

**PROBLEM PSIKOLOGIS ORANG TUA
YANG MEMILIKI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS
(STUDI KASUS DI TUNJUNG JATILAWANG BANYUMAS)**



SKRIPSI

**Diajukan kepada Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri
Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)**

Oleh:

MELLY INDAH RAHMAWATI

NIM. 1817101030

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
JURUSAN KONSELING DAN PENGEMBANGAN MASYARAKAT**

FAKULTAS DAKWAH

UIN K.H SAIFUDIN ZUHRI PURWOKERTO

2023

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Melly Indah Rahmawati
NIM : 1817101030
Jenjang : S-1
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah
Judul Skripsi : Problem Psikologis Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Kasus di Tunjung Jatilawang Banyumas)

Menyatakan bahwa skripsi ini merupakan hasil karya sendiri, dan bukan karya dari orang lain. Jika terdapat kutipan dalam skripsi ini, saya telah menulis dari sumber yang didapat dengan footnote dan daftar pustaka.

Purwokerto, 30 Desember 2022

Peneliti,



Melly Indah Rahmawati

NIM. 1817101030

LEMBAR PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
PROFESOR KIAI HAJI SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO
FAKULTAS DAKWAH

Jalan Jenderal A. Yani, No. 40A Purwokerto 53128
Telepon (0281) 635624 Faksimili (0281) 636553, www.uinsaizu.ac.id

PENGESAHAN

Skripsi Berjudul

PROBLEM PSIKOLOGIS ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS (STUDI KASUS DI TUNJUNG JATILAWANG BANYUMAS)

Yang disusun oleh Melly Indah Rahmawati NIM. 1817101030 Program Studi **Bimbingan dan Konseling Islam** Jurusan **Konseling dan Pengembangan Masyarakat Islam** Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri, telah diujikan pada hari Jumat, tanggal 06 Januari 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar **Sarjana Sosial (S.Sos)** dalam **Bimbingan dan Konseling** oleh Sidang Dewan Penguji Skripsi.

Ketua Sidang/Pembimbing

Dr. Muskinul Fuad, M.Ag.
NIP. 19741226 200003 1 001

Sekretaris Sidang/Penguji II

Asep Amaludin, M.Si.
NIP. 19860717 201903 1 008

Penguji Utama

Dr. Aliéf Budiyo, S.Psi., M.Pd
NIP.19790217200912 1 003

Mengesahkan,

Purwokerto, ...26.1.2023.

Dekan,

Prof. Dr. H. Abdul Basit, M.Ag.
NIP. 19691219 199803 1 001

NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto

Di Purwokerto

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah melakukan bimbingan, arahan dan revisi seperlunya terhadap penulisan skripsi dengan:

Nama : Melly Indah Rahmawati
NIM : 1817101030
Jenjang : S-1
Jurusan : Dakwah
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Judul : "Problem Psikologis Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Kasus di Tunjung Jatilawang Banyumas)"

Sudah dapat diajukan kepada Dekan Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto untuk dimunaqosyahkan dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos).

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Purwokerto, 30 Desember 2022

Dosen Pembimbing,



Dr. Muskinul Fuad, M. Ag.

NIP. 19741226 200003 1 001

MOTTO

*“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.
Dia mendapat (pahala) dari (kebajikan) yang dikerjakannya dan dia mendapat
(siksa) dari (kejahatan) yang diperbuatnya”*

(Q.S Al Baqarah Ayat : 286)



Problem Psikologis Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus

(Studi Kasus di Tunjung Jatilawang Banyumas)

Melly Indah Rahmawati

NIM. 1817101030

meliindah07@gmail.com

ABSTRAK

Kehadiran sang buah hati merupakan suatu hal yang sangat diinginkan oleh pasangan suami istri untuk melengkapi kebahagiaan dalam kehidupan. Terlebih, hadirnya seorang anak yang bertumbuh dan berkembang dengan baik dari sisi psikologis maupun fisiologis. Namun, tidak semua orang tua memiliki anak yang sangat diidamkannya. Adanya anak yang terlahir tidak normal menimbulkan permasalahan pada psikologis orang tua. Problem psikologis yang muncul pada orang tua anak berkebutuhan khusus lazim terjadi karena mempunyai anak yang tidak sesuai dengan harapan mereka. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui problem psikologis orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Desa Tunjung Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas dan mengetahui bagaimana upaya orang tua anak berkebutuhan khusus dalam mengatasi problem psikologis tersebut.

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Subyek penelitian ini adalah orang tua anak berkebutuhan khusus yaitu pasangan K dan S, pasangan K dan W serta pasangan D dan W di Desa Tunjung, Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dengan observasi dan wawancara, yang kemudian dilanjutkan dengan kegiatan menganalisis data dan kesimpulan.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus mempunyai problem psikologis masing-masing, seperti merasa tertekan, sedih, kaget, perasaan bersalah, rendah diri, malu, merasa kecewa kepada Tuhan dan problem penerimaan diri. Upaya yang dilakukan oleh orang tua untuk mengatasi problem psikologis tersebut yaitu pasrah dan menerima akan kondisi anaknya serta mengambil hikmah atas apa yang diberikan Allah Swt.

Kata Kunci: *Problem Psikologis, Orang Tua, Anak Berkebutuhan Khusus*

Psychological Problems of Parents Who Have Children with Special Needs

(Case Study in Tunjung Jatilawang Banyumas)

Melly Indah Rahmawati

NIM. 1817101030

meliindah07@gmail.com

ABSTRACT

The presence of the baby is something that husband and wife really want to complete happiness in life. Moreover, the presence of a child who grows and develops well both psychologically and physiologically. However, not all parents have the children they desire so much. The existence of children who are born abnormally causes psychological problems for parents. Psychological problems that arise in parents of children with special needs commonly occur because they have children who do not meet their expectations. The purpose of this study was to find out the psychological problems of parents who have children with special needs in Tunjung Village, Jatilawang District, Banyumas Regency and to find out how the efforts of parents of children with special needs in overcoming these psychological problems.

The approach used in this research is a qualitative approach with the case study method. The subjects of this study were parents of children with special needs, namely couples K and S, couples K and W and couples D and W in Tunjung Village, Jatilawang District, Banyumas Regency. Data collection techniques in this study were observation and interviews, which were then followed by data analysis and conclusions.

The results of this study state that parents who have children with special needs have their own psychological problems, such as feeling depressed, sad, shocked, feeling guilty, low self-esteem, ashamed, feeling disappointed in God and problems of self-acceptance. Efforts made by parents to overcome these psychological problems are surrendering and accepting the condition of their children and taking lessons from what Allah SWT has given.

Keywords: *Psychological Problems, Parents, Children with Special Needs*

PERSEMBAHAN

Dengan rasa syukur yang sangat dalam atas segala nikmat dan karunia yang Allah SWT berikan, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Karya skripsi ini saya persembahkan sepenuh hati untuk almamater ku tercinta Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.



KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah segala puja dan puji syukur atas kehadiran Allah SWT Yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang, yang telah memberikan segala rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Problem Psikologis Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Kasus di Tunjung Jatilawang Banyumas)”.

Sholawat serta salam peneliti curahkan kepada Junjungan Nabi Agung Muhammad SAW yang kita harapkan syafaatnya kelak. Dalam proses penyelesaian skripsi ini tentu tidak lepas dari bantuan, dukungan dan bimbingan berbagai pihak. Maka dari itu, dengan rasa hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Moh. Roqib, M. Ag., Rektor Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
2. Prof. Dr. H. Abdul Basit, M. Ag., Dekan Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
3. Dr. Muskinul Fuad, M.Ag. Selaku Wakil Dekan I Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto sekaligus Dosen Pembimbing Skripsi yang memberikan saran dan motivasi kepada peneliti sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Dr. Hj. Khusnul Khatimah, M.Ag. Selaku Wakil Dekan II Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
5. Dr. Musta'in, M.Si. Selaku Wakil Dekan III Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
6. Nur Azizah, M.Si. Selaku Ketua Jurusan Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
7. Segenap dosen dan staff administrasi Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto yang telah membantu semasa perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.

8. Orang tua, dan adik saya beserta keluarga besar yang telah memberikan do'a dan mendukung saya dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Teman-teman kelas BKI A, teman-teman BKI angkatan 2018, dan sahabat yang telah membantu dan mendukung saya menyelesaikan skripsi ini.
10. Orang Tua ABK (pasangan K-S, pasangan K-W, dan pasangan D-W) yang telah bersedia menjadi inspirasi dan faktor pendukung skripsi ini.
11. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan secara satu persatu yang telah membantu penelitian ini.

Semoga Allah SWT selalu membalas semua kebaikan, dukungan serta kerja sama yang telah diberikan dengan balasan yang lebih baik. Dengan segala kerendahan hati, peneliti menyadari akan kekurangan yang dimiliki, sehingga dalam penyusunan skripsi ini tentunya terdapat banyak kesalahan dan kekurangan baik dari segi keilmuan maupun kepenulisan. Oleh karenanya, penulis tidak menutup diri untuk menerima kritik dan saran guna perbaikan di masa mendatang dan peneliti berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi peneliti dan pembacanya.

Purwokerto, 30 Desember 2022

Penulis,



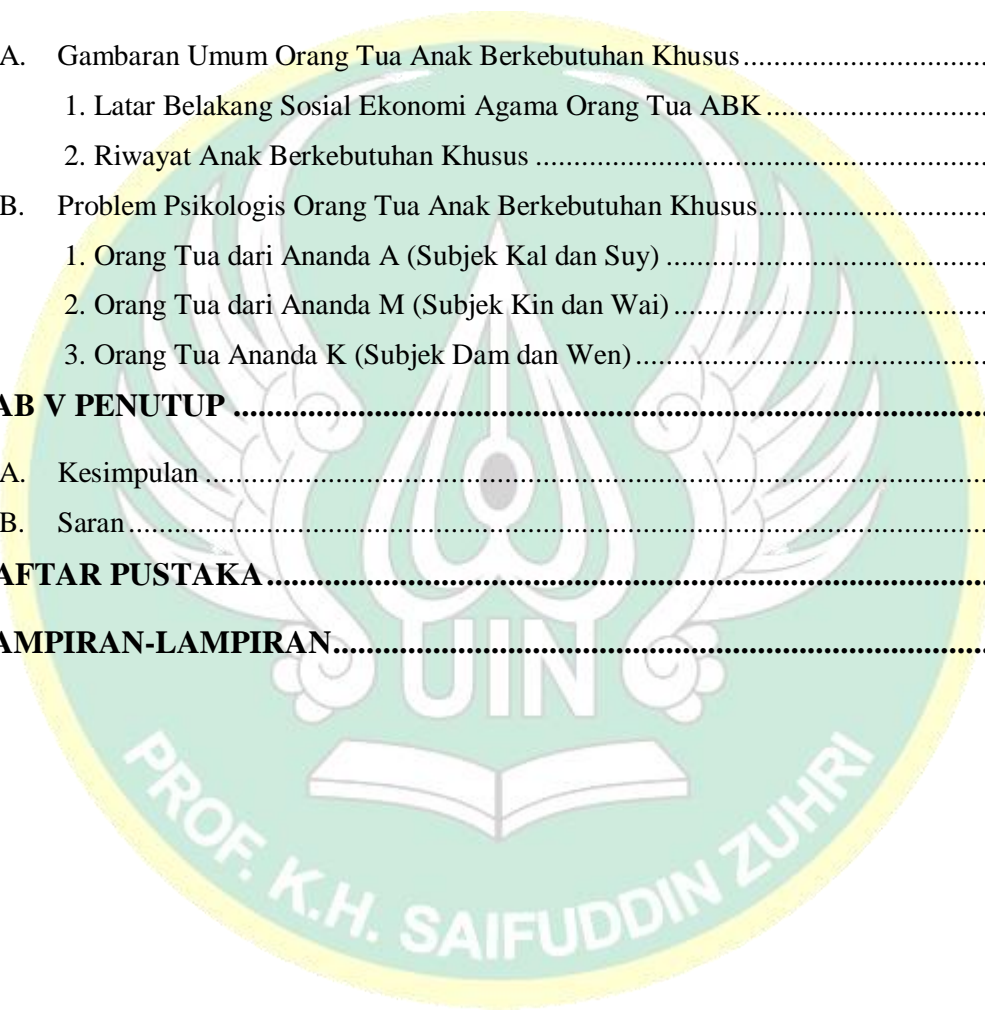
Melly Indah Rahmawati

1817101030

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
NOTA DINAS PEMBIMBING	iii
MOTTO	iv
ABSTRAK.....	v
PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Penegasan Istilah	5
C. Batasan dan Rumusan Masalah.....	6
D. Tujuan Penelitian.....	7
E. Manfaat Penelitian.....	7
F. Literatur Review	8
G. Sistematika Pembahasan.....	11
BAB II KAJIAN TEORI	13
A. Anak Berkebutuhan Khusus.....	13
1. Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus.....	13
2. Jenis-Jenis Anak Berkebutuhan Khusus	14
3. Penyebab Anak Berkebutuhan Khusus	24
B. Problem Psikologis Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus.....	26
1. Perasaan	28
2. Stres	30
3. Depresi	32
4. Penerimaan diri.....	37

BAB III METODOLOGI PENELITIAN	43
A. Jenis dan Pendekatan penelitian	43
B. Data dan Sumber Data	43
C. Subjek dan Objek Penelitian	44
D. Teknik Pengumpulan Data.....	45
E. Teknik Analisis Data	46
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	48
A. Gambaran Umum Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus.....	48
1. Latar Belakang Sosial Ekonomi Agama Orang Tua ABK	48
2. Riwayat Anak Berkebutuhan Khusus	50
B. Problem Psikologis Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus.....	53
1. Orang Tua dari Ananda A (Subjek Kal dan Suy)	54
2. Orang Tua dari Ananda M (Subjek Kin dan Wai)	65
3. Orang Tua Ananda K (Subjek Dam dan Wen).....	73
BAB V PENUTUP	82
A. Kesimpulan	82
B. Saran.....	83
DAFTAR PUSTAKA.....	85
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	90



DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Biodata Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus	48
---	----



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kehadiran sang buah hati di dalam kehidupan pasangan suami istri menjadi hal yang sangat dinantikan.¹ Terlebih, hadirnya seorang anak yang berkembang dengan baik dari sisi psikologis dan juga fisiologisnya. Anak merupakan suatu titipan Allah untuk menghadirkan suatu kebahagiaan dalam sebuah keluarga. Namun, tidak semua orang tua memiliki anak yang sangat diidamkannya. Adanya anak yang tidak terlahir normal, membuat orang tua tidak yakin dengan dirinya sendiri. Segala harapan yang sudah sekian lama diinginkan pada anaknya, seketika berubah menjadi sebuah kekecewaan.²

Anak berkebutuhan khusus atau biasa disebut *children with special needs* merupakan seorang anak yang mempunyai perilaku tersendiri atau lain dengan anak pada umumnya. Anak itu tidak persis sama dengan anak-anak lain jika dipandang semua aspek entah itu dari segi jasmani maupun rohani, tanpa selalu menampilkan cacat mentalnya. Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki perbedaan atau kekurangan yang sangat mencolok (Jasmani, kognitif, keilmuan, dan juga segi kehidupan) selama masa tumbuh kembangnya diujarkan dengan anak lain yang setara dengan mereka sehingga memerlukan penanganan yang dikhususkan untuk anak.³

Pedoman anak berkebutuhan khusus DfES, memaparkan bahwa anak yang dikatakan berkebutuhan khusus, adalah jika anak tersebut mempunyai hambatan dalam belajar dan perkembangan lainnya, sehingga membutuhkan

¹ Faradina, Novira, *Penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus*, (Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi vol. 4, no. 1, 2016). hlm. 19.

² Khoiri, Hadid, *Penerimaan orang tua terhadap anak retardasi mental ditinjau dari kelas sosial*, (Developmental and Clinical Psychology vol. 1, no. 1, 2012). hlm. 10.

³ Dermawan, Oki, *Strategi pembelajaran bagi anak berkebutuhan khusus di slb*, (Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi, vol. 6, no. 2, 2013). hlm. 886-897.

pelayanan pendidikan khusus.⁴ Anak berkebutuhan khusus dikelompokkan menjadi 2 macam yaitu anak berkebutuhan khusus bersifat sementara dan anak berkebutuhan khusus bersifat permanen. Bersifat sementara artinya anak tersebut mengalami hambatan dalam pembelajaran maupun perkembangan yang disebabkan oleh faktor dari luar individu. Sementara bersifat permanen artinya seorang anak yang mempunyai hambatan dalam segi pembelajaran dan perkembangan yang disebabkan oleh faktor eksternal atau faktor yang ada dalam diri individu.⁵

Dinie Ratri Desiningrum memaparkan bahwa jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia dari tahun ke tahun terus meningkat, hingga diperkirakan paling sedikit terdapat 10 persen anak usia sekolah yang berkebutuhan khusus. Dijelaskan juga oleh Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah anak berkebutuhan khusus yang ada di Indonesia pada Tahun 2017 mencapai 1,6 juta anak.⁶ Data yang dihimpun Direktorat Sekolah Dasar Kemendikbudristek memperlihatkan kalau pada saat ini (Per September 2021) jumlah Satuan Pendidikan Penyelenggara Pendidikan Inklusif (SPPPI) jenjang SD sebanyak 17.134. Dari satuan pendidikan tersebut, jumlah siswa berkebutuhan khususnya ada sebanyak 57.155 siswa.

Menurut H. Muhammad Arifin, orang tua biasa disebut juga keluarga, keluarga merupakan sekumpulan makhluk hidup yang paling kecil dari seluruh masyarakat di negara yang terbentang luas dan berisikan seorang ayah, ibu dan anak. Orang tua adalah seseorang yang diamanatkan oleh Allah Swt untuk memberikan bimbingan dan juga kasih sayang terhadap anak-anaknya. Orang tua mengantongi sebuah kewajiban atau tanggung jawab penuh untuk kemajuan dan perkembangan anak. Fungsi dan kehadiran orang tua sangat berharga bagi

⁴ Thompson, Jenny, *Memahami Anak Berkebutuhan Khusus*, (Indonesia: Penerbit Erlangga, 2012). hlm. 2.

⁵ Aisyah, Nurul, Dian Risky Amalia, *Pemenuhan Hak Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Perspektif HAM & Pendidikan Islam di MINU Purwosari Metro Utara*, (Attractive: Innovative Education Journal, vol. 2, no. 1, 2020). hlm. 164-176.

⁶ Setiaji, Cahyo Apri, *Pertumbuhan dan Perkembangan Peserta Didik dan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta : Media Akademi, 2018). Hlm. 187-188.

sang anak, dengan pendampingan yang dilakukan oleh orang tua tanpa disadari sangat berperan bagi anak tersebut.⁷ Hal ini disebabkan karena waktu yang telah dilewati oleh anak lebih sering berada di lingkungan rumah.⁸

Bagi orang tua yang mempunyai anak yang didiagnosis sebagai anak berkebutuhan khusus, terdapat respon saat pertama kali menyadari kondisi anaknya seperti perasaan sedih, kecewa, dan perasaan gagal menjadi orang tua dan lain sebagainya. Namun terdapat juga orang tua yang menerima apa yang terjadi pada anaknya tanpa ada perasaan negatif sedikitpun. Dalam Al Qur'an Surah Ali Imran ayat 191 menjelaskan bahwa Allah Swt telah mewujudkan segala apapun yang ada di seluruh permukaan bumi ini tidak sia-sia. Sama halnya dengan Allah Swt menciptakan anak berkebutuhan khusus yang terlahir kurang sempurna entah itu dari segi fisik maupun mental, namun mereka sangat mulia jika di mata Allah. Seorang anak berkebutuhan khusus dapat menjadi suatu perhiasan jika di bawah pengasuhan dari orang tua yang baik. Anak berkebutuhan khusus ialah anak yang berkarakteristik berbeda, mempunyai ciri khas pada karakter dan bentuknya masing masing. Dan anak berkebutuhan khusus yang telah diciptakan oleh Allah Swt mempunyai keunggulan dan kelemahannya berbeda-beda.⁹

Problem yang muncul dalam kehidupan adalah suatu hal yang lazim dijumpai dalam setiap perjalanan kehidupan seseorang. Dan problem itu muncul dikarenakan berbagai hal, entah itu dari internal (diri individu) ataupun dari orang lain maupun eksternal (lingkungan sekitar). Seperti halnya problem pada psikologis manusia.¹⁰ Berbagai penelitian telah dilakukan sebelumnya, banyak orang tua yang memiliki problem psikologis karena memiliki seorang

⁷ Mohamad Roesli, Ahmad Syafi'I, Aina Amalia, *Kajian Islam tentang Partisipasi Orang Tua dalam Pendidikan Anak*. (Jurnal Darussalam: Jurnal Pendidikan, Komunikasi dan Pemikiran Hukum Islam. Vol. 9. No. 2, 2018), hlm. 332-345.

⁸ Ruli, Efrianus. *Tugas dan Peran Orang Tua dalam Mendidik Anak*. (Jurnal Edukasi Nonformal, Vol. 1. No. 2, 2020) hlm. 143-146.

⁹ Restendy, Sinung. *Model Belajar Dan Komunikasi Anak Disabilitas Tunarungu Wicara Di Taman Pendidikan Al Quran Luar Biasa (Tpqlb) Spirit Dakwah Indonesia Tulungagung*, (Jurnal Komunika Islamika: Jurnal Ilmu Komunikasi dan Kajian Islam vol. 6, no. 1, 2019). hlm. 58-74.

¹⁰ Mustafa, Hasan. *Perilaku manusia dalam perspektif psikologi sosial*. (Jurnal Administrasi Bisnis, Vol. 7. No. 2. 2011). hlm. 144

anak yang tidak normal atau anak yang tidak sesuai dengan harapan. Orang tua anak berkebutuhan khusus mengalami banyak tantangan fisik, sosial, dan emosional dibandingkan dengan orang tua dari anak-anak yang biasanya berkembang. Selain itu mereka juga menghadapi resiko beban psikologis yang lebih besar seperti kecemasan, stres, depresi, perselisihan perkawinan, dan juga masalah tidur.¹¹

Problem psikologis berasal dari dua kata yaitu problem dan psikologis. Problem mempunyai arti lain yaitu masalah. Masalah adalah sesuatu yang sangat normal dialami oleh seorang individu. Isu atau permasalahan adalah sebuah kata yang ditampilkan untuk menggambarkan apa yang sedang terjadi yang dimulai dari setidaknya dua faktor yang menimbulkan gejala dalam hati atau emosi yang membuat gelisah.¹² Sementara psikologis adalah persoalan tentang kepribadian manusia. Jadi problem psikologis merupakan suatu permasalahan yang terjadi dikarenakan oleh sesuatu yang terjadi pada pikiran individu atau masalah yang berhubungan dengan sikap seseorang.¹³

Desa Tunjung berlokasi di Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas, di desa yang telah disebutkan terdapat 3 pasangan atau orang tua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus. Berdasar pada observasi pertama yang peneliti telah lakukan, dari ketiga orang tua tersebut mempunyai anak berkebutuhan khusus dengan kategori yang berbeda. Pertama yaitu anak berkebutuhan khusus berjenis kelamin laki-laki inisial M, termasuk ke dalam golongan tunawicara. Kedua, anak berkebutuhan khusus berjenis kelamin perempuan berinisial A, termasuk dalam golongan tunadaksa. Ketiga, anak

¹¹ Chen, Sui-Qing, et al. *Mental health of parents of special needs children in China during the COVID-19 pandemic*. (International journal of environmental research and public health, Vol. 17. No. 24, 2020). hlm. 2.

¹² Eni Purwati, Soffy Belgies, Anang Kunaefi. *Analisis Masalah Psikologi Siswa Madrasah Tsanawiyah Berbasis Sistem Informasi Online dalam Pendidikan Islam*. (2020). (Sidoarjo : Zifatama Jawa). hlm. 9.

¹³ James P. Cahplin, *Kamus Lengkap Psikologi* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2001), hlm. 398.

berkebutuhan khusus berjenis kelamin perempuan berinisial K, termasuk dalam golongan tunadaksa.

Peneliti memfokuskan pada ketiga orang tua ini dikarenakan kedua orang tua anak tersebut masih ada, sehingga dapat menghasilkan suatu informasi yang lebih rinci dan lengkap. Dan juga masing-masing orang tua memiliki problem psikologis saat awal mengetahui anaknya termasuk ke dalam anak yang berkebutuhan khusus. Problem psikologis yang dialami oleh ketiga orang tua ini diantaranya yaitu sedih, kecewa, kaget, menarik diri dari lingkungan, perasaan malu dan juga penerimaan diri. Kondisi dari masing-masing orang tua tersebut memang sudah menerima akan kondisi anaknya walaupun sebelumnya memang berat untuk menerima keadaan anaknya.

Maka dari itu, alasan peneliti mengambil subjek orang tua tersebut adalah peneliti ingin mengetahui secara mendalam dan rinci terkait apa saja problem psikologis orang tua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus dan bagaimana mengatasi permasalahan tersebut. Berdasar pada paparan latar belakang yang digambarkan di atas, sehingga peneliti mengambil judul **Problem Psikologis Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Kasus di Tunjung Jatilawang Banyumas).**

B. Penegasan Istilah

Untuk menjauhi dari kesalahan dalam memahami dan mendalami judul, penting untuk menjelaskan kalimat utama yang menjadi topik pembicaraan dalam ulasan ini. Berikut penjelasan dari kalimat utama tersebut :

1. Problem Psikologis

Dalam buku Kamus Lengkap Psikologi, problem psikologis merupakan suatu permasalahan yang terjadi dikarenakan oleh apapun yang dialami pada pikiran seseorang atau masalah yang berhubungan dengan sikap seseorang.¹⁴ Problem psikologis yang dimaksud adalah problem psikologis pada orang tua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus.

¹⁴ James P. Cahplin, Kamus Lengkap Psikologi, *loc. Cit.*

2. Orang Tua

Orang tua adalah seseorang yang memiliki tanggung jawab yang sangat besar dalam bidang apapun pada anaknya.¹⁵ Dan maksud orang tua dalam penelitian ini adalah orang tua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus.

3. Anak Berkebutuhan Khusus

Anak berkebutuhan khusus adalah julukan bagi mereka yaitu anak yang mempunyai kondisi diri tidak sama dengan anak-anak seusianya. Dan anak berkebutuhan sangat membutuhkan pendidikan yang khusus dalam menjalani kehidupannya sehari-hari.¹⁶ Anak berkebutuhan khusus yang dimaksud pada penelitian ini adalah 3 anak yaitu 1 laki-laki berinisial M dan 2 perempuan berinisial A dan K.

4. Tunjung Jatilawang

Desa Tunjung adalah salah satu desa di Kecamatan Jatilawang. Menurut teori, Kecamatan Jatilawang merupakan sebagian dari Provinsi yang ada di Jawa Tengah yang secara ilmu permukaan bumi (geografis) berada diantara Bujur Timur dan Lintang Selatan.¹⁷

Jadi Desa Tunjung Kecamatan Jatilawang adalah lokasi yang menjadi fokus pada penelitian ini, dikarenakan lokasi ini adalah lokasi orang tua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus.

C. BATASAN DAN RUMUSAN MASALAH

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah problem psikologis orang tua anak berkebutuhan khusus di Tunjung Jatilawang. Adapun rincian masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apa saja problem psikologis orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Desa Tunjung Kecamatan Jatilawang?
2. Bagaimana upaya orang tua dalam mengatasi problem psikologis tersebut?

¹⁵ Umar, Munirwan. *Peranan orang tua dalam peningkatan prestasi belajar anak*. (Jurnal Edukasi : Jurnal Bimbingan Konseling, Vol. 1, No.1, 2015) hlm. 20-28.

¹⁶ Aziz, Safrudin. *Pendidikan seks bagi anak berkebutuhan khusus*. (Jurnal Kependidikan, Vol. 2. No. 2, 2014), hlm. 182-204.

¹⁷ *Draf Buku Putih Sanitasi Kecamatan Banyumas*.

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pokok permasalahan yang dijelaskan, sehingga pencapaian yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengetahui problem psikologis orang tua anak berkebutuhan khusus.
2. Mengetahui bagaimana upaya orang tua mengatasi problem psikologis tersebut.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian berikut memberikan dedikasi ditujukan pada ilmu di bidang Bimbingan Konseling Islam (BKI), yaitu :

- a. Mengetahui keilmuan merawat anak berkebutuhan khusus.
- b. Mengetahui problem-problem psikologis orang tua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus.
- c. Mengetahui upaya mengatasi problem psikologis orang tua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus.

2. Manfaat praktis

Manfaat praktis pada penelitian ini ditujukan guna:

- a. Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Diharapkan mampu mengatasi problem psikologis yang ada, sehingga dapat menumbuhkan kemampuan yang dimiliki anak secara maksimal.

- a. Bagi Anak Berkebutuhan Khusus

Supaya bisa lebih memahami dan memberikan pengertian kepada orang tuanya.

- b. Bagi keluarga

Supaya bisa bersikap menerima dan ikhlas terhadap salah satu anggota keluarganya yang diindikasikan sebagai anak berkebutuhan khusus.

- c. Bagi masyarakat

Memberikan sebuah informasi kepada masyarakat supaya hal ini dapat dijadikan bahan untuk bersikap baik dan bersikap menerima terhadap anak berkebutuhan khusus.

d. Bagi peneliti

Menambah pemahaman tentang problem psikologis orang tua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus dan bagaimana cara mengatasi problem tersebut.

F. Literatur Review

Literatur review atau bisa kita sebut telaah pustaka merupakan acuan atau alasan untuk mengajukan suatu hipotesis yang berhubungan dengan pokok bahasan yang diteliti. Dalam literatur review ini, sumber informasi yang berkaitan dengan penelitian ini akan dimaknai.

Pertama, dalam skripsi Oktaviani Widiastuti mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Widya Dharma Klaten dalam penelitiannya yang berjudul *Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Type Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) di Desa Semin Kecamatan Semin, Gunung Kidul* diperoleh hasil penelitian dan pembahasannya adalah Pengakuan diri orang tua adalah suatu kondisi dimana seorang individu mampu atau tidak untuk mengakui setiap kondisi yang ada dalam dirinya. Pengakuan diri orang tua yang memiliki anak istimewa menjadi suatu kewajiban orang tua untuk anak-anak. Anak-anak dengan kebutuhan khusus (hiperaktivitas) ialah anak yang hidup sesuai pada apa yang mereka pikirkan entah itu baik ataupun buruk, sehingga wali diharuskam mengawasi dan juga memberikan pelatihan yang baik dan positif dengan ketekunan sehingga mereka diharapkan tumbuh lebih baik dan seharusnya tumbuh seperti anak-anak secara keseluruhan. Dukungan dari sekitar merupakan nilai positif

dan sangat diharapkan bagi anak-anak berkebutuhan khusus, karena dapat meningkatkan tingkat kedalaman anak.¹⁸

Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani Widiastuti dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti terletak pada subjek yang diteliti. Penelitian diatas meneliti orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus type Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), sedangkan riset yang peneliti kerjakan mengenai orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus tanpa adanya type yang difokuskan (*random*).

Kedua, dalam skripsi Athalia A. Aptanta Tumanggor mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi Program Studi Bimbingan Penyuluhan Islam Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan dalam penelitiannya yang berjudul *Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di Kota Medan* diperoleh hasil penelitian dan pembahasannya adalah orang tua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus menjalani suatu rintangan atau tahapan pada penerimaan diri pada dirinya. Tahapan tersebut terbagi menjadi lima yaitu pertama tahap denial yaitu penyangkalan, kedua adalah tahap anger yaitu tahap kemarahan, tahap bargaining adalah tahap tawar menawar, kemudian ada tahap depression yaitu tahap depresi dan yang terakhir adalah tahap acceptance dengan arti lain adalah tahap penerimaan diri. Terdapat beberapa aspek yang memengaruhi penerimaan diri diantaranya adalah pengertian tentang internal individu, tidak ada halangan atau hambatan dalam keluarga serta dukungan yang diberikan oleh lingkungan sekitar terutama keluarganya sendiri.¹⁹

Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Athalia A. Aptanta dengan apa yang peneliti kerjakan adalah fokus pada permasalahan yang diteliti. Penelitian

¹⁸ Oktaviani Widiastuti, Skripsi : “*Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Type Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) di Desa Semin Kecamatan Semin, Gunung Kidul*” (Klaten: Universitas Widya Dharma Klaten, 2015).

¹⁹ Tumanggor, Athalia A. Aptanta, Skripsi : “*Penerimaan Diri Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di Kota Medan*” (Sumatera Utara : Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2021).

diatas membahas mengenai penerimaan diri orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus, sementara riset yang peneliti kerjakan adalah fokus pada problem psikologis orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Ketiga, dalam penelitian yang dilakukan oleh Ella Budiarti dan Magdalena Hanoum mahasiswa Program Studi Psikologi Universitas Islam "45" Bekasi yang berjudul *Koping Stres dan Dukungan Keluarga terhadap Kesejahteraan Psikologis Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus* diperoleh hasil penelitian dan pembahasannya adalah terdapat hubungan positif antara variabel coping stress terhadap kesejahteraan psikologis orang tua anak berkebutuhan khusus pada sekolah luar biasa di Kecamatan Tambun Utara dan Tambun Selatan. Koping stress merupakan segala upaya yang dilakukan seseorang untuk bisa memenuhi dan mengatur segala tuntutan atau konflik yang muncul dalam lingkungannya. Sementara kesejahteraan psikologis merupakan suatu kondisi dimana seseorang mampu menyelesaikan berbagai macam permasalahan yang terjadi dalam hidupnya. Stress yang dialami orang tua disebabkan karena adanya permasalahan yang terjadi dalam hal keuangan atau biaya sekolah anak berkebutuhan khusus. Dukungan keluarga menjadi salah satu energi positif bagi orang tua tersebut. Terlebih coping stress orang tua yang memiliki anak pada umumnya berbeda dengan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.²⁰

Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Ella Budiarti dan Magdalena Hanoum dengan apa yang peneliti kerjakan adalah fokus pada permasalahan yang diteliti. Penelitian diatas membahas mengenai Koping stress dan dukungan keluarga terhadap kesejahteraan psikologis orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus, sementara riset yang peneliti kerjakan adalah fokus pada apa saja problem psikologis orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

²⁰ Budiarti, Ella and Hanoum Magdalena, *Koping Stres dan Dukungan Keluarga terhadap Kesejahteraan Psikologis Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus*, (SOUL : Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi vol. 11, no. 1, 2019). Hlm. 44-61.

Keempat, dalam penelitian yang dilakukan oleh Sri Intan Rahayuningsih dan Rizki Andriani mahasiswa Bidang Keilmuan Keperawatan Maternitas dan Anak, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh yang berjudul *Gambaran Penyesuaian Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di Banda Aceh* diperoleh hasil penelitian dan pembahasannya adalah bahwa gambaran penyesuaian diri orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Banda Aceh tahun 2011 berada pada kategori baik dengan persentase 54,05%. Tingginya penyesuaian diri pada orang tua dapat dihubungkan dengan proses penyesuaian diri yang terus berjalan dan berlangsung pada diri orang tua untuk mencapai keselarasan antara tuntutan dari internal maupun eksternal individu. Dan para orang tua diharapkan supaya selalu mengupayakan hal yang terbaik untuk anaknya, walaupun anaknya berbeda dengan anak pada umumnya.²¹

Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Sri Intan Rahayuningsih dan Rizki Andriani dengan apa yang peneliti kerjakan adalah fokus pada permasalahan yang diteliti. Penelitian diatas membahas mengenai gambaran penyesuaian diri orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di Banda Aceh, sementara riset yang peneliti kerjakan adalah fokus pada apa saja problem psikologis orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

G. SISTEMATIKA PEMBAHASAN

Sistematika Pembahasan dalam penelitian ini terdiri dari lima bab pembahasan yaitu sebagai berikut:

BAB I. Pendahuluan, berisi: Latar Belakang Masalah, Penegasan Istilah, Batasan dan Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Literatur Review, dan Sistematika Pembahasan.

²¹ Rahayuningsih, Sri Intan and Andriani Rizki, *Gambaran Penyesuaian Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di Banda Aceh*, (Idea Nursing Journal vol. 2, no. 3, 2011). Hlm. 167

BAB II. Landasan Teori, berisi: Penjelasan mengenai anak berkebutuhan khusus, serta Penjelasan mengenai problem psikologis orang tua anak berkebutuhan khusus.

BAB III. Metode Penelitian, berisi: Jenis dan Pendekatan penelitian, Data dan Sumber Data Penelitian, Subjek dan Objek Penelitian, Metode pengumpulan data, Teknik analisis data.

BAB IV. Laporan Hasil Penelitian, berisi: Deskripsi umum subjek penelitian, Sajian data dan Analisis data.

BAB V. Penutup, berisi: Kesimpulan, Saran-Saran dan Penutup.



BAB II

KAJIAN TEORI

Peneliti akan membahas terkait pengertian dari problem psikologis dan juga pengetahuan tentang anak berkebutuhan khusus.

A. Anak Berkebutuhan Khusus

1. Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus

Anak Berkebutuhan Khusus atau ABK ialah sebutan guna mewakili anak istimewa, yang berarti seorang anak yang mempunyai sebuah perbedaan yang mencolok.²² Anak berkebutuhan khusus memiliki suatu personalitas watak yang tak sama dengan yang lainnya. Anak berkebutuhan khusus, ialah anak yang mengidap suatu kelainan atau perbedaan jasmani ataupun pada rohaninya, pada proses perkembangan dan pertumbuhannya ditimbang dengan anak yang lain seusianya bahkan yang sama dengannya. Karena sifat dan batasan yang mereka miliki, anak berkebutuhan khusus membutuhkan jenis administrasi kurikulum tersendiri yang disesuaikan dengan kapasitas dan kemampuan yang ada pada diri mereka.²³

Anak berkebutuhan khusus juga disebut dengan *heward*, yang artinya adalah anak dengan kepemilikan karakteristik khusus yang berbeda dengan anak lain pada umumnya tanpa selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental emosi dan fisik.²⁴ Anak-anak yang dibawa ke dunia dengan keadaan psikologis yang tidak menguntungkan pasti membuat wali sengsara dan dalam beberapa kasus tidak siap untuk

²² Faradina, Novira, Penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus, *op cit.* hlm 19.

²³ Dermawan, Oki, *Strategi pembelajaran bagi anak berkebutuhan khusus di slb*, (Psychathic: Jurnal Ilmiah Psikologi vol. 6, no. 2, 2013). Hlm. 886-897.

²⁴ Novan Ardy Wiyani, *Buku Ajar Penanganan Anak Usia Dini Berkebutuhan Khusus* (Yogyakarta : Arr Ruzz Media, 204) hlm. 17

mengakui mereka karena berbagai faktor. Selain itu, penjelasannya memalukan sehingga tidak sedikit yang memberi perlakuan anak dengan kurang baik. hal ini jelas membutuhkan pertimbangan yang lebih dari wali dan sanak saudara.

Menurut Puspita, tanggapan awal orang tua ketika mereka pada saat awal mengetahui adalah ketidakpercayaan, keterkejutan, masalah, ketidakpuasan, tanggung jawab, kemarahan dan pemecatan. Sulit bagi orang tua yang anaknya memiliki kebutuhan luar biasa untuk melewati tahap ini, sebelum akhirnya sampai pada tahap pengakuan. Ada kalanya para orang tua memikirkan dan tidak tahu apa strategi yang tepat untuk dilakukan. Beberapa orang tua juga memutuskan untuk tidak terbuka tentang kondisi anak mereka kepada teman, tetangga dan, yang mengejutkan, keluarga dekat, selain dari dokter yang merawat anak itu.²⁵

2. Jenis-Jenis Anak Berkebutuhan Khusus

Anak berkebutuhan khusus terbagi menjadi beberapa jenis dalam beberapa kelompok, yaitu berdasarkan gangguan sosial dan emosional, gangguan fisik, gangguan perilaku, dan kesulitan belajar.

Berdasarkan gangguan sosial dan emosional diantaranya adalah sebagai berikut:

a. Tunagrahita

Arti tunagrahita didistribusikan oleh American Association on Mental Retardation (AAMR). Pada pertengahan '60-an, tunagrahita menyinggung keterbatasan dalam pekerjaan ilmiah sehari-hari dan kendala dalam kemampuan serbaguna. Kemampuan serbaguna mencakup; korespondensi, merawat diri sendiri, tinggal di rumah, kemampuan interaktif, area lokal, pengendalian diri, skolastik utilitarian, relaksasi, dan pekerjaan. Menurut definisi ini, gangguan jiwa terjadi sebelum usia 18 tahun. Menurut WHO, individu yang

²⁵ Faradina, Novira, *op. cit.*, hlm 19.

mengalami keterbelakangan mental memiliki dua hal mendasar, yaitu kapasitas ilmiah yang sama sekali kurang optimal dan kegagalan untuk memposisikan diri dengan standar dan permintaan yang masih aktif di dunia atau arena publik. Tunagrahita adalah jenis kebutuhan khusus yang diderita anak-anak seperti dari segi fisik, emosional, maupun perilaku, sehingga anak tersebut membutuhkan perlakuan khusus untuk menumbuhkembangkan potensinya.²⁶

Terdapat beberapa faktor penyebab tunagrahita menurut Dinie Ratri Desiningrum yaitu sebagai berikut:²⁷

- a. Faktor keturunan, menjadi salah satu faktor yang tidak dapat dipungkiri, karena keturunan merupakan suatu hal yang berasal dari atas yang kemudian diturunkan kepada yang selanjutnya.
- b. Gangguan metabolisme dan gizi, perkembangan individu terutama perkembangan sel-sel otak bisa berkembang dengan baik, jika metabolisme dan gizi tercukupi dengan baik. Kegagalan pemenuhan gizi dapat menyebabkan terjadinya gangguan fisik dan mental pada diri individu.
- c. Infeksi dan keracunan, keadaan ini diakibatkan oleh terserangnya penyakit-penyakit selama janin masih berada dalam kandungan.
- d. Masalah pada sebelum maupun sesudah kelahiran seperti trauma dan zat radioaktif, kelahiran yang sulit sehingga membutuhkan alat bantu mengakibatkan trauma pada bayi atau terkena radiasi zat radioaktif saat hamil.
- e. Faktor lingkungan, latar belakang pendidikan orang tua sering juga dihubungkan dengan masalah perkembangan, kurangnya kesadaran orang tua akan perkembangan anak menjadi salah satu penyebab timbulnya gangguan tersebut.

²⁶ Setiaji, Cahyo Apri, *Pertumbuhan dan Perkembangan Peserta Didik dan Anak Berkebutuhan Khusus* (Yogyakarta : Media Akademi, 2018) hlm. 199

²⁷ *Ibid.*, hlm. 200-202

Tentang bagaimana mengenali seorang anak termasuk gangguan mental tunagrahita dapat dikenali melalui tanda-tanda berikut:²⁸

- 1) Penampilan sebenarnya tidak kontras, misalnya kepala terlalu kecil/besar.
- 2) Tidak dapat menangani diri sendiri seperti yang ditunjukkan oleh usia.
- 3) Wacana atau kemajuan bahasa yang tertunda
- 4) Tidak ada/sangat sedikit perhatian mengenai iklim (pemandangan jelas)
- 5) Kurangnya koordinasi perkembangan (perkembangan sering liar)
- 6) Sering mengeluarkan air liur (cairan) dari mulut (slobber)

b. Tunalaras

Anak penyandang tunalaras adalah anak yang mengidap gangguan atau hambatan dalam memposisikan dirinya terhadap lingkungan dalam kehidupannya. Anak tunalaras cenderung bertingkah laku menyimpang dan juga anak nakal yang meresahkan di lingkungan keluarga, masyarakat, dan sekolah. Identifikasi anak tersebut tunalaras, dapat disimpulkan oleh psikolog, psikiater, dan counselor. Karena dalam menetapkan tunalaras tidak dapat ditetapkan begitu saja oleh sembarang orang melainkan harus dilakukannya psiko tes, sosiometri yang itu hanya bisa dilakukan oleh tenaga ahli di bidangnya.

Anak penyandang tunalaras memiliki beberapa hambatan atau gangguan yaitu :

- 1) Gangguan emosional, anak tunalaras menemui sebuah tantangan atau gangguan emosi dalam beberapa jenis kegiatan yaitu segi perasaan mereka. Bagaimana mereka mengekspresikan rasa bahagia dan kesedihannya dan perasaan yang lain. Jadi mereka memiliki macam-macam hambatan emosi seperti gentar, takut, gugup nervous, iri hati, perusak, malu, rendah hati.

²⁸ Dermawan, Oki. *op. cit.*, Hlm. 890.

- 2) Gangguan sosial, dalam pergaulan anak tunalaras ini merasa kurang senang untuk bergaul dan bermain dengan teman yang lain, bahkan anak tersebut dapat melakukan perbuatan seperti berkelahi, merusak sesuatu yang dimiliki oleh orang lain.

c. Autis

Autisme merupakan masalah formatif yang terjadi pada anak-anak yang mengalami keadaan kesimpulan diri. Gangguan ini menimbulkan anak mempunyai dependensi dalam segi komunikasi terhadap sesama dan tingkah laku. Menurut beberapa teori, anak autis adalah anak yang tertarik pada dunianya sendiri dalam artian mereka tidak menghiraukan keadaan yang ada di lingkungan sekitarnya.

Seorang anak dapat dikatakan autis jika memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

1) Gangguan komunikasi

Anak autis cenderung memiliki kesulitan dalam berkomunikasi, memahami pembicaraan hingga membaca dan menulis. Anak tersebut juga memiliki problem dalam mempelajari mengenai bagaimana menggunakan bahasa tubuh seperti menggunakan tangannya untuk menunjuk sesuatu, melambaikan tangan dan lainnya.

2) Gangguan dalam interaksi sosial

Sesuai dengan karakteristik anak autis adalah terlalu bersenang-senang dengan dunia fantasinya sendiri sehingga mengakibatkan sulitnya membangun suatu hubungan dengan orang yang ada di lingkungan sekitar. Sulit melakukan kontak mata dan juga sulit memahami perasaan orang lain.

3) Gangguan emosi

Mudah marah terbilang perilaku khas yang dimiliki anak autis. Cenderung menjalankan satu kegiatan yang sama setiap harinya, dan hanya membicarakan satu topik saja.

Sedangkan berdasarkan gangguan fisik, anak berkebutuhan khusus terbagi menjadi beberapa jenis yaitu :

a. Tunanetra

Tunanetra merupakan suatu kondisi dimana seseorang mengalami penurunan dalam penglihatan atau keterbatasan dalam hal penglihatan, baik dalam derajat ringan, sedang, ataupun berat. Dalam artian mereka tidak bisa menggunakan indra penglihatannya pada jarak minimum 1 meter, dan ketajaman penglihatan terbatas. Secara fisik anak tunanetra sangat mudah dideteksi karena berbeda dengan anak normal pada umumnya. Dikarenakan terdapat perbedaan pada bagian matanya.

Terdapat juga beberapa karakteristik tunanetra secara umum yaitu:

- 1) Kemampuan kognitif cenderung lambat disebabkan karena individu kesulitan mendapatkan pengalaman-pengalaman tentang beberapa hal yang sangat bermanfaat pada dirinya. Kesulitan mendapatkan pengalaman disebabkan oleh ketidakmampuannya untuk mengamati dan meniru perilaku dari teman sebaya dan orang dewasa.
- 2) Kemampuan sosial emosional juga terpengaruh karena ketidakmampuan mengamati, menirukan dan menunjukkan kemampuan sosial yang tepat.
- 3) Kekurangmatangan perilaku sosial seperti terisolasi, rendah diri dan kurang percaya diri.

Berdasarkan kemampuan daya penglihatan, tunanetra terbagi menjadi tiga macam antara lain :

- 1) Tunanetra ringan (Low Vision/ Defective Vision) merupakan seseorang yang mempunyai keterbatasan dalam penglihatan namun mereka dapat mengikuti beberapa tingkatan pendidikan dan bisa mengerjakan pekerjaan dengan menggunakan indra penglihatan. Menurut World Health Organization (WHO), seseorang dapat

disimpulkan low vision atau tunanetra ringan, jika orang tersebut mempunyai kekurangan pada fungsi penglihatan meski telah menjalankan berbagai pengobatan seperti contohnya operasi. Terdapat tanda-tanda anak mengalami low vision yaitu:

- a) Mata tampak merah, bola mata keruh, dan pergerakan mata cenderung cepat.
 - b) Hanya mampu melihat benda ukuran besar dan dekat serta memiliki warna mencolok.
 - c) Melihat objek apapun dalam jarak dekat.
 - d) Meraba-raba benda ketika akan mengambilnya.
 - e) Tidak respon apabila terdapat pergerakan di depan matanya.
 - f) Sering tersandung ketika sedang berjalan, terlebih di tempat baru.
 - g) Tidak bisa melihat dengan jelas ketika matahari tenggelam.
- 2) Tunanetra setengah berat (Partially Sighted) adalah seseorang yang kehilangan setengah daya penglihatannya. Mereka cenderung membutuhkan kaca teropong pembesar untuk menempuh pendidikan ataupun untuk membaca catatan bercetak tebal pada kertas.
- 3) Tunanetra berat (Partially Sighted) adalah seseorang yang tidak dapat memanfaatkan fungsi penglihatannya sama sekali.

b. Tunarungu

Sebenarnya sama seperti anak pada umumnya, hanya saja anak-anak ini mengalami gangguan pada indra pendengarannya. Orang lain dapat menyadari bahwa anak tersebut mengalami gangguan pendengaran jika pada saat itu mereka bicara dengan pelan atau dengan tidak munculnya suara dan tidak diungkapkan dengan jelas atau mereka hanya berbicara menggunakan isyarat. Ketulian yang mempengaruhi kebutuhan bahasa dan gangguan dalam berkomunikasi, dapat menjadi tantangan dalam layanan pendidikannya. Ketidakmampuan berinteraksi

secara normal menyebabkan anak tersebut merasa rendah diri dan mengasingkan diri dari pergaulan.

Berdasarkan asal kelainannya, tunarungu dibagi menjadi dua yaitu; (1) congenital hearing loss atau kehilangan pendengaran sejak lahir. Penyebabnya adalah suatu virus, diabetes, campak, rubella, bakteri meningitis dan kekurangan oksigen dalam rahim. (2) Acquired hearing loss atau kehilangan pendengaran setelah dilahirkan. Penyebabnya adalah karena trauma, terbentur, terjatuh, atau terlalu sering mendengarkan suara keras dan mengagetkan. Sedangkan menurut tingkat keparahannya, tunarungu dibagi menjadi dua yakni; (1) Ketulian yaitu kehilangan kemampuan pendengaran yang sangat berat. (2) Kesulitan pendengaran yaitu kehilangan kemampuan pendengaran yang berat namun belum masuk kategori ketulian.

Terdapat klasifikasi anak tunarungu berdasarkan tingkat gangguan pendengarannya menurut Slavin adalah:

- 1) Sangat ringan, tidak dapat mendengar percakapan berbisik dalam keadaan sepi atau sunyi.
- 2) Sedang, tidak dapat mendengar percakapan normal dalam keadaan sepi atau sunyi.
- 3) Berat, hanya mampu mendengarkan suara keras dari jarak dekat.
- 4) Sangat berat, hanya dapat mendengarkan suara yang sangat keras, seperti suara gergaji dalam jarak dekat.

Terdapat beberapa karakteristik ketunarunguan yaitu :

- 1) Kemampuan lisan anak tunarungu lebih rendah, jika dibandingkan dengan anak normal lainnya.
- 2) Kemampuan IQ anak tunarungu terbelah sama saja dengan anak yang lainnya.
- 3) Memori jangka pendek anak tunarungu cukup rendah terlebih pada suatu pembahasan yang berurutan. Namun pada pembahasan bersamaan, pada intinya tidak ada hal yang berbeda antara anak dengan gangguan tunarungu dengan anak normal lain.

- 4) Memori jangka panjang anak tunarungu tidak jauh berbeda dengan anak normal lain, namun dalam segi prestasi tetap anak normal lebih unggul dibandingkan anak tunarungu tersebut.

Terdapat juga ciri-ciri lain anak yang menunjukkan gejala tunarungu yaitu sebagai berikut:

- 1) Tidak menunjukkan reaksi kaget atau terkejut apabila diperdengarkan suara keras dan mengagetkan meskipun dari jarak yang relative dekat. Misalnya tepuk tangan yang keras.
- 2) Tidak respon ketika dipanggil, ditanya, ditegur atau dinasehati bahkan sampai tidak menemukan sumber bunyi tersebut.
- 3) Tidak mampu memahami pembicaraan dengan orang lain.
- 4) Ketika berbicara tidak jelas dan sulit dimengerti.
- 5) Terkadang terlihat adanya infeksi di telinga.
- 6) Adanya permasalahan pada organ keseimbangan pada telinga, menyebabkan anak tunarungu mengalami kekurangan keseimbangan dalam aktivitas sehingga cara berjalannya seperti membungkuk.
- 7) Pernafasan pendek dan tidak teratur. Karena tidak mendengarkan suara-suara dalam kehidupan sehari-hari, sehingga mereka tidak terbiasa mengatur pernapasannya dengan baik, khususnya dalam berbicara.
- 8) Cara melihatnya tajam dan agak beringas.

c. Tunadaksa

Tunadaksa terdiri dari dua kata yaitu “tuna” dan “daksa”. Arti kata “tuna” berarti kurang atau rugi, sementara “daksa” artinya tubuh. Tunadaksa diartikan sebagai suatu keadaan dimana individu mengalami kelainan anggota tubuh maupun anggota gerak.²⁹ Keterbatasan tubuh atau kerusakan yang terjadi entah sudah ada sejak lahir ataupun baru terjadi saat sudah dilahirkan menjadi suatu pembahasan yang

²⁹ Setiaji, Cahyo Apri, *op. cit.*, hlm. 197

bersangkutan dengan bidang kesehatan. Hal ini dapat disebabkan dikarenakan orang tersebut seringkali dapat gangguan kesehatan. Jika seseorang memiliki gangguan pada saraf otak maka dapat mendatangkan sesuatu entah itu pada segi jasmani, rohani, dan juga fungsi intelektual. Karena otak merupakan pusat kontrol seluruh anggota tubuh manusia.

Berdasarkan aspek psikologis, anak penyandang tunadaksa memiliki tingkat malu yang tinggi, sensitif, dan memisahkan diri dari lingkungan. Problematika yang dialami penyandang tunadaksa yaitu perbedaan pada siklus perkembangan, gangguan pendengaran, penglihatan, emosi dan juga persepsi. Pada dasarnya anak tunadaksa sama dengan anak pada umumnya. Kesamaan tersebut terletak pada fisik dan psiko sosialnya. Dari segi jasmani, mereka dapat makan, minum dan bernafas, sementara dari segi psiko sosial, mereka membutuhkan rasa aman, kasih sayang dari orang tua dan juga dari lingkungan sekitar. Unsur kesamaan tersebut ada karena pada akhirnya mereka mempunyai fitrah yang tidak berbeda yaitu sebagai seorang manusia.

d. Tunawicara

Tunawicara adalah ketidakmampuan seseorang dalam berbicara. Hal ini disebabkan oleh kurang atau tidak berfungsinya organ-organ untuk berbicara, seperti rongga mulut, langit langit, lidah dan pita suara. Selain itu juga adanya kekurangan pada indra pendengaran, keterlambatan perkembangan bahasa, kerusakan pada sistem syaraf dan struktur otot.³⁰

Berdasarkan gangguan perilaku, terdapat jenis anak berkebutuhan khusus yaitu:

a. Hiperaktif

³⁰ Wiranda, Nuruddin, and Agfianto Eko Putro. *Model Identifikasi Kata Ucapan Tuna Wicara*. (IJEIS Indonesian Journal of Electronics and Instrumentation Systems, Vol. 9, No. 2, 2019). Hlm. 132.

Hiperaktif merupakan salah satu aspek dari Attention Deficit with/without Hiperactivity Disorder (ADHD) atau dikenal dengan istilah gangguan pemusatan perhatian dan gerakan. Hiperaktif tidak disebabkan oleh sejenis penyakit ataupun virus melainkan karena kerusakan otak, ketidakstabilan emosi dan retardasi mental yang dapat diderita oleh anak-anak sampai dewasa.

Terdapat beberapa ciri-ciri anak dengan gangguan hiperaktif ini adalah sebagai berikut :³¹

- 1) Kesulitan memusatkan perhatian (Inatensi), misalnya mudah hilang konsentrasi, tidak menyelesaikan tugas yang sudah diberikan, sering melamun, dan harus diingatkan secara terus-menerus mengenai apa yang dia lakukan.
- 2) Kesulitan menahan keinginan (Impulsif), misalnya terburu-buru saat mendekati sesuatu, tidak teliti, berani mengambil resiko, mengambil kesempatan tanpa berfikir panjang, sering mengalami luka, tidak sabaran dan suka interupsi.
- 3) Kesulitan mengendalikan gerakan (Hiperaktif), misalnya sangat sulit untuk beristirahat, sulit mengantri, memaksakan diri kepada orang lain, tidak dapat duduk lama, bicara berlebihan, berperilaku agresif, suka usil, tidak bisa duduk diam, dan mudah terpancing.

Sementara berdasarkan gangguan kesulitan belajar yaitu:

a. Kesulitan dalam Belajar

Kesulitan belajar yang dihadapi oleh siswa memiliki pengertian yang begitu luas, bisa diartikan learning disorder. Learning disorder (kekacauan belajar) merupakan situasi disaat kegiatan pembelajaran siswa terhambat karena munculnya sikap yang berenturan. Seperti contoh : siswa yang terbiasa terjun ke dunia tari, dimana memiliki gerakan yang halus, kemudian terjun ke dunia karate atau tinju yang memang harus mempunyai raga yang keras.

³¹ *Ibid.*, hlm. 198

Learning disfunction adalah kondisi dimana proses belajarnya tidak berjalan dengan baik, walaupun siswa tersebut tidak menunjukkan adanya gangguan psikologis dan gangguan lain pada dirinya. Contohnya adalah seseorang yang memiliki badan dan postur yang kuat sangat cocok untuk mengikuti seni bela diri karate, merpati putih dan sebagainya. Namun karena tidak pernah latihan seni bela diri tersebut, maka mereka tidak bisa menguasai bela diri dengan baik. Under Achiever, adalah siswa yang mempunyai tingkat Intelektual tinggi namun dalam prestasi belajarnya tergolong rendah. Jadi dapat dikatakan, Intelektualnya tidak sebanding dengan tingkat prestasinya.

Slow learner (lamban dalam belajar) merupakan siswa yang lambat dalam memahami pelajaran di sekolah, sehingga mereka yang slow learning, pembelajarannya membutuhkan waktu yang lama dibandingkan siswa lain. Learning disabilites (Ketidakmampuan dalam belajar) adalah suatu kondisi dimana siswa tersebut tidak mau mengikuti pelajaran sehingga hasil belajar berada di bawah intelektualnya.

3. Penyebab Anak Berkebutuhan Khusus

Terdapat faktor-faktor penyebab anak menjadi berkebutuhan khusus, hal ini dibedakan menjadi tiga klasifikasi, yaitu saat kejadian sebelum kelahiran, saat kelahiran dan setelah lahir. Berikut tiga klasifikasi faktor-faktor penyebab anak berkebutuhan khusus:³²

a. Fase Pre-Natal

Pada fase pre-natal dapat terjadi kelainan pada tumbuh kembang janin. Kejadian ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, entah itu faktor genetik atau keturunan, maupun faktor eksternal. Faktor eksternal yaitu seperti terbenturnya kandungannya sehingga terjadi

³² Desiningrum, Dini Ratrie, Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus, (Yogyakarta : Psikosain, 2016). Hlm. 12-14.

pendarahan, memakan makanan maupun obat-obatan yang dapat mencelakai janin, dan juga kekurangan gizi pada janin.

b. Fase Peri-Natal

Fase peri-natal adalah waktu saat terjadinya kelainan ketika menjelang proses kelahiran, saat proses kelahiran ataupun setelah proses kelahiran. Seperti contohnya yaitu kelahiran yang sulit sehingga membutuhkan waktu yang lama, salah tindakan, lahir prematur, persalinan yang tidak spontan dan juga infeksi sipilis yang dialami sang ibu.

c. Fase Pasca-Natal

Fase pasca-natal merupakan fase dimana anak mengalami kelainan setelah dilahirkan sampai dengan usia perkembangan kurang dari 18 tahun. Hal ini dapat diakibatkan karena terjadi kecelakaan, keracunan, tumor otak, kejang-kejang dan hal lainnya.

Dengan penjelasan terkait anak berkebutuhan khusus diatas, maka dari itu memiliki seorang anak yang terlahir normal adalah hal yang sangat didambakan oleh orang tua pada umumnya. Karena dengan hadirnya anak berkebutuhan khusus, menjadi sebuah tantangan yang sangat besar bagi setiap orang tua. Dinamika dalam kehidupan keluarga tersebut menjadi lebih kompleks dan lebih berat. Kebutuhan khusus yang dimiliki sang anak dapat mempengaruhi anggota keluarga pada dinamika emosi yang berbeda-beda. Orang tua pun harus menghadapi problem psikologis mereka sendiri, dan juga segala tuntutan yang berasal dari masyarakat. Menghadapi respon masyarakat merupakan hal yang tidak mudah, terlebih lagi terdapat respon masyarakat yang terkesan tidak pantas dan terbilang kejam.³³ Sehingga orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus sudah pasti mengalami problem psikologis.

³³ Hidayati, Nurul. Dukungan sosial bagi keluarga anak berkebutuhan khusus. (Jurnal Insan Vol. 13. No. 1, 2011). Hlm. 12-20.

B. Problem Psikologis Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus

Menurut KBBI, problem merupakan suatu permasalahan atau berbagai hal yang masih belum terselesaikan.³⁴ Para ahli psikologi kognitif menyimpulkan bahwa problem atau permasalahan merupakan sesuatu yang tidak seimbang antara situasi sekarang dengan situasi mendatang atau pencapaian yang diimpikan. Masalah adalah kata yang ditunjukkan untuk menandakan individu berada dalam suatu kondisi adanya perbedaan antara yang terjadi dengan apa yang diharapkan dari individu atau hal lainnya. Setiap individu banyak menafsirkan bahwa suatu permasalahan atau problem akan bersifat negative, namun sebenarnya bisa juga berubah menjadi sifat positif, karena masalah adalah suatu anugerah atau kesempatan yang diberikan oleh Yang Maha Kuasa untuk sadar dan meningkatnya kualitas hidupnya.³⁵

Studi tentang perilaku yang dikenal sebagai psikologi bertujuan untuk memahami faktor-faktor yang menyebabkan asal-usul perilaku tertentu. Akibatnya, psikologi mengkaji semua jenis perilaku yang merupakan aktivitas individu, termasuk aktivitas motorik (berjalan, berbicara, dll), perilaku kognitif (berpikir, membayangkan, dll), dan perilaku emosional (senang, sedih, terisak, geram, dll) atau semua perilaku psikis manusia. Karena tingkah laku lebih mudah dipelajari daripada jiwa, adalah mungkin untuk mengetahui perasaan seseorang saat ini dengan mengamati tindakannya. Manusia adalah makhluk yang sadar, dan mereka sadar akan masalah yang mengganggu jiwa mereka. Keadaan psikologis seseorang juga akan terpengaruh ketika mereka memiliki masalah kesehatan fisik. Manusia tidak hanya dirugikan secara fisik oleh penyakit fisik, tetapi juga dapat menimbulkan masalah bagi mereka.³⁶

Dalam buku Kamus Lengkap Psikologi, problem psikologis merupakan permasalahan yang terjadi dikarenakan oleh aspek tertentu sesuatu pada

³⁴ Tim Penulisan KBBI, Kamus Besar Bahasa Indonesia (Jakarta: Balai Pustaka), hlm. 896.

³⁵ Iskandar, Andy. *Practical Problem Solving: Step by Step for Solving Problems* (Elex Media Komputindo, 2017). Hlm 4-8.

³⁶ Andriyani, Juli. *Strategi coping stres dalam mengatasi problema psikologis*. (At-Taujih: Bimbingan Dan Konseling Islam, Vol. 2 No. 2, 2019), hlm. 37-55

spiritual seseorang atau problematika yang ada hubungannya dengan psikis manusia.³⁷ Problem psikologis seseorang dapat berupa kecemasan, karena individu terkadang cemas menghadapi suatu hal yang tidak cocok dengan perkiraan dan dengan apa yang diimpikan. Seperti yang dikemukakan oleh Freud, kecemasan sebagai bagian penting dan menempati bagian penting dalam unsur karakter individu. Dia memisahkan kegugupan menjadi tiga jenis, khususnya kecemasan praktis, kecemasan hipokondria, dan moral. Kegugupan yang wajar adalah sensasi ketakutan atau kegelisahan tentang suatu bahaya atau bahaya yang datang dari iklim/luar dirinya. Kegugupan psikotik adalah sensasi ketakutan atau ketegangan tentang impuls / desakan yang akan diperoleh dari pengaruh dan menyebabkan orang tersebut melakukan sesuatu yang salah. Ketegangan moral adalah sensasi ketakutan atau kegelisahan tentang suara hati (super ego).³⁸

Orang tua adalah bagian atas dari sebuah keluarga, sedangkan keluarga adalah wilayah lokal terkecil dari wilayah negara bagian yang lebih luas. Orang tua memiliki kebebasan dan komitmen mereka sendiri. Komitmen orang tua tidak hanya memberi nafkah atau pakaian, makanan atau suka. Orang tua juga diharapkan untuk mendukung, mengarahkan, menjaga dan menuntun mereka untuk belajar kualitas etika, karakter tanpa henti. Wali atau orang tua memiliki kebebasan dan komitmen mereka sendiri. Komitmen wali tidak hanya memberi nafkah atau pakaian, makanan atau suka. Wali juga diharapkan untuk mendukung, memberi ajaran dan contoh yang baik kepada anak mereka untuk belajar kualitas etika, karakter tanpa henti.³⁹

Komitmen wali atau tanggung jawab orang tua juga dimaknai dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak yang

³⁷ James P. Cahplin, Kamus Lengkap Psikologi, loc. cit.

³⁸ Sumakul, Yunita, and Shanti Ruata. *Kesejahteraan psikologis dalam masa pandemi COVID-19*, (Journal of Psychology" Humanlight" Vol. 1 No. 1, 2020), hlm. 1-7.

³⁹ Roesli, Mohammad, Ahmad Syafi'i, and Aina Amalia. *Kajian islam tentang partisipasi orang tua dalam pendidikan anak*. (Jurnal Darussalam: Jurnal Pendidikan, Komunikasi Dan Pemikiran Hukum Islam, Vol. 9. No. 2, 2018). Hlm. 335-336.

termuat dalam pasal 26 yang menyebutkan bahwa orang tua mempunyai berbagai tanggung jawab yang harus dilaksanakan diantaranya sebagai berikut:⁴⁰

- a. Menjaga, mendukung, mengajar, dan memberi perlindungan anak-anak.
- b. Mengembangkan anak sesuai dengan kapasitas, kegemaran, hobi dan kecondongannya.
- c. Untuk menghindari adanya pernikahan pada anak berusia dini.

Namun dengan lahirnya anak yang berbeda dengan anak pada umumnya dan jauh dengan apa yang diharapkan orang tua, menjadi suatu tantangan yang besar bagi orang tua. Berdasarkan subjek yang peneliti ambil pada penelitian ini, orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus mengalami problem pada psikologis masing-masing, adapun problem psikologis tersebut adalah sebagai berikut :

1. Perasaan

Perasaan merupakan sebuah pernyataan jiwa, yang bersifat subjektif, untuk merasakan senang atau tidak senang yang tidak bergantung pada perangsang dan alat indra. Perasaan merupakan suatu keadaan dalam kesadaran manusia yang karena pengaruh pengetahuannya dinilai sebagai keadaan positif dan negative. Dalam dunia psikologis, perasaan memiliki fungsi menilai, seperti menilai terhadap suatu hal. Sedangkan secara fisiologis, perasaan adalah penginderaan, sehingga dapat diartikan salah satu kegunaan tubuh untuk mengadakan kontak dengan dunia luar. Menurut Hukstra, perasaan adalah suatu fungsi jiwa yang dapat mempertimbangkan dan mengukur sesuatu menurut rasa senang dan tidak senang. Menurut Koentjaraningrat, perasaan adalah suatu keadaan dalam

⁴⁰ Shafiya, Nadhira, Veronica Komalawati, and Agus Kilkoda. *Tanggung Jawab Hukum Orang Tua Atas Kehamilan Yang Tidak Diharapkan Dalam Perkawinan Di Bawah Umur Akibat Kekerasan Seksual Dihubungkan Dengan Hak Hidup Janin Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak Yang Telah Diubah Kedua Kalinya Dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. (Qiyas: Jurnal Hukum Islam dan Peradilan, Vol. 7. No. 2, 2022), Hlm. 228-237.

kesadaran manusia yang karena pengaruh pengetahuannya dinilai sebagai keadaan positif dan negatif.⁴¹

Menurut Bigot dkk dalam Suryabrata mengelompokkan perasaan menjadi dua golongan yaitu pertama, perasaan rendah (jasmaniah) meliputi perasaan indriah dan perasaan vital. Perasaan indriah merupakan perasaan yang berkaitan dengan penginderaan seperti merasa panas, dingin, dan sakit. Sedangkan perasaan vital adalah perasaan yang berhubungan dengan keadaan tubuh, misalnya rasa lesu, lelah, dan segar atau bugar. Kedua, perasaan luhur (rohaniah) yang mencakup akal pikiran dan juga adab sopan santun yang mencakup rohani seseorang. W. Stren mengelompokkan perasaan menjadi tiga golongan yaitu, perasaan yang bersangkutan dengan masa kini, perasaan yang bersangkutan dengan masa lampau dan perasaan yang bersangkutan dengan masa yang akan datang.⁴²

Perasaan luhur (rohani) terdiri atas: Perasaan keindahan, ada dua macam yaitu perasaan keindahan negatif, ialah perasaan yang timbul kalau kita mengindera sesuatu yang buruk. Perasaan keindahan yang positif, ialah perasaan keindahan yang timbul kalau kita mengindera sesuatu yang baik. Perasaan intelek, ialah perasaan yang timbul sebagai akibat dari hasil intelek, misalnya kalau kita dapat memecahkan sesuatu yang sulit, timbul rasa senang dan sebaliknya. Perasaan kesusilaan, ialah perasaan yang timbul karena indera kita menerima perangsang susila atau jahat. Perasaan ketuhanan, ialah perasaan yang timbul dalam mengetahui adanya Tuhan. Misalnya orang akan merasa bahagia kalau ia merasa bahwa Tuhan selalu melindungi dan dekat padanya. Perasaan diri, ini ada dua macam : positif dan negatif. Perasaan diri positif adalah perasaan yang timbul bila ia dapat berbuat sama atau lebih dari orang lain. Perasaan diri negatif adalah perasaan yang timbul kalau tidak dapat berbuat seperti atau mendekati

⁴¹ Miswari, Miswari. *Mengelola Self Efficacy, Perasaan dan Emosi dalam Pembelajaran melalui Manajemen Diri*. (Cendekia: Jurnal Kependidikan dan Kemasyarakatan. Vol. 15, No. 1, 2017). Hlm. 73

⁴² *Ibid.*, hlm. 74.

orang lain. Perasaan simpati, ialah perasaan yang timbul karena orang lain mengalami rasa senang atau tidak senang. Perasaan sosial, ialah perasaan yang timbul karena melihat keadaan masyarakat.⁴³

Karena emosi akan menimbulkan gejolak suasana hati. Hati yang baik akan muncul emosi positif, dan sebaliknya jika hati jelek, maka akan memunculkan emosi negatif. Perpaduan dari beberapa perasaan yang muncul dalam diri manusia yang relative tinggi dan menimbulkan suatu gejolak suasana batin yang disebut dengan emosi. Sehingga dapat diartikan bahwa emosi merupakan suatu perasaan yang melebihi dari sifat individu terhadap suatu objek sehingga cenderung berupaya untuk mengekspresikan dan mengaplikasikannya, seperti takut, khawatir, marah, sebal, frustrasi, iri hati, sayang atau bahagia.⁴⁴

2. Stres

Rasa lelah dan kecewa akibat tekanan yang dirasakan oleh salah satu subjek dalam penelitian ini, sehingga merasa tidak peduli kepada anaknya, menjadi bukti bahwa subjek tersebut sempat mengalami gejala stres karena memiliki anak yang tidak sesuai dengan harapannya. Stres merupakan suatu kondisi tubuh manusia yang menunjukkan adanya suatu tekanan fisik maupun psikis akibat tuntutan dari dalam diri individu maupun dari lingkungan. Sedangkan menurut Robert S. Feldman, stres merupakan sebuah proses memberi penilaian terhadap peristiwa, sebagai suatu ancaman, dan bisa berbahaya. Dan individu merespon hal tersebut dalam sisi fisiologis, perasaan, dan perilaku.⁴⁵

Ketidakseimbangan antara keadaan yang diinginkan dan sistem biologis, psikologis, atau sosial seseorang mengakibatkan stres. Rasa perbedaan antara tuntutan lingkungan dan kemampuan seseorang untuk memenuhi harapan tersebut adalah definisi lain dari stres. Reaksi individu

⁴³ *Ibid.*

⁴⁴ *Ibid.*, hlm. 75.

⁴⁵ Andriyani, Juli. *Strategi coping stres dalam mengatasi problema psikologis. Loc. cit.*

terhadap situasi atau kejadian yang menimbulkan stres (stresor) dan mengancam atau menghalangi kemampuannya untuk mengatasinya disebut stres. Oleh karena itu, stres dapat dipahami sebagai suatu tekanan yang berkembang ketika terdapat ketidaksesuaian antara situasi yang diinginkan dan harapan, dimana terdapat kesenjangan antara tuntutan lingkungan dan kapasitas seseorang untuk memenuhinya, yang dianggap berpotensi berbahaya, mengancam, mengganggu, dan mengganggu. tidak terkendali, atau dengan kata lain, stres melebihi kemampuan seseorang untuk mengatasinya.⁴⁶

Menurut Robbins, stres adalah suatu kondisi yang menghambat keadaan psikologis seseorang untuk memanfaatkan kesempatan ketika ada batasan atau hambatan di jalan. Stres ditandai dengan ketidakseimbangan antara tuntutan (baik fisik maupun psikologis) dan kemampuan untuk memenuhinya, menurut Weinberg dan Gould. Akan sangat merugikan jika kebutuhan tersebut tidak terpenuhi. Sebaliknya, Sarafino mendefinisikan stres sebagai tekanan dari dalam dan luar diri serta keadaan menantang lainnya dalam hidup. Beberapa teori ini menjelaskan stres sebagai suatu kondisi yang ditimbulkan oleh interaksi seseorang dengan lingkungannya, yang mengarah pada pandangan pemisahan antara tuntutan yang timbul dari keadaan yang berasal dari sistem biologis, psikologis, dan sosial individu.⁴⁷

Agar lebih jelas dari penjelasan perspektif profesional, stres diartikan sebagai reaksi seseorang dalam memenuhi berbagai tuntutan. Persyaratan ini dapat berupa hal-hal yang benar-benar terjadi atau hal-hal baru yang mungkin terjadi tetapi benar-benar dirasakan. Jika kondisi ini tidak ditangani dengan tepat, maka akan terjadi ketidakseimbangan pada satu atau lebih organ tubuh, yang akan menghambat individu yang terkena

⁴⁶ Barseli, Mufadhal, Ifdil Ifdil, and Nikmarijal Nikmarijal. *Konsep stres akademik siswa*. (Jurnal konseling dan pendidikan, Vol. 5.No. 3, 2017). Hlm. 143-148.

⁴⁷ Muslim, Moh. *Manajemen stress pada masa pandemi covid-19*. (ESENSI: Jurnal Manajemen Bisnis, Vol. 23. No. 2, 2020). Hlm. 2.

untuk melakukan tugas pekerjaannya secara efektif. Atau, stres dapat dipahami sebagai kondisi yang tidak menyenangkan atau tidak nyaman yang dialami seseorang dan mempengaruhi pikiran, perasaan, tindakan, atau perilaku mereka dalam kehidupan sehari-hari.⁴⁸

Seorang ahli psikologi bernama Sunarto mengklaim hal tersebut bahwa selain keinginan untuk memiliki anak berkebutuhan khusus, persoalan lain yang sebenarnya nyata adalah kondisi keuangan keluarga yang terkendala dengan banyaknya biaya yang harus dikeluarkan oleh anak berkebutuhan khusus, seperti menyewa terapis, bersekolah di sekolah khusus dan seterusnya. Pada akhirnya, keadaan ini mengakibatkan tekanan dan stres yang tidak dapat diatasi ibu, yang akan mengganggu aktivitas sehari-hari, membuat ibu sulit fokus pada pekerjaannya (seperti membesarkan anak, mengurus rumah, atau bekerja) yang mengarah pada hasil yang kurang ideal, dan membuat mereka percaya bahwa mereka tidak memiliki masa depan. Hal ini juga akan berdampak pada kesejahteraan psikologis mereka.⁴⁹

3. **Depresi**

Menarik diri dari lingkungan sekitar, perasaan malu, putus asa, pasrah akan keadaan yang dialami oleh salah satu subjek dalam penelitian ini membuktikan bahwa orang tua anak berkebutuhan khusus juga mengalami depresi karena memiliki anak yang tidak sesuai dengan harapannya. Depresi disebut sebagai jenis gangguan suasana hati yang ditandai dengan kesedihan dan depresi yang mendalam dan terus-menerus, yang mengakibatkan hilangnya semangat hidup, tidak ada perubahan dalam cara seseorang memandang realitas, tidak ada perubahan dalam kepribadian seseorang, dan perilaku yang mungkin terjadi. tidak seimbang tetapi masih dalam batas normal. Variabel psikososial

⁴⁸ Muslim, Moh. *Manajemen stress pada masa pandemi covid-19*. Loc. cit.

⁴⁹ Budiarti, Ella, Magdalena Hanoum. *Koping stres dan dukungan keluarga terhadap kesejahteraan psikologis orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus*. (SOUL: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi, Vol. 11. No. 1, 2019). Hlm. 45.

merupakan salah satu aspek yang berkontribusi terhadap depresi. Peristiwa dalam kehidupan dan lingkungan sekitar, seperti adanya anggota keluarga yang sakit merupakan contoh faktor psikososial yang dapat menyebabkan depresi. Orang tua yang tidak dapat mengomunikasikan perasaan mereka ketika melihat anggota keluarga sedang berjuang dapat menjadi depresi. Masalah ekonomi (pendapatan keluarga), terapi untuk anak berkebutuhan khusus (waktu, uang, dan tenaga), atau konflik keluarga dengan masalah yang melibatkan anak berkebutuhan khusus menjadi perhatian psikologis tambahan.⁵⁰

Depresi adalah gangguan mood, penyakit emosional berkepanjangan yang mempengaruhi seluruh proses mental seseorang, menurut Rice PL. Secara umum, keputusasaan dan rasa tidak berdaya tampaknya merupakan emosi yang paling umum. Kesedihan yang ekstrim, perasaan tidak berharga, dan rasa bersalah biasanya merupakan karakteristik dari penyakit emosional yang dikenal sebagai depresi (penarikan diri, sulit tidur, kehilangan nafsu makan, minat dalam aktivitas sehari-hari). Depresi merupakan salah satu jenis gangguan jiwa pada area perasaan (afektif, mood), menurut Iyus Yosep. Hal ini ditandai dengan kemurungan, kesedihan, kelesuan, kehilangan semangat hidup, dan perasaan tidak berdaya, bersalah atau bersalah, tidak berguna, dan putus asa.⁵¹

Chaplin juga membedakan antara bentuk depresi patologis dan kasus depresi normal. Depresi adalah keadaan depresi (kesedihan, keputusasaan) yang memengaruhi orang normal dan ditandai dengan perasaan rendah diri, penurunan aktivitas, dan pesimisme tentang masa depan. Sebaliknya, depresi patologis ditandai dengan ketidakmampuan yang mendalam untuk menanggapi rangsangan, serta harga diri yang rendah, perasaan rendah

⁵⁰ Arijanto, Iwan. *Derajat Depresi dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus di Komunitas Percik Insani Bandung*. (Jurnal Sosiohumaniora, Vol. 10. No. 2, 2008). Hlm. 40.

⁵¹ Dirgayunita, Aries. *Depresi: Ciri, penyebab dan penangganya*. (Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi, Vol. 1. No. 1, 2016). Hlm. 4.

diri, tidak mampu, dan putus asa. Sebaliknya, duka (sedih, sedih, tumpul perasaan), yang bersifat patologis, inilah yang didefinisikan Kartono sebagai depresi. Biasanya disebabkan oleh trauma psikologis, luka parah, rasa rendah diri, dan menyalahkan diri sendiri. Depresi disebut sebagai melankoli jika memiliki komponen psikotik.⁵²

Menurut beberapa uraian di atas, depresi adalah penyakit mood atau kondisi emosional yang ditandai dengan kesedihan berkepanjangan, putus asa, rasa bersalah, dan rasa tidak berarti. Sehingga motivasi bergerak dalam kehidupan sehari-hari dan hubungan interpersonal dapat dipengaruhi oleh semua proses mental (berpikir, merasakan, dan bertindak). Menurut Manual Diagnostik dan Statistik IV - Revisi Teks (DSM IV - TR) dan Institut Kesehatan Mental Amerika Serikat (NIMH) (American Psychiatric Association, 2000). Untuk memenuhi kriteria depresi, setidaknya lima dari gejala berikut harus ada setidaknya selama dua minggu dan merupakan pergeseran dari pola fungsi sebelumnya. Berikut ini adalah tanda dan gejala depresi :⁵³

a. Gejala Fisik

- 1) Gangguan pola tidur; Sulit tidur (insomnia) atau tidur berlebihan (hipersomnia)
- 2) Menurunnya tingkat aktivitas, misalnya kehilangan minat, kesenangan atas hobi atau aktivitas yang sebelumnya disukai.
- 3) Sulit makan atau makan berlebihan (bisa menjadi kurus atau kegemukan)
- 4) Gejala penyakit fisik yang tidak hilang seperti sakit kepala, masalah pencernaan (diare, sulit buang air besar, dll), sakit lambung dan nyeri kronis

b. Gejala Psikis

- 1) Rasa sedih, cemas, atau hampa yang terus – menerus.

⁵² *Ibid.*

⁵³ *Ibid.*, h. 5-6.

- 2) Rasa putus asa dan pesimis
 - 3) Rasa bersalah, tidak berharga, rasa terbebani dan tidak berdaya/tidak berguna
 - 4) Tidak tenang dan gampang tersinggung
 - 5) Berpikir ingin mati atau bunuh diri
 - 6) Sensitive
 - 7) Kehilangan rasa percaya diri
- c. Gejala Sosial
- 1) Menurunnya aktivitas dan minat sehari-hari (menarik diri, menyendiri, malas)
 - 2) Tidak ada motivasi untuk melakukan apapun
 - 3) Hilangnya hasrat untuk hidup dan keinginan untuk bunuh diri.

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan depresi, yang pertama menurut Kaplan dan Nolen-Hoeksema dan Girgus (dalam Krenke & Stremmler), bersifat biologis. Penyakit fisik yang berkepanjangan dapat membuat stres dan menyebabkan depresi. Seseorang yang merasa tertekan dan hanya berkonsentrasi pada tekanan tersebut tanpa melakukan aktivitas apa pun dapat menjadi penyebab depresi, baik karena masalah psikologis maupun kepribadian. Faktor sosial juga dapat menyebabkan depresi, termasuk masalah uang, trauma, atau efek dari aspek lain dalam kehidupan sehari-hari. Ada dua jenis depresi, yaitu :⁵⁴

a. Major Depressive Disorder (MDD)

MDD ditandai dengan kondisi emosi sedih dan kehilangan kemampuan untuk menikmati aktivitas yang biasa dilakukan. Gejala-gejala ini dapat muncul hampir sepanjang hari, selama minimal dua minggu. Gejala tersebut yaitu sebagai berikut :

- 1) Tidur terlalu banyak (10 jam atau lebih) atau terlalu sedikit (sulit untuk tertidur, sering terbangun)
- 2) Kekakuan motoric

⁵⁴ *Ibid.*, h. 6-9.

- 3) Kehilangan nafsu makan dan berat badan menurun drastis atau sebaliknya makan berlebihan sehingga berat badan meningkat drastis.
 - 4) Kehilangan energy, lemas, tidak bersemangat, tidak tertarik melakukan apapun
 - 5) Merasa tidak berharga
 - 6) Kesulitan berkonsentrasi, berfikir dan membuat keputusan
 - 7) Muncul pikiran tentang kematian berulang kali bahkan bunuh diri
- b. Dysthymic Disorder (Gangguan Distimik/Distimia)

Merupakan gangguan depresi yang kronis. Individu yang didiagnosis mengalami distimik mengalami kondisi depresi lebih dari separuh waktu dari minimal 2 (dua) tahun. Jadi, dalam jangka waktu 2 (dua) tahun, separuh dari waktu tersebut individu ini mengalami kondisi depresif. Gejala tidak tampak jelas lebih dari 2 (dua) bulan. Tidak ada episode MDD selama 2 tahun pertama gejala muncul. Gejala yang dialami lebih ringan daripada MDD namun dengan waktu yang lebih lama. Gejalanya adalah sebagai berikut :

- 1) Kehilangan nafsu makan atau sebaliknya
- 2) Tidur terlalu banyak/terlalu sedikit
- 3) Merasa diri tidak berharga
- 4) Kesulitan berkonsentrasi dan mengambil keputusan
- 5) Merasa kehilangan harapan

Menurut Lubis, gangguan bipolar, depresi ringan, sedang, dan berat adalah semua jenis kondisi emosional (afektif) yang menyakitkan dan ditandai dengan afek dysphoric (kehilangan kegembiraan/gairah). Terjadinya dua gejala selama episode depresi mendefinisikan depresi ringan (depresi ringan). Dalam depresi sedang, individu mengalami gejala fisik, meski ini berbeda dari orang ke orang. Suasana hati yang rendah juga berlanjut. Ketika lima atau lebih gejala yang muncul dalam episode depresi berat berlangsung selama dua minggu berturut-turut, itu

dianggap sebagai depresi berat. Dukungan dari lingkungan, terutama keluarga, sangat penting saat ini untuk mencegah Anda merasa sedih dalam waktu yang lama.⁵⁵

4. **Penerimaan diri**

Belum menerima kenyataan diberikannya anak berkebutuhan khusus, menjadi faktor munculnya beberapa permasalahan pada psikologis orang tua pada subjek penelitian ini. Perasaan-perasaan negative yang timbul pada diri orang tua terjadi karena dirinya masih belum menerima sepenuhnya akan kondisi yang dialami sang anak. Chaplin mendefinisikan penerimaan diri sebagai sikap yang secara fundamental merasa puas dengan kualitas, kemampuan, dan pemahaman akan keterbatasan diri sendiri. Handayani berpendapat bahwa kemampuan seseorang untuk mengenali dan menerapkan ciri-ciri pribadi dalam kehidupan sehari-hari merupakan ukuran seberapa besar penerimaan diri yang dimilikinya. Seseorang menunjukkan penerimaan diri ketika mereka mengakui kekuatan mereka, menerima kesalahan mereka tanpa menyalahkan orang lain, dan mengungkapkan keinginan untuk tumbuh secara pribadi. Jersild, mendefinisikan penerimaan diri sebagai kapasitas untuk menerima penampilan fisik, psikologi sosial, dan pencapaian diri sendiri, serta kelebihan dan kekurangan seseorang.⁵⁶

Menurut Faradina, teori penerimaan Kubbler Ross meliputi lima tahap: penyangkalan, kemarahan, tawar-menawar, kesedihan, dan penerimaan. Langkah-langkah ini menguraikan prosedur yang dilalui orang tua untuk menerima anak-anak mereka yang memiliki kebutuhan

⁵⁵ Amini, Nur Aisah, Tika Noor Prastia, and Fenti Dewi Pertiwi. *Factors Related to Adolescent Depression Levels in YPH Plus Bogor High School Bogor 2019*. (Jurnal Promotor, Vol. 3. No. 4, 2020). Hlm. 390.

⁵⁶ Faradina, Novira. Penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. *op. cit.*. Hlm. 19

khusus. Berikut adalah lima fase penerimaan diri bagi orang tua anak berkebutuhan khusus :⁵⁷

- a. Tahap pertama adalah penolakan, reaksi awal orang tua saat mengetahui bahwa anaknya memiliki kebutuhan khusus adalah keheranan yang dikenal sebagai tahap penyangkalan. Karena perasaan malu dan simpati pada orang tua, serta tidak adanya riwayat berkebutuhan khusus dalam keluarga, orang tua tidak percaya anaknya berkebutuhan khusus.
- b. Tahap kedua adalah marah (anger). Setiap orang tua pada tahap ini mengungkapkannya secara berbeda; ada yang merasa kesal terhadap dirinya sendiri setelah mengetahui bahwa anaknya berkebutuhan khusus, ada pula yang tidak terima dengan kondisi anaknya, terbukti dengan tidak diasuhnya oleh orang tua kandungnya. Dari sudut pandang keluarga, cukup menantang untuk mengatasi tahap kemarahan ini. Hal ini dikatakan oleh Dr. G dalam Kubler-Ross ketika penyangkalan tahap pertama tidak dapat lagi dipertahankan dan rasa marah, marah, iri, dan dendam menggantikannya.
- c. Tahap ketiga adalah tawar menawar. Orang tua yang berdoa kepada Tuhan untuk kesembuhan dan menghubungi dokter untuk kesembuhan anaknya menunjukkan perilaku tawar menawar. Orang tua berdoa kepada Tuhan untuk kesembuhan anak-anak mereka, peningkatan kemandirian, dan ajakan untuk berkomunikasi. Harapan orang tua untuk kesembuhan anak mereka melampaui doa sederhana dan termasuk menemui dokter. Menurut temuan pemeriksaan, setiap anak memiliki jenis kecacatan yang berbeda, membuat pemulihan penuh untuk anak tidak mungkin terjadi.

⁵⁷ Normasari, Erlita, Meita Fitriawanawati, and Nurul Hidayati Rofiah. *Akseptabilitas Orang Tua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus di Kota Yogyakarta (Studi Kasus Pada Lembaga Federasi Komunikasi Keluarga Penyandang Disabilitas)*. (WASIS: Jurnal Ilmiah Pendidikan, Vol. 2. No. 2, 2021). Hlm. 135.

- d. Tahap keempat adalah depresi. Ketika seseorang berada di bawah tekanan yang berlebihan, dia mungkin memasuki fase depresi. Menurut Lubis, depresi adalah kondisi menyakitkan yang ditandai dengan afek dysphoric (kehilangan kegembiraan/gairah) dan merupakan penyakit perasaan (afektif). Dukungan keluarga sangat penting saat ini untuk mencegah Anda mengalami kesedihan yang berlarut-larut. Setiap orang tua mengalami depresi karena alasan yang berbeda. Misalnya, orang tua mungkin mengalami depresi saat sendirian di rumah dan meratapi kondisi anaknya, atau saat orang tua kandung anak tidak menunjukkan minat. Saat mengalami depresi, orang tua seringkali mengantisipasi dengan menghentikan segala aktivitas dan hanya berkonsentrasi pada kebutuhan anaknya.
- e. Tahapan yang kelima adalah penerimaan (acceptance). Hurlock mengklaim bahwa orang tua dapat menerima anak mereka yang berkebutuhan khusus karena cara mereka bertindak terhadap mereka, termasuk kasih sayang, keterikatan, perhatian, dukungan, dan pengasuhan. Hurlock mengklaim bahwa orang tua dapat merasakan dan menunjukkan cinta kepada anak-anak mereka. anaknya. Orang tua menunjukkan sikap penerimaan terhadap kondisi anaknya, salah satunya adalah merasa lebih bersyukur karena masih ada anak di luar lingkungannya yang memiliki kebutuhan khusus dan keadaannya lebih buruk dari dirinya.

Hurlock dalam Moktaningrum mengutip sejumlah tanda bahwa orang tua menerima anaknya yang berkebutuhan khusus, antara lain sebagai berikut:⁵⁸

- a. Aspek pertama, aspek penerimaan artinya berpartisipasi dalam aktivitas anak adalah tanda penerimaan. Tanggung jawab orang tua meliputi

⁵⁸ *Ibid.*, hlm. 137.

berperan sebagai pembimbing, motivator, fasilitator, dan pengasuh/pendidik, menurut Arifin dalam. Setiap ABK melakukan kegiatan yang unik dan beragam, baik yang berlangsung di sekolah, di rumah, maupun di luar keluarga. Ketika anak berada di sekolah, guru bertindak dalam kapasitasnya sebagai pengasuh, memberikan kepercayaan kepada anak sebagai sarana untuk mendidiknya menjadi mandiri. Orang tua bertindak sebagai mentor dengan membantu anak-anak mereka melakukan tugas-tugas yang tidak dapat mereka selesaikan sendiri, seperti makan, mandi, atau berpakaian sendiri. Orang tua masih membutuhkan bantuan dan kerjasama untuk mencapai hal ini.

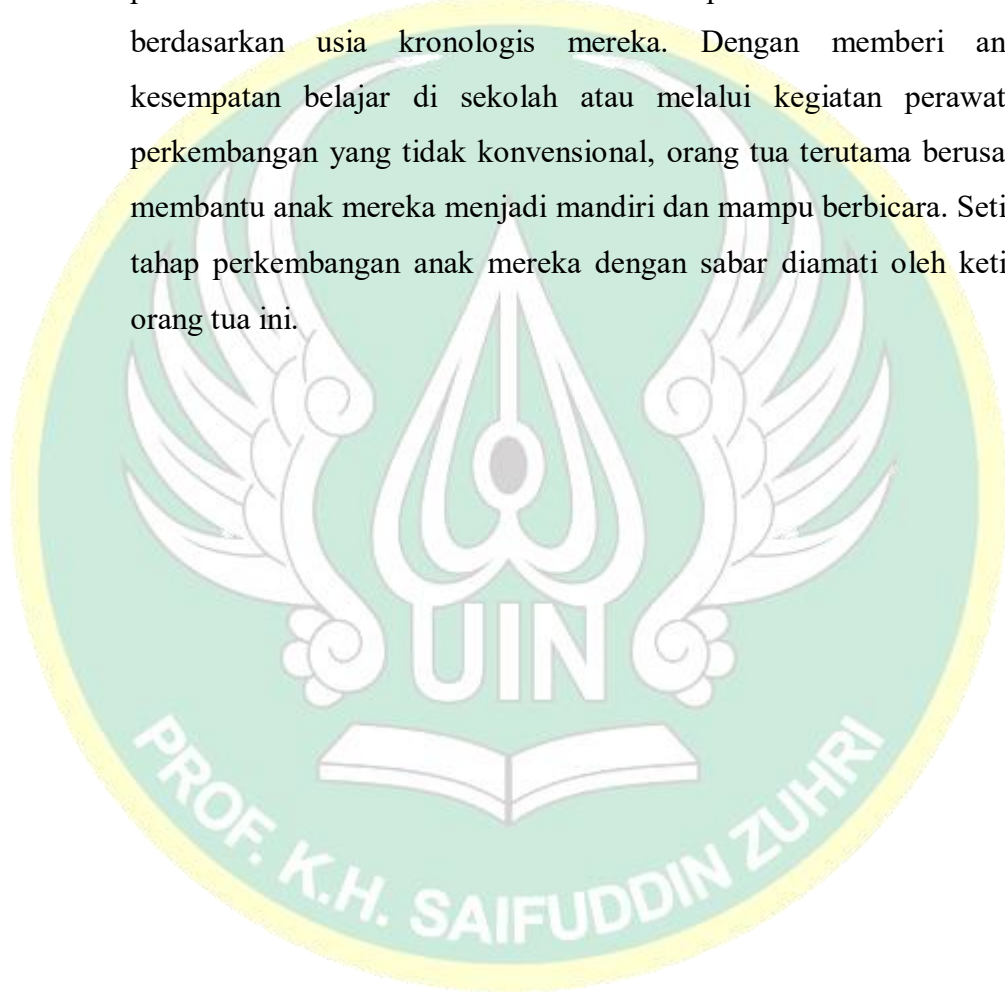
- b. Memikirkan dan berusaha untuk meningkatkan perkembangan anak merupakan faktor kedua. Hal ini dibuktikan dengan upaya dari orang tua untuk memenuhi kebutuhan pendidikan dengan memberi mereka kesempatan untuk bersekolah. Selain itu, individu diinstruksikan dalam tugas sehari-hari, diajak berkomunikasi, dan berpartisipasi dalam program rehabilitasi.
- c. Memenuhi kebutuhan jasmani dan rohani adalah aspek ketiga. Dalam hal dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari, membantu berbagai kegiatan, dan memberikan kasih sayang, semangat, bimbingan, dan inspirasi kepada anak, kebutuhan fisik dan psikis dapat terpenuhi. Selain mendidik dan membimbing anaknya, orang tua juga harus berperan sebagai motivator dan fasilitator, menurut Arifin. Orang tua bersemangat membesarkan anak-anak berkebutuhan khusus mereka dan bekerja menuju kemandirian mereka. Bagi para orang tua yang mendampingi anaknya, memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti membantu makan dan memakaikan pakaian sudah menjadi hal yang biasa. Aspek kedua adalah memikirkan dan berusaha untuk meningkatkan perkembangan anak. Hal tersebut dapat dilihat dari upaya orang tua untuk memenuhi kebutuhan pendidikan yaitu dengan memberikan kesempatan bagi anak untuk bersekolah. Selain itu,

diikutkan dalam program terapi, mengajak berkomunikasi, dan mengajarkan kegiatan sehari-hari.

- d. Aspek keempat adalah mengembangkan komunikasi yang efektif karena setiap anak dengan kebutuhan luar biasa membutuhkan tingkat dukungan yang berbeda. Namun, keterampilan utama yang harus dipelajari pada awalnya adalah komunikasi. Orang tua mencoba untuk berpartisipasi dalam program terapi wicara sebagai akibat dari kesulitan bicara yang dialami ABK.
- e. Tidak membanding-bandingkan dan membedakan dengan anak lain adalah sifat kelima. Sikap individu yang mengakui baik kelebihan maupun kekurangannya tanpa menyalahkan orang lain dan memiliki dorongan untuk terus memperbaiki diri menunjukkan tingkat penerimaan dirinya. Para orang tua menyadari bahwa kesulitan yang dialami anaknya tidak terbatas pada satu kecacatan tertentu. Selain masalah perilaku, gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, dan gangguan lainnya, mereka juga memiliki pertumbuhan berpikir yang lamban.
- f. Aspek keenam memberikan bimbingan, semangat, motivasi. Dukungan yang diberikan ketiga subjek kepada anaknya bahwa mereka memberikan bimbingan untuk mengerjakan kegiatan sehari-hari, dan memotivasi untuk lebih sehat serta lebih semangat belajar agar kelak menjadi anak yang mandiri.
- g. Aspek ketujuh adalah memberikan contoh yang baik untuk anak-anak dengan bertindak tepat. Anak-anak mengambil keterampilan meniru dari orang dewasa yang berinteraksi dengan mereka setiap hari. Belajar melalui peniruan, menurut Hulock, secara bersamaan dapat mempengaruhi ciri-ciri stimulus dan aspek reaksi. Orang tua harus selalu memprioritaskan kebutuhan anak-anak mereka, memberikan contoh yang baik dengan menggunakan kata-kata yang baik dan menemani mereka saat mereka melakukan aktivitas, dan menahan diri dari tindakan yang dilarang untuk anak-anak untuk memberikan contoh

yang positif bagi mereka. Sehingga anak-anak berperilaku seperti yang diharapkan dari mereka, yaitu perilaku yang baik.

- h. Aspek yang kedelapan yaitu tidak pernah memaksakan atau menuntut kemauan anak. Sikap seseorang yang menerima orang lain apa adanya, tanpa disertai kondisi atau penilaian, menurut Rogers merupakan salah satu bentuk penerimaan diri. Penerimaan orang tua ditunjukkan oleh penolakan mereka untuk menilai keterampilan anak-anak mereka berdasarkan usia kronologis mereka. Dengan memberi anak kesempatan belajar di sekolah atau melalui kegiatan perawatan perkembangan yang tidak konvensional, orang tua terutama berusaha membantu anak mereka menjadi mandiri dan mampu berbicara. Setiap tahap perkembangan anak mereka dengan sabar diamati oleh ketiga orang tua ini.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Pendekatan penelitian

1. Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis pemeriksaan subjektif (kualitatif). penelitian semacam ini merupakan strategi pemeriksaan dalam pandangan cara berpikir bahwa realitas itu nyata adanya, digunakan untuk memeriksa keadaan yang terjadi secara alami, (bukan penyelidikan) di mana peneliti adalah instrumental dalam mengambil tes sumber informasi secara sengaja dan bola salju, prosedur pengumpulan dengan triangulasi (bergabung), dalam pemeriksaan data sifatnya pemeriksaan informasi bersifat personal, dan hasil analisis subyektif tersebut memfokuskan makna yang bertentangan dengan perkiraan atau dugaan.⁵⁹

2. Pendekatan penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian analisis kontekstual atau biasa disebut pendekatan studi kasus. Pendekatan penelitian analisis kontekstual adalah serangkaian latihan logika yang diselesaikan dengan serius, rinci serta lengkap dan menyeluruh terkait sebuah peristiwa atau sebuah rencana baik tunggal, sekelompok, yayasan, atau asosiasi untuk menghasilkan informasi yang ada secara menyeluruh terkait peristiwa yang ada.⁶⁰ Metode kasus ditujukan untuk mendalami secara menyeluruh terkait latar belakang keadaan terkini.⁶¹

B. Data dan Sumber Data

1. Data

⁵⁹ Nana Darna, and Elin Herlina, *Memilih Metode Penelitian Yang Tepat: Bagi Penelitian Bidang Ilmu Manajemen*, (Jurnal Ilmu Manajemen Vol. 5. No. 1, 2018). Hlm. 287-292.

⁶⁰ Mudjia Rahardjo, *Studi kasus dalam penelitian kualitatif: konsep dan prosedurnya*, (2017), hlm. 3-4.

⁶¹ Sadih, Dewi, *Metode Penelitian Dakwah Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*, (Bandung : PT Remaja Rosdakarya Offset, 2015). hlm. 3.

Data penelitian ini berupa penjelasan mengenai observasi dan juga wawancara yang sudah dilaksanakan antara peneliti dengan subjek.

2. Sumber Data

a) Sumber Data Primer

Sumber data primer merupakan sebuah data yang didapatkan secara langsung dari sumber utama.⁶² Data Primer adalah keterangan yang bersumber kontan dari objek yang diteliti yaitu berupa penjelasan yang disampaikan langsung oleh subjek kepada peneliti sehingga menghasilkan suatu informasi kemudian ditulis secara rinci.⁶³

Sumber data primer di dalam penelitian ini adalah 3 orang tua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus di Tunjung Kecamatan Jatilawang.

b) Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah informasi yang dihasilkan dari keterangan-keterangan yang sudah muncul lampau sebelum adanya penelitian ini yaitu seperti buku, jurnal, dll. Data sekunder merupakan hasil yang sudah dihasilkan dan dikumpulkan menjadi suatu acuan oleh lembaga pengumpul data dan disebarluaskan kepada masyarakat guna menjadi sumber informasi.⁶⁴

Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang berasal dari buku-buku, jurnal, penelitian yang terkait dengan tema serta dari internet.

C. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek Penelitian

⁶² Pramiyati, Titin., Jayanta, Jayanta., and Yulnelly, Yulnelly, *Peran Data Primer Pada Pembentukan Skema Konseptual yang Faktual (Studi Kasus : Skema Konseptual Basis Data Simbumil)*, (Jurnal Teknik Mesin, Elektro dan Ilmu Komputer, Vol. 8. No. 2, 2017). Hlm. 680.

⁶³ Trisno, Musanto, *Faktor-faktor kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan: Studi kasus pada CV. Sarana Media Advertising Surabaya*, (Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan, Vol. 6. No. 2, 2004). Hlm. 123-136.

⁶⁴ Saharia, Samsu, *Analisis Pengakuan Dan Pengukuran Pendapatan Berdasarkan Psak No. 23 Pada Pt. Misa Utara Manado*. (Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi, Vol. 1. No. 3, 2013). Hlm. 572.

Subjek eksplorasi atau penelitian adalah segala hal yang menyangkut tempat yang ingin diteliti, seperti contoh manusia di lingkungan tersebut, lokasi bahkan benda yang dilihat dalam kaitannya sebagai suatu tujuan.⁶⁵

Subjek dalam penelitian ini adalah 3 pasang suami istri yang memiliki anak berkebutuhan khusus yang ada di Tunjung Kecamatan Jatilawang.

2. Obyek Penelitian

Objek penelitian adalah objek eksplorasi. Objek penelitian adalah sekumpulan komponen yang dapat berupa individu, perkumpulan atau barang dagangan yang akan diteliti.⁶⁶

Obyek dalam penelitian ini adalah problem psikologis orang tua memiliki anak berkebutuhan khusus tersebut, dan bagaimana cara mengatasi problem psikologis yang ada.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah memakai teknik Observasi dan Wawancara.

1. Observasi

Observasi adalah tindakan persepsi (bermacam-macam informasi) untuk memotret seberapa jauh dampak kegiatan telah sampai pada tujuan. Teknik observasi adalah suatu pendekatan untuk mendapatkan informasi dengan memperhatikan dan mencatat.⁶⁷

Observasi dalam penelitian ini diarahkan untuk mengumpulkan terkait apa saja problem psikologis yang berhubungan dengan wali yang memiliki anak berkebutuhan khusus (Studi Kasus di Tunjung, Jatilawang Banyumas). Observasi dilakukan terhadap 3 wali yang menjadi sasaran peneliti tersebut, khususnya individu yang memiliki anak dengan kebutuhan khusus.

2. Wawancara

⁶⁵ KamusBahasa Indonesia, 1989: 862

⁶⁶ KamusBahasa Indonesia, 1989: 862

⁶⁷ Pratiwi, Brillianing, and Kusnindyah, Puspito Hapsari, *Kemampuan berpikir tingkat tinggi dalam pemanfaatan youtube sebagai media pembelajaran bahasa Indonesia*, (Jurnal Ilmiah Sekolah Dasar Vol. 4. No. 2, 2020). Hlm. 282-289.

Menurut Johson dan Christensen, Wawancara adalah teknik mengumpulkan segala informasi atau instrumen, yang menunjukkan peneliti sebagai seorang penanya yang mengajukan berbagai pertanyaan kepada anggota sebagai subjek yang dikonsultasikan. Seperti yang disampaikan oleh Mcleod, wawancara adalah metode yang dapat disesuaikan untuk mengumpulkan informasi pemeriksaan yang pasti dan individual.⁶⁸

Wawancara dalam penelitian ini akan dilakukan kepada orang tua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus di Tunjung Kecamatan Jatilawang.

E. Teknik Analisis Data

Analisis data ialah upaya terbilang umum guna menggabungkan, mengecek kebenaran dari data yang didapat dengan tujuan supaya mengetahui arti yang sesungguhnya. Analisis data adalah gerakan inventif, tidak ada kemajuan yang pasti dan para peneliti perlu mencari tahu. Analisis data telah dilakukan menjelang dimulainya suatu penelitian. Analisis data adalah metode yang digunakan guna mengetahui dan menggambarkan data, menghubungkan data pada suatu sistem informasi.⁶⁹

1. Reduksi data

Reduksi data adalah cara paling umum untuk memutuskan, memusatkan, menyederhanakan, mengabstraksi, dan mengubah informasi murni yang ada dari keterangan saat di lapangan.⁷⁰

Reduksi data pada penelitian ini digunakan untuk mengasah, mengelompokkan, memfokuskan, menyisihkan apa yang tidak diperlukan, dan mengintegrasikan hasil keterangan dengan teknik apapun sehingga dapat diambil sebuah kesimpulan pada penelitian tersebut. Di dalam

⁶⁸ Galang Surya Gumilang, *Metode penelitian kualitatif dalam bidang bimbingan dan konseling*, (Jurnal Fokus Konseling, Vol. 2. No. 2, 2016). Hlm. 154.

⁶⁹ Edi, Doro and Betshani Stevalin, *Analisis Data dengan Menggunakan ERD an Model Konseptual Data Warehouse*, (Jurnal Informatika, Vol. 5. No. 1, 2009). Hlm 71-85.

⁷⁰ Ivanovich Agusta, *Teknik Pengumpulan dan Analisis Data Kualitatif*. (Pusat Penelitian Sosial Ekonomi. Litbang Pertanian, Bogor, Vol. 27. No. 10, 2003). Hlm. 10.

penelitian ini reduksi data dapat digunakan untuk mengorganisasi data apa saja problem psikologis yang dimiliki orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

2. Penyajian data

Penyajian data adalah sebuah kegiatan ketika berbagai macam data dikumpulkan, dengan cara ini memberikan kesempatan untuk membuat keputusan dan dapat menyimpulkan apa yang akan dilakukan selanjutnya.⁷¹

Penyajian data dalam penelitian ini diperuntukkan guna menguraikan suatu informasi yang disusun dalam penelitian ini salah satunya yaitu bagaimana mengatasi problem psikologis orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

3. Penarikan kesimpulan

Penarikan kesimpulan adalah jawaban keseluruhan dari suatu penelitian yang memenuhi apa yang menjadi tujuan utama pada penelitian berdasar pada jawaban yang diperoleh dari penyelidikan informasi (analisis data).⁷²

Penarikan kesimpulan pada penelitian ini digunakan untuk menyajikan suatu hasil keseluruhan yang sudah disimpulkan sedemikian rupa, dan untuk memperjelas data terkait problem psikologis orang tua dan bagaimana cara mengatasi problem tersebut.

⁷¹ *Ibid.*

⁷² Ivan Gunawan, *Metode penelitian kualitatif*. (Jakarta: 2013). Hlm. 212.

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini, peneliti akan membahas terkait hasil observasi dan wawancara yang sudah peneliti lakukan kepada subjek penelitian ini. Orang tua yang menjadi subjek pada penelitian berjumlah 6 orang yang merupakan 3 pasangan suami istri yang mempunyai anak berkebutuhan khusus dengan latar belakang yang berbeda, diantaranya sebagai berikut:

A. Gambaran Umum Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus

NO	NAMA ORANG TUA	USIA	PENDIDIKAN TERAKHIR	PEKERJAAN	ALAMAT
1.	Bapak Kal	60	S1	Guru	RT 08/04, Desa Tunjung Jatilawang
	Ibu Suy	55	SMA	Ibu Rumah Tangga	
2.	Bapak Kin	52	SD	Petani	RT 08/01, Desa Tunjung Jatilawang
	Ibu Wai	48	SD	Ibu Rumah Tangga	
3.	Bapak Dam	55	SD	Petani	RT 10/04, Desa Tunjung Jatilawang
	Ibu Wen	54	SD	Pedagang	

Tabel 1. 1 Biodata Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus

1. Latar Belakang Sosial Ekonomi Agama Orang Tua ABK

a) Orang Tua dari Ananda A

Kal dan Suy berasal dari lingkungan yang berbeda. Kal berasal dari Kota Solo yang kemudian merantau ke Jatilawang, sementara Suy merupakan penduduk asli di Desa Tunjung Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas. Masing-masing subjek mempunyai pendidikan yang cukup tinggi, sehingga Kal dan Suy memiliki interaksi yang luas dan cukup baik. Latar belakang ekonomi pasangan ini lebih dominan pada pihak suami, karena Kal merupakan seorang guru. Sehingga

dapat dikatakan sebagai keluarga yang mampu. Sedangkan aspek keagamaan atau spiritual pasangan ini memiliki landasan yang cukup kuat karena Suy secara aktif mengikuti kelompok pengajian dengan ibu-ibu desa dan Kal selalu aktif dalam kegiatan keagamaan yang diselenggarakan di desa.

b) Orang Tua dari Ananda M

Latar belakang sosial pasangan Kin dan Wai memiliki kecenderungan pada perkumpulan dengan keluarga besarnya yang memiliki rumah berdekatan satu sama lain, sehingga subjek Kin dan Wai memiliki interaksi yang cukup luas. Pada aspek ekonomi pasangan Kin dan Wai, subjek Kin merupakan suami yang memiliki peran aktif dalam pemenuhan kebutuhan finansial, subjek Kin berprofesi menjadi seorang petani, pihak istri sebagai ibu rumah tangga namun juga membantu Kin untuk bertani, jadi dapat dikatakan sebagai keluarga yang terbilang kurang mampu. Aspek spiritual pasangan Kin dan Wai memiliki ketaatan yang seharusnya, dimana subjek Kin dan Wai melaksanakan sholat lima waktu walaupun tidak berjamaah di masjid.

c) Orang Tua dari Ananda K

Pada aspek sosial pasangan Dam dan Wen memiliki kecenderungan pada lingkungan masyarakat yang tinggalnya saling berdekatan, sehingga pasangan Dam dan Wen memiliki interaksi yang terbilang cukup luas. Sementara pada aspek ekonomi, pasangan DamWen tidak jauh berbeda dengan pasangan KinWai yaitu pihak suami yang bekerja menjadi seorang petani untuk memenuhi kebutuhan finansial dan juga merupakan seorang guru ngaji, sementara subjek Wen sebagai ibu rumah tangga dan berdagang di pasar. Aspek spiritual Dam memiliki ketaatan yang tinggi, Dam yang juga mengajar ngaji dan sebagai imam di masjid, karena sebelumnya subjek Dam pernah mengenyam di dunia pesantren, sedangkan Wen memiliki ketaatan yang seharusnya.

2. Riwayat Anak Berkebutuhan Khusus

a) Deskripsi kondisi kelainan Ananda A (anak dari Kal dan Suy)

Pada saat awal kelahiran Ananda A, subjek Suy mengalami kesulitan dalam melahirkan Ananda A, sehingga dalam proses melahirkan tersebut dibantu dokter dengan cara disedot atau divakum. Setelah itu, perkembangan dan pertumbuhan Ananda A berjalan sesuai dengan tugas perkembangan bayi pada umumnya. Tibalah saat ketika Ananda A berusia 5 bulan, muncul gejala pertama yaitu Ananda A mengalami step hingga tidak sadarkan diri. Dimana, step merupakan kejang yang terjadi akibat kenaikan suhu tubuh yang biasa terjadi pada anak. Kemudian subjek Kal dan Suy membawa Ananda A ke dokter dan pada saat itu diobati langsung dengan cara disuntik dalam keadaan panas tinggi, yang pada akhirnya Ananda A sadarkan diri. Namun setelah usia sekitar 8 bulan, Ananda A tidak dapat memenuhi atau mengalami keterlambatan dalam pencapaian target kemampuan yang terdapat pada buku pedoman kesehatan dan anak (KIA). Hal ini diungkapkan langsung oleh Kal :

“lahirnya di vakum, karena lahirnya sulit kan akhirnya disedot, dan alhamdulillah bisa lahir. Waktu lahir itu ternyata tidak langsung nangis gitu, nah ndilalah listriknya mati, jadi yang seharusnya sudah dimasukkan ke incubator malah nggak. Tapi setelah itu umur 5 bulan anak kena step, akhirnya kita bawa ke Puskesmas Jatilawang. Jatilawang pas itu Dr. toto malming pulang ke pwt, akhirnya dr situ disuruh ke Puskesmas Rawalo”⁷³

“Nah di rawalo ada Dokter Nur apa siapa ya itu dulu lah, langsung disuntik tangan kirinya itu dua kali. Terus baru sadar, nah kita opname selama 2 hari/3 hari. Nah sudah pulang ke rumah, terus kok anak perkembangannya kok lambat, badannya sih lemu tapi kok tulangnya kek lemes, jadi duduk ya didudukkan, ndak ada perkembangan”⁷⁴

⁷³ Hasil wawancara dengan bapak Kal bapak dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

⁷⁴ Hasil wawancara dengan bapak Kal bapak dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

Step yang terjadi pada Ananda A memang merupakan suatu penyakit yang lazim terjadi pada anak. Namun dengan pemberian suntikkan kepada Ananda A ketika kondisinya sedang panas tinggi mengakibatkan sistem motoriknya menjadi terhambat. Bekas suntikkan Ananda A yang telah diberikan oleh dokter sebanyak tiga sampai empat kali menjadikan bekas suntikkan tersebut kaku dan tidak bisa digerakkan. Pasca kondisi tersebut, Kal dan Suy segera membawa Ananda A ke dokter spesialis anak, dan dokter memberi diagnosis bahwa Ananda A mengalami gangguan pada system saraf. Sehingga memerlukan perawatan yang rutin. Namun setelah melalui pengobatan dan perawatan secara rutin, Ananda A tetap tidak ada perkembangan sama sekali terkait motorik tubuhnya. Hal ini diungkapkan oleh Suy :

“Konsultasi ke Purwokerto setiap seminggu sekali di psikoterapi sampai umur 3 tahun dereng mlampah-mlampah”⁷⁵

“anu wong disuntik 3-4 kali dadose kaku dados nyepeng-nyepeng mboten saged.”⁷⁶

b) Deskripsi Kondisi Kelainan Ananda M (anak dari Kin dan Wai)

Pada saat Ananda M berusia 1 sampai 2 tahun, Ananda M menunjukkan adanya kelainan pada sistem perkembangannya. Dimana, Ananda M belum bisa berbicara yang padahal di umur tersebut pada umumnya anak sudah dapat berbicara. Selain itu, ketika Ananda M sedang bermain, Ananda M juga sering kali terjatuh, sehingga pasangan Kin dan Wai kerap membawa Ananda M ke tukang pijit untuk melakukan pengobatan, karena ditakutkan bahwa hal tersebut merupakan salah satu faktor Ananda M tidak dapat berbicara. Subjek Kin dan Wai juga melakukan pengobatan anaknya ke dokter, namun dokter menyatakan bahwa tidak ada hal serius yang terjadi

⁷⁵ Hasil wawancara dengan Ibu Suy ibu dari Ananda A pada tanggal 15 Mei 2022

⁷⁶ Hasil wawancara dengan Ibu Suy ibu dari Ananda A pada tanggal 15 Mei 2022

pada Ananda M dan menganggap bahwa kondisi Ananda M terbilang normal. Hal ini diungkapkan oleh Wai:

“Pas cilik sering tiba, ya cokane diurut mbokan kecengklak apa-apa”⁷⁷

“Pengobatan ke Kebumen, Dokter THT ngomonge normal bae”⁷⁸

c) Deskripsi Kondisi Kelainan Ananda K (anak dari Dam dan Wen),

Pada proses kelahiran, subjek Wen yang merupakan seorang istri melahirkan anak kembar laki-laki dan perempuan dalam keadaan prematur, namun bayi laki-laki tersebut tidak dapat diselamatkan, karena memiliki satu plasenta saja. Namun ketika lahir, kondisi fisik Ananda K memiliki proporsi tubuh yang normal, dan sampai umur satu setengah tahun masih mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang umum pada anak seusianya. Gejala pertama yang muncul pada Ananda K yaitu ketika berusia 18 bulan, dimana Ananda K mengalami demam tinggi atau biasa disebut dengan step. Kemudian subjek Dam dan Wen membawa Ananda K ke dokter yang kemudian disuntik dalam keadaan panas tinggi. Pada saat setelah disuntik, di malam harinya Ananda K menunjukkan reaksi tubuh yang tidak lazim seperti panas dan perut membesar, tetapi keesokan harinya Ananda K sudah kembali seperti biasa. Namun seiring berjalannya waktu, Ananda K tidak dapat memenuhi kembali pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak atau dikatakan bahwa Ananda K mengalami keterlambatan dalam pencapaian target kemampuan yang terdapat pada buku pedoman kesehatan dan anak (KIA). Hal ini diungkapkan oleh Dam :

⁷⁷ Hasil wawancara dengan bapak Kin bapak dari Ananda M pada tanggal 15 Mei 2022

⁷⁸ Hasil wawancara dengan Ibu Wai ibu dari Ananda M pada tanggal 15 Mei 2022

“Kendalane kuwe kawit lair, kan anu kembar, lanang wadon, nah terusan bayine prematur, tapi sing siji gabug, wis bentuk bocah tapi ora ngisi, nah sing ngisi kiye. Nah ari-arine siji”⁷⁹

“sekitar siji setengah tahun 18 wulan, nah terus penyakit panas, karo korengen. Bar kuwe disuntik, nah wis suntik koh ora mari ora, mbengine wetenge gede banget, panas”⁸⁰

Setelah itu, Ananda K mengalami kelainan pada bekas suntikan yang telah diberikan pada bagian tubuhnya yaitu pada bagian kaki. Setelah suntikkan tersebut, salah satu kaki dari Ananda K semakin hari semakin mengempes dan mengecil, yang kemudian subjek Wen seorang diri membawa Ananda K untuk melakukan pengobatan di salah satu Rumah Sakit di Purwoketo, dua kali dalam seminggu. Dan selain itu juga Ananda K dibawa ke tukang pijit, namun masih tidak ada perkembangan. Hal ini diungkapkan oleh Wen:

“magan sikile disuntik malah dadi cilik, sikile anu bapuh, sikile kempes siji batan kaya kue”⁸¹

“bar kue maring Margono disinar, seminggu pindo nebus obat, bar kuwe ya pijet, tapi pijet-pijet nana anu sikile wis kempes siji ya”⁸²

B. Problem Psikologis Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus

Kehadiran sang buah hati di dalam kehidupan pasangan suami istri menjadi hal yang sangat dinantikan. Terlebih hadirnya seorang anak yang berkembang dengan baik dari sisi psikologis dan juga fisiologisnya. Anak merupakan suatu titipan Allah untuk menghadirkan suatu kebahagiaan dalam sebuah keluarga. Namun tidak semua orang tua memiliki anak yang sangat diidamkannya. Adanya anak yang tidak terlahir normal, menyebabkan

⁷⁹ Hasil wawancara dengan bapak Dam bapak dari Ananda K pada tanggal 15 Mei 2022

⁸⁰ Hasil wawancara dengan Ibu Wen ibu dari Ananda K pada tanggal 15 Mei 2022

⁸¹ Hasil wawancara dengan Ibu Wen ibu dari Ananda K pada tanggal 15 Mei 2022

⁸² Hasil wawancara dengan Ibu Wen ibu dari Ananda K pada tanggal 15 Mei 2022

timbulnya rasa tidak percaya diri pada orang tua anak tersebut. Dengan berbagai tuntutan entah dari dalam maupun dari luar lingkungan yang muncul karena lahirnya anak berkebutuhan khusus menyebabkan suatu problem pada psikologis orang tua.

Setelah melakukan serangkaian wawancara dan observasi dapat diketahui bahwa subjek yang memiliki anak yang berkebutuhan khusus memiliki problem psikologis yang berbeda-beda. Problem psikologis orang tua anak berkebutuhan khusus di Desa Tunjung Kecamatan Jatilawang Kabupaten Banyumas dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Orang Tua dari Ananda A (Subjek Kal dan Suy)

Setelah dilakukannya serangkaian wawancara oleh peneliti terhadap subjek Kal dan Suy, peneliti memperoleh data bahwa subjek Kal berprofesi sebagai seorang guru yang bekerja di salah satu sekolah yang berada di Kecamatan Jatilawang dan Suy merupakan seorang ibu rumah tangga. Pada saat pertama kali mengetahui ada yang berbeda dengan pertumbuhan dan perkembangan anaknya, subjek Kal dan Suy memiliki beberapa permasalahan terkait psikologisnya. Dimana, subjek Kal dan Suy merasa tidak menerima akan kondisi anaknya sehingga muncullah permasalahan-permasalahan yang dialami subjek Kal dan Suy.

Tema 1

Problem Perasaan

Pada saat pertama kali mengetahui ada yang berbeda dengan anaknya, subjek Kal dan Suy merasa kaget dan sedih karena melihat anaknya tidak tumbuh dan berkembang seperti anak pada umumnya. Hal ini disampaikan langsung oleh subjek Kal dan Suy:

“...(kaget), kok perkembangannya lambat, niku usia 8 bulan namung kemureb...”⁸³

⁸³ Hasil wawancara dengan ibu Suy ibu dari Ananda A pada tanggal 15 Mei 2022

“...perasaan si yang pertama ya jelas bersedih ya, karena anaknya seperti itu...”⁸⁴

Perasaan kaget dan sedih yang dirasakan oleh subjek, timbul karena anaknya yaitu Ananda A tidak berkembang seperti yang seharusnya dialami oleh anak usia 8 bulan, dimana pada usia tersebut, Ananda A hanya bisa tengkurap saja. Padahal menurut buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), anak pada usia tersebut sudah bisa merangkak, memukul, meremas dan membanting mainan. Apa yang dirasakan oleh subjek merupakan sebuah pernyataan yang ada dalam hatinya. Seperti yang disampaikan oleh W. Stren bahwa, pembagian perasaan dibagi menjadi tiga, dan salah satunya adalah perasaan yang bersangkutan dengan masa kini. Seperti hanya, Subjek Kal dan Suy merasakan hal tersebut pada saat awal mengetahui ada yang berbeda pada anaknya. Namun dengan diberikannya anak berkebutuhan khusus tidak membuat Kal dan Suy menyerah dan tidak berbuat apa-apa, subjek Kal dan Suy selalu membawa Ananda A untuk melakukan pengobatan rutin, walaupun hasilnya masih tidak ada perkembangan, ungkap Suy:

“Konsultasi ke Purwokerto setiap seminggu sekali di psikoterapi sampai umur tiga tahun belum jalan-jalan, ke rumah sakit solo, rumah sakit tulang, ke tabib, berobat ke Sukabumi, lah usahane sudah banyak”⁸⁵

Hal ini juga disampaikan oleh K:

“Yak kita rawat sampe ke sukabumi, ada orang bilang kemana saja ya kita turuti, ke Solo ke Karanganyar, ke Sukabumi, ke Semarang, Gunung Kidul, harus bawa telur 99 dilarung di kali semarang”⁸⁶

Dengan menjalankan berbagai macam pengobatan yang memakan biaya dan perjalanan jauh seperti yang disampaikan, bahwa subjek membawa Ananda A ke Puwokerto untuk menjalani pengobatan seminggu

⁸⁴ Hasil wawancara dengan bapak Kal bapak dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

⁸⁵ Hasil wawancara dengan ibu Suy ibu dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

⁸⁶ Hasil wawancara dengan bapak Kal bapak dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

sekali, kemudian ke rumah sakit tulang yang berada di Solo, dan pengobatan ke berbagai kota seperti Sukabumi, Semarang, dan Gunungkidul, menunjukkan bahwa kepercayaan diri subjek Kal dan Suy terbilang cukup tinggi dengan kesembuhan anaknya.

Selain merasakan kaget dan sedih, perasaan kecewa kepada Allah Swt dirasakan juga oleh subjek Kal dan Suy pada saat awal mengetahui anaknya harus diberikan perawatan khusus, hal ini diungkapkan oleh Kal:

*“awalnya saya punya perasaan kecewa yah, kenapa Allah memberikan anak seperti ini”*⁸⁷. Tambah Suy:

*“ya kita awal-awal juga maido, kok seperti ini”*⁸⁸.

Perasaan iri pun juga muncul akhir-akhir ini, ketika subjek Kal melihat anak normal lain di sekitarnya (yang seumuran Ananda A), hal ini diungkapkan secara langsung oleh Kal:

*“kadang-kadang merasa gimana yah, jadi gini (diam sebentar) ooo kalo anak saya sehat mungkin sudah punya cucu, ooo kalo anak saya sehat mungkin sudah jadi apa gitu...”*⁸⁹

Perasaan kecewa kepada keadaan yang diberikan oleh Allah Swt yang dirasakan oleh subjek Kal dan Suy, merupakan wujud dari reaksi negatif. Dimana, manusia yang mampu mengolah perasaannya tidak akan menimbulkan reaksi negatif. Sementara perasaan yang dibiarkan tanpa dikendalikan maka dapat mengakibatkan emosi. Perasaan kecewa yang dirasakan subjek Kal dan Suy menandakan bahwa subjek pada saat awal, masih belum bisa mengendalikan perasaannya sehingga timbul reaksi negatif tersebut. Hal ini menyatakan bahwa subjek memiliki perasaan suudzon. Umumnya suudzon merupakan akhlak yang sangat tidak terpuji,

⁸⁷ Hasil wawancara dengan Bapak Kal bapak dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

⁸⁸ Hasil wawancara dengan Ibu Suy ibu dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

⁸⁹ Hasil wawancara dengan bapak Kal bapak dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

karena arti dari suudzon adalah berburuk sangka kepada orang lain.⁹⁰ Namun subjek Kal dan Suy suudzon terhadap apa yang telah ditakdirkan oleh Allah Swt. Subjek berburuk sangka dengan apa yang telah diberikan Allah kepadanya tanpa tau maksud mengapa Allah memberikan hal tersebut kepada subjek.

Tema 2

Stres

Selain problem pada perasaan, peneliti juga menemukan bahwa dengan banyaknya pengobatan yang dilakukan untuk Ananda A sempat menimbulkan suatu tekanan khususnya bagi subjek Kal, dimana subjek Kal merasa lelah dengan pengobatan yang memakan tenaga dan juga jarak yang jauh tetapi masih tidak ada perkembangan. Dan subjek Kal juga sempat merasa tidak peduli dengan Ananda A karena merasa pasrah dengan kondisi anaknya (Ananda A). Ungkap Kal:

“kadang-kadang saya agak lelah, ibu yang enggak atau ibunya yang semangat, dulu pas ke Sukabumi saya juga jengkelan dengan ibu, pokoknya dia nekad kan sampai dia nekad dengan sodaranya, saya nggak ikut...”⁹¹

“yoweslah ma wes wong terlanjur”⁹²

Tekanan yang terjadi akibat ketidaksesuaian antara situasi dan kondisi yang terjadi dengan harapan merupakan arti dari stres. Stres merupakan suatu kondisi tubuh manusia yang menunjukkan adanya tekanan fisik maupun psikis akibat tuntutan dari dalam diri individu maupun dari lingkungan. Tuntutan yang biasanya dirasakan yaitu berupa hal-hal factual yang terjadi, atau hal baru yang mungkin akan terjadi. Dan

⁹⁰ Elfariani, Indah. *Prasangka dan Suudzon: Sebuah Analisa Komparatif Dari Perspektif Psikologi Barat dan Psikologi Islam*. (Jurnal Psikologi Terapan, Vol. 2, No. 1, 2021). Hlm. 2

⁹¹ Hasil wawancara dengan bapak Kal bapak dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

⁹² Hasil wawancara dengan bapak Kal bapak dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

apa yang dirasakan oleh subjek Kal dikarenakan oleh hal yang sedang terjadi pada subjek.

Tema 3

Depresi

Selain problem stres yang dirasakan oleh subjek Kal, subjek Kal dan Suy juga mengalami beberapa gejala depresi, diantaranya adalah subjek merasa bersalah dengan apa yang terjadi pada anaknya, dan subjek juga merasa malu karena memiliki anak berkebutuhan khusus. Depresi merupakan suatu kondisi emosional yang biasanya ditandai dengan kesedihan yang amat sangat, perasaan bersalah seperti menarik diri dari lingkungan, kehilangan selera makan, dan minat dalam aktivitas sehari-hari.⁹³ Perasaan bersalah yang dirasakan subjek Kal yaitu karena dirinya merasa tidak maksimal dalam merawat Ananda A. hal ini diungkapkan oleh subjek Kal :

“...ya saya merasa bersalah, merasa salah (spontan), ya merasa salah kenapa dulu nggak dirawat secara intensif gitu ”⁹⁴

Perasaan bersalah yang diungkapkan subjek Kal juga dirasakan oleh istrinya yaitu subjek Suy. Subjek Suy menyebutkan bahwa dirinya merasa kurang memberikan perawatan yang intensif untuk anaknya, karena belum adanya pengalaman merawat anak. Ungkap Suy :

“ya merasa salahnya kenapa dulu nggak dirawat secara yang intensif gitu, belum tau juga kalau anak pertama kan bingung belum ada yang mengarahkan kesana apa kesini... ”⁹⁵

Subjek Kal dan Suy merasa bersalah karena menurut mereka, perawatan dan pengobatan yang dulu diberikan untuk Ananda A kurang

⁹³ Dirgayunita, Aries. Depresi: Ciri, penyebab dan penanganannya. (Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi, Vol. 1. No. 1, 2016). Hlm. 4

⁹⁴ Hasil wawancara dengan bapak Kal bapak dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

⁹⁵ Hasil wawancara dengan Ibu Suy ibu dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

intensif dengan alasan merupakan anak pertama, sehingga belum adanya pengalaman dalam merawat anak. Namun tidak dapat dipungkiri bahwa subjek Kal dan Suy sudah berusaha dengan keras untuk melakukan pengobatan agar Ananda A sembuh. Namun Allah Swt berkehendak lain, sehingga manusia tidak dapat berbuat apa-apa.

Selain merasa bersalah, subjek juga mengalami gejala depresi lain seperti, subjek merasa malu karena mempunyai anak berkebutuhan khusus, perasaan malu yang dirasakan muncul ketika subjek bertemu dengan orang baru atau kedatangan tamu yang tidak dikenal ataupun tamu jauh yang datang ke rumahnya, Subjek Kal mengungkapkan:

“...kadang-kadang juga merasa rendah diri gitu, kadang malu lah kita, kalo ke tamu yang datang kerumah gitu, biasanya nggak tak keluarin (Ananda A)...”⁹⁶

Tambah S:

“karena kan kadang-kadang ngeces, bau gitu jadi anunya mbok tamunya ngga tegep jadi saya bawa belakang dulu”⁹⁷

Seperti yang dijelaskan pada bab 2 bahwa anak berkebutuhan khusus terbagi menjadi beberapa jenis, dan salah satunya adalah tunadaksa. Tunadaksa merupakan anak yang mengalami kelainan pada anggota tubuh maupun anggota gerak. Ananda A yang termasuk anak berkebutuhan khusus dengan kategori tunadaksa, selain bagian-bagian tubuh yang kaku, lidah Ananda A juga kaku, sehingga Ananda A terus mengeluarkan air liur sehingga menimbulkan bau yang tidak sedap. Karena hal itu, subjek Kal dan Suy merasa malu jika membawa anaknya yaitu Ananda A kepada tamu yang pertama kali datang, karena merasa tamunya akan tidak nyaman dengan bau tersebut.

Tema 4

⁹⁶ Hasil wawancara dengan Bapak Kal bapak dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

⁹⁷ Hasil wawancara dengan Ibu Suy ibu dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

Penerimaan Diri

Pada saat awal subjek Kal dan Suy mengetahui bahwa anaknya berbeda dengan anak pada umumnya, membuat subjek tidak percaya dan merasa kecewa pada dirinya sendiri. Semua harapan yang sudah muncul dalam hatinya menjadi hilang. Sehingga subjek Kal dan Suy mengalami problem pada penerimaan diri. Penerimaan menurut Handayani adalah sejauh mana seseorang dapat menyadari dan mengakui karakteristik pada kondisi yang dialami, yang mencakup keadaan fisik, psikis, baik kelebihan maupun kelemahannya. Terdapat beberapa aspek penerimaan diri yang dicerminkan oleh subjek Kal dan Suy diantaranya sebagai berikut :

- a. Mempunyai keyakinan mengenai kemampuan dan potensi diri untuk menghadapi masalah.

Orang tua adalah seseorang yang paling bertanggung jawab atas kebutuhan anaknya. Apapun yang dibutuhkan anak pasti akan dipenuhi oleh orang tua. Sehingga bagi subjek Kal dan Suy kesembuhan anaknya adalah yang terpenting pada saat awal mengetahui ada yang berbeda pada Ananda A. Berdasarkan wawancara yang peneliti lakukan terhadap subjek Kal dan Suy, menunjukkan bahwa kedua subjek mempunyai keyakinan kemampuan dan potensi diri yang tinggi dalam menghadapi masalah, hal ini ditandai dengan adanya upaya memproses informasi apapun tentang program penyembuhan anaknya. Ungkap Kal:

“Yak kita rawat sampe ke sukabumi, ada orang bilang kemana saja ya kita turuti, ke solo ke karanganyar, ke sukabumi, ke semarang, gunung kidul, harus bawa telur 99 dilarung di kali semarang”⁹⁸

Upaya subjek dengan membawa Ananda A ke Sukabumi, Solo, Karanganyar, Semarang, Gunungkidul untuk berobat dan melakukan apapun yang disarankan oleh orang bilang, membuktikan bahwa

⁹⁸ Hasil wawancara dengan Bapak Kal bapak dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

pasangan Kal dan Suy mempunyai keyakinan yang besar dan kuat bahwa dengan apa yang mereka lakukan, dapat menyembuhkan Ananda A.

b. Memiliki rasa tanggung jawab

Sudah menjadi tugas dan tanggung jawab orang tua untuk memenuhi apa yang diperlukan anak. Sebagai orang tua anak berkebutuhan khusus, pasangan subjek Kal dan Suy telah melakukan tanggung jawabnya secara penuh, seperti merawat mereka dengan penuh kasih sayang, memberikan pengobatan terhadap anaknya, walaupun pengobatan tersebut menghabiskan waktu yang panjang, tenaga dan juga biaya yang banyak. Ungkap Kal:

“ya saya kadang” sebelum sekolah sudah memandikan (Ananda A), kadang” istirahat saya pulang nggantiin ibu.”⁹⁹

Tambah S :

“...enten perawatan nopo mawon nggih kulo, dedulang nggih kulo sing ndulang”¹⁰⁰

Ungkapan bahwa subjek Kal sebelum berangkat bekerja sempat membantu subjek Suy untuk memandikan Ananda A, kemudian subjek Suy yang selalu merawat Ananda A seperti hanya seorang ibu pada umumnya, ha ini membuktikan bahwa subjek Kal dan Suy saling bekerja sama dalam merawat Ananda A.

c. Memiliki pola pikir yang objektif ketika menerima kritikan atau saran dari orang lain.

Respon dari lingkungan sekitar terhadap orang tua anak berkebutuhan khusus bersifat negatif namun juga dapat bersifat positif. Respon yang diberikan oleh masyarakat terhadap suatu hal merupakan hal yang lazim, dimana orang dapat berkomentar secara positif maupun

⁹⁹ Hasil wawancara dengan Bapak Kal bapak dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

¹⁰⁰ Hasil wawancara dengan Ibu Suy ibu dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

negative. Namun bagi subjek Kal dan Suy, respon yang diberikan dari pihak eksternal tersebut tidak terlalu dipikirkan, ungkap Bapak Kal orang tua dari Ananda A:

*“Tidak terlalu dipikirkan si mba, ya biasa-biasa saja”*¹⁰¹
Tambah Suy:

*“Orang kan biasanya bilang “sing sabar” gitu ya, namanya juga cobaan. Ya kita ya sabar.”*¹⁰²

- d. Mempunyai sikap menghargai diri sendiri bahwa ia setara dengan orang lain tanpa adanya rasa rendah diri.

Perasaan rendah diri sempat dirasakan oleh subjek Kal dan Suy, subjek Kal menyampaikan bahwa dirinya sempat merasa rendah diri karena memiliki anak berkebutuhan khusus, namun selang berjalannya waktu, muncul rasa bahwa dirinya setara dengan pasangan orang tua yang memiliki anak pada umumnya. Ungkap Kal:

*“kita berfikirnya cobaan saya seperti ini ya orang lain juga banyak cobaan mungkin, anaknya nakal sekali, memalukan orang tua walaupun anak nya normal, ya seperti itu”*¹⁰³

Dengan adanya hal tersebut, tahapan penerimaan diri pada subjek Kal dan Suy dilalui dengan beberapa tahapan, diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Penyangkalan orang tua

Respon yang muncul ketika saat pertama kali mengetahui kondisi kesehatan Ananda A yaitu rasa kaget dengan apa yang terjadi dengan anaknya. Adanya kelainan ketika pertama kali disuntik oleh dokter yang mengakibatkan bekas suntikan tersebut menjadi tidak bisa

¹⁰¹ Hasil wawancara dengan Bapak Kal bapak dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

¹⁰² Hasil wawancara dengan Ibu Suy ibu dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

¹⁰³ Hasil wawancara dengan Bapak Kal bapak dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

digerakan atau kaku. Secara langsung diungkapkan oleh Kal ayah Ananda A :

“ya sedih, kaget kok dicoba kaya gitu yah”¹⁰⁴

Subjek Kal juga tidak menyangka bahwa hal tersebut terjadi pada anaknya, subjek Suy sebagai ibu dari Ananda A juga memberikan pernyataan, ungkap Suy:

“nggih jarku normal mawon...”¹⁰⁵

Penyangkalan yang diungkapkan oleh pasangan subjek Kal dan Suy dapat dipahami sebagai wujud dari perasaan tidak siap akan kondisi Ananda A.

b. Fase Kemarahan

Fase kedua dari tahapan penerimaan diri yang dialami oleh orang tua Ananda A lebih dominan pada sosok Ayah yaitu Subjek Kal, marah yang dirasakan oleh subjek Kal dituangkan dalam rasa lelah dan tidak peduli dengan pengobatan yang akan dijalankan pada saat itu. Oleh karena itu subjek Kal sempat marah dengan subjek Suy. Ungkap Kal:

“kadang-kadang saya agak lelah, ibu yang enggak atau ibunya yang semangat, dulu pas ke Sukabumi saya juga jengkelan dengan ibu, pokoknya dia nekad kan sampai dia nekad dengan sodaranya, saya nggak ikut...”¹⁰⁶

c. Fase Tawar-menawar

Sikap saling mendukung satu sama lain diupayakan oleh subjek Kal dan Suy, sehingga memilih untuk pasrah dan legowo dan mengambil hikmah dibalik apa yang diberikan oleh Allah Swt. Tingkat religiusitas yang tinggi dari subjek Kal dan subjek Suy menjadi

¹⁰⁴ Hasil wawancara dengan Bapak Kal bapak dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

¹⁰⁵ Hasil wawancara dengan Ibu Suy ibu dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

¹⁰⁶ Hasil wawancara dengan Bapak Kal bapak dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

dorongan tersendiri untuk meningkatkan kesabaran dan menyerahkan segala sesuatu yang terjadi kepada Allah Swt, walaupun memang masih ada upaya yang dilakukan subjek untuk memberi penyembuhan untuk Ananda A. Ungkap Suy:

“setelah punya anak lagi, saya tetap kasih dia (Ananda A) vitamin, tapi sekitar umur 20 tahun, sudah kita pasrah yang penting kita rawat”¹⁰⁷

d. Fase Depresi

Pada fase depresi, Gejala depresi yang dirasakan oleh subjek adalah subjek merasa malu karena memiliki anak berkebutuhan khusus, rasa malu subjek Kal dan Suy muncul ketika adanya tamu jauh atau tamu baru yang datang ke rumahnya. Hal ini karena subjek merasa tidak enak hati dengan tamu karena bau yang disebabkan oleh tetesan air liur Ananda A. Ungkap Suy:

“karena kadang-kadang kan ngeces, bau gitu jadi anunya mbok tamunya ngga tegep, jadi saya bawa belakang dulu..”¹⁰⁸

e. Fase Penerimaan Diri

Fase penerimaan diri pada pasangan bapak Kal dan ibu Suy dibuktikan dengan menghentikan pengobatan rutin Ananda A ke dokter sejak memiliki anak kedua. Hal ini mengungkapkan bahwa subjek Kal dan Suy sudah menerima dengan lapang dada dengan kondisi anaknya.

Ungkap Kal:

“...tapi makin kesini memang kita sebagai manusia kan Cuma berharap, jadi kita sudah bisa menerima dengan ikhlas, jadi dulu ya kita awal” juga maido, kok seperti ini, sampai saya intropeksi kesalahan saya apa, akhirnya ya kita sudah ya kembalikan ke takdir...”¹⁰⁹

¹⁰⁷ Hasil wawancara dengan Ibu S ibu dari Ananda A pada tanggal 15 Mei 2022

¹⁰⁸ Hasil wawancara dengan Ibu S ibu dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

¹⁰⁹ Hasil wawancara dengan Bapak K bapak dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

Subjek Suy ibu dari Ananda A juga mengungkapkan bahwa dirinya sudah pasrah dan ikhlas dengan apa yang terjadi pada anaknya. Selain karena pengobatan yang telah dijalankan tidak menimbulkan perkembangan sama sekali pada Ananda A, juga pada saat itu subjek Suy memiliki buah hati lagi. Ungkap Suy:

“teras kulo gadeh lare alit malih, dados kulo pun pasrah”¹¹⁰

2. Orang Tua dari Ananda M (Subjek Kin dan Wai)

Setelah peneliti melakukan wawancara terhadap subjek Kin dan Wai, peneliti memperoleh data bahwa subjek Kin berprofesi sebagai seorang petani dan subjek Wai merupakan seorang ibu rumah tangga, yang juga membantu suaminya untuk bertani. Pada saat pertama kali mengetahui ada yang berbeda dengan pertumbuhan dan perkembangan anaknya, subjek Kin dan Wai memiliki beberapa permasalahan pada psikologisnya. Karena subjek Kain dan Wai merasa tidak menerima akan kondisi anaknya sehingga mengakibatkan munculnya permasalahan-permasalahan yang dialami subjek Kin dan Wai.

Tema 1

Problem Perasaan

Setelah peneliti melakukan serangkaian wawancara terhadap subjek Kin dan Wai, peneliti memperoleh data bahwa pada awal pertama kali subjek mengetahui ada yang berbeda pada perkembangan anaknya yaitu Ananda M, subjek Kin dan Wai merasa kaget dan bersedih. Hal ini disampaikan langsung oleh subjek Kin:

“jen pertama ya kaget yoh”¹¹¹ Tambah Wai:

¹¹⁰ Hasil wawancara dengan Ibu Suy ibu dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

¹¹¹ Hasil wawancara dengan Bapak Kin bapak dari Ananda M pada tanggal 17 Juli 2022

“ya nelangsa...”¹¹²

Perasaan kaget dan nelangsa atau sedih yang dirasakan oleh subjek terjadi karena tidak menyangka bahwa anaknya tidak bisa berbicara seperti anak pada umumnya. kaget dan sedih yang dirasakan merupakan ungkapan dari jiwa seseorang yang biasa disebut dengan perasaan. Perasaan merupakan sebuah pernyataan jiwa, yang bersifat subjektif, untuk merasakan senang atau tidak senang yang tidak bergantung pada perangsang dan alat indra. Dalam dunia psikologis, perasaan memiliki fungsi menilai, seperti menilai terhadap suatu hal. Dengan penjelasan tersebut, ditemukan bahwa perasaan kaget dan sedih yang dirasakan subjek Kin dan Wai merupakan respon terhadap suatu hal yang dialami, yaitu melihat anaknya belum bisa berbicara padahal di umur Ananda M sudah seharusnya bisa berbicara. Hal ini diungkapkan oleh Kin :

“ya jen pertama ya kaget yoh, ora nyana nduwe anak kaya kue”¹¹³

Tambah Wai :

“ya aku ya nelangsa, batire pada kaya kae koh dewek-dewek kaya kue”¹¹⁴

Namun dengan diberikannya anak berkebutuhan khusus oleh Allah Swt tidak membuat Kin dan Wai menyerah dan tidak berbuat apa-apa. Sebaliknya, subjek Kin dan Wai bersama-sama berupaya melakukan pengobatan rutin untuk Ananda M, seperti membawa Ananda M untuk berobat ke dokter, tabib, kyai, dan turunan wali, yang dimana mengharuskan subjek menempuh perjalanan yang jauh seperti Jawa Timur, Kebumen, dan Jakarta. Walaupun memang masih belum ada perkembangan pada Ananda

A. Ungkap Wai:

“Ya mpun ke dokter, terus maring tabib-tabib, maring turunan wali mbarang, tapi laka hasile ya jane tah ora ina maring Jawa Timur, goli ngobati nganti kyaine Tebuireng, Pas lagi nang Jawa Timur, anu

¹¹² Hasil wawancara dengan Ibu Wai ibu dari Ananda M pada tanggal 17 Juli 2022

¹¹³ Hasil wawancara dengan Bapak Kin bapak dari Ananda M pada tanggal 17 Juli 2022

¹¹⁴ Hasil wawancara dengan Ibu Wai ibu dari Ananda M pada tanggal 17 Juli 2022

kyaine kyai undangan sih, aku nang kana setengah wulan, nginep. Dadi aku kue ya anu wis kesampak, meng kebumen, Jakarta sepisan."¹¹⁵

Hal ini juga disampaikan oleh Kin:

*"...cokane ya ganu diurut mbok kecengklak apa ngapa, wong pas cilik sering tiba..."*¹¹⁶

Tidak bisa dipungkiri bahwa orang tua merupakan seseorang yang berperan penting dalam sebuah keluarga, terutama untuk anaknya. Orang tua memiliki tanggung jawab yang besar atas anaknya. Orang tua diharapkan untuk mendukung, mengarahkan, menjaga dan memenuhi apapun yang menjadi kebutuhan sang anak. Berdasarkan ungkapan subjek Kin bahwa anaknya yaitu Ananda M kerap sekali terjatuh, sehingga subjek Kin dan Wai sering membawa Ananda M ke tukang pijat, karena subjek merasa khawatir jikalau terjadi sesuatu pada anaknya.

Selain perasaan kaget, sedih, dan khawatir yang diungkapkan oleh subjek Kin dan Wai. Subjek Wai juga mengungkapkan bahwa dirinya sempat merasa kecewa terhadap Tuhan, hal ini disampaikan oleh Wai:

*"prime kang kanane, goli maringi koh digawe kaya kue, digawe ra teyeng ngomong, sekeluarga kok diawehna maring nyong."*¹¹⁷

Dengan ungkapan yang disampaikan subjek Wai bahwa mengapa harus dirinya yang menerima anak dengan kondisi tersebut, dan tak terima akan kondisi anaknya yang tidak bisa berbicara, subjek Wai merasa tidak yakin terhadap dirinya sendiri, dan juga merasa tidak adil dengan apa yang telah diberikan oleh Allah Swt kepadanya. Hal ini membuktikan bahwa subjek Wai lebih merasa kecewa dengan keputusan Allah Swt, tanpa memahami terlebih dahulu maksud dan tujuan, mengapa dirinya yang harus menerima anak dengan kondisi tersebut (tidak dapat berbicara).

¹¹⁵ Hasil wawancara dengan Ibu Wai ibu dari Ananda M pada tanggal 17 Juli 2022

¹¹⁶ Hasil wawancara dengan Bapak Kan bapak dari Ananda M pada tanggal 15 Mei 2022

¹¹⁷ Hasil wawancara dengan Ibu Wai ibu dari Ananda M pada tanggal 17 Juli 2022

Tema 2

Problem Stres

Selain problem perasaan, subjek juga sempat mengalami gejala stres, dimana kondisi ekonomi subjek Kin dan Wai yang terbilang kurang mampu, sehingga subjek Kin dan Way merasa tertekan yang ditandai dengan ungkapan yang disampaikan subjek pada saat wawancara. Karena kondisi ekonomi tersebut, subjek Kin dan Way tidak bisa memberikan pengobatan untuk Ananda M yang memerlukan biaya cukup banyak. Sehingga keadaan inilah yang menjadi salah satu sebab timbulnya stres bagi subjek. Stres menurut Weinberg merupakan ketidakseimbangan antara tuntutan dan kemampuan untuk memenuhinya.¹¹⁸ Ungkap Kin:

“Ya pas wis berobat maring nganah ngenah ora nana hasile, nana bedane...”¹¹⁹

“ya kadang” `kan ana mampune kadang” orane , ari sing wong mampu kan, tuku alat apa kan, ya aku kana nu wong cilikan cokan angel. Mikir duitte lah”¹²⁰

Mengingat biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan anak berkebutuhan khusus tidaklah murah, subjek Kin dan Wai merasa bahwa dirinya tidak mampu memenuhi kebutuhan anaknya karena ketidakseimbangan antara kesembuhan anaknya yaitu Ananda M dengan perekonomian subjek Kin dan Wai. karena faktor itulah, subjek Kin dan Wai mengalami gejala stres yang diakibatkan oleh tekanan internal individu.

Tema 3

Depresi

¹¹⁸ Muslim, Moh. Manajemen stress pada masa pandemi covid-19. (ESENSI: Jurnal Manajemen Bisnis, Vol. 23. No. 2, 2020). Hlm. 2.

¹¹⁹ Hasil wawancara dengan Bapak Kan bapak dari Ananda M pada tanggal 17 Juli 2022

¹²⁰ Hasil wawancara dengan Ibu Wai ibu dari Ananda M pada tanggal 17 Juli 2022

Gejala stres yang dirasakan oleh orang tua Ananda M bertambah menjadi menarik diri dari lingkungan karena memiliki anak berkebutuhan khusus. Menarik diri dari lingkungan merupakan salah satu bentuk dari gejala depresi. Depresi merupakan salah satu bentuk dari gangguan perasaan, mood atau emosional yang berkepanjangan yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan. Dimana ciri-ciri depresi biasanya ditandai dengan perasaan bersalah seperti menarik diri dari lingkungan, kehilangan selera makan, dan minat dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.¹²¹ Berdasarkan wawancara yang telah peneliti lakukan, diketahui bahwa gejala-gejala depresi lebih dirasakan oleh subjek Wai yang merupakan seorang ibu dari Ananda M. Ungkap Wai:

“...wong cokane ana bae wong sing mada. Dadi cokane males nek metu ngumah”¹²²

Dengan perkataan dan respon negative yang disampaikan oleh pihak eksternal tentang anaknya, subjek Wai sempat merasa tidak terima dengan apa yang dikatakan masyarakat. Sehingga subjek Wai lebih memilih berdiam diri di rumah saja daripada bermain ke luar rumah. Hal ini membuktikan bahwa subjek merasa tidak nyaman dengan lingkungan sekitar, sehingga subjek Wai lebih memilih menarik dirinya dari lingkungan.

Tema 4

Penerimaan Diri

Pada saat pertama kali subjek Kin dan Wai mengetahui bahwa anaknya berbeda dengan anak pada umumnya, membuat subjek tidak percaya dan merasa kecewa terhadap dirinya sendiri. Permasalahan-permasalahan awal yang terjadi pada subjek timbul karena subjek Kin dan

¹²¹ Dirgayunita, Aries. Depresi: Ciri, penyebab dan penanganannya. (Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi, Vol. 1. No. 1, 2016). Hlm. 4.

¹²² Hasil wawancara dengan Ibu Wai ibu dari Ananda M pada tanggal 17 Juli 2022

Wai belum menerima akan kondisi anaknya. Penerimaan diri merupakan sikap yang pada hakikatnya merasa puas akan diri sendiri, bakat sendiri, dan juga kekurangan yang dimiliki. Namun penerimaan diri subjek Kin dan Wai juga dicerminkan melalui beberapa aspek penerimaan diri diantaranya sebagai berikut:

- a. Mempunyai keyakinan mengenai kemampuan dan potensi diri untuk menghadapi masalah.

Sama halnya yang disampaikan oleh subjek pertama yaitu Kal dan Suy, pasangan Kin dan Way juga memiliki keyakinan yang besar dalam memberikan pengobatan untuk Ananda M. Dimana subjek Kin dan Wai memiliki potensi diri dan keyakinan dalam menghadapi cobaan yang diberikan oleh Allah Swt. Hal ini diungkapkan bahwa subjek Kin dan Wai mengobati Ananda M kemanapun tempatnya, mulai berobat ke rumah sakit, tabib, dan kyai yang jaraknya jauh seperti Kebumen, Jakarta, dan Jawa Timur. Ungkap Wai :

“ya jane tah ora ina maring Jawa Timur, goli ngobati nganti kyaine Tebuireng, Pas lagi nang Jawa Timur, anu kyaine kyai undangan sih, aku nang kana setengah wulan, nginep. Dadi aku kue ya anu wis kesampak, meng kebumen, Jakarta mbarang.”¹²³

- b. Memiliki rasa tanggung jawab

Subjek Kin dan Wai telah melakukan tanggung jawabnya seperti merawat Ananda M dengan penuh rasa kasih dan sayang, berusaha memberi pengobatan pada saat awal mengetahui kondisi anaknya dan menyekolahkanya. Walaupun memang hanya bisa menyekolahkan di sekolah dasar bukan di sekolah khusus. Hal ini karena subjek Kin dan Wai memiliki latar belakang ekonomi yang terbilang kurang mampu, sehingga tidak dapat membiayai dan memberi pengobatan dengan alat khusus karena terbilang cukup mahal. Ungkap Wai:

¹²³ Hasil wawancara dengan Ibu Wai ibu dari Ananda M pada tanggal 17 Juli 2022

“...jane ya bisa ditambani karo alat apa kae, bisa disekolahna nang sekolah khusus, tapi lah aku wong mlarat, dadi ra bisa...”¹²⁴

Namun tidak dapat dipungkiri bahwa dengan merawat Ananda M dengan baik juga merupakan wujud bahwa subjek Kin dan Wai memiliki rasa tanggung jawab.

Dengan adanya hal tersebut, tahapan penerimaan diri pada orang tua yang dilalui dengan beberapa tahapan, diantaranya adalah:

a. Penyangkalan Orang Tua

Respon awal subjek Kin dan Wai yang muncul saat pertama kali mengetahui kondisi bahwa Ananda M belum bisa berbicara yang seharusnya sudah mencapai usia yang sudah cukup. Setelah mengetahui hal tersebut, subjek Kin dan Wai tidak langsung menerima saja dengan kenyataan yang ada, namun subjek masih tidak percaya bahwa itulah kondisi anaknya. Penyangkalan tersebut diungkapkan oleh subjek Kin :

“ya kaget yoh, kok bisa kaya kue, jarku ya normal bae”¹²⁵

Subjek Wai ibu dari Ananda M mengungkapkan hal yang sama juga:

“sekeluarga kok di awehna maring nyong...”¹²⁶

Berdasarkan ungkapan subjek Wai tersebut, bahwa mengapa harus dirinya yang menerima anak dengan berkebutuhan khusus menjadi wujud dari penyangkalan subjek.

b. Fase Kemarahan

¹²⁴ Hasil wawancara dengan Ibu Wai ibu dari Ananda M pada tanggal 17 Juli 2022

¹²⁵ Hasil wawancara dengan Bapak K bapak dari Ananda M pada tanggal 17 Juli 2022

¹²⁶ Hasil wawancara dengan Ibu Wai ibu dari Ananda M pada tanggal 17 Juli 2022

Kemarahan lebih dialami oleh subjek Wai ibu dari Ananda M, dibandingkan dengan Kin ayah Ananda M. Subjek Wai mengungkapkan dirinya merasa marah ketika ada pihak eksternal yang membicarakan tentang anaknya, ungkap Wai:

“Ya iya, kadang” priwe lah, batan kadang” an ana sing ngomong ya gela lah cokane”¹²⁷

Dengan perkataan maupun respon negative yang diberikan oleh pihak eksternal tentang anaknya, subjek Wai sempat merasa tidak terima dengan apa yang dikatakan masyarakat. Hal ini membuktikan bahwa tidak ada orang tua yang menerima jika anaknya disinggung atas kekurangannya.

c. Fase Tawar-Menawar

Menerima kondisi anaknya yang tidak sesuai dengan harapannya merupakan hal terberat dan sebuah tantangan orang tua anak berkebutuhan khusus. Berawal dari sejumlah pengobatan yang telah dilakukan untuk Ananda M, yang namun masih belum ada hasil dari pengobatan tersebut, subjek Wai berusaha berikhtiar kepada Allah Swt. Ungkap Wai:

“ujarku ya wis sembahyang sering ben bocaeh kue normal kaya kue”¹²⁸

d. Fase Depresi

Depresi merupakan salah satu bentuk gangguan jiwa pada alam perasaan yang ditandai dengan kemurungan, kesedihan, merasa tidak berdaya dan perasaan berdosa. Pada fase ini, orang tua anak berkebutuhan khusus sudah lazim jika mengalami gejala-gejala depresi. Salah satunya yang dirasakan oleh subjek Wai. Depresi yang dirasakan oleh subjek Wai adalah subjek lebih memilih menarik diri

¹²⁷ Hasil wawancara dengan Ibu W ibu dari Ananda M pada tanggal 17 Juli 2022

¹²⁸ Hasil wawancara dengan Ibu W ibu dari Ananda M pada tanggal 17 Juli 2022

dari lingkungan. Hal ini dibuktikan dengan ungkapan bahwa subjek tersinggung dengan perkataan orang lain, sehingga subjek merasa malas jika untuk pergi keluar rumah. Menarik diri dari lingkungan merupakan salah satu bentuk gejala dari depresi. Ungkap Wai:

“...wong cokane ana bae wong sing mada. Dadi cokane males nek metu ngumah”¹²⁹

e. Fase Penerimaan Diri

Penerimaan diri orang tua Ananda M diketahui dan digambarkan dari berhentinya berbagai pengobatan yang sudah dijalani, dan juga sudah terbuka mengakui serta bersyukur atas kondisi saat ini bahwa apa yang telah ditetapkan adalah sebuah amanah dari Allah Swt. Ungkap Wai:

“...wong siki wis takdire Gusti Allah ya wislah diikhlasna bae, wis berobat ngendi-ngendi tapi nana hasile dadi tak ikhlasna lah”¹³⁰

Subjek Kin juga mengungkapkan bahwa dirinya sudah menerima akan kondisi anaknya. Hal ini disebabkan karena adanya pengobatan yang membutuhkan biaya banyak, namun kondisi perekonomian keluarganya terbilang sulit. Ungkap Kin:

“ya kadang” kan ana mampune kadang” orane, ari sing wong mampu kan, tuku alat apa kan, ya aku kana nu wong cilikan cokan angel. Mikir duite lah, kur pasrah tok dadine.”¹³¹

3. Orang Tua Ananda K (Subjek Dam dan Wen)

Setelah serangkaian wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap subjek Dam dan Wen, peneliti memperoleh data bahwa subjek

¹²⁹ Hasil wawancara dengan Ibu W ibu dari Ananda M pada tanggal 17 Juli 2022

¹³⁰ Hasil wawancara dengan Ibu Wai ibu dari Ananda M pada tanggal 17 Juli 2022

¹³¹ Hasil wawancara dengan Bapak Kin bapak dari Ananda M pada tanggal 17 Juli 2022

Dam berprofesi sebagai seorang petani dan subjek Wen merupakan seorang pedagang. Pada saat pertama kali mengetahui ada yang berbeda dengan pertumbuhan dan perkembangan anaknya, subjek Dam dan Wen memiliki beberapa permasalahan pada psikologisnya. Permasalahan yang dialami oleh seseorang memang lazim terjadi jika individu mengalami hal yang tidak sesuai dengan apa yang diharapkan. Terlebih, hadirnya anak berkebutuhan khusus, dimana anak yang terlahir normal merupakan sebuah keinginan terbesar orang tua.

Tema 1

Problem Perasaan

Setelah serangkaian wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap subjek Dam dan Wen, peneliti memperoleh data bahwa yang pertama kali dirasakan oleh subjek saat mengetahui ada yang berbeda pada pertumbuhan dan perkembangan anaknya (Ananda K) adalah subjek merasa kaget dan khawatir dengan kondisi awal setelah Ananda K kena step yang akhirnya disuntik. Hal ini dibuktikan dengan ungkapan subjek Wen:

“mbengine kuwe sewengi wetenge gede banget, trus diopyok-op yok esuke mari adem (nada yang tinggi)”¹³²

Reaksi terhadap suatu hal yang tidak wajar yang kemudian dialami oleh anaknya, akan menimbulkan respon pada orang tuanya. Kondisi Ananda K dengan perut yang membesar sesaat setelah melakukan suntik menyebabkan subjek Wen kaget dan panik dengan apa yang dialami oleh anaknya. Pada saat itu, subjek Dam tidak ada di rumah, karena harus pergi bekerja ke luar kota. Dengan media komunikasi yang berbeda dengan zaman sekarang, sehingga subjek Wen tidak bisa mengabarkan informasi dengan cepat. Setelah Ananda K sembuh dari apa yang terjadi saat itu, subjek Wen sempat mengetahui bahwa ada yang berbeda dengan anaknya, yaitu kondisi kaki ananda K mulai berbeda karena bekas suntikan kemarin

¹³² Hasil wawancara dengan Ibu Wen ibu dari Ananda K pada tanggal 17 Juli 2022

yang disuntikkan oleh dokter, namun apa yang dirasakan oleh subjek Wen diungkapkan langsung :

*“ya biasa bae”*¹³³

*“Ya biasa”*¹³⁴

Pernyataan bahwa subjek Dam dan Wen merasa biasa saja saat pertama kali mengetahui kondisi anaknya yaitu subjek Dam dan Wen mengira bahwa anaknya akan tumbuh dengan normal kembali seperti anak pada umumnya. Walaupun memang subjek Wen sudah mengetahui bahwa kondisi kaki ananda K mulai berbeda karena bekas suntikan kemarin yang disuntikkan dokter. Pada saat kejadian, subjek Dam sependapat dengan subjek Wen karena posisi subjek Dam sedang tidak ada di rumah, karena harus kerja merantau untuk mencari uang. Ungkap Wen:

*“gara-gara bokonge disuntik, dadi sikile sing siji dadi kaya kae, nah njagonge koh deneng kaya kue, jarku ya mbokan terus mlaku apa prime, jorna bae malah njagonge kaya kue bae”*¹³⁵

Namun setelah menyadari akan kondisi anaknya, akhirnya subjek Wen membawa Ananda K untuk pergi berobat ke rumah sakit secara rutin seminggu dua kali, dengan biaya yang tidak sedikit. Sehingga dapat diketahui bahwa subjek Wen tidak menyerah dengan kondisi yang diberikan Allah Swt terhadap anaknya. Subjek Wen selalu membawa Ananda K kesana kemari untuk melakukan pengobatan, walaupun hasilnya masih tidak ada perkembangan pada anaknya. Ungkap Wen:

*“...maring Margono disinar, seminggu pindo nebus obat, bar kue pijet, tapi ya pijet-pijetan anu sikile wis kempes siji ya tetep bae laka bedane...”*¹³⁶

¹³³ Hasil wawancara dengan Ibu Wen ibu dari Ananda K pada tanggal 17 Juli 2022

¹³⁴ Hasil wawancara dengan bapak Dam bapak dari Ananda K pada tanggal 17 Juli 2022

¹³⁵ Hasil wawancara dengan Ibu Wen ibu dari Ananda K pada tanggal 17 Juli 2022

¹³⁶ Hasil wawancara dengan Ibu Wen ibu dari Ananda K pada tanggal 15 Mei 2022

Hal ini membuktikan bahwa subjek Dam dan Wen merupakan orang tua yang memenuhi tanggung jawabnya terhadap anaknya. Seperti halnya pengertian dari orang tua adalah bagian terpenting dalam sebuah keluarga, yang mempunyai tanggung jawab begitu besar terhadap anaknya seperti memberikan nafkah seperti makanan, pakaian. Dan selain itu, orang tua juga diharapkan untuk mendukung, mengarahkan dan menjaga dan merawat seorang dengan baik.

Tema 2

Problem Stres

Seiring berjalannya waktu, sekitar Ananda K berumur dua tahun, subjek Dam jatuh sakit sehingga mengalami kesulitan ekonomi. Maka pada saat itu Wen mengentikan pengobatan untuk Ananda K karena subjek Wen merasa tidak ada perbedaan dengan pengobatan yang sudah dijalani oleh Ananda K, ditambah lagi dengan kesulitan ekonomi yang dialami subjek. Sehingga subjek lebih memilih untuk berusaha mencari uang untuk melakukan pengobatan suaminya yaitu subjek Dam. Ungkap Wen:

“mbarang bapane mriyang, pasrah nyatane, maring kyai ndi ya diburu, nggoleti dewek, slametan mbarang tek lakoni, slametan sering pisan”¹³⁷

“alah sengsara banget yakin”¹³⁸

Ungkapan subjek Wen menyatakan bahwa pada saat itu dirinya merasa pasrah, dan sengsara karena kesulitan ekonomi yang dialaminya ditambah lagi dengan kondisi suami yang sedang sakit dan anaknya yang membutuhkan pengobatan khusus. Sehingga dapat disimpulkan bahwa subjek Wen mengalami perasaan tidak berdaya dan pasrah akan kondisinya. Menurut Rice PL, depresi merupakan gangguan mood, kondisi emosional yang berkepanjangan yang menyangkut seluruh proses berfikir, perasaan,

¹³⁷ Hasil wawancara dengan Ibu Wen ibu dari Ananda K pada tanggal 17 Juli 2022

¹³⁸ Hasil wawancara dengan Ibu Wen ibu dari Ananda K pada tanggal 17 Juli 2022

dan perilaku seseorang. Perasaan tidak berdaya yang dialami subjek Wen merupakan salah satu bentuk gangguan mood yang termasuk kedalam gejala depresi.

Perasaan bersalah juga sempat dirasakan oleh subjek Dam dan Wen. Subjek Dam merasa bersalah terhadap Wen karena dirinya pada saat itu sudah memberikan beban berat terhadap istrinya dan tidak bisa memenuhi kebutuhan keluarga karena sakit yang dialaminya. Tidak bisa dipungkiri bahwa sakit adalah pemberian dari Allah Swt, yang tidak dapat ditawar oleh manusia. Hal ini diungkapkan Dam :

“aku ya ngrasa salah, ora bisa mbantu, tapi ya pime maning, genah paringane gusti Allah diweini lara pas kue.”¹³⁹

Sementara subjek Wen juga sempat merasa bersalah pada Ananda K, karena subjek Wen merasa tidak maksimal dalam merawatnya. Hal ini terjadi karena kesulitan ekonomi yang dialami subjek Dam dan Wen. Ungkap Wen:

“salahe nyong ndean, batan kuwe sengsara ekonomi, nah batan dejorna”¹⁴⁰

Faktor ekonomi menjadi faktor terpenting dalam pemenuhan kebutuhan dan pengobatan dalam merawat anak berkebutuhan khusus. Terlebih, biaya pengobatan dan perawatannya yang terbilang tidak murah. Kondisi perekonomian menurun yang dirasakan oleh subjek Wen, menjadi permasalahan tersendiri dalam psikologisnya. Dengan kondisi yang menuntutnya untuk mencari nafkah, sehingga subjek tidak memperhatikan anaknya lagi. Maka dari itu, muncullah rasa bersalah yang dirasakan subjek karena membiarkan Ananda K dan tidak merawatnya secara maksimal.

Tema 3

¹³⁹ Hasil wawancara dengan bapak Dam bapak dari Ananda K pada tanggal 17 Juli 2022

¹⁴⁰ Hasil wawancara dengan Ibu Wen ibu dari Ananda K pada tanggal 17 Juli 2022

Penerimaan Diri

Ketika pertama kali subjek Dam dan Wen mengetahui bahwa anaknya berbeda dari anak pada umumnya, subjek merasa biasa saja, Karena subjek mengira bahwa anaknya akan tumbuh dan berkembang secara normal kembali seperti anak lainnya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa orang tua Ananda K subjek Dam dan Wen memiliki beberapa aspek penerimaan diri yang lebih besar dibandingkan pasangan subjek Kal dan Suy dan pasangan subjek Kin dan Wai. Penerimaan diri orang tua Ananda K dicerminkan melalui aspek-aspek penerimaan diri sebagai berikut:

- a. Mempunyai keyakinan dengan kemampuan dan potensi diri untuk menghadapi masalah.

Subjek Dam dan Wen mempunyai keyakinan kemampuan dan potensi yang ditandai dengan suatu tindakan dan upaya subjek untuk mencari informasi tentang program penyembuhan Ananda K. Ungkap Wen:

“...maring Margono disinar, seminggu pindo nebus obat, 25k jaman ganu, obate kaya puyer ya inumna. Bar kue pijet, tapi ya pijet-pijetan, anu sikile wis kempes siji ya tetep bae bae laka bedane”¹⁴¹

- b. Memiliki rasa tanggung jawab.

Sebagai orang tua anak berkebutuhan khusus, subjek Dam dan Wen telah melakukan tanggung jawabnya terhadap ananda K, seperti merawat mereka dengan penuh kasih dan sayang, dan memberikan pengobatan kepada ananda K. Subjek Wen juga memohon kepada Allah agar tidak diambil terlebih dahulu, karena merasa kasihan bila mana tidak ada yang merawat Ananda K. Hal ini membuktikan bahwa subjek Dam dan Wen memiliki rasa tanggung jawab terhadap apa yang telah diberikan kepadanya. Ungkap Wen:

¹⁴¹ Hasil wawancara dengan Ibu Wen ibu dari Ananda K pada tanggal 15 Mei 2022

“tapi aku njaluke kaya kie, aja nyong disit, mbok anaku laka sing ngrumat.”¹⁴²

- c. Memiliki pola pikir yang objektif ketika menerima kritikan atau saran dari orang lain.

Respon yang diberikan pihak eksternal terhadap subjek dapat bersifat positif maupun negatif. Subjek Dam dan Wen sepenuhnya menerima dengan terbuka dan tidak tersinggung sekalipun. Hal ini diungkapkan oleh Wen:

*“ora ya wong ekonomine lagi sengsara”¹⁴³ tambah Dam:
“ya biasalah intine”¹⁴⁴*

Peneliti menyimpulkan bahwa subjek Dam dan Wen sudah memiliki penerimaan diri sejak awal mengetahui bahwa anaknya tergolong anak berkebutuhan khusus. Penerimaan diri dibuktikan dengan normalisasi pada kegiatan sehari-hari yang dilakukan subjek, membuka diri dengan lingkungan, dan juga rasa percaya diri. Subjek merasa bahwa apa yang dialaminya merupakan takdir yang diberikan oleh Allah Swt.

Ungkap Dam:

“ora berfikir Gusti Allah ora adil, ya ora yoh, wong wis takdire nyong.”¹⁴⁵

Dari hasil wawancara peneliti kepada ketiga subjek penelitian, yaitu pasangan subjek Kal dan Suy, subjek Kin dan Wai, dan pasangan subjek Dam dan Wen, ditemukan bahwa setiap subjek mengalami problem psikologis yang berbeda-beda karena memiliki anak berkebutuhan khusus. Pasangan subjek Kal dan Suy dan pasangan subjek Kin dan Wai merasa kaget dan sedih ketika pertama kali mengetahui ada yang berbeda dengan anaknya. Perasaan malu, bersalah, pasrah, dan menarik diri dari lingkungan juga sempat dirasakan oleh

¹⁴² Hasil wawancara dengan Ibu Wen ibu dari Ananda K pada tanggal 17 Juli 2022

¹⁴³ Hasil wawancara dengan Ibu Wen ibu dari Ananda K pada tanggal 17 Juli 2022

¹⁴⁴ Hasil wawancara dengan bapak Dam bapak dari Ananda K pada tanggal 17 Juli 2022

¹⁴⁵ Hasil wawancara dengan bapak Dam bapak dari Ananda K pada tanggal 17 Juli 2022

setiap subjek pada penelitian ini. Perasaan kecewa kepada Allah Swt juga sempat diungkapkan oleh pasangan Kal dan Suy juga pasangan Kin dan Wai. Dimana, subjek berfikir mengapa Allah Swt memberikan anak seperti itu, dan mengapa harus dirinya, merasa bahwa Allah tidak adil karena memberikan anak yang lain dari anak pada umumnya.

Sedikit berbeda dengan pasangan subjek Dam dan Wen, pada saat pertama kali mengetahui bahwa ada yang berbeda dengan anaknya yaitu Ananda K, kedua subjek merasa biasa saja. Hal ini karena subjek D dan W mengira bahwa anaknya akan tumbuh dengan normal seperti anak pada umumnya, dalam artian bahwa subjek masih berfikir positif akan kondisi dari anak mereka, sehingga tanpa disadari bahwa anaknya membutuhkan pengobatan secara khusus. Selain itu, ditemukan bahwa diantara ketiga pasangan subjek dalam penelitian ini, mengalami problem psikologis tidak hanya karena memiliki anak berkebutuhan khusus, namun juga dikarenakan oleh faktor psikososial. Faktor psikososial merupakan salah satu faktor yang menyebabkan depresi. Faktor psikososial yang dialami subjek yaitu karena suaminya jatuh sakit, sehingga terjadi masalah dalam segi ekonomi. Karena itulah, subjek Wen merasa pasrah dengan kondisi Ananda K. Berbeda halnya dengan pasangan subjek Kal-Suy dan subjek Kin-Wai, pasangan subjek Dam-Wen tidak pernah berfikir bahwa Allah Swt tidak adil, tetapi subjek meyakini bahwa dengan diberikan anak seperti itu sudah menjadi takdir untuknya.

C. Upaya Orang Tua dalam Mengatasi Problem Psikologis Karena Mempunyai Anak Berkebutuhan Khusus

Serangkaian wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap subjek, selain menggali terkait apa saja problem psikologis yang dialami subjek ketika pertama memiliki anak berkebutuhan khusus, peneliti juga menggali tentang bagaimana upaya mereka dalam mengatasi problem psikologis tersebut. Dari hasil wawancara, ditemukan upaya-upaya yang dilakukan untuk

mengatasi problem psikologis tersebut. Upaya subjek dalam mengatasi problem psikologis yang dihadapi subjek yaitu pasrah dan berdoa kepada Allah Swt. Subjek Kal-Suy orang tua Ananda A mengakui bahwa menyerahkan segala urusannya kepada Allah Swt. Subjek Kal meyakini bahwa dirinya hanya bisa berharap, dan tidak bisa mengubah suatu keadaan yang telah diberikan oleh Allah Swt. Ungkap Kal:

“...tapi makin kesini memang kita sebagai manusia kan Cuma berharap, jadi kita sudah bisa menerima dengan ikhlas...”¹⁴⁶

Subjek Kin-Wai orang tua dari Ananda M juga sudah menerima dengan kondisi yang diberikan Allah Swt kepada anaknya. Ungkap Wai:

“Ya diikhlasna bae intine, anu ws paringane gusti allah”¹⁴⁷

Sementara pasangan Dam dan Wen merasa bahwa sudah menerima sejak awal karena menurutnya, apa yang terjadi pada anaknya merupakan sebuah takdir yang diberikan oleh Allah Swt dan harus tetap disyukuri. Hal ini diungkapkan oleh Dam:

“ora berfikir Gusti Allah ora adil, ya ora yoh, wong wis takdire nyong.”¹⁴⁸

Dan juga mengambil hikmah dari kondisi yang dialami. Bahwa setiap peristiwa yang terjadi pasti mengandung hikmah. Dan dengan diberikannya anak berkebutuhan khusus merupakan sesuatu yang tidak boleh disia-siakan, karena dapat menjadi ladang pahala untuk orang tuanya.

¹⁴⁶ Hasil wawancara dengan bapak Kal bapak dari Ananda A pada tanggal 17 Juli 2022

¹⁴⁷ Hasil wawancara dengan Ibu Wai ibu dari Ananda M pada tanggal 17 Juli 2022

¹⁴⁸ Hasil wawancara dengan bapak Dam bapak dari Ananda K pada tanggal 17 Juli 2022

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan metode kualitatif dengan judul “Problem Psikologis Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Kasus di Tunjung Jatilawang Banyumas) diperoleh sebuah kesimpulan bahwa:

1. Orang tua anak berkebutuhan khusus mengalami problem psikologis.

Problem psikologis yang dialami yaitu Pertama, subjek mengalami problem perasaan. Perasaan merupakan sebuah pernyataan jiwa, yang bersifat subjektif, untuk merasakan senang atau tidak senang yang tidak bergantung pada perangsang dan alat indra. Dalam dunia psikologis, perasaan memiliki fungsi menilai, seperti menilai terhadap suatu hal. Menurut Koentjaraningrat, perasaan adalah suatu keadaan dalam kesadaran manusia yang karena pengaruh pengetahuannya dinilai sebagai keadaan positif dan negatif. Adapun perasaan yang dirasakan subjek seperti perasaan kaget, sedih, nelangsa dan juga perasaan bersalah. Kedua, subjek merasa stres, stres merupakan sebuah tekanan yang dirasakan seseorang karena sebuah kondisi yang tidak sesuai dengan harapan. Salah satu subjek merasa stres karena pengobatan yang dijalankan untuk anaknya tidak ada perkembangan, sehingga subjek pasrah dan sempat tidak peduli dengan anaknya. Ketiga, subjek mengalami depresi karena memiliki anak berkebutuhan khusus, gejala-gejalanya yaitu seperti merasa malu, putus asa, pasrah, dan juga menarik diri dari lingkungan. Keempat, problem penerimaan diri. Hal ini ditunjukkan dengan penyangkalan orang tua, kemarahan, tawar menawar, depresi, seperti yang telah dibahas peneliti pada bab IV.

2. Upaya orang tua mengatasi problem psikologis karena memiliki anak berkebutuhan khusus.

Upaya orang tua untuk mengatasi problem psikologis yang dialami karena memiliki anak berkebutuhan khusus yaitu berupa pasrah dan berdoa kepada Allah Swt, menerima akan kondisi anaknya dan mengambil hikmah atas apa yang diberikan oleh Allah Swt.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan judul *“Problem Psikologis Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (Studi Kasus di Tunjung Jatilawang Banyumas)”* maka peneliti memberi saran ditujukan kepada:

1. Bagi Orang Tua

Bagi orang tua sebaiknya lebih memperhatikan kebutuhan anak lebih lanjut khususnya pemenuhan kebutuhan sebagai makhluk sosial. Dengan pemenuhan hak sebagai makhluk sosial bagi anak maka orang tua dapat menerima dengan lapang dada disertai pemenuhan kebutuhan anak terlebih kebutuhan akan hubungan sosialnya baik dengan bimbingan dari orang tua.

2. Bagi Masyarakat

Masyarakat sekitar sekiranya dapat terbuka dan merangkul para orang tua dengan kondisi anak berkebutuhan khusus agar tidak menutup diri dan memberikan semangat tanpa memberikan label negatif baik pada orang tua ataupun kondisi anaknya

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Para tenaga kesehatan dapat melakukan sosialisasi secara berkala mengenai gejala atau tanda-tanda kelainan pada anak sehingga orang tua

dapat bergerak aktif dan dapat melakukan deteksi secara dini untuk upaya preventif yang lebih optimal.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini memiliki kekurangan yang diharapkan dapat disempurnakan dan dijadikan acuan serta pertimbangan untuk peneliti selanjutnya di bidang yang sama.



DAFTAR PUSTAKA

- Agusta, Ivanovich, (2003). Teknik Pengumpulan dan Analisis Data Kualitatif. *Pusat Penelitian Sosial Ekonomi. Litbang Pertanian, Bogor*, Vol. 27. No. 10.
- Andy Iskandar, 2017. *Practical Problem Solving: Step by Step for Solving Problems*. Jakarta : Elex Media Komputindo.
- Aries, Dirgayunita, (2016). Depresi: Ciri, penyebab dan penanganannya. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, Vol. 1. No. 1.
- Brillianing, Pratiwi dan Kusnindyah, Puspito Hapsari, (2020). Kemampuan berpikir tingkat tinggi dalam pemanfaatan youtube sebagai media pembelajaran bahasa Indonesia, *Jurnal Ilmiah Sekolah Dasar* Vol. 4. No. 2.
- Cahyo Apri Setiaji, 2018. *Pertumbuhan dan Perkembangan Peserta Didik dan Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Media Akademi.
- Darna, Nana dan Elin Herlina, Memilih Metode Penelitian Yang Tepat: Bagi Penelitian Bidang Ilmu Manajemen, *Jurnal Ilmu Manajemen*. Vol. 5. No. 1, 2018.
- Dewi Sadiyah, 2015. *Metode Penelitian Dakwah Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Dini Ratrie Desinningrum, 2016. *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Psikosain.
- Doro, Edi dan Betshani Stevalin, (2009). Analisis Data dengan Menggunakan ERD an Model Konseptual Data Warehouse, *Jurnal Informatika*, Vol. 5. No. 1.
- Efrianus, Ruli, (2020). Tugas dan Peran Orang Tua dalam Mendidik Anak. *Jurnal Edukasi Nonformal*, Vol. 1. No. 2.
- Ella, Budiarti Magdalena Hanoum, (2019). Koping stres dan dukungan keluarga terhadap kesejahteraan psikologis orang tua yang memiliki anak

- berkebutuhan khusus. *SOUL: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, Vol. 11. No. 1.
- Ely Manizar, HM, (2016). Mengelola kecerdasan emosi. *Jurnal Tadrib Raden Fatah*. Vol. 2. No. 2.
- Erlita, Normasari, Meita Fitriawanati, dan Nurul Hidayati Rofiah. (2021). Akseptabilitas Orang Tua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus di Kota Yogyakarta (Studi Kasus Pada Lembaga Federasi Komunikasi Keluarga Penyandang Disabilitas). *WASIS: Jurnal Ilmiah Pendidikan*, Vol. 2. No. 2.
- Gumilang, Galang Surya, (2016). Metode penelitian kualitatif dalam bidang bimbingan dan konseling, *Jurnal Fokus Konseling*, Vol. 2. No. 2.
- Hadid, Khoiri, (2012). Penerimaan orang tua terhadap anak retardasi mental ditinjau dari kelas sosial, *Developmental and Clinical Psychology* Vol. 1, No. 1.
- Hasan, Mustafa, (2011). Perilaku manusia dalam perspektif psikologi sosial. *Jurnal Administrasi Bisnis*, Vol. 7. No. 2.
- Indah. Elfariani. (2021). Prasangka dan Suudzon: Sebuah Analisa Komparatif Dari Perspektif Psikologi Barat dan Psikologi Islam. (Jurnal Psikologi Terapan, Vol. 2, No. 1.
- Imam Gunawan, 2013. *Metode penelitian kualitatif*. Jakarta: Bumi Aksara
- Iwan, Arijanto, (2008). Derajat Depresi dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus di Komunitas Percik Insani Bandung. *Jurnal Sosiohumaniora*, Vol. 10. No. 2.
- James P. Cahplin, 2001. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Jenny Thompson, 2012. *Memahami Anak Berkebutuhan Khusus*. Indonesia: Erlangga.
- Juli, Indriyani, (2019). Strategi coping stres dalam mengatasi problema psikologis. *At-Taujih: Bimbingan Dan Konseling Islam*, Vol. 2 No. 2.

- Miswari, Miswari. (2017). Mengelola Self Efficacy, Perasaan dan Emosi dalam Pembelajaran melalui Manajemen Diri. *Cendekia: Jurnal Kependidikan dan Kemasyarakatan*. Vol. 15, No. 1.
- Moh, Muslim, (2020). Manajemen stress pada masa pandemi covid-19. *ESENSI: Jurnal Manajemen Bisnis*, Vol. 23. No. 2.
- Muchamad, Choirudin, (2015). Penyesuaian Diri: Sebagai Upaya Mencapai Kesejahteraan Jiwa, *Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam*. Vol. 12, No. 1.
- Mufadhal, Barseli, Ifdil Ifdil, dan Nikmarijal Nikmarijal, (2017). Konsep stres akademik siswa. *Jurnal konseling dan pendidikan*. Vol. 5.No. 3.
- Munirwan, Umar, (2015). Peranan orang tua dalam peningkatan prestasi belajar anak. *Jurnal Edukasi : Jurnal Bimbingan Konseling*. Vol. 1, No.1.
- Musanto, Trisno, (2004). Faktor-faktor kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan: Studi kasus pada CV. Sarana Media Advertising Surabaya, *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*. Vol. 6. No. 2.
- Nadhira, Shafiya, Veronica Komalawati, and Agus Kilkoda. (2022). Tanggung Jawab Hukum Orang Tua Atas Kehamilan Yang Tidak Diharapkan Dalam Perkawinan Di Bawah Umur Akibat Kekerasan Seksual Dihubungkan Dengan Hak Hidup Janin Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak Yang Telah Diubah Kedua Kalinya Dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. *Qiyas: Jurnal Hukum Islam dan Peradilan*, Vol. 7. No. 2.
- Novan Ardy Wiyani, 2014. *Buku Ajar Penanganan Anak Usia Dini Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Arr Ruzz Media.
- Nur Aisah, Amini, Tika Noor Prastia, dan Fenti Dewi Pertiwi, (2020). Factors Related to Adolescent Depression Levels in YPH Plus Bogor High School Bogor 2019. *Jurnal Promotor*, Vol. 3. No. 4.

- Nuruddin, Wiranda dan Agfianto Eko Putro, (2019). Model Identifikasi Kata Ucapan Tuna Wicara. *IJEIS Indonesian Journal of Electronics and Instrumentation Systems*, Vol. 9, No. 2.
- Nurul, Aisyah dan Dian Risky Amalia, (2020). Pemenuhan Hak Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Perspektif HAM & Pendidikan Islam di MINU Purwosari Metro Utara, *Attractive: Innovative Education Journal*. Vol. 2, No. 1.
- Nurul, Hidayati, (2011). Dukungan sosial bagi keluarga anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Insan* Vol. 13. No. 1.
- Novira, Faradina, (2016). Penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus, *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*. Vol. 4, No. 1.
- Oki, Dermawan, (2013). Strategi pembelajaran bagi anak berkebutuhan khusus di slb, *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*. Vol. 6, No. 2.
- Purwati Eni, Soffy Balgies, dan Anang Kunaefi, 2020. *Analisis Masalah Psikologi Siswa Madrasah Tsanawiyah Berbasis Sistem Informasi Online dalam Pendidikan Islam*. Sidoarjo : Zifatama Jawara.
- Rahardjo Mudjia. (2017). *Studi kasus dalam penelitian kualitatif: konsep dan prosedurnya*. Skripsi, (Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Rahim, Muhammad, (2018). Akibat hukum pengadilan agama padang mengenai kewajiban ayah dalam menafkahi anak dalam perkara nomor 0636/PDT. G/2014/PA. PDG *Doctoral dissertation*, Universitas Andalas.
- Roesli Muhammad, Ahmad Syafi’I, dan Aina Amalia, (2018) Kajian Islam tentang Partisipasi Orang Tua dalam Pendidikan Anak. *Jurnal Darussalam: Jurnal Pendidikan, Komunikasi dan Pemikiran Hukum Islam*. Vol. 9. No. 2.
- Safrudin, Aziz, (2014). Pendidikan seks bagi anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Kependidikan*. Vol. 2. No. 2.

- Samsu, Saharia, (2013). Analisis Pengakuan Dan Pengukuran Pendapatan Berdasarkan Psak No. 23 Pada Pt. Misa Utara Manado. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, Vol. 1. No. 3.
- Sinung, Restendy, (2019). Model Belajar Dan Komunikasi Anak Disabilitas Tunarungu Wicara Di Taman Pendidikan Al Quran Luar Biasa (Tpqlb) Spirit Dakwah Indonesia Tulungagung, *Jurnal Komunika Islamika: Jurnal Ilmu Komunikasi dan Kajian Islam*. Vol. 6, No. 1.
- Sui-Qing et al, Chen, (2020). Mental health of parents of special needs children in China during the COVID-19 pandemic. (*International journal of environmental research and public health*, Vol. 17. No. 24.
- Titin Pramiyati, Jayanta, Jayanta, dan Yulnelly, Yulnelly, (2017) Peran Data Primer Pada Pembentukan Skema Konseptual yang Faktual (Studi Kasus : Skema Konseptual Basis Data Simbumil , *Jurnal Teknik Mesin, Elektro dan Ilmu Komputer*, Vol. 8. No. 2.
- Yunita, Sumakul dan Shanti Ruata. (2020). Kesejahteraan psikologis dalam masa pandemi COVID-19, *Journal of Psychology" Humanlight* Vol. 1 No. 1.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

A. Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA

ORANG TUA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

DI DESA TUNJUNG JATILAWANG BANYUMAS

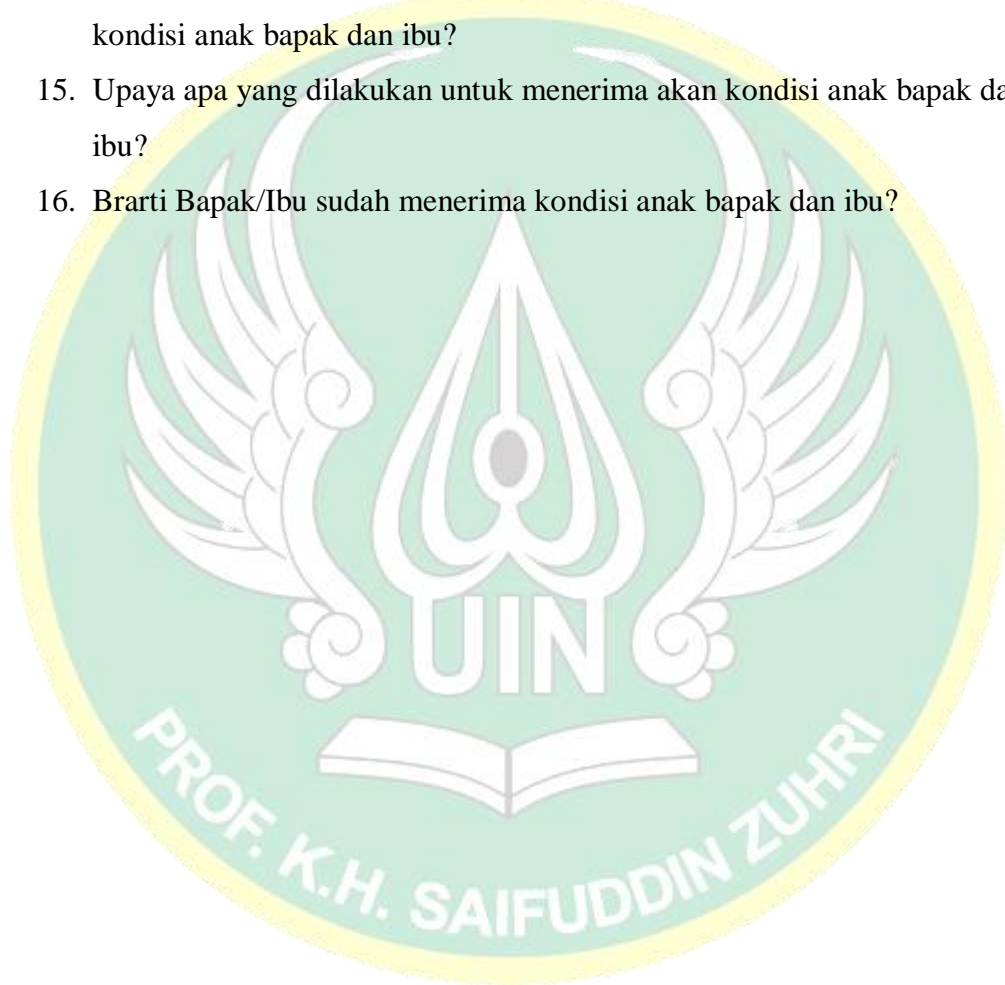
Pengantar

1. Memperkenalkan diri terhadap subjek.
2. Menjelaskan terkait tujuan dari wawancara yang peneliti akan lakukan terhadap subjek.
3. Wawancara di mulai setelah subjek bersedia menjadi subjek penelitian.

Isi

1. Bagaimana kondisi awal anak yang Bapak/Ibu alami?
2. Upaya apa saja yang Bapak/Ibu lakukan pada saat itu?
3. Bagaimana perasaan Bapak/Ibu ketika pertama kali mengetahui ada yang berbeda dari pertumbuhan dan perkembangan anak bapa dan ibu dengan anak pada umumnya?
4. Pada saat menjalani pengobatan, apakah Bapak Ibu merasa terbebani?
5. Hal apa yang paling membuat Bapak/Ibu sedih?
6. Apakah Bapak/Ibu merasa bersalah pada pada diri individu ataupun anak bapak ibu?
7. Apakah Bapak/Ibu cepat merasa tersinggung apabila ada yang menanyakan perihal terkait bapak dan ibu?
8. Apakah dengan memiliki anak yang berbeda dengan anak pada umumnya membuat Bapak/Ibu merasa tidak percaya diri?
9. Apakah suasana Bapak/Ibu menjadi cepat berubah?

10. Apakah Bapak/Ibu merasa iri atau cemburu dengan orang lain yang mempunyai anak yang seperti biasanya?
11. Apakah Bapak/Ibu pernah berfikir bahwa Allah Swt tidak adil?
12. Apa yang bapak pikirkan tentang Allah Swt?
13. Dengan pengobatan yang memakan tenaga dan jarak yang jauh, bapak/ibu merasa lelah tidak sih?
14. Pada saat kapan Bapak/Ibu merasa menerima atau legowo dengan kondisi anak bapak dan ibu?
15. Upaya apa yang dilakukan untuk menerima akan kondisi anak bapak dan ibu?
16. Brarti Bapak/Ibu sudah menerima kondisi anak bapak dan ibu?



B. PEDOMAN DOKUMENTASI

PEDOMAN DOKUMENTASI ORANG TUA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI DESA TUNJUNG JATILAWANG BANYUMAS

Peneliti : Melly Indah Rahmawati
Tanggal : 15 Mei 2022 dan 17 Juli 2022
Lokasi : Kediaman subjek penelitian

Pedoman Dokumentasi :

1. Foto peneliti dengan subjek penelitian yaitu tiga pasangan orang tua anak berkebutuhan khusus di Desa Tunjung Jatilawang Banyumas.



C. Hasil Wawancara

- 1) Narasumber 1 : Subjek K ayah Ananda A
 Hari/Tanggal : Minggu, 17 Juli 2022
 Waktu wawancara : 19.04 WIB
 Lokasi Wawancara : Kediaman subjek K dan S

No.	Pertanyaan Wawancara	Hasil Wawancara	Kode
1.	Bagaimana kondisi awal anak yang Ibu alami?	<p>Untuk pertama sih, kita nggak nyampe untuk berpikiran ke situ ya seperti itu ya, dulu kan sejarahnya begini, dia lahir kan, lahirnya di vakum, karena lahirnya sulit kan akhirnya disedot gitu, waktu itu tahun 88, kita lahirnya ini di puskesmas wangon mba, saya kan percaya saja, katanya ngga papa nanti bisa dipake divakum, padahal beliau bukan dokter anak bukan dokter kandungan. Nah kita nggak disuruh dibawa ke Purwokerto atau gimana akhirnya kita tunggu dan Alhamdulillah bisa lahir. Waktu lahir itu ternyata tidak langsung nangis gitu, nah ndilalah</p>	(K.A/01.22)

		<p>listriknya mati, jadi yang seharusnya sudah dimasukkan ke incubator malah nggak. Ya ndilalah, tapi setelah itu anaknya sehat sih, terus ndilalah itu mungkin allah memberikan cobaan.</p> <p>Tapi setelah itu umur 5 bulan anak kena step, padahal anak nggak panas nggak apa gitu, mau maghrib itu. Kena step ngga panas awalnya nggak apa-apa, sudah dikerokin sudah diapain saja itulah, eh anaknya nggak sadar”, akhirnya kita bawa ke puskesmas jatilawang. Jatilawang pas itu Dr. toto malem minggu pulang ke pwt, akhirnya dari situ disuruh ke puskesmas rawalo, ya namanya anak ya kejang-kejang itu kita panic dan ke rawalo.</p> <p>Nah di rawalo ada dokter nur apa siapa ya itu dulu lah, langsung disuntik</p>	
--	--	---	--

		<p>tangan kirinya itu dua kali. Terus baru sadar, nah kita opname selama 2 hari/3 hari. Nah sudah pulang ke rumah, lama-lama kok anak perkembangannya kok lambat, badannya sih sehat ya lemu tapi kok tulangnya kek lemes, jadi duduk ya didudukkan, ndak ada perkembangan.</p> <p>Akhirnya kita bawa ke Dr. Umar itu dokter anak dulu kan di PWT. Kata Dr. umar sih loh ini, ya tidak mungkin akan menyalahkan dokter yah jangan disuntik. Jadi kaya mallpraktek gitu jaman dulu. Karna dokter sama dokter mungkin ya saling nutup-nutupi. Kita ya memaklumi lah, akhirnya kita ya puluhan kali ke Dr. umar tapi ya tetep lambat ajah, mungkin karna sarafnya itu ilatnya itu nggak bisa mele gitu, jadi ilatnya tuh nggak mele, jadi makan ya harus</p>	
--	--	---	--

		<p>didulang. Tangan kirinya juga nggak bisa megang itu nggenggam terus. Ya mungkin karena disuntik itu ya.</p>	
2.	<p>Bagaimana perasaan Bapak/Ibu ketika pertama kali mengetahui ada yang berbeda dari pertumbuhan dan perkembangan anak bapak dan ibu dengan anak pada umumnya?</p>	<p>Awalnya sih kadang-kadang merasa kaya gimana yah, kok dicoba seperti itu, ya sedih kaget kok diberi cobaan yang seperti itu.</p> <p>Yak kita rawat sampe ke sukabumi, ada orang bilang kemana saja ya kita bawa mba, kita turuti kemana saja ke solo ke karanganyar, ke sukabumi, ke semarang, gunung kidul, ke semarang, harus bawa telur 99 dilarung di kali semarang. Ya apapun omongan orang ya turuti. Nah sudah umur 8 tahun kita kalo seperti ini, kita mau ngadeni memberi ade itu mbok ora kopen gitu yah kita kasian, tapi kalo seperti ini terus ya nanti sing ngopeni kie</p>	(K.A/02.2022)

		<p>sapa, ya Alhamdulillah punya ade.</p> <p>Jadi awalnya ya perasaan si yang pertama ya jelas bersedih ya, karena anaknya seperti itu, kadang” juga merasa yo rodo apa yah rendah diri gitu, kadang” ya malu lah, kalo ke tamu yang datang kerumah gitu, biasanya nggak tak keluarin. Kadang-kadang ya perasaan jenenge manusia ya kadang” punya rasa malu, itu yang saya rasakan sih.</p>	
3.	Pada saat menjalani pengobatan, apakah Bapak Ibu merasa terbebani?	<p>Ya nggak lah, kepinginnya juga ingin sembuh kan. Walaupun pernah sakit paling karena mungkin kelelahan gitu, waktu itu kan dibawa ke Sragen. Kadang” kan kalo dia kekeselen, kadang dia itu kalo kemana” itu nggak mau tidur/ gak bisa tidur. Nah kadang” dia anehnya gini dia itu nggak bisa tidur awan mbengi nggak</p>	(K.A/03.2022)

		tidur, kuat gitu nggak tau, kok bisa sampai seminggu nggak bisa tidur.	
4.	Hal apa yang paling membuat Bapak/Ibu sedih?	bersedihnya ya kasihan sudah umur hampir 30 tahun tidak bisa mandiri, tidak bisa berjalan gitu ya kan kasihan kadang” sih saya merenung yah, mungkin ya itu cobaan	(K.A/04.2022)
5.	Apakah Bapak/Ibu merasa bersalah pada diri individu ataupun anak bapak ibu?	Ya bersalah, merasa salah (spontan) merasa salahnya kenapa dulu nggak langsung dirawat yang apa yang intensif gitu, belum tau juga kalau anak pertama kan bingung belum ada yang mengarahkan kesini apa kesini.	(K.A/05.2022)
6.	Apakah Bapak/Ibu cepat merasa tersinggung apabila ada yang menanyakan perihal terkait bapak dan ibu?	Tidak terlau dipikirkan si mba, ya biasa-biasa saja. Paling kan orang Tanya kenapa ya kita kasih tau dulunya kenapa sih bu kenapa, ya kita ceritakan apa adanya, sejarahnya seperti itu.	(K.A/06.2022)

7.	Apakah dengan memiliki anak yang berbeda dengan anak pada umumnya membuat Bapak/Ibu merasa tidak percaya diri?	<p>kalo dengan masyarakat sekitar saya pede, kalo dengan masyarakat yang baru kenal ya agak merasa gimana gitu ya, apa karna manusiawi apa yah, rodo isin. Perasaan ya masih ada sih kaya gitu, tapi kalo anak kecil kan sudah tau semua ya nggak malu, nah kalo yang baru tau ya kita delekke kaya missal ada tamu dari luar yang datang kerumah gitu, biasanya nggak tak keluarin.</p> <p>karna kadang” kan ngeces, bau gitu jadi anunya mbok tamunya nggak tegep kan gitu istilahnya.</p>	(K.A/07.2022)
8.	Apa yang bapak pikirkan tentang Allah Swt?	<p>Awalnya saya punya perasaan kecewa ya seperti apa yah, kenapa allah memberikan anak seperti ini, tapi makin kesini memang ya kita sebagai manusia kan Cuma berharap, semuanya yang</p>	(K.A/08.2022)

		<p> nentukkan ya Allah, jadi kita sudah bisa menerima dengan ikhlas, jadi dulu ya kita awal” juga maido, kok seperti ini, sampai saya intropeksi kesalahan saya apa, akhirnya ya kita sudah ya kembalikan ke takdir, kita berfikirnya cobaan saya seperti ini ya orang lain juga banyak cobaan mungkin, anaknya nakal sekali, memalukan orang tua walaupun anak nya normal. Jadi kembalikan ke seperti. Ya seperti itu. </p>	
9.	<p> Dengan pengobatan yang memakan tenaga dan jarak yang jauh, bapak/ibu merasa lelah tidak sih? </p>	<p> kadang” saya yang agak lelah ibu yang enggak atau ibunya yang semangat, dulu pas ke sukabumi saya jengkelan dengan ibu ini, pokoknya dia nekad kan sampai dia nekad dengan sodaranya kesana, saya nggak ikut. Saya dulu yang agak kadang” “yowes lah ma wong wes terlanjur” alhamdulillah si pada saat </p>	(K.A/09.2022)

		itu kondisi bapak kalih ibu yo sehat.	
10.	Apakah Bapak/Ibu merasa iri atau cemburu dengan orang lain yang mempunyai anak yang seperti biasanya?	Ya ada jelas, kadang”, merasa gimana yah, jadi gini ,oo kalo anak saya dulu sehat mungkin sudah punya cucu, perasaan itu ya ada lah. Oo kalo anak saya sehat mungkin sudah jadi apa gitu.	(K.A/10.2022)
11.	Suasana hati bapak/ibu sering berubah-ubah tidak?	Ya biasa sih, waktu diberi ganjaran seperti ini, kita ya perasannya instropeksi dan malah makin erat Karena kita harus kerja sama, jadi pas belum ada adek”nya ya saya kadang” sebelum sekolah sudah memandikan, kadang” istirahat saya pulang nggantiin ibu	(K.A/11.2022)
12.	Pada saat kapan Bapak/Ibu merasa menerima atau legowo dengan kondisi anak bapak dan ibu?	iya gitu mba intinya ya sudah ikhlas wong udah berobat kemana aja gitu, tapi ngga ada perkembangan, yaudah lah yang penting kita rawat. Gitu....	(K.A/12.2022)

- 2) Narasumber 2 : Subjek S ibu dari Ananda A
 Hari/Tanggal : Minggu, 15 Mei 2022 dan 17 Juli 2022
 Waktu wawancara : 15.29 WIB dan 19.04 WIB
 Lokasi Wawancara : Kediaman subjek K dan S

No.	Pertanyaan Wawancara	Hasil Wawancara	Kode
1.	Bagaimana kondisi awal anak yang Ibu alami?	kulo kan lairan nah tapi premature, teras kulo wangsul trus konsultasi kalih doktere, tapi teras umur 5 wulan kena step, nah kulo kan anak pertama nggih dados kulo panik, nah pas ndalu niku, jam tengah 1 mboten sadar-sadar, pas malem minggu dan mriki kan dokter suripto, nah seg teng purwokerto, nah dugi puskesmas rawalo, lah wong ndalu doktere didodog-dodog nggih kaget niku kan mboten sadar-sadar, trus diampiraken teng puskesmas rawalo, lah wong ndalu doktere didodog-dodog nggih kaget, mboten sadar-sadar	(S.A/01.2022)

		<p>niku akhire disuntik ping 3 nopo ping 4.</p> <p>padahal kan seg panas tinggi nggih, lah wong kulo ngertose nggih dokter dados pun ngertos nggih, lah teras larene sadar akhire mondok 2 dinten nek mboten salah teras wangsul</p> <p>Nah wangsul trus kok perkembangane lambat-lambat yoh, trus niku usia 8 bulan niku perkembangane, niku larene si gemuk sanget sehat anu namung kemureb mawon.</p> <p>Trus kulo konsultasi teng Purwokerto, seminggu sekali di fisioterapi, trus niku ngantos 3 tahun kok dereng mlampah-mlampah, kulo konsultasi terus, terus setiap teng niku peken kan cokan enten demo-demo tiyang sing mboten saged mlampah nah niku mboten dipanggil-panggil, tesih</p>	
--	--	---	--

		<p>terapi terus teng purwokerto.</p> <p>Trus ngantos kulo sanjang doktere niki polio, tirose sanes, nah terus ke rumah sakit Solo, rumah sakit tulang, anu suamine kulo kan tiyang solo, nggih wonten tabib, wonten niku nopo mawon kulo pendengi. Lah tapi tetep mawon mboten saged mlampah, anu wong disuntik 3-4 kali dadose kaku dados nyepeng-nyepeng mboten saged.</p> <p>Lah umur 8 tahunan teras leren mboten control malih merga kulo isi malih, wong bapake mucal, akhire berobate naming sebulan sekali. Sampun ditumbasaken sepatu polio tapi tirose doktere sanes polio dadi kon detelateni mawon. La wong telateni segala macem ngantos teng Semarang mawon , kulo nginep teng Semarang mawon teng tabib, nah</p>	
--	--	---	--

		<p>niku tumbas ayam kampong 99 biji kon delarung kon teng kali, kulo nggih manut. Tiyang budha niku. Nah umur mriki pun ageng, sekitar 20 tahun. Setelah punya anak lagi, saya tetep kasih dia vitamin, sudah pasrah yang penting kita rawat. Terus berobat teng sukabumi, lah usahane sudah banyak Nggih jarku ya normal mawon.</p>	
2.	<p>Pada saat menjalani pengobatan, apakah Bapak Ibu merasa terbebani?</p>	<p>Nggih mboten, kepinginnya juga ingin sembuh kan, hanya sekarang memang kita sudah pasrah kita pasrahkan yang penting kita rawat, Alhamdulillah dia juga jarang sakit, paling kemarin kaya sakit panas.</p>	(S.A/02.2022)
3.	<p>Hal apa yang paling membuat Bapak/Ibu sedih?</p>	<p>bersedihnya ya kasihan sudah umur hampir 30 tahun tidak bisa mandiri, tidak bisa berjalan gitu ya kan kasihan</p>	(S.A/03.2022)

4.	Apakah Bapak/Ibu merasa bersalah pada pada diri individu ataupun anak bapak ibu?	Ya bersalah, ya merasa salahnya kenapa dulu nggak langsung dirawat yang apa yang intensif gitu, belum tau juga kalau anak pertama kan bingung belum ada yang mengarahkan kesini apa kesini.	(S.A/04.2022)
5.	Apakah Bapak/Ibu cepat merasa tersinggung apabila ada yang menanyakan perihal terkait bapak dan ibu?	Biasa saja sih ya mba, ya dulu juga banyak yang nasehatin, harus dirawat jangan di sia” kaya kyai” bilang gitu Orang kan biasanya bilang “sing sabar” gitu ya, namanya juga cobaan. Ya kita ya sabar. Ada yang kadang” memberikan semacam motivasi seperti kalo kita bisa sabar bisa kuat nanti kan kita akan di,, apa katakanlah anuan lebih dari Allah. Ya gitu kita sih ngga merasa tersinggung. Kalo orang malu sih ya pasti ada sedikit” kadang” ada rasa malu gitu. Tapi semakin kesini ya nggak, orang” udah pada tahu sih.	(S.A/05.2022)

6.	Apakah dengan memiliki anak yang berbeda dengan anak pada umumnya membuat Bapak/Ibu merasa tidak percaya diri?	kalo dengan masyarakat yang baru kenal ya agak merasa gimana gitu ya, karna kadang” kan ngeces, bau gitu jadi anunya mbok tamunya nggak tegep kan gitu istilahnya, jadi saya bawa ke belakang dulu. (Ananda A)	(S.A/06.2022)
7.	Apa yang bapak pikirkan tentang Allah Swt?	Ya dulu awal-awal juga maido, kok seperti ini, tapi sekarang ya ikhlaskan saja gitu mba. Yang penting dirawat, ya enten perawatan nopo mawon nggih kulo, dedulang nggih kulo sing ndulang	(S.A/07.2022)
8.	Dengan pengobatan yang memakan tenaga dan jarak yang jauh, bapak/ibu merasa lelah tidak sih?	nggih mboten ya mba wong kepenginnya sembuh	(S.A/08.2022)
9.	Apakah Bapak/Ibu merasa iri atau cemburu dengan orang lain yang mempunyai anak	Ya paling mikirnya, Ya kalo anak saya sehat normal mungkin anak saya sudah sukses ya gitu.	(S.A/09.2022)

	yang seperti biasanya?		
10.	Pada saat kapan Bapak/Ibu merasa menerima atau legowo dengan kondisi anak bapak dan ibu?	Teras kulo gadeh lare alit malih dados kulo pun pasrah, ya wong kalo saya naik kendaraan kan mabok nah takutnya kalo minum obat nanti mbok gimana-gimana janinnya, karena pas itu terapinya sebulan sekali karena kan fisioterapinya sama Dr. Toto, jadi ya dari situ saya kaya sudah mulai pasrah ikhlas lah intinya	(S.A/10.2022)

- 3) Narasumber 3 : Subjek K orang tua Ananda M
 Hari/Tanggal : Minggu, 15 Mei 2022 dan 17 Juli 2022
 Waktu wawancara : 12.48 dan 14.05 WIB
 Lokasi Wawancara : Kediaman subjek K dan W

No.	Pertanyaan Wawancara	Hasil Wawancara	Kode
1.	Bagaimana kondisi awal anak yang bapak/Ibu alami?	ya anu maune mbuh keprime si yah mel, mbuh kawit lair, ya anu ngomonge wong pinter ya jere kesambet ya apa-apa teyeng kae, nggawe-nggawe apa kae, sregep, lah kie gyeh	(K.M/01.2022)

		<p>gambare. Dadi ganu pas SD nggambare maen dewek, guehhh.</p> <p>Pas cilik sering tiba, ya cokane diurut mbok kecengklak apa ngapa</p>	
2.	Upaya apa saja yang Bapak/Ibu lakukan pada saat itu?	<p>Ya sebarang, Mengkebumen terus Jawa Timur, ngantik nginep nang kana kueh.</p> <p>anu kae nambani kesampak si, dadi ya nginep nang kana nungguni</p>	(K.M/02.2022)
3.	Bagaimana perasaan Bapak/Ibu ketika pertama kali mengetahui ada yang berbeda dari pertumbuhan dan perkembangan anak bapak dan ibu dengan anak pada umumnya?	<p>Ya pertama perasaane kaget yoh, ora nyana nduwe anak kaya kue.</p> <p>Genah deneng uwis setahun apa pirang tahun ya ganu, tapi urung teyeng ngomong bae, ya ora ina kesampak goli ngobati</p>	(K.M/03.2022)
4.	Pada saat menjalani pengobatan, apakah Bapak Ibu merasa terbebani?	<p>Ya ora sing penting bocaeh mari lah mel</p>	(K.M/04.2022)

5.	Hal apa yang paling membuat Bapak/Ibu sedih?	ya kue ora teyeng ngomong, ganu Ali kueh gedhe dewek awake, deweke semene batire semene (sambil mengukur dengan tangannya)	(K.M/05.2022)
6.	Apakah Bapak/Ibu merasa bersalah pada pada diri individu ataupun anak bapak ibu?	ya ora lah, wong wis paringane Gusti Allah sih	(K.M/06.2022)
7.	Apakah Bapak/Ibu cepat merasa tersinggung apabila ada yang menanyakan perihal terkait bapak dan ibu?	nek aku si ora, ora patia tek pikir, wong genah wis paringane gusti Allah yawong wis nrima bae lah apa anane	(K.M/07.2022)
8.	Apa yang bapak pikirkan tentang Allah Swt?	Ya wong wis paringane gusti Allah ya terima bae lah dadi ya ra papa, ya jane tah Mandan ana tunggale si kae, sing jemprit kan tunggale bapane	(K.M/08.2022)
9.	Bagaimana respon keluarga bapak/ibu ketika mengetahui	Ya biasa sih, ya anu wis anane kaya kue, dadi ya kang keluarga juga ra	(K.M/09.2022)

	kondisi anak bapak/ibu?	masalah, wis paringane Gusti Allah	
10.	Apakah Bapak/Ibu merasa iri atau cemburu dengan orang lain yang mempunyai anak yang seperti biasanya?	Ya ora	(K.M/10.2022)
11.	Pada saat kapan Bapak/Ibu merasa menerima atau legowo dengan kondisi anak bapak dan ibu?	Ya wis berobat nganah ngeneh, nana bedane. cokane pengin nambani sing sing lewih ampuh maning ya ora bisa. Ya kadang-kadang kan ana mampune kadang-kadang orane, ari sing wong mampu kan tuku alat apa kan, nu wong cilikan cogan angel, mikir dute lah. Kur pasrah tok dadine. Genah aku wong cilikan ya ora bisa sing kaya kae	(K.M/11.2022)

- 4) Narasumber 4 : Subjek W orang tua Ananda M
 Hari/Tanggal : Minggu, 15 Mei 2022 dan 17 Juli 2022
 Waktu wawancara : 12.48 dan 14.05
 Lokasi Wawancara : Kediaman subjek K dan W

No.	Pertanyaan Wawancara	Hasil Wawancara	Kode
1.	Bagaimana kondisi awal anak yang bapak/Ibu alami?	<p>ya anu mbuh, kawit lair, ya anu ngomonge wong pinter ya jere kesambet, ya wis sekang kalbune ndean</p> <p>ya kur ora teyeng ngomonge kaya kue tok mel, ari nyambut gawe ngumbaih lah kue pokoke pinter, dolan-dolan angger ana batire ya gelem dolan nganah, dewek kan gelem kaya kue.</p> <p>ya ganu, pime sih ya, madan kelalen.</p>	(W.M/01.2022)
2.	Apa saja upaya yang bapak/ibu lakukan untuk anak bapak/ibu?	<p>Pengobatan meng Kebumen, dokter THT ngomonge normal bae.</p> <p>Ya mpun ke dokter, terus maring tabib-tabib, maring turunan wali mbarang,</p> <p>ya jane tah ya ora ina maring Jawa Timur, goli ngobati nganti kyaine Tebuireng. Ya mau maune ya sing nggo</p>	(W.M/02.2022)

		<p>marga ana tiba agi cilike.</p> <p>Agi nang kana nang Jawa Timur tah anu kyai undangan sih aku nang kana wis setengah wulan nang kana nginep, dadi aku kue ya anu kesampak, meng Kebumen, Jakarta sepisan.</p> <p>Anu cok meng Jakarta kaya kue si, umaeh nang gunung nang watu wadas tok ora nana lemah kaya kie, dadi aku ya wis kesampak, mban maring ngendi maning sih yoh</p>	
3.	<p>Bagaimana perasaan Bapak/Ibu ketika pertama kali mengetahui ada yang berbeda dari pertumbuhan dan perkembangan anak bapak dan ibu dengan anak pada umumnya?</p>	<p>ya aku ya nelangsa, batire pada kaya kae koh dewek-dewek kaya kue</p>	(W.M/03.2022)

4.	Pada saat menjalani pengobatan, apakah Bapak Ibu merasa terbebani?	ya ora si mel, genah sing depikirna ya anu ben bisa ngomong kaya batire ganu cokane mrebes mili lah kaya kue nek depikirna bae ganu, ya kepriwe nang ati nelangsa lah kaya kue	(W.M/04.2022)
5.	Hal apa yang paling membuat Bapak/Ibu sedih?	ya kue saking ora teyeng ngomong, padahal pengen dolan karo batire tapi kadang-kadang prime kue lah, batire pada normal dewek-dewek ora, ya kaya kue lah	(W.M/05.2022)
6.	Apakah Bapak/Ibu merasa bersalah pada pada diri individu ataupun anak bapak ibu?	ya kadang-kadang iya, kepriwe sih yoh, ujarku ya wis sembahyang sering ben bocaeh kue normal kaya kue. cokane pengen nambani sing sing lewih ampuh maning ya kadang-kadang ora bisa. Anu mikir duwite sih	(W.M/06.2022)
7.	Apakah Bapak/Ibu cepat merasa	ya kadang-kadang iya ganu, wong cokane ana	(W.M/07.2022)

	tersinggung apabila ada yang menanyakan perihal terkait bapak dan ibu?	bae wong sing mada. Dadi cokane males nek metu ngumah	
8.	Apa yang bapak/ibu pikirkan tentang Allah Swt?	priwe kang kanane, goli maringi koh digawe kaya kue, digawe ra teyeng ngomong, batire pada diparingi kaya kue aku koh kaya kie, sekeluarga kok diawehnane maring nyong, pikirane kaya kue tok	(W.M/08.2022)
9.	Apakah perasaan bapak/ibu sering berubah-ubah?	ari kesuh sih ora yah, paing nelangsane tok kaya kue, wong pengine normal sih	(W.M/09.2022)
10.	Pada saat kapan Bapak/Ibu merasa menerima atau legowo dengan kondisi anak bapak dan ibu?	Ya pas wis berobat nganah ngenah tapi ora nana hasile, gara-gara kan ana mampune kadang orane, jane ya bisa ditambani karo alat apa kae, bisa disekolahna nang sekolah khusus, tapi lah aku wong mlarat dadi ra	(W.M/10.2022)

		bisa, wong sikiwis takdire Gusti Allah ya wislah diikhlasma bae, wis berobat ngendi-ngendi tapi nana hasile dai tak ikhlasma lah	
--	--	--	--

- 5) Narasumber 5 : Subjek D orang tua Ananda K
 Hari/Tanggal : Minggu, 15 Mei 2022 dan 17 Juli 2022
 Waktu wawancara : 14.54 dan 15.27
 Lokasi Wawancara : Kediaman subjek D dan W

No.	Pertanyaan Wawancara	Hasil Wawancara	Kode
1.	Bagaimana kondisi awal anak yang bapak/Ibu alami?	kendalane kuwe kawit bayi, kawit lahir kan anu kembar, lanang wadon, nah terus bayine prematur, aku si ora nang ngumah ora ngerti, anu aku lagi ngode, nah terusan bayine kuwe anu semene (menggambarkan dengan tangan) tapi sing siji gabug, wis bentuk bocah tapi ora ngisi nah sing ngisi kie, kaya kue yoh, nah ceritane si anu nah ari-arine siji, lah akhire depotong duwure, nah melu ngenah, terus	(D.K/01.2022)

		<p>akhire urip tekan seprene kie</p> <p>Lah terusan wektu kuwe ora keurus yoh, nyong sibuk nggaweni karag, umur mbrangkangan lah, nang kaligusur, nggaweni karag terus aku mriyang ngantek 2 tahun ngantek entong bersih, nah pindah kene, nah terusan deweke angger nyong nggawe karag ya dekurebna kaya kue yoh, akhire njagonge kaya kue, tekan semene.</p>	
2.	<p>Bagaimana perasaan Bapak/Ibu ketika pertama kali mengetahui ada yang berbeda dari pertumbuhan dan perkembangan anak bapak dan ibu dengan anak pada umumnya?</p>	<p>Ya biasa, wong ndarani arep mlaku apa prime, eh malah kaya kae bae</p>	(D.K/02.2022)
3.	<p>Pada saat menjalani pengobatan, apakah Bapak Ibu merasa terbebani?</p>	<p>ya ora si ora, wong pas kae aku kerja, eh balik malah mriyang, genah pas kae aku mriyang rong</p>	(D.K/03.2022)

		tahun ngantik entong awake gari balung tok	
4.	Hal apa yang paling membuat Bapak/Ibu sedih?	Apa si yah, ya sedieh ya anu wis gede tapi kaya cah cilik bae, adus kudu diurusi, ya wong ora teyeng adus dewek sih	(D.K/04.2022)
5.	Apakah Bapak/Ibu merasa bersalah pada diri individu ataupun anak bapak ibu?	Nek aku ya ngrasa salah, ora bisa mbantu pas kue, prime maning, wong genah paringane Gusti Allah diweini lara pas kue. Genah sing dirasa kue ya aku lemes, kaya ora nduwe tenaga, loyo intine. Ndean ganune pegawean pirang-pirang aku nang nggone biyunge ora sholat, nah ndeane dicoba kaya kue	(D.K/05.2022)
6.	Apakah Bapak/Ibu cepat merasa tersinggung apabila ada yang menanyakan perihal terkait bapak dan ibu?	Ya ora sih mel. Omongane wong tah ya usah depikir Nggo ngapa, ya biasalah intine	(D.K/06.2022)

7.	Apa yang bapak pikirkan tentang Allah Swt?	Ya ora berfikir Gusti Allah ora adil si ora yoh, wong wis takdire nyong	(D.K/07.2022)
8.	Bagaimana respon keluarga ketika mengetahui anak bapak/ibu?	Ya biasa, ora prime-prime	(D.K/08.2022)
9.	Apakah Bapak/Ibu merasa iri atau cemburu dengan orang lain yang mempunyai anak yang seperti biasanya?	Ya ada jelas, kadang”, merasa gimana yah, jadi gini ,oo kalo anak saya dulu sehat mungkin sudah punya cucu, perasaan itu ya ada lah. Oo kalo anak saya sehat mungkin sudah jadi apa gitu.	(D.K/09.2022)
10.	Pada saat kapan Bapak/Ibu merasa menerima atau legowo dengan kondisi anak bapak dan ibu?	Ya ket awal ya nerima mel, la wong wis paringane Gusti Allah kaya kue	(D.K/10.2022)

- 6) Narasumber 6 : Subjek W orang tua Ananda K
 Hari/Tanggal : Minggu, 15 Mei 2022 dan 17 Juli 2022
 Waktu wawancara : 14.54 dan 15.27
 Lokasi Wawancara : Kediaman subjek D dan W

No.	Pertanyaan Wawancara	Hasil Wawancara	Kode
-----	----------------------	-----------------	------

1.	Bagaimana kondisi awal anak yang bapak/Ibu alami?	<p>maune kue panas, mikine si wis mlaku-mlaku didek-didek bareng anake udin kue. Sekitar siji setengah tahun 18 wulan, nah terus pernyakit panas, karo korengen guwingen apa korengen kaya kue, jen jaman kuwe 500 perak, suntik nggone mantri kusman. Bar kuwe disuntik, Nah wis suntik koh ora mari ora, nyong ya esih nang kana kulon, mbengine wetenge gede banget, panas si kuwe desuntik nah kuwe mantri kusman, trus desuntik. Biyunge nyong ngomong, apa ndangan-ndangan, mbengine kuwe sewengi wetenge gede banget, trus diopyok opyok mari adem (dengan nada tinggi), mari eling kaya kue lah, trus suntik maning meh makun, carane urung mari, kie</p>	(W.K/01.2022)
----	---	---	---------------

		<p>panas tah ora kena desuntik, kue dokter kue nggone makun, magan aku ya urung ngomong, kuwe tes desuntik nggone kusman.</p> <p>Nah magan sikile disuntik malah dadi cilik, dadine cilik kabeh kaya kae, sikile anu bapuh, sikile kempes siji batan kaya kue</p> <p>ya biasa ya gara-gara anu laire tah 8 wulan kae nom disinar maring berkoh Margono, ya ngadeg ya biasa, mung kuwe laire umur 8, dadi pas kae mesih cilik disinar. Tapi kue mangane doyan bocaeh gede, maune tah, maune ya wis titah-titah tapi penyakit panas batan kenene kieh wong ganu ngarani korengen nang kuping, panas terus diomong tanggane eman-eman anu suntik, semenane 500 perak, umaeh mantri kusman,</p>	
--	--	---	--

		<p>udu dokter, panas desuntik malah mbengine enggane anu ora diparingi umure semono toli ndan ya wis mati ndean. Mbok wetenge mlendung gede banget tapi ya aku mesih nang kulon semanane esih kembang karo biyunge. Nah terus biyunge kaya kie ngomong “kie si kepriwe arep kuat apa ora yah”</p> <p>trus mari-mari kue, ora mari ora mbengine malah kaya kue wetenge gede, kaya arep mati wis nggeletak tak, eh tapi koh deparingi mari ngesuke. Nah terus priksa nggone mantri makun sing umaeh ngarep gereja, malah mari tapi kue ngomong jere nek panas kue ora kena desuntik. Kaya kue nah mangan obate kue mari, batan kaya kue mari terus sikile kan</p>	
--	--	---	--

		<p>bokonge desuntik kayong sing siji dadi kaya kae, nah njagonge koh deneng kaya kue.</p> <p>Wong anu keprime sih anu ekonomine kurang sih, nah nggo berobat kae maring Margono disinar, seminggu pindo nebus obat, 25k jaman ganu, obate kaya puyer ya inumna. Bar kue pijet, tapi ya pijet-pijetan, anu sikile wis kempes siji ya tetep bae bae laka bedane.</p> <p>nek ari nyong tah bayi anu sehat pisan gede lah mbarang gede arep gede duwur jane kae tah, nah anu apa tangane maen jane kaeh. Jentike kaeh maen, ya kaya kue pasrah bae, wong wis entong sih aku korat karit, wong kie ora ngode malah mriyang</p>	
2.	Bagaimana perasaan Bapak/Ibu ketika pertama kali mengetahui ada	<p>ya biasa bae dadi gara-gara bokonge disuntik, dai sikile sing siji dadi kaya kae, nah</p>	(W.K/02.2022)

	yang berbeda dari pertumbuhan dan perkembangan anak bapak dan ibu dengan anak pada umumnya?	njagonge koh deneng kaya kue, jarku ya mbokan terus mlaku apa prime, jorna bae malah njagonge kaya kue bae. Ojarku ya mbokan mengkone menyat apa ngapa malah ora	
3.	Pada saat menjalani pengobatan, apakah Bapak Ibu merasa terbebani?	Alah ya sengsara intine mel, wong anu lagi sengsara ekonomi mbarang.	(W.K/03.2022)
4.	Hal apa yang paling membuat Bapak/Ibu sedih?	ya nek agi akeh pegawean pirang-pirang yoh, ya paling kaya kie, angger lagi pegaweane pirang-pirang, ana nguyuh sebarang kaya kue siki geh iya kaya miki udan rintik-rintik, aduh pemeane nang ngarep, ana gabah mbarang. Kaya kue, posisine bapane lagi lunga, lah dewekan nang ngumah ya kesuh yoh	(W.K/04.2022)
5.	Apakah Bapak/Ibu merasa bersalah	ya ora juga sih, mung paling mujine kaya kie,	(W.K/05.2022)

	pada pada diri individu ataupun anak bapak ibu?	Gusti Allah sing wis takdir e kaya kie ndean, a aku mikire ya kaya kue tok. Kon nganu bocah diparingi kaya kie. Aku angger ngomong karo wonga ya wis takdire nyong kaya kie ndean	
6.	Apakah Bapak/Ibu cepat merasa tersinggung apabila ada yang menanyakan perihal terkait bapak dan ibu?	ya ora, wong ora nyana ora, arep dadi bocah kaya kae arep. Salaeh nyong ndean batan sengsara ekonomi nah batan dejorna , nyong nana dipaido wong ya ana “rika ndean ganu kudune titah–titah malah ngurusi karag bae, ya aku njawab lah “ yawong ekonomine agi sengsara. ”	(W.K/06.2022)
7.	Bagaimana respon keluarga dengan kondisi anak bapak/ibu?	ya biasa, biasane ya wong anak anake nyong, arep ngurusi ora, ya Alhamdulillah ya biasa bae	(W.K/07.2022)
8.	Apa yang bapak pikirkan tentang Allah Swt?	iya nyong agi ora ngalakna Gusti Allah ya muga nyong diparingi waras sehat, tapi aku	(W.K/08.2022)

		njaluke kaya kie, aja nyong disit, mbok anaku laka sing ngrumat.	
9.	Pada saat kapan Bapak/Ibu merasa menerima atau legowo dengan kondisi anak bapak dan ibu?	<p>Komar umur 2 tahunan, lah ya nrima mel, wong paringane kaya kue la iya, mbarang bapane mriyang nah kae di ronsen nang DKT sawah seprapat, laaah pasrah nyatane, umah sing nang mburine biyunge didol kabeh, karo pindah ngenah tapi ya kur nggo janji ngadeg tok</p> <p>Berobat maring kyai ndi ya diburu nggoleti dewek, kyai ndi kyai ndi dipendeng, slametan mbarang tak lakoni, slametan sering pisan ganu tapi ya ganu semanane mesih nduwe duit, maune nyawah, dadi aku ya ora susah lah intine.</p> <p>Nah pol-pole, sawah gari seprapat anting-anting 2 gram, aku pasrah nang kene karo njagong nang</p>	(W.K/09.2022)

		<p>kene kie “pak aku ya arep ngomong maring ko, sing dijuluk ya syukur mari, kie ora ina ngedol umah, kie sawah secepat arep tek dol nggo nggawe umah kur janji ngadeg, karo tamba nggo gawe karag, tuku pring ya nggo ya diutang disit peteng-peteng nyeseki pring, wong urung ana listrik. Gawe karag rung mateng ya karo nyeseki pring, batan terus mbengi gari nganyam nyanding sentir, alah sengsara banget yakin. Yakin sengsara banget.</p>	
--	--	--	--

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. IDENTITAS DIRI

1. Nama : Melly Indah Rahmawati
2. Tempat/ tanggal lahir : Banyumas, 07 Juni 2001
3. Alamat : Desa Tunjung, Jatilawang, Banyumas
4. E-mail : meliindah07@gmail.com
5. No. Hp : 085886495038

B. RIWAYAT PENDIDIKAN FORMAL

No.	Jenjang Pendidikan	Jurusan	Tahun
1.	TK Diponegoro 76 Kedungwringin Jatilawang	-	2005-2006
2.	SD Negeri 1 Jatilawang	-	2006-2012
3.	SMP Diponegoro 5 Wangon	-	2012-2015
4.	SMA Negeri 1 Wangon	IPS	2015-2018
5.	UIN Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto	Bimbingan Konseling Islam	2018-2023

C. RIWAYAT PENDIDIKAN NON FORMAL

1. Pondok Pesantren Tahfidzul Qur'an Al Husna Citomo Klapagading Wangon (2012-2018)
2. Pondok Pesantren Roudlotul 'Ulum Purwokerto (2018-2019)

D. PENGALAMAN ORGANISASI

No.	Organisasi	Jabatan	Tahun
1.	OSIS SMP Diponegoro 5 Wangon	Seksi Bidang Kemasyarakatan	2013-2014
2.	ROHIS SMA Negeri 1 Wangon	Seksi Bidang Apresiasi Seni Islam	2015-2018
3.	PAC IPNU IPPNU Wangon	Seksi Bidang Seni	2018-2019

4.	Pengurus Pondok Putri Al Husna Citomo Klapagading Wangon	Pengurus Bendahara Pondok Putri	2017
----	--	---------------------------------	------

E. PENGALAMAN KARIR

1. Guru Ngaji TPQ Mafatikhul Huda Tunjung Jatilawang (2021-Sekarang)
2. Guru Hadrah TPQ Al Fattah Jatilawang (2019-2021)
3. Guru Ngaji Privat (2019)

F. PRESTASI DAN PENGHARGAAN

1. Juara Harapan 2 Lomba Musabaqah Tilawatil Qur'an Tingkat Kabupaten Banyumas
2. Juara 2 Lomba Musabaqah Tilawatil Qur'an Tingkat Sekolah
3. Juara 3 Lomba Musabaqah Tilawatil Qur'an Tingkat Kecamatan Jatilawang
4. Juara 1 Menulis Pegon Putri Pondok Pesantren Roudlotul 'Ulum Purwokerto

Yang Menyatakan



Melly Indah Rahmawati