

PENERIMAAN DIRI ORANG TUA YANG MEMPUNYAI ANAK DOWN SYNDROME

Oleh:

BERNARD KRISTONO¹, MUHARI²
Fakultas Psikologi Universitas 45 Surabaya

ABSTRAK

Pada umumnya ketika orang tua mengetahui bahwa anaknya mengalami down syndrome perasaan orang tua akan kecewa, putus asa, marah, malu dan menolak anak tersebut. Memiliki anak yang mempunyai kelainan memang bukan hal yang mudah dan langsung dapat diterima oleh semua orang.

Down syndrome merupakan gangguan kromosom yang memiliki ciri fisik khusus dengan wajah yang terlihat mongoloid. Kehadiran anak down syndrome di dalam keluarga menimbulkan gejala emosi pada diri orang tua keadaan anak yang mengalami down syndrome memunculkan sikap tanggung jawab orang tua untuk mewujudkan perannya dalam mendidik dan merawat anaknya yang mengalami down syndrome.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui penerimaan diri orang tua yang memiliki anak down syndrome dengan mencari faktor yang paling mendukung dan juga bagaimana setiap tahapan penerimaan diri dilalui oleh orang tua. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subyek yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *purpose sampling*. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa orang tua yang memiliki anak down syndrome dapat menerima kondisi anak dengan melewati semua tahapan penerimaan diri.

Penerimaan itu dapat terjadi di dukung oleh adanya faktor internal dan eksternal yang terdapat pada diri subyek. Faktor internal yang mendukung adalah adanya keyakinan positif mengenai peristiwa yang dialaminya. Kepercayaan yang kuat kepada Tuhan membuat orang tua yakin bahwa mereka diberikan cobaan sesuai dengan porsi yang mampu mereka hadapi, sedangkan faktor eksternal yang mendukung penerimaan diri subyek adalah adanya dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga besar dan juga lingkungan sekitar. Faktor – faktor tersebut ikut mempengaruhi penerimaan diri orang tua yang memiliki anak down syndrome.

Kata kunci : Penerimaan Diri, Orang Tua, Down Syndrome

PENDAHULUAN

Memiliki anak yang sehat secara fisik dan psikologis menjadi impian dan harapan yang sangat didambakan oleh setiap keluarga. Namun tidak semua harapan tersebut bisa menjadi kenyataan. Sebagian keluarga memiliki anak yang sejak lahir telah memiliki hambatan – hambatan dalam perkembangannya. Anak

yang memiliki hambatan dalam perkembangannya sering diistilahkan sebagai anak berkebutuhan khusus.

Kelahiran anak merupakan saat yang ditunggu – tunggu dan sangat menggembirakan bagi pasangan suami istri. Anak merupakan pertautan cinta suami dan istri, serta merupakan buah hati yang sangat diharapkan kehadirannya.

Kehadirannya bukan saja mempererat tali cinta pasangan suami istri, tetapi juga sebagai penerus generasi yang sangat diharapkan oleh keluarga tersebut. Saat yang menegangkan dan menggembirakan tersebut dapat berubah menjadi suatu kekecewaan, manakala suami istri menyaksikan anak yang baru dilahirkan itu mengalami kecacatan atau mempunyai ketidaksempurnaan reaksi umum yang terjadi pada orang tua yang mengetahui anaknya mengalami kecacatan adalah merasa kaget, mengalami goncangan batin, takut, sedih, kecewa, merasa bersalah, menolak atau marah – marah. Karena sulit untuk mempercayai kenyataan *down syndrome* yang dialami sang anak.

Reaksi tersebut membuat orang tua sulit menerima kondisi sang anak, padahal memiliki anak dengan kebutuhan khusus dalam hal ini *down syndrome* membutuhkan perhatian yang lebih besar jika dibandingkan dengan anak yang normal. Perhatian dan pendampingan dari orang tua sangat diperlukan untuk perkembangan sang anak yang mengalami *down syndrome*

Bagi sebagian orang tua, anak *down syndrome* merupakan sebuah pukulan berat. Orang tua merasa bahwa lahirnya anak yang cacat tersebut seolah mencerminkan keburukan diri sendiri, terlebih lagi bagi yang belum memiliki anak lain. Perasaan demikian juga menimbulkan suatu rasa malu dan kecenderungan untuk menyingkir dari orang lain. Sangat berat dan sulit rasanya bagi orang tua untuk menerima kenyataan bahwa anaknya yang semula diharapkan normal ternyata menderita *down syndrome*. Menurut penelitian *down syndrome* menimpa satu diantara 700 kelahiran hidup. Di Indonesia sendiri, terdapat 300.000 kasus *down syndrome* (Karinda, 2005). Tanda – tanda klinis tentang kelainan ini mula – mula diuraikan oleh J. Langdon Down, seorangn dokter berkebangsaan Inggris di tahun 1866. *Down syndrome* merupakan suatu kelainan genetik dengan tampilan fisik dan tampilan wajah yang berbeda dengan anak – anak normal pada umumnya. Anak *down syndrome* termasuk dalam golongan retardasi mental dengan ciri fisik khusus yang dimiliki meliputi tubuh yang pendek, cenderung gendut, wajah membulat, mulut sering terbuka, lidah tebal, memiliki lipatan epikantus. Disamping itu otot mulut mereka juga lemah sehingga menghambat kemampuan bicara (Suryo, 2011). Selain terlihat dari penampilan fisik dengan ciri – ciri tertentu, kelainan genetik pada anak *down syndrome* juga disertai dengan keterbelakangan mental dengan taraf mungkin berat, sedang atau ringan. (Karinda, 2005). Anak *down syndrome* memiliki IQ rendah, yaitu antara 25 – 75, kebanyakan kurang dari 40 (Suryo, 2011)

Kondisi anak dapat mempengaruhi sikap orang tua dalam mengasuh anak, terutama tekanan yang dirasakan oleh orang tua karena tidak mengetahui cara penanganan atau pengasuhan anak khususnya *down syndrome*. Reaksi orang tua dapat bervariasi antara menerima kenyataan hingga menolak sama sekali. Hal itu dipengaruhi adanya konsep pemikiran orang tua tentang anak “IDAMAN” yaitu keturunan yang sehat fisik maupun mental.

Kondisi anak *down syndrome* yang benar – benar berbeda dari anak yang lain akan menambah kesulitan yang dihadapi orang tua yang meliputi perhatian

penyakit dari orang tua dalam memberikan perawatan, pengobatan dan rehabilitasi untuk perkembangan sang anak. Banyaknya beban yang dirasakan oleh orang tua yang mempunyai anak *down syndrome* memungkinkan munculnya kondisi stress.

Orang tua yang menerima dapat melihat dari sudut pandang yang lebih positif yaitu bahwa anak – anak *down syndrome* bukanlah anak cacat dan tidak bisa diberdayakan melainkan bisa diberdayakan sesuai dengan potensi dan kapasitasnya.

Tingkat penerimaan orang tua dalam menerima anak dengan problematika *down syndrome* sangat dipengaruhi oleh tingkat kestabilan dan kematangan emosinya. Pendidikan, status sosial ekonomi. Jumlah anggota keluarga, dan kultur turut melatar belakangnya.

Penerimaan orang tua terhadap seorang anak merupakan refleksi dari penerimaan dirinya. Orang tua yang mempunyai penerimaan diri yang baik maka dapat dengan mudah menerima kekurangan anaknya. Individu yang mempunyai penerimaan diri yang baik menunjukkan sikap menyayangi dirinya dan juga lebih memungkinkan untuk bisa menyayangi dirinya dan juga lebih memungkinkan untuk bisa menyayangi orang lain, sedangkan individu yang penerimaan dirinya rendah maka cenderung membenci dirinya dan lebih memungkinkan untuk membenci orang lain. Penerimaan diri orang tua yang mempunyai anak *down syndrome* merupakan langkah awal untuk memberikan yang terbaik bagi anaknya

Memiliki anak yang terlahir dengan *down syndrome* bukanlah hal yang mudah. Tidak sedikit orang tua merasa kecewa, malu, bahkan tidak mau mengakui keberadaan anaknya yang berbeda dengan kebanyakan anak normal lainnya.

Beberapa orang tua menyembunyikan atau mengurung dan mengucilkan anaknya yang *down syndrome* dari lingkungannya, ada yang merasa bersalah dengan keadaan anaknya sehingga orang tua cenderung untuk *overprotective*, anak tersebut selalu dibantu dan dilindungi, akibatnya kemampuan anak menjadi tidak berkembang dan anak tidak mampu untuk melakukan kegiatan sehari – hari yang seharusnya bisa dilakukannya.

Orang tua yang memiliki anak dengan *down syndrome* diharapkan dapat menerima keadaan anaknya tersebut. Penerimaan dan keikhlasan para orang tua dapat mendukung tumbuh kembang anak dengan baik. Adanya penolakan terhadap anak justru akan menghambat tumbuh kembang mereka. Hal ini dikarenakan anak tidak mendapatkan perhatian dan perlakuan yang baik dan maksimal dari orang tua.

Banyak orang tua menjadi tidak sadar bahwa anak *down syndrome* juga bisa berprestasi, melalui penanganan yang tepat *down syndrome* dapat diberdayakan sesuai dengan potensinya.

TINJAUAN PUSTAKA

Menurut Chaplin (2011) *Self Acceptance* (penerimaan diri) yaitu sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri. Penerimaan diri adalah suatu kondisi dimana seseorang dapat menerima keadaan diri atau orang terdekatnya yang tidak sesuai dengan harapannya. Menurut Rohner (2012) penerimaan orang tua mengarah kepada kehangatan, kasih sayang, peduli, kenyamanan, perhatian, mengasuh, mendukung atau perasaan cinta dimana orang tua dapat merasakan dan menunjukkan kepada anaknya secara fisik maupun verbal. Hurlock (1974) menyatakan bahwa individu yang mampu menerima diri sendiri berarti harus

mampu menerima seperti apa adanya, bukan seperti apa yang di inginkan serta memiliki harapan yang realistis sesuai dengan kemampuannya.

Seseorang bisa dikatakan mampu melakukan penerimaan diri apabila saat mengatasi tekanan hidupnya bisa menunjukkan respon yang tepat. Penerimaan diri yang positif adalah keyakinan pada diri sendiri, sehingga timbul kemampuan menerima. Orang yang menerima diri dapat menerima kelemahan – kelemahan dan kekuatan – kekuatan mereka tanpa keluhan dan terlampau memikirkannya. Meskipun memiliki kelemahan, tetapi tidak pernah merasa malu atau merasa bersalah dan menerima apa adanya.

Tahap – Tahap Penerimaan Diri

Kehadiran anak yang “berbeda” dalam sebuah keluarga merupakan suatu kesedihan tersendiri bagi para orang tua. Sering kali orang tua tidak dapat langsung menerima keadaan anaknya. Tomb (2003) membagi tahapan – tahapan dalam proses penerimaan diri orang tua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus sebagai berikut :

a. Tahap *Denial*

Tahap ini berupa penyangkalan atas peristiwa yang tidak menyenangkan ataupun kekurangan yang dimiliki orang tua dan keluarga menolak dan melawan pikiran bahwa anak mereka berbeda dari yang lain. Orang tua menyimpan rasa malu terutama bila anak tersebut adalah anak pertama mereka. Akan semakin sulit bagi orang tua untuk menerima diagnose ini ketika anak terlihat normal. Mereka berpikir tidak ada yang salah dengan anak mereka dan para dokter itu harus melakukan tes ulang pada anak mereka. Orang tua akan menolak dengan kuat diagnosis awal.

b. Tahap *Depression*

Mengetahui bahwa keadaan yang berbeda tersebut merupakan kenyataan merupakan sesuatu yang mengancam kehidupan dan bukanlah kehidupan yang mereka pikirkan. Ketidakmampuan anak tersebut akan menjadi masalah besar yang menghambat dalam aktifitas sehari – hari. Tahap ini muncul dalam bentuk putus asa dan kehilangan harapan. Ketakutan bahwa orang tua tidak bisa menghadapi keadaan inilah yang membuat mereka depresi.

c. Tahap *Anger*

Tahap ini ditandai dengan reaksi emosi atau marah atas kenyataan yang dialaminya. Tahap ini sifatnya bisa kedalam dan keluar. Ada kemungkinan orang tua menyalahkan orang lain maupun menyalahkan diri sendiri.

Perasaan ini dapat ditujukan dengan cara pertama, timbulnya pertanyaan “Mengapa saya” lalu yang kedua yaitu “*displacement*” dimana rasa bersalah pada orang lain seperti dokter, terapis, pasangan atau anak kandung yang lain.

d. Tahap *Bargaining*

Ketika orang tua dengan anak mereka yang mengalami kebutuhan khusus. Mereka menyadari bahwa peran sebagai orang tua untuk kemajuan anak yang mulai dilakukan adalah *doctor shopping* untuk mencari seseorang atau segala sesuatu yang dapat menyembuhkan anak dengan kebutuhan khusus tersebut. Dan pengobatan ini tidak akan pernah selesai.

Pada tahap ini individu mengalihkan kemarahan dengan lebih baik. Penawar untuk mendapatkan sesuatu yang lebih sering kali berbentuk kesepakatan dengan Tuhan

Suatu strategi dimana orang tua mulai membuat “perjanjian” dengan Tuhan, agar anaknya kembali normal. misalnya orang tua membuat pernyataan jika engkau dapat menyembuhkan anakku, maka aku akan mengabdikan diriku padamu.

e. Tahap Acceptance

Ketika keluarga mampu menerima kenyataan bahwa situasi yang tidak diinginkan dan tidak menyenangkan sifatnya menetap. Orang tua tidak lagi memikirkan dan memiliki keinginan untuk mengubah keadaan anak, tetapi lebih pada bagaimana melanjutkan kehidupan keluarga dengan seorang anak yang memiliki kebutuhan khusus.

Pada tahapan dimana individu telah mencapai pada titik pasrah dan mencoba untuk menerima kenyataan buruk yang terjadi. Orang tua mulai menerima keadaan ini dengan membangun kembali suasana keluarga dengan penuh cinta.

METODOLOGI PENELITIAN

Subyek yang digunakan dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak *down syndrome*. Responden diambil berdasarkan *purposive sample* yaitu pemilihan subyek dan informan dalam penelitian didasarkan atas ciri – ciri yang memenuhi tujuan – tujuan yang sudah ditetapkan

Setiap informan penelitian akan ditanya oleh peneliti akan kesediaannya menjadi informan dalam penelitian ini dan mengikuti proses wawancara yang telah disetujui oleh informan. Peneliti merahasiakan identitas informan mengingat penelitian ini menjelaskan lebih jauh mengenai sisi kehidupan orang tua yang memiliki anak *down syndrome*. Subjek dalam penelitian ini terdiri dari 3 orang yaitu ayah, ibu dan anak. Peneliti mengumpulkan data melalui kontak secara terus menerus dengan subjek dalam setting alamiah, seperti rutinitas mereka sehari – hari.

HASIL PENELITIAN

Bapak F tidak percaya dengan diagnosa awal dokter RS RKZ, hal tersebut ditunjukkan dengan memeriksakan bayi C ke dokter lain dan melakukan pemeriksaan kromosom di laboratorium untuk memastikan diagnosa dokter.

Pada umumnya orangtua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus akan merasa malu dengan kondisi anaknya yang mengalami ketidakmampuan dan tidak seperti anak lain pada umumnya. Namun dalam penelitian ini kedua orangtua C tidak merasa malu mempunyai anak *down syndrome*. Hal tersebut dibuktikan dengan selalu mengajak anaknya berjalan-jalan di tempat umum dan kadang-kadang juga bertemu dengan teman-temannya bapak F. Orangtua C juga tidak melarang anaknya bergaul dengan orang lain. Orangtua C juga tidak takut kalau anaknya diejek. Dan jika ada tamu yang datang ke rumah orangtua C selalu mengenalkan semua anak-anaknya.

Orangtua mengurangi kegiatan lainnya karena fokus pada pemecahan masalah tentang anaknya, membiarkan hal lain berlalu begitu saja serta mengesampingkan beberapa aktivitas untuk fokus pada penyelesaian masalah. Semenjak memiliki anak *down syndrome* orangtua C berusaha mengutamakan anaknya sehingga mereka mengurangi kegiatan di luar rumah dan banyak menghabiskan waktu bersama anak *down syndrome*.

Kedua orangtua C bekerja, setelah pulang kerja ibu S harus merawat dan mengasuh anaknya. C adalah anak pertama sehingga ibu S belum berpengalaman dalam mengasuh anak apalagi kondisi C yang mengalami *down syndrome*. Hal tersebut bisa membuat ibu S merasa stres, terutama sewaktu ibu S baru pulang kerja dan dalam kondisi yang lelah mendapati C lagi rewel dan menangis terus.

Sejak memiliki anak dengan *down syndrome* orangtua C merasa memiliki waktu yang sedikit, lelah karena harus mengantar anaknya berobat, biaya yang banyak dan khawatir akan masa depan anaknya ketika mereka sudah tidak sanggup merawat anaknya lagi.

Hal ini seperti yang diungkapkan oleh responden dalam penelitian ini bahwa mereka merasa lelah karena hampir setiap hari harus mengantar anak *down syndrome* ke tempat terapi dan merasa memiliki waktu luang yang lebih sedikit sejak memiliki anak *down syndrome*. Reaksi negatif dari orang lain juga dapat menyebabkan stres pada orangtua dengan anak disabilitas. Hal ini ditunjukkan oleh ibu S dalam penelitian ini yang merasa sedih dan kesal jika mendengar respon negatif dari lingkungan sekitar terkait keadaan anak *down syndrome*.

Mempunyai anak berkebutuhan khusus memerlukan biaya perawatan yang besar namun orangtua C dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa keadaan ekonomi keluarganya cukup mapan sehingga membuat mereka lebih tenang. Orangtua C juga merasa stres saat mengetahui anaknya di diagnosa *down syndrome*, namun lambat laun karena sudut pandang responden yang positif terhadap disabilitas anak responden dapat menerima keadaan anaknya. Dalam penelitian ini stres yang dialami orangtua C tidaklah berkepanjangan karena perkembangan dan kemampuan anak semakin mengalami kemajuan. Jadi orangtua C tidak sampai mengalami tahapan depresi. Pada awalnya memang ada rasa khawatir terhadap masa depan C, tetapi orangtua C melakukan terapi-terapi untuk perkembangan C dan mencari pendidikan yang tepat.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa keluarga besar ikut mengkhawatirkan bagaimana masa depan anak *down syndrome*. Orangtua C melakukan perencanaan untuk bertindak dan mencoba mengembangkan strategi apa yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kemampuan anak. Hal ini ditunjukkan orangtua C walaupun mengkhawatirkan masa depan anaknya namun tetap merencanakan masa depan untuk anaknya ketika mereka sudah tidak mampu untuk merawat anaknya. Meskipun orangtua dengan anak *down syndrome* mengalami stres, namun orangtua mendapatkan dukungan sosial. Orangtua C menerima dukungan dari keluarga, pasangan, dan teman-teman yang mempengaruhi penyesuaian psikologis. Selain itu orangtua dengan anak *down syndrome* juga menerima nasihat dan informasi dari tenaga profesional seperti dokter terapis dan guru-guru anak berkebutuhan khusus.

Keluarga memberikan dukungan berupa motivasi agar responden tetap semangat dalam mengasuh anak *down syndrome*. Saudara-saudara dari ibu S juga menyarankan agar ibu S segera mempunyai anak lagi sehingga bisa terhibur. Juga

terdapat anggota keluarga yang ikut membantu dalam mencari solusi atau jalan keluar dari permasalahan yang dihadapi orangtua C terkait dengan keadaan anaknya. Ibu S yang dibantu oleh orangtua dalam mengasuh dan merawat anak *down syndrome* sehari-hari. Teman-teman responden juga memberikan dukungan berupa semangat serta memberikan sanjungan pada orangtua C karena dapat mengarahkan anak *down syndrome* menjadi anak yang baik dan sopan. Hal ini menunjukkan bahwa teman-teman responden bersedia mendengarkan cerita dari responden. Perasaan saat orang lain mau mendengarkan cerita kita merajuk pada pengalaman positif dan membantu orangtua untuk dapat lebih semangat dalam mengasuh anak disabilitas serta dapat lebih menerima anaknya.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa bapak F dan ibu S saling memberi dukungan semangat dan motivasi. Selain itu bapak F serta ibu S juga mengatakan bahwa dukungan ditunjukkan dengan saling membantu dan saling berbagi tugas serta tanggung jawab. Saling berbagi tugas dan tanggung jawab merupakan hal yang adil bagi pasangan suami istri sehingga dapat meningkatkan kepuasan dalam kehidupan pernikahan.

Dukungan informal berupa nasihat, informasi, dan bantuan yang baik seperti perasaan empati dan memahami. Dukungan informal yang diterima oleh orangtua didapat dari hubungan yang dekat dengan teman, keluarga besar, pasangan dan komunitas. Ibunya ibu S selalu memberikan dukungan dan menyuruh ibu S untuk selalu berdoa dan menerima anaknya sebagai anugerah Tuhan dan selalu bersyukur pada keadaan anak, percaya dan menerima takdir yang diberikan Tuhan. Latar belakang keluarga ibu S juga sangat kuat dalam agama sangat membantu ibu S dalam proses penerimaan diri.

Seperti yang dialami oleh orangtua C dalam penelitian ini yang mendapatkan informasi dan program terapi untuk anak *down syndrome*. Informasi dan program yang diperoleh tersebut membuat orangtua dapat lebih menerima anaknya karena anak *down syndrome* semakin mandiri dan kuat. Dalam mengakses dukungan formal orangtua dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti status pendidikan, status sosial-ekonomi, dan latar belakang budaya.

Dukungan dari lingkungan sekitar yang diterima orangtua dengan anak *down syndrome* berpengaruh terhadap diri orangtua dengan anak *down syndrome* itu sendiri. Sebagaimana hasil dari penelitian ini bahwa pengaruh dukungan tersebut yaitu menambah semangat dalam mengasuh anak, semakin kuat, menjadi lebih tenang serta tidak merasa diremehkan dan dikucilkan.

Kedua, orangtua mengalami perubahan dalam hubungan interpersonal seperti menyatu dengan masyarakat, merasa dipahami dan diterima, serta memiliki hubungan teman dan jaringan sosial dimana mereka dapat berbagi emosi. Ketiga, orangtua mengalami perubahan dalam hubungan intraindividual seperti meningkatnya rasa harga diri dan kepercayaan diri, berkurangnya rasa bersalah dan perasaan menyalahkan diri, serta dapat lebih menerima keterbatasan anaknya.

Dukungan sosial untuk orangtua berhubungan dengan menurunnya tekanan psikologis pada orangtua dengan anak disabilitas, mengurangi perasaan depresi, memberbaiki suasana hati secara keseluruhan dan menurunkan stres dalam pengasuhan serta meningkatkan keyakinan dalam mengasuh anak dengan disabilitas. Sebagai orangtua selalu mengupayakan agar anak dapat tumbuh dan berkembang seperti anak-anak lainnya. Orangtua juga memberikan penanganan

yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan anak, yang berdampak pada perkembangan anak. Dalam penelitian ini bapak F mengantarkan anaknya ke tempat terapi secara rutin, dan memeriksakan kesehatan anaknya secara rutin juga bapak F juga tetap bersyukur dikaruniai anak *down syndrome*, ia merasa bahwa setelah mempunyai anak C keadaan ekonominya semakin mapan.

Orangtua C menyatakan bahwa kehadiran anak *down syndrome* sebagai anugerah dan karunia dari Tuhan, sehingga mereka mensyukuri keberadaan anak *down syndrome*. Menilai keberadaan anak *down syndrome* sebagai anugerah dan karunia dari Tuhan merupakan sudut pandang positif dari orangtua. Penerimaan, seperti menerima apa yang terjadi tidak bisa berubah serta belajar untuk hidup dengan hal tersebut. Orangtua C menyadari bahwa anak *down syndrome* merupakan anugerah dari Tuhan yang tidak bisa diubah lagi sehingga mereka memutuskan untuk menjaga dan merawat anak *down syndrome* dengan baik. Orangtua C memiliki cara untuk mengatasi masalah terkait dengan keberadaan anak *down syndrome* dengan mencari solusi agar anaknya dapat berkembang dengan lebih baik dan mempersiapkan masa depan anaknya ketika mereka sudah tidak mampu lagi untuk merawatnya. Dalam penelitian ini orangtua C mencarikan sekolah yang sesuai dan berpengalaman dalam menangani anak-anak berkebutuhan khusus. Disamping itu bapak F membekali anaknya ketrampilan bermain piano. Orangtua C mempersiapkan C untuk tidak terlalu tergantung pada orang lain. Orangtua C juga berpesan kepada anak keduanya bernama RA untuk selalu menjaga C hingga dewasa.

Orangtua C menyatakan bahwa kemampuan anak *down syndrome* yang lebih mandiri dan kesehatan fisik yang makin kuat serta tidak rentan terkena penyakit membantunya dalam menerima kondisi anak tersebut. Perubahan perilaku anak ke arah yang lebih positif membuat orangtua dengan anak *down syndrome* dapat lebih menerima anaknya dan lebih dekat dengan anaknya. Perubahan perilaku yang dimaksud adalah mencakup kemampuan berinteraksi dengan teman, dapat membuat teman baru dan dapat melakukan hal-hal sesuai dengan harapan.

Orangtua C juga mencoba belajar dari pengalaman yang dialami serta mencari hal positif dari hal yang dialami. Hal ini ditunjukkan oleh orangtua C yang menyatakan bahwa penyesuaian psikologis adalah proses pembelajaran dari pengalaman memiliki anak *down syndrome*.

Mencari instrumen dukungan sosial, seperti mencari nasihat dari orang lain yang juga memiliki pengalaman yang sama. Orangtua C mencari dukungan dan berbagi cerita dengan sesama orangtua yang juga memiliki anak *down syndrome*.

Orangtua C aktif mencari penyelesaian dari masalah mereka yaitu mengenai perkembangan dan masa depan anak *down syndrome*. Pemecahan masalah yang dipilih responden bermacam-macam seperti merawat anak *down syndrome* dengan baik, menjaga pola makan dan asupan gizinya, menyekolahkan anak *down syndrome* untuk memaksimalkan potensinya, membawa anak *down syndrome* ke tempat terapi serta menyiapkan tabungan untuk masa depan anak *down syndrome* dan menasihati seluruh keluarga untuk mengasuh dan merawat anak *down syndrome* jika mereka sudah tidak mampu untuk melakukannya.

Kedua, informasi memungkinkan orangtua untuk mengatur perilaku anaknya dan dapat melihat potensi apa yang dimiliki oleh anaknya. Sehubungan dengan hal tersebut orangtua memiliki kesempatan untuk merencanakan masa

depan anaknya, yang memberikan kontrol terhadap kehidupan keluarga. Orangtua C dalam penelitian ini juga mendapatkan informasi dari dokter terapis dan guru-gurunya mengenai perkembangan dan cara mengasuh anak *down syndrome* yang baik, seperti melihat serta potensi yang kuat dalam diri anak.

Ketiga, informasi memungkinkan orangtua untuk dapat mengakses layanan dan keuntungan yang dapat meringankan tugas orangtua dalam mengasuh anak, sehingga dapat mengurangi stres dan tugas fisik dalam mengasuh anak. Dalam penelitian ini, bapak F mendapatkan informasi dari temannya mengenai tempat terapi yang bagus dari temannya. Dari informasi tersebut responden membawa anaknya ke tempat terapi yang dimaksud dan keadaan anaknya semakin membaik serta mandiri dalam melakukan tugas sehari-hari. Keadaan anaknya yang semakin membaik dan mandiri tersebut membantu orangtua dalam mengurangi tekanan mengasuh anak *down syndrome*.

Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa orangtua dengan anak *down syndrome* atau anak disabilitas mampu untuk meraih kesuksesan dalam mengasuh anaknya. Hal ini tergambarkan dari bagaimana hubungan pernikahan dan keluarga yang cenderung harmonis, hubungan orangtua dan anak yang baik serta sikap yang ditunjukkan oleh orangtua. Pemaparan di atas menggambarkan hubungan antara suami-istri yang aman dan kuat dengan saling mendukung dan perhatian antara pasangan akan mempengaruhi perilaku coping positif dari keluarga. Perasaan yang kuat dari penghargaan diri terkait dengan pengasuhan dan komunikasi yang baik dengan anggota keluarga juga memberikan kontribusi untuk perilaku coping positif dari orang tua. Terakhir, partisipasi aktif dan saling berbagi dalam dukungan sosial juga akan meningkatkan perilaku coping positif orang tua. Pada penelitian ini orangtua C menunjukkan sikap yang lebih positif dalam hidup. Secara keseluruhan mereka memaknai kondisi saat ini dibandingkan dengan melihat ke masa lalu ataupun mengkhawatirkan masa depan. Orangtua C pada awalnya mengkhawatirkan masa depan anaknya, namun saat ini mereka tetap mengusahakan dan memberikan yang terbaik untuk anaknya. Orangtua memiliki tanggung jawab yang besar, bukan hanya dalam mengasuh namun juga dalam hal mengajari anak. Mereka lebih aktif dalam mencari dukungan sosial dibandingkan dengan berdiam diri menunggu bantuan yang datang dari orang lain. Walaupun dukungan sosial tidak membawa keuntungan bagi anak namun orangtua mendapatkan kepuasan. Mereka juga aktif dalam mencari informasi untuk anak mereka dan mencari bantuan profesional ketika dibutuhkan. Ketika orangtua dalam keadaan distress mereka akan mencari bantuan dari orangtua lain yang juga memiliki anak disabilitas untuk meminta nasihat dan berbagi. Sebaliknya, mereka juga akan berbagi pengalaman dan memberi masukan untuk orangtua lain saat diperlukan. Pada akhirnya mereka merasakan kepuasan dan pencapaian yang dapat memperkuat sikap positif. Aktif mencari dukungan ditunjukkan oleh orangtua C dengan pergi ke dokter, mencari teman dan bercerita serta berbagi informasi dengan sesama orangtua yang memiliki anak *down syndrome*. Orangtua C mengatakan bahwa mereka merasa lebih baik dan lebih bersyukur ketika bercerita dengan orangtua yang juga memiliki anak disabilitas.

Dapat disimpulkan bahwa dinamika penyesuaian psikologis orangtua dengan anak *down syndrome* awalnya merasakan perasaan terkejut, putus asa, sedih, stres, bingung, kecewa, kasihan dan mengkhawatirkan masa depan anaknya. Seiring berjalannya waktu orangtua dapat melakukan penyesuaian

psikologis dan dapat menerima keadaan anaknya. Orangtua melakukan penyesuaian psikologis dengan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu karakteristik dari anak disabilitas, dukungan sosial, sudut pandang terhadap masalah. Selain faktor tersebut dalam penelitian ini ditemukan satu faktor baru yang juga mempengaruhi penyesuaian psikologis yang dilakukan orangtua dengan anak *down syndrome* yaitu karakteristik individu itu sendiri. Faktor tersebut memiliki peran dan kontribusi yang sama pentingnya pada orangtua, sehingga perasaan terkejut, putus asa, sedih, stres, bingung, kecewa dan kasihan dapat berganti menjadi penerimaan karena orangtua telah melakukan penyesuaian psikologis. Dan kedua orangtua C tidak membutuhkan waktu yang lama untuk mencapai fase penerimaan diri, karena mereka lebih mementingkan kemajuan anak daripada larut dalam kesedihan.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Penerimaan Diri Orang Tua
 - a. Pada saat mengetahui bahwa anaknya mengalami *down syndrome*, orangtua mengalami berbagai macam perasaan, orangtua dengan anak *down syndrome* awalnya terkejut saat mendengar diagnosa bahwa anaknya *down syndrome*. Setelah terkejut, orangtua dengan anak *down syndrome* merasakan emosi lain seperti bingung, sedih, kecewa dan khawatir mengenai masa depan anaknya yang *down syndrome*. Perasaan ini yang membuat orangtua berada pada tahap *denial*.
 - b. Dalam penelitian ini stres yang dialami oleh orangtua tidaklah berkepanjangan karena perkembangan dan kemampuan anak semakin baik sehingga orangtua tidak sampai mengalami tahapan depresi
 - c. Pada awal perkembangan anak, orangtua merasa khawatir mengenai masa depan anak, hal ini disebabkan karena keterlambatan perkembangan dan ketidakmampuan anak. Terkadang timbul perasaan bersalah karena orangtua sering merasa bertanggung jawab atas kondisi anaknya karena ketidakmampuan yang dialami oleh anak. Perasaan-perasaan tersebut menimbulkan orangtua berada pada tahap *anger*.
 - d. Sebagai orangtua yang mempunyai anak *down syndrome* selalu mengupayakan agar anak dapat tumbuh dan berkembang seperti anak-anak lainnya. Orangtua meningkatkan kemampuan dan kesehatan anaknya dengan melakukan terapi-terapi, sekolah, dan ke dokter secara rutin. Orangtua akan selalu mencari jalan keluar melalui pengobatan-pengobatan dengan *shopping to doctor* untuk mengobati anaknya atau mencoba ke tempat terapi lain agar kondisi anaknya lebih baik. Hal tersebut di atas termasuk pada tahap *bargaining*.
 - e. Orangtua dengan anak *down syndrome* mencari penyelesaian dari masalah mereka yaitu mengenai perkembangan dan masa depan anak *down syndrome*. Pemecahan masalah yang dipilihnya bermacam-macam seperti mencari sekolah yang sesuai dengan kebutuhan anak, memberikan ketrampilan dan membawa anak *down syndrome* ke tempat terapi supaya ada perubahan perilaku ke arah yang lebih positif. Sampai saat ini

- orangtua telah mencapai tahap penerimaan diri. Kedua orangtua ini tidak membutuhkan waktu yang lama untuk mencapai tahap penerimaan diri.
2. Tahap penerimaan bukanlah suatu hal yang bersifat hirarki, tetapi tahapan penerimaan bersifat dinamis yang dapat berubah-ubah. Jadi orangtua yang sudah berada pada tahap *acceptance* bisa saja kembali lagi pada tahap sebelumnya
 3. Dukungan sosial yang berasal dari keluarga, pasangan, dan teman-teman sangat berperan dalam proses penerimaan diri orangtua yang memiliki anak *down syndrome*. Selain itu orangtua juga menerima nasihat dan informasi dari tenaga profesional seperti dokter, terapis, dan guru-guru Anak Berkebutuhan Khusus. Informasi dan program yang diperoleh tersebut membuat orangtua dapat lebih menerima anaknya karena anak *down syndrome* semakin mandiri dan kuat.
 4. Dukungan sosial untuk orangtua berhubungan dengan menurunnya tekanan psikologis pada orangtua dengan anak disabilitas, mengurangi perasaan depresi, memperbaiki suasana hati secara keseluruhan dan menurunkan stres dalam pengasuhan serta meningkatkan keyakinan dalam mengasuh anak dengan disabilitas.
 5. Orangtua melakukan penyesuaian psikologis karena beberapa faktor yaitu karakteristik dari anak *down syndrome* dan dukungan sosial. Selain faktor tersebut dalam penelitian ini ditemukan satu faktor baru yang juga mempengaruhi penyesuaian psikologis yang dilakukan orangtua dengan anak *down syndrome* yaitu karakteristik individu itu sendiri. Faktor tersebut memiliki peran dan kontribusi yang sama pentingnya pada orangtua, sehingga perasaan terkejut, putus asa, sedih, stres, bingung, kecewa dan kasihan dapat berganti menjadi penerimaan karena orangtua telah melakukan penyesuaian psikologis.

Saran

1. Untuk orangtua dengan anak *down syndrome*
 - a. Penerimaan diri orangtua sangat penting dalam tercapainya perkembangan anak *down syndrome* yang lebih maksimal. Karena dengan penerimaan diri, orangtua bisa lebih membuka diri dan menerima banyak informasi tentang anak berkebutuhan khusus.
 - b. Orang tua hendaknya melakukan konsultasi dengan dokter anak atau mencari informasi dari sumber-sumber yang dapat dipercaya berkaitan dengan gangguan yang diderita anaknya, agar anak dapat memperoleh penanganan atau perawatan yang baik dan tepat.
 - c. Sebagai orangtua, kiranya dapat memberikan dukungan untuk anaknya yang mengalami *down syndrome* yang mempunyai kemampuan bermain piano, hal tersebut dapat menunjang pengembangan potensi yang dimiliki sang anak dan sebagai modal bagi masa depannya.
2. Sebagai orangtua lainnya yang mempunyai anak berkebutuhan khusus
 - a. Kiranya lebih peka terhadap kemampuan atau potensi yang dimiliki anak sehingga anak berkebutuhan khusus dapat mengembangkan kelebihan yang dimilikinya di atas kekurangannya
 - b. Mencapai penerimaan diri bagi orangtua dengan anak *down syndrome* memerlukan proses yang tidak mudah. Diharapkan kepada orangtua

- dengan anak berkebutuhan khusus agar tidak terlalu larut pada fase sebelum penerimaan karena hal tersebut bisa merugikan anak yang seharusnya bisa lebih cepat mendapatkan penanganan
- c. Biasanya penolakan akan berkurang menjadi penerimaan dan akhirnya mencintai jika orangtua dapat melepaskan gambaran ideal tentang anak
 3. Untuk para ahli (dokter, pendidik, terapis, psikolog)
 - a. Mendengar diagnosa anak berkebutuhan khusus merupakan hal yang berat bagi orangtua dan memerlukan proses untuk menerima keadaan dirinya sebagai orangtua dengan anak berkebutuhan khusus. Sehingga diharapkan kepada para ahli untuk memberikan motivasi dan konseling setelah menyampaikan diagnosa, agar orangtua memiliki pandangan kedepannya sebagai orangtua dengan anak berkebutuhan khusus.
 - b. Kepada para ahli agar lebih empati dan memperhatikan cara penyampaian diagnosa, agar orangtua tidak mengalami shock yang berat.
 - c. Para ahli seperti psikiater atau psikolog ataupun pihak-pihak yang tertarik dengan gangguan pada anak terutama *down syndrome*, diharapkan untuk lebih meningkatkan sosialisasi tentang *down syndrome* kepada masyarakat melalui media atau mendirikan perkumpulan yang membahas tentang *down syndrome* dan sebagainya. Karena ternyata sampai saat ini masih ada orang tua yang tidak mengetahui apa itu *down syndrome*.
 4. Bagi lembaga pendidikan
 - a. Sebaiknya lembaga konseling atau *Parent Support Group* (PSG) pada setiap lembaga digalakkan secara rutin agar dapat membantu orangtua menerima anaknya dan bekerja sama sebagai sebuah tim untuk kemajuan sang anak
 - b. Sebaiknya lembaga pendidikan formal maupun non formal dapat menerima anak berkebutuhan khusus
 5. Untuk masyarakat

Masyarakat hendaknya tidak mengolok-olok jika ada seseorang yang mengalami ketidaknormalan contohnya seperti *down syndrome* ini, karena justru akan memperberat keadaan baik itu keluarga maupun bagi anak yang terdeteksi *down syndrome* itu sendiri.
 6. Bagi penelitian selanjutnya

Untuk penelitian selanjutnya dapat menggunakan subjek yang lebih banyak agar dapat mewakili populasi orangtua yang memiliki anak *down syndrome*

DAFTAR PUSTAKA

- Andayani, Budi dan Koentjoro. 2007. *Psikologi Keluarga : Peran Ayah Menuju Coparenting*, Sidoarjo : Laros
- Anggraini, Desi. (2012). Hubungan Antara Kecerdasan (intelektual, emosi, spiritual) dengan Penerimaan Diri Pada Dewasa Muda Penyandang Cacat Tubuh di Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Prof. Dr. Soeharso Surakarta. *Skripsi*. Program Studi Psikologi. Universitas Sebelas Maret Surakarta.

- Baron A.R and Byrue D. 2005.*Psikologi Sosial*.(Jilid 2). Jakarta: Erlangga
- Beirne – Smith. M Patton, J.R Ittenbach R. 1994.*Mental Retardation* 4th edition, New Jersey : Macmillan Loldege Publishing Company
- Bosch, L. A. 1996. *Needs of parents of young children with developmental delay: implications for social work practice*. Families in Society , 77, 477
- Chaplin C.P. 1981. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Rajawali Press
- Davidson, G, C., Neale J.M & Kring, A.M. 2004.*Psikologi Abnormal*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Delphie B. 2006. *Pembelajaran Anak Tuna Grahita*. Bandung: Refika Aditama
- Durand, V Mark & David H. Barlow. 2007. *Psikologi Abnormal*. Jilid 2. Jakarta: Pustaka Pelajar
- Fitria Listiani. 2015. Penerimaan Diri Remaja *Cerebral Palsy*.*Jurnal Psikologi*. Vol. 3 No. 3 (2015)
- Green Span S.I., Wieder, S & Simons R 2006. *The Child with Special Need Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta : Yayasan Ayomain
- Gupta, A., & Singhal, N. 2004.Positive perceptions of children with disabilities.*Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal*, 15, 22-35.
- Handayani, Ratnawati & Helmi.1998.Efektivitas Pelatihan Pengenalan Diri Terhadap Peningkatan Penerimaan Diri & Harga Diri.*Jurnal Psikologi UGM*. XXV, 2, 47-55
- Heaman, D. J. 1991. *Perceived stressors and coping strategies of parents with developmentally disabled children*. Jakarta : Yayasan Ayomain
- Hurlock, Elizabeth B. 1974. *Personality Development*. McGraw Hill, inc: New Delhi
- Hutt, L.M & Gibby, G.R. 1979.*The Mentally Retarded Child: Development, Training and Education*. Boston: Allyn & Bacon, inc
- Jersild, A.T., Brook, J.S & Borrok, D.W. 1978.*The Psychology of Adolescence*. (3rded). London: Cliever Mal Millar International Edition
- Karinda (2005) *Down syndrome*. Retrieved Februari. 28.07.2005 from <http://www.BA-depok@yahoogroups.com>
- Karst, J. S., & Hecke, A. V. 2012. Parent and family impact of autism spectrum disorders: a review and proposed model for intervention evaluation. *Clin Child Fam Psychol Rev*, 15, 247-277.

- Kubler, Ross, E. 1969. *On the death and dying*. New York: McMillan
- Li-Tsang, C. W.-P., Kwai-Sang, M. Y., & Yuen, H. K. 2001. Success in parenting children with developmental disabilities: some characteristics, attitude and adaptive coping skills. *The British Journal of Developmental Disabilities*, 47, 61-71.
- Moleong, Lexy J..2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif edisi revisi*. Penerbit PT. Remaja Rosdakarya Bandung
- Mangunsong, F. 1998. *Psikologi dan Pendidikan Anak Luar Biasa*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) UI
- Milyawati, L. & Hastuti, D. 2008. Dukungan keluarga, pengetahuan dan persepsi ibu serta hubungannya dengan strategi koping ibu pada anak dengan gangguan Autism Spectrum Disorder (ASD). *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsultasi*, 2, 2, 137-142.
- Mirfin-Veitch, B., Bray, A., & Watson, M. 1997. *We're just that sort of family*. Intergenerational relationships in families including children with disabilities. *Family Relations*, 46, 305–311.
- Novan Ardy Wiyani, M.Pd. 2014. *Buku Ajar Penanganan Anak Usia Dini Berkebutuhan Khusus*. Penerbit AR-RUZZ Media Yogyakarta
- Pain, H. 1999. *Coping with a child with disabilities from the parents perspective: the function of information*. *Child: Care, Health and Development*, 25, 299-312
- Parish, S. L., & Cloud, J. M. 2006. *Financial well-being of young children with disabilities and their families*. *Social Work* , 223.
- Patton, J.R., Kouffman, J.M., Black Bourn, J.M & Brown, G.B. 1991. *Exceptional Children in Focus* (5thed). New York: MacMillan Publishing Company
- Payne, S.J & Patton, J.R. 1981. *Mental Retardation*. Colombus, Ohio: Charles E. Merrill Publishing Company
- Poerwandari, K.E. 1998. *Pendekatan Kualitatif Dalam Penelitian Psikologi*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Ratri Paramita, Margaretha. 2015. Pengaruh Penerimaan Diri Terhadap Penyesuaian Diri Penderita Lupus. *Skripsi*. Universitas Airlangga, Surabaya.

- Rizkiana, Ulfa dan Renaningsih. 2009. Penerimaan Diri Pada Remaja Penderita Leukimia. *Jurnal Psikologi* Volume 2, No. 2 Universitas Gunadarma. <http://ejournal.gunadarma.ac.id/file/journals>
- Robert K. Yin. 2015. *Studi Kasus, Desain & Metode*. PT Raja Grafindo Persada
- Rohner. 2012. *Introduction to Parental Acceptance Rejection Theory Methods, Evidence and Implication*
- Santrock, John W. 2007. *Perkembangan Anak*. Jilid 1 Edisi ke-II. Terjemahan : Mila Rahmawati dan Anna Kuswanti. Jakarta : Erlangga
- Smith, M.B., Ittenbach, R.F & Patton J. R. 2002. *Mental Retardation*. New Jersey: Pearson Education Inc
- Soetjiningsih. 2013. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Solomon, M., Pistrang, N., & Barker, C. 2001. The benefits of mutual support groups for parents of children with disabilities. *American Journal of Community Psychology*, 29, 113
- Somantri, T.S. 2006. *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Refika Aditama
- Suryo. 2011. *Genetika Manusia*. Yogyakarta UGM (Universitas Gajah Mada)
- Tomb, David A. 2003. *Buku Saku Psikiatri*. Edisi Ke-6 Terjemahan : Martina
- Ward, C., Bochner, S., & Furnham. 2001. *The psychology of culture shock*. East Sussex, London: Routledge.