari lingkungan sosial memiliki peranan penting yang tidak dapat untuk diabaikan, yang baik secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi penerimaan yang ditunjukkan oleh ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, A. W. W., Fakhruddin., & Sutarto, J. (2012). Peran ibu rumah tangga dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga (suatu kajian pemenuhan kebutuhan pendidikan anak pada 5 ibu pedagang jambu biji di desa bejen kecamatan bejen kabupaten temanggung). *Journal of non Formal Education and Community Empowerment*. 1(2), 39-51.
- Buletin Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Situasi Penyandang Disabilitas*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Byrne, J. (2002). *Disability in Indonesia*. Diunduh dari <https://www.insideindonesia.org/disability-in-indonesia>
- Desiningrum, D. R. (2016). *Psikologi anak berkubutuhan khusus*. Yogyakarta: Psikosain.
- Devina, L., & Penny, H. (2016). Gambaran hardiness pada ibu pengasuh utama anak cerebral palsy. *Indonesian Journal of Disability Studies*, 4, 26-33.
- Faradina, N. (2016). Penerimaan diri pada orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Elektronik Psikologi Universitas Mulawarman*, 4(4), 386-396.
- George, A., Vickers, M. H., Wilkes, L., & Barton, B. (2008). Working and caring for a child with chronic illness: Barriers in achieving work-family balance. *Journal of Management & Organization*, 23(2), 228-242. doi: 10.5172/jmo.2008.14.1.59
- Ghonyiah, Z., & Savira, S. I. (2015). Gambaran psychological well being pada perempuan yang memiliki anak down syndrome. *Character*, 3(2), 1-8.
- Ha, J., Greenberg, J. S., & Seltzer, M. M.. (2011). Parenting a child with a disability: The role of social support for african american parents. *Families in Society: The Journal of Contemporary Socil Services*, 92(4), 405-411. doi: 10.1606/1044-3894.4150
- Houle, J. C., & Berger, L. (2016). Children with disabilities and trajectories of parents' unsecured debt across the life course. *Social Science Research*, 40(3), 727-741. doi: 10.1016/j.ssresearch.2016.10.006
- International Labour Organization. (n.d.). *Inklusi penyandang disabilitas di Indonesia*. Diunduh dari http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-jakarta/documents/publication/wcms_233426.pdf
- Kang, L.J., Palisano, R.J., Orlin, M.N., Chiarello, L.A., King, G.A., & Polansky, M. (2010). Determinants of social participation with friends and others who are not family members for youth with cerebral palsy. *Journal of the American Physical Therapy Association*, 90(12), 1743-1757.
- Kertamuda, F. E. (2009). *Konseling pernikahan untuk keluarga indonesia*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Kuper, H., Dok, A. M., Wing, K., Danquah, L., Evans, J., Zuurmond, M., Gallinetti, J. (2014). The impact of disability on the lives of children; Cross-sectional data including 8,900 children with disabilities and 898,834 children without disabilities across 30 countries. *Impact of Childhood Disability*. 9(9), 1-11.
- Lestari, S. (2012). *Psikologi keluarga*. Jakarta: Kencana
- Mangunsong, F. (2011). *Psikologi dan pendidikan anak berkebutuhan khusus*. Depok: LPSP3 UI.
- Mukti, D. L & Dewi, D. S. E. (2013). Hubungan antara religiusitas dengan penerimaan diri pada pasien stroke iskemik di RSUD Banjarnegara. *Psycho Idea*, 11(2), 35-40.
- Putri, D. P. K & Lestari, S. (2015). Pembagian peran dalam rumah tangga pada pasangan suami istri jawa. *Jurnal Penelitian Humaniora* 16, 72-85. doi: 10.23917/humaniora.v16i1.1523
- Retnowati, D. R., Fatchan, A., & Astina, I Komang. (2016). Prestasi akademik dan motivasi berprestasi mahasiswa S1 pendidikan geografi universitas negeri malang. *Jurnal Pendidikan*. 1(3), 521-525.

- Saleh, W. (2017). *Anak disabilitas, anak sejuta prestasi*. Diunduh dari <https://gorontaloprov.go.id/informasi/berita/prov-gorontalo/anak-disabilitas,-anak-sejuta-prestasi>
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). *Health psychology: Biopsychological interactions* (7th ed). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.
- Setiono, K. (2011). *Psikologi keluarga*. Bandung: Alumni.
- Shilling, V., Morris, C., Thompson-Coon, J., Ukoumunne, O., Rogers, M., & Logan, S. (2013). Peer support for parents of children with chronic disabling conditions: A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 55(7), 602-609. doi: 10.1111/dmon.12091
- Somantri, S. (2007). *Psikologi anak luar biasa*. Bandung: Refika Aditama.
- Taylor, S. E., Peplau, L. A., Sears, D. O. (2009). *Psikologi sosial* (Edisi 12). Jakarta: Kencana.
- Umar, M. (2015). Peranan orang tua dalam peningkatan prestasi belajar anak. *Jurnal Ilmiah Edukasi*, 1(1), 20-28.
- Walker, A., Alfonso, M. L., Colquitt, G., Weeks, K., & Telfair, J. (2016). "When everything changes:" Parent perspectives on the challenges of accessing care for a child with a disability. *Disability and Health Journal*, 9(1), 157-161. doi: 10.1016/j.dhjo.2015.06.002
- Wichers, M., Hilberink, S., Roebroek, M. E., Nieuwenhuizen, V. O., & Stam, H. J. (2009). Motor impairments and activity limitations in children with spastic cerebral palsy: A dutchpopulations-based study. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 41(5), 367-374. doi: 10.2340/16501977-0339