

**GAMBARAN PENERIMAAN DIRI DAN STRATEGI KOPING  
ORANG TUA DENGAN KONDISI ANAK BERKEBUTUHAN  
KHUSUS DI DESA TONJONG KABUPATEN BREBES**



**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:**

**Nayla Kautsari Afifah  
(1817101032)**

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM  
JURUSAN KONSELING DAN PENGEMBANGAN MASYARAKAT  
FAKULTAS DAKWAH  
UIN PROF. K.H. SAIFUDDIN ZUHRI  
PURWOKERTO  
2022**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nayla Kautsari Afifah  
NIM : 1817101032  
Jenjang : S-1  
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam  
Fakultas : Dakwah  
Judul Skripsi : Gambaran Penerimaan Diri dan Strategi Koping Orang  
Tua dengan Kondisi Anak Berkebutuhan Khusus di Desa  
Tonjong Kabupaten Brebes

Menyatakan dengan ini sesungguhnya skripsi ini adalah hasil karya saya atau penelitian saya sendiri dan bukan dari karya orang lain, serta jika terdapat kutipan dalam skripsi ini, saya telah menulis dari sumber yang didapat dengan footnote dan daftar pustaka.

Purwokerto, 13 Juli 2022

Peneliti,



Nayla Kautsari Afifah



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

Jalan Jenderal A. Yani, No. 40A Purwokerto 53126  
Telepon (0281) 635624 Faksimili (0281) 636553, www.uinsaizu.ac.id

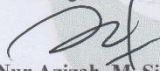
**PENGESAHAN**

**Skripsi Berjudul**

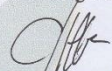
**GAMBARAN PENERIMAAN DIRI DAN STRATEGI KOPING ORANG TUA  
DENGAN KONDISI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS  
DI DESA TONJONG KABUPATEN BREBES**

Yang disusun oleh **Nayla Kautsari Afifah** NIM. 1817101032 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 **15 Juli 2022** dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar **Sarjana Sosial dalam Bimbingan dan Konseling** oleh Sidang Dewan Penguji Skripsi.

Ketua Sidang/Pembimbing

  
**Nur Azizah, M. Si**  
NIP. 1918101172008012010

Sekretaris Sidang/Penguji II

  
**Siti Nurmahyati, M.S.I**  
NIP. -

Penguji Utama

  
**Dra. Amirotn Sholikhah, M. Si**  
NIP. 19651006 199303 2 002

Mengesahkan,  
Purwokerto, **28.7.2022**  
Dekan,

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

## NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Dakwah

Universitas Islam Negeri Prof. K. H. Saifuddin Zuhri Purwokerto  
di Purwokerto

Assalamualaikum Wr. Wb

Setelah melaksanakan bimbingan, telaah, arahan dan koreksi, maka melalui surat ini saya sampaikan skripsi dari:


Nama : Nayla Kautsari Afifah  
NIM : 1817101032  
Jenjang : S-1  
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam  
Fakultas : Dakwah  
Judul Skripsi : Gambaran Penerimaan Diri dan Strategi Koping Orang  
Tua dengan Kondisi Anak Berkebutuhan Khusus di Desa  
Tonjong Kabupaten Brebes

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)

Wassalamualaikum Wr. Wb

Purwokerto, 13 Juli 2022

Dosen Pembimbing,



Dr. Hj. Khusnul Khotimah, M. Ag

NIP. 197403101998032002

## **MOTTO**

**“We are born to be real, not to be perfect of all”  
(Nayla Kautsari Afifah)**





## **Gambaran Penerimaan Diri dan Strategi Koping Orang Tua Dengan Kondisi Anak Berkebutuhan Khusus Di Desa Tonjong Kabupaten Brebes**

Nayla Kautsari Afifah

NIM. 1817101032

[naylakautsa@gmail.com](mailto:naylakautsa@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Kehadiran seorang anak dalam sebuah keluarga merupakan sebuah karunia. Namun, kondisi yang menyertainya menjadi keputusan Allah SWT sehingga bagi orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus memerlukan adanya penerimaan diri mengenai kenyataan menjadi orang tua dari anak berkebutuhan khusus. Respon beragam sebagai dampak dari kondisi tersebut dapat menimbulkan stres sehingga penting adanya penyelesaian masalah dengan memanfaatkan strategi koping. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran penerimaan diri dan strategi koping orang tua dengan kondisi anak berkebutuhan khusus di desa Tonjong kabupaten Brebes berdasarkan teori penerimaan diri mengenai aspek penerimaan diri oleh Philips dan Berger.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subyek penelitian ini adalah: Orangtua anak berkebutuhan khusus yaitu pasangan MN dan CZ serta pasangan SR dan W. Proses pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi kemudian dilanjutkan dengan kegiatan menganalisis data dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian setelah dilakukan analisis data menunjukkan bahwa penerimaan diri orang tua dengan kondisi anak berkebutuhan khusus di desa Tonjong kabupaten Brebes telah mampu untuk mencerminkan penerimaan diri dan penyelesaian masalah dengan penerapan indikator tindakan strategi koping

**Kata kunci: Penerimaan Diri, Strategi Koping, Orang Tua, Anak Berkebutuhan Khusus**

## **Description of sel-acceptance and coping strategies for parents with children with special needs in Tonjong village, Brebes regency**

Nayla Kautsari Afifah  
NIM. 1817101032  
[naylakautsa@gmail.com](mailto:naylakautsa@gmail.com)

### **ABSTRACT**

The presense of a child in a family is a gift but the conditions that accompany it are the decision of Allah SWT because of that, the parents who have children with special needs require self-acceptance regarding the reality of being parents of children with special needs. Various responses as a result of these conditions can cause stress. So, its important to solve problems by utilizing coping strategies. The purpose of this study was to determine the description of self-acceptance and coping strategies of parents with the condition of children with special needs in Tonjong village, Brebes regency based on Philips and Berger`s theory of self-acceptance.

This study uses a qualitative research method with a case study approach. The subjects of this study were: Parents of children with special needs, namely MN and CZ pairs and SR and W pairs. The data collection process uses the interview, observation and documentation method. subjects in this study were the parents with children with special needs.

The result of the study after data analysis showed that the self-acceptance of parents with the condition of children with special needs in Tonjong village, Brebes regency had been able to reflect self-acceptance and problem solving by applying the indicators of coping strategies.

**Key words: Self-Acceptance, Coping Strategies, Parents, Children with Special Needs**

## PERSEMBAHAN

Dengan mengucap rasa syukur atas kehadiran Allah SWT, skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Ibu Siti Rundiya dan Bapak Toipur Latip, orang tua yang sangat suportif memberi dukungan kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Kedua adikku Abi Akmal Umami dan M. Hilal Hamdi Al-Bukhari yang sangat saya sayangi.
3. Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto sebagai almamater yang saya banggakan.
4. Fakultas Dakwah yang telah menjadi wadah optimalisasi diri secara akademik





## KATA PENGANTAR

*Alhamdulillah* segala puji bagi Allah SWT Yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang, peneliti panjatkan puji syukur atas kehadiran Allah SWT sebagai pencipta alam semesta dan segala rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Gambaran Penerimaan Diri dan Strategi Koping Orang Tua dengan Kondisi Anak Berkebutuhan Khusus di Desa Tonjong Kabupaten Brebes”**. Sholawat serta salam peneliti curahkan kepada Nabi 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 Basith, M. Ag., Dekan Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
3. Nur Azizah, M. Si. Ketua Jurusan Konseling dan Pengembangan Masyarakat.
4. Dr. Hj. Khusnul Khotimah, M. Ag. Dosen pembimbing skripsi yang telah meluangkan waktu, tempat, tenaga, dan pikirannya dalam mengarahkan serta membimbing peneliti dalam penelitian skripsi ini.
5. Dr. Muskinul Fuad, M. Ag. Selaku Penasehat Akademik
6. Para dosen dan staff administrasi Fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
7. Orang tua, kedua adik saya dan keluarga besar yang telah memberikan do'a dan mendukung saya dalam penyelesaian skripsi ini.
8. Teman-teman kelas BKI A, teman-teman BKI angkatan 2018, keluarga PPM eL-Fira dan sahabat yang telah membantu dan mendukung saya menyelesaikan skripsi ini.
9. Orang Tua ABK (pasangan MN-CZ dan pasangan SR-W) yang telah bersedia menjadi inspirasi dan faktor pendukung skripsi ini

10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan secara satu per satu yang telah membantu penelitian ini.

Semoga Allah SWT selalu membalas semua kebaikan, dukungan serta kerjasama 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 dimasa mendatang. Dan peneliti berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi peneliti dan pembacanya.

Purwokerto, 8 Juli 2022



Nayla Kautsari Afifah

1817101032



## 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
Daftar Gambar .....	xiii

### BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Penegasan Istilah.....	5
C. Rumusan Masalah Penelitian .....	8
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian .....	9
E. Kajian Pustaka.....	10
F. Sistematika Penulisan .....	12

### BAB II LANDASAN TEORI

A. Penerimaan Diri .....	13
B. Strategi Koping .....	22
C. Orang Tua.....	33
D. Anak Berkebutuhan Khusus.....	35

### BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	49
B. Lokasi Penelitian.....	50
C. Data dan Sumber Data Penelitian .....	50
D. Subjek dan Objek Penelitian .....	50
E. Metode Pengumpulan Data.....	51
F. Metode Analisis Data.....	53

### BAB IV PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum dan Penerimaan Diri Orang Tua dengan Anak Berkebutuhan Khusus di Desa Tonjong kabupaten Brebes .....	55
B. Strategi Koping Orang Tua dengan Anak Berkebutuhan Khusus Di Desa Tonjong kabupaten Brebes.....	72
C. Analisis Data .....	77

**BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan ..... 82  
B. Saran..... 82

**DAFTAR PUSTAKA .....84**



## DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1. Informasi Umum Orang Tua dengan ABK di Desa Tonjong Kabupaten Brebes .....	55
Tabel 4. 2. Aspek Penerimaan Diri Orang Tua dengan ABK di Desa Tonjong Kabupaten Brebes .....	77
Tabel 4. 3. Tahapan Penerimaan Diri Orang Tua dengan ABK di Desa Tonjong Kabupaten Brebes .....	78
Tabel 4. 4. Strategi Kopingng Orang Tua dengan ABK di Desa Tonjong Kabupaten Brebes .....	80



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1. Logo Komunitas Orang Tua Hebat ..... 74





# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Anak merupakan bagian dari perkembangan dan pertumbuhan dari individu generasi awal bagi sebuah bangsa untuk melanjutkan kehidupan dalam segala aspek kehidupan. Masa anak dimulai dari usia sekitar dua tahun sampai dengan usia dua belas tahun. Perkembangan usia anak terjadi dalam beberapa periode waktu yakni periode bayi (0-2 tahun), periode anak awal (2-6 tahun), periode anak akhir (6-12 tahun).<sup>1</sup> Anak dengan kurun usia 0-8 tahun telah memasuki tahapan pertumbuhan serta perkembangan yang sangat pesat sebagai penunjang berbagai aspek perkembangan dalam tahapan kehidupan yang akan datang sebagai manusia yang solid dengan munculnya tugas perkembangannya seiring dengan bertambahnya usia. Anak usia dini memerlukan stimulus sebagai pendorong dan pengoptimalan kerja neuron-neuron sehingga memberikan dampak penyelesaian tugas perkembangan seiring usia, di antaranya terdapat aspek perkembangan kognitif, linguistik, dan tugas perkembangan lainnya<sup>2</sup>.

Perkembangan anak merupakan hal penting dalam siklus kehidupan yang dilalui oleh setiap individu dan dipastikan memiliki perbedaan baik secara biologis maupun genetik bahkan kasus bayi kembar satu sel telur. Perbedaan perkembangan pada tahapan usia tertentu memiliki tugas perkembangan yang berbeda. Tugas perkembangan merupakan serangkaian tugas yang muncul pada periode usia tertentu pada masing-masing individu yang apabila tugas tersebut dapat dijalankan dengan baik dan sesuai dengan tahap periode usia seharusnya maka akan menimbulkan rasa bahagia dan menjadi tumpuan bagi tugas perkembangan selanjutnya, begitu juga

---

<sup>1</sup> Christiana Hari Soetjningsih, *Perkembangan Anak Sejak Pembuahan Sampai Dengan Kanak-Kanak Akhir*, (Jakarta: PRENADA MEDIA GROUP, 2012), hlm 20-21

<sup>2</sup> Aisyah Oktavia Siregar, Nur Hazizah, Studi Kasus Keterlambatan Bicara Anak Usia 6 Tahun di Taman Kanak-kanak, *Aulad: Journal on Early Childhood*, Volume 2, No 2, 2019

sebaliknya apabila tugas pada periode usia tertentu terganggu maka akan menghambat tugas perkembangan pada periode usia selanjutnya<sup>3</sup>.

Konsep pemberian status anak berkebutuhan khusus ditujukan bagi anak-anak yang memiliki perbedaan karakteristik yang secara khusus berbeda dengan kondisi anak-anak pada umumnya. Konsep penggolongan anak berkebutuhan khusus dibagi menjadi dua kelompok yaitu anak berkebutuhan khusus secara temporer atau jangka waktu sementara dan anak berkebutuhan khusus permanen atau sifatnya menetap. Pada kondisi anak berkebutuhan khusus temporal umumnya memiliki impuls sebelumnya berupa kejadian tertentu yang muncul dari eksternal dirinya. Sedangkan bagi anak berkebutuhan khusus permanen diakibatkan oleh aspek hambatan belajar dan hambatan yang muncul saat pemenuhan tugas perkembangannya berasal dari internal diri serta sebagai akibat langsung dari adanya faktor kecacatan<sup>4</sup>.

Anak berkebutuhan khusus dapat disebabkan karena gangguan masa kehamilan ataupun pada saat proses kelahiran baik secara internal yang berupa genetik atau keturunan ataupun dari eksternal seperti kondisi ibu semasa hamil, kesalahan konsumsi makanan atau obat sehingga berpengaruh pada pertumbuhan janin sehingga pertumbuhan dan perkembangannya akan terganggu dan memerlukan penanganan khusus. Dengan keadaan apapun, setiap anak yang lahir ke dunia merupakan anugerah terbaik yang diberikan Allah Ta'ala pada sosok orang tua pilihan<sup>5</sup>.

Definisi orang tua merupakan ayah dan atau ibu dengan sosok seorang anak, berdasarkan hubungan secara biologis maupun secara sosial. Secara umum, urgensi peran orang tua dalam membesarkan anak sangat besar, dan sebutan kata ibu atau ayah dapat ditujukan bagi perempuan atau pria yang bukan orang tua kandung (biologis) dari seseorang yang mengisi peranan ini.

---

<sup>3</sup> Fredericksen Victoranto, dkk, *Teori dan Aplikasi Psikologi Perkembangan*, (Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini, 2021), Hlm 17-18

<sup>4</sup> Rahmania, R Nunung Nurwati, Budi Muhammad Taftazani, Strategi Koping Ibu dengan Anak Gangguan Spektrum Autisme: (Studi Kasus Orang tua Murid Taman Kanak-kanak Mutiara Bunda), *Prosiding KS: Riset dan PKM*, Volume 3, No 3, 2015.

<sup>5</sup> Saputri Kelana, Dukungan Sosial Keluarga Bagi Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Peduli Anak Gahari Kecamatan Akabiluru, *Journal of Multidisciplinary Research and Development*, Vol 4, No 2, 2022

Orang tua sebagai salah satu aspek yang memiliki pengaruh besar terhadap perkembangan seorang anak baik dalam masa prenatal ataupun pasca-natal<sup>6</sup>.

Bagi orang tua anak yang didiagnosis memiliki kebutuhan khusus menampilkan berbagai respon saat mengetahui bahwa kondisi anaknya berbeda atau memiliki keistimewaan tersendiri. Perasaan yang muncul umumnya *shock*, tidak percaya, merasa gagal menjadi orang tua, malu, kecewa dan lain sebagainya. Namun tidak sedikit pula yang menerima dengan lapang dada dan memiliki pemahaman untuk menjaga dan memahami kondisi anaknya<sup>7</sup>.

Dalam surah Al-Munafiqun ayat 9 dijabarkan bahwa setiap anak yang dihadirkan oleh Allah Ta'ala merupakan karunia dan wajib untuk diberikan kasih sayang yang selayaknya<sup>8</sup>

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تُلْهِكُمْ أَمْوَالُكُمْ وَلَا أَوْلَادُكُمْ عَنْ ذِكْرِ اللَّهِ وَمَنْ يَفْعَلْ ذَلِكَ فَأُولَٰئِكَ هُمُ  
الْخٰسِرُونَ

Artinya : “Wahai orang-orang yang beriman, janganlah kamu dan anak-anakmu melalaikan kamu dari mengingat Allah SWT. Barang siapa yang berbuat demikian maka mereka itulah orang-orang yang merugi” (QS. Al-Munafiqun ayat 9)

Penerimaan diri diartikan sebagai sebuah bentuk penerimaan tentang situasi, kondisi yang sedang dialami dengan lapang dada dan memiliki keinginan, semangat serta upaya untuk keluar dari kondisi yang tidak sesuai keinginan tersebut dengan potensi dan peluang yang dimiliki dengan mengenali kekurangan dan kelebihan sehingga muncul keyakinan dan harga diri yang tinggi<sup>9</sup>.

<sup>6</sup> Indra Dwi Purnomo, Emmanuela Hadriami, Proses Permaafan Diri Pada Orang Tua Anak Penyandang Autisme, *Psikodimensia*, Vol 14, No 1, 2015

<sup>7</sup> Eriza Dwi Putri, Eko Hardi Ansyah, Penerimaan Diri Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus, *Indonesian Journal of Cultural and Community Development*, Vol 7, 2020

<sup>8</sup> Saputri Kelana, Dukungan Sosial Keluarga Bagi Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Peduli Nagari Kecamatan Akabiliru, *Journal of Multidisciplinary Research and Development*, Vol 4, No 2, 2022

<sup>9</sup> Loriza Sativa Yan, dkk, Hubungan Penerimaan Diri dan Tingkat Stress Pada Penderita Diabetes Mellitus, *Jurnal Endurance*, Vol 2, No 3, 2017

Strategi koping memiliki kaitan erat dengan segala bentuk masalah dan stress yang dirasakan oleh seseorang. Strategi koping diartikan sebagai sebuah upaya yang dilakukan untuk mengentaskan masalah baik dalam bentuk emosional maupun pemilihan jalan keluar dari masalah yang timbul dan memberikan efek yang kurang menguntungkan dari segi fisik dan psikis seseorang. Adanya strategi koping dapat menjadi media mengatasi dan mengontrol kondisi dan tuntutan yang mengganggu alur kehidupannya baik secara internal maupun eksternal.<sup>10</sup>

Orang tua dengan kondisi anak berkebutuhan khusus di desa Tonjong kabupaten Brebes memiliki dinamika kehidupan yang berbeda. Terdapat tiga orang tua dengan kondisi anak berkebutuhan khusus yang menjadi responden pada penelitian kali ini. Keadaan anak dari responden memiliki keterbatasan dan membutuhkan perlakuan khusus. Pada responden pertama merupakan pasangan berinisial MN dan CZ yang memiliki anak berusia 15 bulan yang mengalami hambatan pada pertumbuhan dan perkembangan motorik halus dan motorik kasarnya dengan adanya keterlambatan tumbuh kembang berdasarkan tugas perkembangan anak usia 15 bulan. Responden kedua berinisial SR dan W memiliki anak berusia 4 tahun yang mengalami kelayuhan otak (*cerebral palsy*) yang tergolong pada kategori tunadaksa karena adanya gangguan pada fungsi syaraf otot pada tubuhnya.

Fakta menarik dari subjek penelitian adalah bahwa dari 4 subjek penelitian yang masih dalam usia 20-30 tahun (pasangan suami istri). Dua pasangan yang menjadi subjek penelitian dikaruniai anak dengan berkebutuhan khusus dalam kurun waktu pernikahan awal atau dengan kata lain merupakan anak pertama dari pernikahan mereka dan merupakan pengalaman Sebagai orang tua perdana bagi pasangan MN-CZ dan pasangan SR-W.

Sikap yang dicerminkan oleh orang tua dengan anak berkebutuhan khusus pada kegiatan sosialnya memiliki perbedaan, pada responden pertama

---

<sup>10</sup> Siti Maryam, Strategi *Coping*: Teori dan Sumberdayanya, *Jurnal Konseling Andi Matappa*, Vol 1, No 2, 2017



ia lebih menarik diri dari interaksi sosial. Sikap yang ditunjukkan oleh responden kedua ia menerapkan sikap acuh pada kemungkinan pemikiran negatif orang lain terhadap kondisi anaknya.

Alasan peneliti memilih topik pembahasan berupa penerimaan diri (*self acceptance*) dan strategi koping pada orang tua dipercayai untuk memiliki anak berkebutuhan khusus adalah karena peneliti ingin mengetahui yang dirasakan oleh orang tua yang diberikan buah hati yang memiliki keistimewaan dengan keadaan berkebutuhan khusus sehingga dapat menjadi sebuah pembelajaran bersama. Pada kesempatan kali ini peneliti akan menjadikan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus sebagai objek penelitian dengan judul “*Gambaran Penerimaan Diri dan Strategi Koping Orang Tua Dengan Anak Berkebutuhan Khusus di Desa Tonjong Kabupaten Brebes*”.

## **B. Penegasan Istilah**

Untuk menghindari kemungkinan adanya kesalahpahaman dalam pemberian makna dari istilah serta sebagai landasan pembahasan selanjutnya, maka penulis memberikan definisi operasional berdasarkan judul penelitian, sebagai berikut :

### **1. Gambaran**

Gambaran mengandung arti sebagai sebuah cerminan konsep akan suatu hal. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) diterangkan bahwa gambaran termasuk pada jenis kata benda (*noun*) yang berarti uraian, keterangan ataupun penjelasan<sup>11</sup>. Gambaran yang dimaksud pada penelitian adalah sebuah tampilan atau cerminan sikap dan alur berpikir orang tua anak berkebutuhan khusus di desa Tonjong kabupaten Brebes.

### **2. Penerimaan Diri**

Penerimaan diri didefinisikan sebagai sebuah aspek dasar dan utama dalam upaya pencapaian tahap penghargaan diri. Penerimaan diri tidak dapat disamakan dengan rasa pasrah tanpa adanya semangat dan

---

<sup>11</sup> <https://kbbi.web.id/gambar.html>. Diakses pada tanggal 21 Mei 2022

berpikir bahwa sesuatu hal yang terjadi tidak akan pernah bisa diubah, merasa frustrasi bahkan cenderung menyalahkan keadaan yang menimbulkan kecewa dan rasa marah<sup>12</sup>.

Kemampuan seseorang untuk menerima kondisi yang tengah dijalani serta secara sadar memahami dan disertai keinginan untuk melakukan pengembangan diri agar dapat menjalani hidup dengan baik merupakan inti dari sebuah realisasi dari penerimaan diri<sup>13</sup>.

Penerimaan diri yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sikap ikhlas dan penerimaan orang tua anak berkebutuhan khusus atas segala yang telah diberikan Allah SWT, dengan kehadiran seorang anak istimewa tersebut dapat menjadi pacuan rasa syukur dan menjalani hidup dengan maksimal.

### 3. Strategi Koping

Strategi koping diartikan sebagai sebuah sikap atau perilaku yang terlihat maupun secara tersembunyi dan dilakukan oleh seseorang dengan maksud mengurangi atau menghilangkan tekanan dan ketegangan psikologi pada suatu kondisi yang dipenuhi oleh stressor. Strategi koping yang dimaksud bertujuan sebagai penetralisir stressor yang muncul. Koping adalah usaha untuk menetralsisir keadaan stress pada seseorang dapat menimbulkan efek yang akan memberikan pengaruh yang kurang menguntungkan pada aspek fisiologis maupun psikologis. Perilaku ini muncul sebagai upaya yang dilakukan oleh individu dengan tujuan untuk mengatasi berbagai tuntutan baik secara internal maupun eksternal yang dirasa membebani dan mengganggu kelangsungan hidupnya<sup>14</sup>.

Strategi koping yang dimaksud dalam penelitian ini adalah upaya yang dilakukan oleh orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus

---

<sup>12</sup> Hartawan Syaputra, Abdul Wakhid, Zumrotul Choiriyah, Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Penerimaan Orang Tua Anak *Down Syndrome*, *Jurnal Perawat Indoensia*, Volume 2, No 2, 2018

<sup>13</sup> Ati Ekawati, Hubungan Antara Penerimaan Diri dan Kecemasan Terhadap Status Mantan Narapidana, *Jurnal Pemikiran dan Pengembangan Pembelajaran*, Vol 2, No 1, 2020

<sup>14</sup> Siti Maryam, Strategi *Coping*: Teori dan Sumberdayanya, *Jurnal Konseling Andi Matappa*, Vol 1, No 2, 2017



untuk menyelesaikan atau meminimalisir masalah baik secara pola pikir maupun perbuatan yang dicerminkan untuk mengurangi tekanan yang ada agar tidak menimbulkan stress.

#### 4. Orang Tua

Orang tua diartikan pada sosok pertama dan memiliki peran utama dalam siklus pendidikan anak serta berperan terhadap prestasi belajar anak. Terdapat tiga peran orang tua yang berperan sebagai pengontrol prestasi dan moral anak<sup>15</sup>, yaitu:

- a. Menyediakan kesempatan seoptimal mungkin bagi anak agar dapat menemukan minat, bakat, serta potensi lainnya dengan maksimal
- b. Memberikan informasi yang memiliki peran penting dan relevan yang sesuai dengan bakat dan minat anak.
- c. Menyediakan fasilitas atau sarana untuk belajar serta dapat menggunakan sumberdaya yang dimiliki untuk membantu kesulitan belajarnya.

Orang tua merupakan sosok yang dianggap sebagai pelindung, pendidik dan pembimbing anak-anak (secara kandung maupun angkat), penanggung jawab atas kesejahteraan anak, kesehatan jasmani dan rohani dengan memberikan kasih dan sayang atas pertautan keturunan. Dalam penelitian aspek orang tua yang dimaksud adalah sosok yang disebut sebagai ibu dan ayah maupun salah satunya yang berperan mengenai perkembangan fisik dan psikis anak yang diasuhnya.

Orang tua memiliki peranan penting terhadap perkembangan anak baik di lingkungan rumah ataupun dalam lingkungan sekolah dan lingkup bermainnya sejak dalam usia bayi hingga remaja dan bertanggung jawab untuk merawat dan melindungi mereka<sup>16</sup>. Orang tua yang dimaksud dalam penelitian ini adalah orang tua dari anak berkebutuhan khusus yang ada di

---

<sup>15</sup> Munirwan Umar, Peranan Orang Tua Dalam Peningkatan Prestasi Belajar Anak, *Jurnal Ilmiah Edukasi*, Vol. 1. Nomor 1 Juni 2015, Hlm 25

<sup>16</sup> Saputri Kelana, Dukungan Sosial Keluarga Bagi Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Peduli Nagari Kecamatan Akabiliru, *Journal of Multidisciplinary Research and Development*, Vol 4, No 2, 2022

desa Tonjong kabupaten Brebes. Mereka merupakan sosok pilihan karena diberikan kepercayaan dengan kehadiran anak yang memiliki kebutuhan khusus.

#### 5. Anak Berkebutuhan Khusus

Definisi dari pengertian anak berkebutuhan khusus adalah kondisi anak yang memiliki distraksi atau gangguan pada pola alur perkembangannya dan telah diberikan layanan di antaranya ada kasus anak yang mengalami hendaya (*impairment*) penglihatan (*tunanetra*), gangguan pada indera pendengaran (*tuna rungu*), gangguan pada kemampuan bicara (*tunawicara*), tunagrahita, tunadaksa, tunalaras, gangguan autism (*autistic children*), hiperaktif (*attention deficit disorder with hyperactive*), anak memiliki kesulitan pada kemampuan belajar (*learning disability/specific learning disability*), serta kasus anak yang memiliki kelainan perkembangan ganda (*multihandicapped and developmentally disabled children*). Selain itu, anak berkebutuhan khusus menurut para ahli dapat dikategorikan dalam dua golongan besar yaitu ada anak berkebutuhan khusus secara permanen dan anak berkebutuhan khusus secara temporer<sup>17</sup>.

Anak berkebutuhan khusus yang dimaksud dalam penelitian ini adalah anak berkebutuhan khusus di desa Tonjong kabupaten Brebes dengan rincian anak dari pasangan pertama merupakan anak yang mengalami keterlambatan perkembangan motorik, anak dari pasangan kedua merupakan anak dengan gangguan perkembangan otak atau mengalami *cerebral palsy*.

### C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dijabarkan sebelumnya. Maka, rumusan masalah pada penelitian ini antara lain

1. Bagaimana gambaran penerimaan diri orang tua dengan kondisi anak berkebutuhan khusus di desa Tonjong Kabupaten Brebes?

---

<sup>17</sup> Eka Sari Setiangsih, Penerimaan dan Sikap Guru Terhadap Keberadaan ABK di Sekolah, *Jurnal Psikologi*, Volume 5 Nomor 1, 2018

2. Bagaimana gambaran strategi koping orang tua dengan kondisi anak berkebutuhan khusus di desa Tonjong kabupaten Brebes?

#### **D. Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian**

##### 1. Tujuan Penelitian

Dengan adanya penelitian ini, memiliki tujuan antara lain

- a. Untuk mengetahui gambaran penerimaan diri orang tua dengan anak berkebutuhan khusus di desa Tonjong kabupaten Brebes.
- b. Untuk mengetahui gambaran penerapan strategi koping orang tua dengan anak berkebutuhan khusus di desa Tonjong kabupaten Brebes.

##### 2. Manfaat Penelitian

###### a. Manfaat Teoritis

- 1) Menambah ilmu dan wawasan bidang keilmuan pada bidang bimbingan dan konseling khususnya untuk pelayanan konseling anak berkebutuhan khusus.
- 2) Menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya dalam konteks psikologi anak dan orang tua

###### b. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dalam penelitian ini untuk:

###### 1) Bagi Orang Tua

- a) Sebagai pedoman dalam menghadapi realita kondisi anak.
- b) Sebagai pertimbangan perilaku orang tua kepada anak berkebutuhan khusus.
- c) Berguna untuk pembelajaran emosional orang tua dengan anak berkebutuhan khusus.

###### 2) Bagi Anak Berkebutuhan Khusus

- a) Sebagai sebuah pendorong rasa percaya diri untuk melakukan hal-hal yang dilakukan anak-anak lain secara umum.
- b) Sebagai penguat jati diri anak berkebutuhan khusus agar dapat bertumbuhkembang secara optimal dibantu oleh orang tua yang mengerti kondisi dan potensi anaknya.

- 3) Bagi tenaga pendidik
  - a) Sebagai dasar pertimbangan dalam interaksi selama belajar mengajar khususnya bagi siswa berkebutuhan khusus.
  - b) Sebagai media informasi mengenai takaran sikap pengajar kepada siswa

## E. Telaah Pustaka

Penelitian dari Rahmania, dkk yang diterbitkan pada tahun 2015 dengan judul “Strategi Koping Ibu dengan Anak Gangguan Spektrum Autisme: Studi Kasus Orang Tua Taman Kanak-kanak Mutiara Bunda”, hasil penelitiannya adalah: kondisi ibu dengan anak yang mengalami gangguan spektrum autisme menerapkan strategi koping dengan baik dan teratur menampilkan hasil yang positif dengan adanya peningkatan kesejahteraan dan kesehatan yang signifikan dengan menggunakan strategi *problem focused coping* atau *koping yang berfokus pada masalah*. Strategi koping yang diterapkan memiliki dua jenis yaitu *problem focused coping* dan *emotion focused coping* dengan target penelitian merupakan ibu dari anak gangguan spektrum autisme yang diketahui memiliki tingkat stress lebih tinggi dari ayah. Hal ini didorong oleh adanya perilaku tantrum yang kerap dilakukan oleh anak gangguan autisme apabila sedang berada di ruang public sehingga membuat perasaan tidak enak dan cenderung malu atau munculnya ketakutan mengganggu kenyamanan aktifitas orang lain yang berada di sekitarnya<sup>18</sup>. Persamaan dengan penelitian ini adalah membahas mengenai strategi koping orang tua. Aspek perbedaan dengan penelitian ini adalah target penelitian spesifik pada orang tua anak gangguan autisme.

Penelitian dari Hartawan Syaputra, dkk yang diterbitkan pada tahun 2018 dengan judul “Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Penerimaan Orang Tua Anak *Down Syndrome*”, hasil penelitiannya adalah: terdapat hasil yang variatif mengenai penerimaan orang tua dengan kondisi anak *down syndrome*

---

<sup>18</sup> Rahmania, R. Nunung Nurwati, Budi Muhammad Taftazani, Strategi Koping Ibu dengan Anak Gangguan Spektrum Autisme: Studi Kasus Orang Tua Murid Taman Kanak-kanak Mutiara Bunda, Prosiding KS: Riset & PKM, Vol 3, No 3, 2015



dengan taraf 83,1% (38 orang) menunjukkan hasil yang baik dalam hal penerimaan orang tua, sedangkan penerimaan orang tua dengan klasifikasi atau kategori tidak baik sejumlah 8 orang atau setara dengan 16,3% dari total responden. Penerimaan orang tua kategori baik didasarkan pada perilaku dan ungkapan rasa sayang baik secara fisik maupun secara psikis<sup>19</sup>. Persamaan dengan penelitian ini adalah mengenai penerimaan dan perbedaan dengan penelitian ini adalah aspek pendukung penerimaan diri berupa dukungan sosial.

Penelitian dari Cici Ismuniar dan Sri Sunarni yang diterbitkan pada tahun 2021 dengan judul “Gambaran Stress dan Strategi Coping Masyarakat Kabupaten Tana Tidung Saat Masa Pandemi Covid-19”, hasil penelitiannya adalah: penerapan strategi coping bagi warga Tana Tidung cenderung menggunakan *Emotion Focused Coping* yaitu dicirikan dengan kegiatan spiritual masyarakat, mengatur emosi melalui kegiatan keseharian di tengah banyaknya stressor masa Pandemi sehingga dengan EFC mampu melupakan atau tidak menganggap masalah selama pandemi Covid-19 itu terlalu besar dan lebih menghindari pada kemungkinan-kemungkinan tertentu yang dapat menjadi sumber stress selama masa pandemi sehingga mampu mengatasi stress dan menerima kondisi masa pandemi<sup>20</sup>. Persamaan dengan penelitian ini adalah membahas mengenai penerapan strategi coping. Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada target penelitian serta latar belakang penerapan strategi coping terhadap stress selama masa pandemi Covid-19.

Penelitian dari Rafnadi, Marjohan dan Yarmis yang diterbitkan pada tahun 2021 dengan judul “*Self-acceptance of High School Students in Indonesia*”, hasil penelitiannya adalah: penerimaan diri yang muncul pada siswa SMA Pembangunan Laboratorium UNP dengan pertimbangan dasar pada gender, etnis, jumlah akun media sosial dan jumlah pertemanan di sosial media memiliki andil yang signifikan karena menimbulkan adanya *self comparison*

---

<sup>19</sup> Hartawan Syaputra, Abdul Wakhid, Zumrotul Choiriyah, Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Penerimaan Orang Tua Anak *Down Syndrome*, *Jurnal Perawat Indonesia*, Volume 2, No 2, 2018

<sup>20</sup> Cici Ismuniar, Sri Sunarni, Gambaran Sumber Stress dan Strategi Coping Masyarakat Kabupaten Tana Tidung Saat Masa Pandemi Covid-19, *Konseling: Jurnal Ilmiah Bimbingan dan Konseling*, Vol 2, No 3, 2021

yang memengaruhi *self esteem* dan penerimaan diri. Seseorang dapat dikatakan telah mencerminkan perilaku penerimaan diri apabila ia mampu menerima apa yang ada dalam dirinya baik itu aspek kekurangannya ataupun aspek kelebihanannya sehingga apabila suatu hal yang tidak menyenangkan terjadi, maka dapat dipikirkan secara logis tanpa menimbulkan perasaan bermusuhan, munculnya rendah diri, perasaan malu dan merasa keamanannya terganggu<sup>21</sup>. Persamaan dengan penelitian adalah mengenai penerimaan diri. Perbedaan dengan penelitian ini merujuk pada objek penelitian berupa siswa SMA sebagai responden penelitian penerimaan diri dengan pertimbangan kehidupan media sosialnya.

#### **F. Sistematika Pembahasan**

Sistematika pembahasan pada penelitian ini terdiri dari lima bab pembahasan, sebagai berikut :

Bab pertama berisi tentang pendahuluan yang terdiri dari: Latar Belakang Masalah, Penegasan Istilah, Rumusan Masalah, Tujuan dan Manfaat Penelitian, Kajian Pustaka dan Sistematika Pembahasan.

Bab kedua berisi tentang penjabaran mengenai kajian teori yang terdiri dari: Teori Penerimaan Diri, Teori Strategi Koping, Teori Orang Tua dan Teori Anak Berkebutuhan Khusus.

Bab ketiga terdiri atas metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini, terdiri dari: Jenis dan Pendekatan Penelitian, Variabel Penelitian, Data dan Sumber Data, Subyek dan Obyek, Metode Pengumpulan Data, dan Metode Analisis Data.

Bab keempat membahas mengenai penyajian data dan analisis data yang terdiri dari; Gambaran Umum Subyek, Penyajian dan Analisis Data.

Bab kelima berisi penutup yang mencakup dari: Kesimpulan, Saran-saran dan Penutup.

---

<sup>21</sup> Refnadi, Marjohan, Yarmis, Self-acceptance of High School Students in Indonesia, *JRTI (Jurnal Riset Tindakan Indonesia)*, Vol 6, No 1, 2021



## **BAB II**

### **KAJIAN TEORI**

#### **A. Penerimaan Diri**

##### **1. Pengertian Penerimaan Diri**

Dalam perspektif Ryff, diksi penerimaan diri didefinisikan sebagai suatu keadaan atau kondisi tertentu yang dialami oleh individu dapat menilai dan mengevaluasi diri secara positif atau negatif terhadap dirinya, ditujukan untuk mengakui kelebihan dan kekurangan tanpa adanya rasa malu dan perasaan bersalah yang menjadi kodrat dirinya<sup>22</sup>.

Penerimaan diri adalah kemampuan dari seseorang dalam hal mengakui mengenai realita yang ada pada dirinya dengan apa adanya. Kebahagiaan akan dirasakan bagi seseorang yang mampu untuk menerapkan penerimaan diri dalam kehidupannya. Tak hanya sadar akan alur kehidupan yang dihadapi saja, melainkan pula sadar akan potensi, kelebihan dan kekurangan yang diarahkan untuk menciptakan kepribadian yang sehat dan individu yang memiliki penerimaan diri yang baik<sup>23</sup>

Penerimaan diri merupakan berupa kesediaan diri dalam menerima kondisi fisik, psikologi sosial dan pencapaian pribadi baik berupa kelebihan ataupun kekurangan dimilikinya. Dengan adanya hal ini, keberagaman tingkat penerimaan diri muncul di permukaan antara satu individu dengan individu lainnya. Aspek lain yang dapat mempengaruhi adalah pola pikir, kondisi lingkungan, strata atau tingkat pendidikan dan pola asuh keluarga yang memberikan perbedaan dalam pembentukan penerimaan diri<sup>24</sup>.

Dalam kutipan Nurwahidin dkk, Thompson dan Waltz memiliki pandangan bahwa penerimaan diri diartikan sebagai sebuah kemampuan

---

<sup>22</sup> Machrozah Eka, Jainuddin, Hubungan Penerimaan Diri dengan Kebersyukuran Siswa MA Bilingual Boarding School, *Indonesian Psychological Research*, Vol 01, No 01, 2019, hlm 26

<sup>23</sup> Tiara Indah Deanti, Yulidar Ibrahim, Relationship of Self Concept with Self-Acceptance of Drug User Prisoners, *Jurnal Neo Konseling*, Vol 1, No 1, 2019, hlm 2-4

<sup>24</sup> Eriza Dwi P.I, Eko Hardi A, Penerimaan Diri Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus, *Indonesian Journal of Cultural and Community Development*, Vol 7, 2020, hlm 6

seseorang untuk menerima keadaan diri baik aspek yang menjadi kelebihan maupun aspek kekurangan yang ada pada dirinya. Hal ini selaras bahwa apabila seseorang mampu secara terbuka dengan menyeluruh atas apa yang dimiliki dirinya memiliki kelebihan dan kekurangan serta diterimanya dengan lapang dada dan ketulusan<sup>25</sup>.

Kemampuan seseorang untuk menerima kondisi yang tengah dijalani serta secara sadar memahami dan disertai keinginan untuk melakukan pengembangan diri agar dapat menjalani hidup dengan baik merupakan inti dari sebuah realisasi dari penerimaan diri<sup>26</sup>. Penerimaan diri sebagai wujud atas perasaan puas atas diri, kualitas internal, bakat, potensi dan pengakuan akan adanya keterbatasan dan kekurangan diri. Penerimaan diri mendorong peluang untuk aktualisasi diri dengan segala potensi yang dimiliki<sup>27</sup>.

Hurlock memberikan sudut pandangnya mengenai penerimaan diri yaitu suatu derajat individu yang mana telah mampu untuk mempertimbangkan karakteristik secara personal, mampu dan menerima karakteristik tersebut pada dirinya. Berbeda dengan yang dikutip oleh Vera Permatasari mengemukakan bahwa penerimaan diri diartikan bahwa individu telah mengakui dan menerima tentang kelebihan dan kekurangan diri dimana individu telah mampu mengenali karakter dengan landasan kerendahan hati serta integritas diri<sup>28</sup>.

Penerimaan diri mengacu pada nilai dan komitmen diri yang berasal dari realita kehidupan yang dipenuhi pemahaman dan eksistensi. Dengan kesadaran untuk menerima keadaan maka hal tersebut dapat

---

<sup>25</sup> Nurwahidin, Nurul Qina M, Thobib Al-Asyhar, Children`s Self Acceptance by Single Mother: Analysis Study in Moslem Family, *Khalifa Journal of Islamic Education*, Volume 3, Number 2, 2019, hlm 94

<sup>26</sup> Ati Ekawati, Hubungan Antara Penerimaan Diri dan Kecemasan Terhadap Status Mantan Narapidana, *Jurnal Pemikiran dan Pengembangan Pembelajaran*, Vol 2, No 1, 2020

<sup>27</sup> Chaterina Yeni Susilningsih, Pengaruh Penerimaan Diri terhadap Perilaku Belajar Mahasiswa Wanita di Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya Kampus Kota Madiun, *Ainara Jurnal (Penelitian dan PKM Bidang Ilmu Pendidikan)*, E-ISSN: 2746-7767, Vol 3, No 2, 2022, hlm 147

<sup>28</sup> Vera Permatasari, Witrin Gamayanti, Gambaran Penerimaan Diri (Self Acceptance) pada Orang yang Mengalami Skizofrenia, *Psymphatic: Jurnal Psikologi*, Vol 3, No 1, 2016, hlm 140

menjadi peluang terhadap diri sendiri agar dapat meningkatkan pemahaman mengenai alur yang dipilih sehingga dapat meminimalisir adanya hambatan<sup>29</sup>.

Penerimaan diri yang diartikan sebagai sebuah inti dari proses individu untuk mencapai penghargaan dan kepuasan diri yang dimulai dari adanya kesadaran untuk mengenali diri sendiri. Terdapat kesalahan umum mengenai penerimaan, yaitu sebagian masyarakat memahami penerimaan dengan artian dari diksi menyerah atau pasrah. Sebenarnya aspek penerimaan tentang suatu hal tidak dapat disamakan dengan pasrah akan hal tersebut atau tidak akan pernah bisa diubah<sup>30</sup>.

Sikap individu yang secara lapang dada mampu untuk menerima segala hal yang telah menjadi bagian jalan hidupnya tanpa mnegabaikan upaya untuk mengubah kondisi yang dialaminya, tidak berpikir rendah mengenai dirinya serta mampu untuk bertanggung jawab atas perbuatan yang telah dilakukan disertai dengan sikap menerima kritik dan saran dengan objektif<sup>31</sup>.

Berdasarkan defnisi yang telah dijabarkan, dapat dipahami bersama bahwa penerimaan diri (*Self-acceptance*) dapat dimaknai sebagai sebuah dimensi tertentu dimana individu telah mampu untuk menyadari dan menerima potensi, kelebihan dan kekurangan yang terdapat dalam diri individu tersebut, sehingga dapat digunakan untuk optimalisasi kualitas hidup dan bertanggung jawab atas alur hidup yang dipilih dan dijalani oleh individu tersebut.

---

<sup>29</sup> Atika Fitrianingrum Efendi, Tingkat Penerimaan Diri Mahasiswa Fakultas Dakwah Angkatan 2019 yang Belum Lulus Baca Tulis Alquran dan Pengetahuan Pengalaman Ibadah (BTA-PPI) untuk Mengikuti Program Pesantrenisasi, *Skripsi*, (Purwokerto: UIN Saifuddin Zuhri Purwokerto, 2020), hlm 14

<sup>30</sup> Hartawan Syahputra, Abdul Wakhid, Zumrotul Choiriyah, Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Penerimaan Orang Tua Anak Down Syndrome, *Jurnal Perawat Indonesia*, Vol 2, No 2, 2018, hlm 63

<sup>31</sup> Fathima Luki Anggraeni, Herlan Pratikto, Mindfulness dan Self-acceptance pada Pasien dengan Penderita Tuberkulosis, *Syntax Literate*, Vol 6, No 2, 2021, hlm 970

## 2. Aspek-aspek Penerimaan Diri

Menurut Philips dan Berger, terdapat beberapa aspek-aspek dalam pembahasan penerimaan diri<sup>32</sup>, antara lain;

- a) Adanya keyakinan mengenai kemampuan dan potensi diri untuk keperluan menghadapi masalah.
- b) Sikap menghargai diri sendiri bahwa ia setara dengan manusia lain tanpa adanya rasa rendah diri.
- c) Tidak memberikan label negatif ataupun tidak normal pada diri sendiri.
- d) Tidak ada rasa malu atas apa yang dimiliki diri sendiri atau sikap acuh terhadap diri sendiri.
- e) Memiliki rasa tanggung jawab atas perilaku yang sudah dilakukan.
- f) Memiliki pola pikir yang objektif saat menerima pujian bahkan celaan dari orang lain.
- g) Tidak adanya penyalahan terhadap keterbatasan pada dirinya, begitu pun tidak ada pengingkaran terhadap kelebihan yang dimiliki.

## 3. Tahapan Penerimaan Diri

Penerimaan diri tidak dapat dilakukan secara instan, melainkan memerlukan beberapa rangkaian tahapan tertentu agar dapat merealisasikannya<sup>33</sup>. Berikut ini merupakan tahapan-tahapan dalam penerimaan diri;

- a) Penyangkalan (*Denial*)

Penerimaan diri diawali dengan munculnya penyangkalan sebagai sebuah respon individu terhadap masalah atau tantangan yang dirasakan oleh dirinya. Umumnya pada tahapan ini akan muncul penolakan atau individu tersebut akan menyangkal kondisi yang ia alami.

---

<sup>32</sup> Oktandhy Bhayatri Mochammad.F, Khoiruddin Bashori, Elli Nur Hayati, Pengaruh Terapi Pemaafan dengan Dzikir untuk Meningkatkan Penerimaan Diri, *Psikis: Jurnal Psikologi Islami*, Vol 5, No 1, 2019, hlm 15

<sup>33</sup> Athalia Aptanta Tumanggor, Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di Kota Medan, *Skripsi*, (Medan: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2021), hlm 19-20

b) Kemarahan (*Anger*)

Tahap kedua berupa kemarahan, kemunculannya yang dominan dari perasaan lainnya membuat emosi ini dengan mudah diluapkan. Kemarahan dapat ditujukan kepada diri sendiri, pihak keluarga ataupun lingkungan yang ada di sekitarnya.

c) Tawar-menawar (*Bargaining*)

Tahap ini menjadikan individu seseorang yang melakukan tawaran terhadap situasi yang terjadi padanya. Sebagai contoh adalah ia berdoa pada Allah SWT agar dimudahkan perkara yang sedang dihadapi olehnya atau meminta kepada seseorang agar kondisi dapat kembali kondusif seperti sebelumnya. Bentuk tawar-menawar dapat berupa adanya penwaran janji untuk mengubah dna memperbaiki diri dan janji untuk lebih meningkatkan keimanan jika diberikann kemudahan dalam menghadapi masalah<sup>34</sup>.

d) Depresi (*Depression*)

Individu pada tahapan ini merasakan rasa sedih dengan mendalam. Depresi yang dirasakan disebabkan oleh masalah dan tantangan yang dihadapi. Tahapan depresi pada penerimaan diri ditunjukkan individu dengan berdiam diri ataupun menyendiri karena merasakan apa yang dilakuakn olehnya hanya berujung sia-sia sehingga tidak jarang akan memutus hubungan dengan lingkungan sekitar.

e) Penerimaan (*Acceptance*)

Pada tahap ini, individu dapat merasakan ikhlas dan mulai membuka hati untuk seluruh kenyataan yang dialami olehnya. Individu pada tahap penerimaan, tidak akan menyalahkan orang lain atas kondisi yang ia hadapi. Melainkan hanya akan memberikan fokus lebih terhadap solusi atau jalan keluar yang dapat dilakukan.

---

<sup>34</sup> Benediktus Sandevico Pradipta S, Studi Fenomenologi : Proses Penerimaan Diri pada Penderita Stroke yang Tidak Memiliki Keluarga Inti, *Skripsi*, (Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma, 2016), hlm 18



White mengatakan bahwa dalam penerimaan diri terdapat beberapa proses yang harus dilalui terlebih dahulu agar dapat menerima diri secara utuh<sup>35</sup>, antara lain;

- a) Mampu untuk mengetahui dan mengenal hakikat diri
- b) Mampu untuk menahan diri dari pola perilaku sebelumnya
- c) Mengubah emosi yang muncul dari suatu kejadian yang terjadi
- d) Mampu untuk menikmati kehidupannya beserta setiap peristiwa didalamnya
- e) Mampu untuk melepaskan dan merelakan peristiwa yang telah terjadi sebelumnya

#### 4. Faktor-faktor Pembentuk Penerimaan Diri

Terdapat beberapa faktor yang menjadi pondasi terbentuknya penerimaan diri. Berikut ini merupakan faktor pembentuk penerimaan diri menurut Hurlock<sup>36</sup>;

- a) Pemahaman diri (*Self Understanding*)

Pemahaman diri yaitu pandangan atau persepsi atau pandangan diri yang ditandai dengan aspek realita, kejujuran dan *genuiness*. Kasualitas antara pemahaman diri dengan penerimaan diri adalah ketika pemahaman diri tinggi maka semakin tinggi pula potensi penerimaan diri, begitu pula sebaliknya<sup>37</sup>.

- b) Harapan yang realistis

Dengan adanya harapan yang realistis akan memberikan pengaruh terhadap kepuasan diri yang merupakan esensi dari penerimaan diri. Harapan yang ada akan menjadi realistis apabila diciptakan oleh dirinya sendiri.

---

<sup>35</sup> Siti Maryam, Hubungan Body Image dengan Penerimaan Diri Mahasiswa Putri, *Jaiptekin: Jurnal Aplikasi IPTEK Indonesia*, Vol 3, No 3, 2019, hlm 130

<sup>36</sup> Vera Permatasari, Witrin Gamayanti, Gambaran Penerimaan Diri (Self Acceptance) pada Orang yang Mengalami Skizofrenia, *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, Vol 3, No 1, 2016, hlm 141

<sup>37</sup> Athalia Aptanta Tumanggor, Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di Kota Medan, *Skripsi*, (Medan: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2021), hlm 19-20



c) Lingkungan yang tidak memberikan hambatan

Kondisi lingkungan individu memiliki pengaruh dalam proses pencapaian tujuan yang realistis. Apabila lingkungan tersebut memberikan hambatan seperti contoh adanya diskriminasi, maka akan menurunkan prosentase kepuasan dalam meraih pencapaiannya.

d) Sikap sosial yang positif

Seseorang akan lebih mampu untuk menerima dirinya apabila ia memiliki sikap sosial yang positif. Sikap tersebut dibangun dengan tiga elemen yaitu tidak adanya prasangka terhadap seseorang, penghargaan terhadap kemampuan sosial serta individu yang bersedia untuk mengikuti tradisi yang berlaku di suatu kelompok sosial.

e) Tidak adanya stress berat

Kondisi emosional yang baik akan membantu optimalisasi kinerja dengan berorientasi pada lingkungan serta dapat menumbuhkan rasa bahagia dan ketenangan<sup>38</sup>.

f) Pengaruh keberhasilan

Hasil di masa lalu akan memberikan pengaruh terhadap proses yang dilalui saat ini. Pengalaman tentang kegagalan akan menyebabkan adanya penolakan diri, berbeda dengan pengalaman tentang kesuksesan maka akan menghasilkan penerimaan diri.

g) Identifikasi terhadap individu yang memiliki penyesuaian diri yang baik

Individu mengidentifikasi seseorang yang memiliki penyesuaian diri yang baik akan menghasilkan penerimaan diri pada individu tersebut. penyesuaian diri memiliki nilai khusus dan dapat mempengaruhi penerimaan diri. Dalam pengertian lain dapat

---

<sup>38</sup> Atika Fitrianingrum Efendi, Tingkat Penerimaan Diri Mahasiswa Fakultas Dakwah Angkatan 2019 yang Belum Lulus Baca Tulis Alquran dan Pengetahuan Pengalaman Ibadah (BTA-PPI) untuk Mengikuti Program Pesantrenisasi, *Skripsi*, (Purwokerto: UIN Saifuddin Zuhri Purwokerto, 2020), hlm 18

disamakan dengan adanya seseorang yang dijadikan *role model* oleh individu tersebut<sup>39</sup>

h) Keluasan mengenai perspektif diri

Kemampuan individu dalam memahami dan memandang bagaimana dirinya dimata orang lain cenderung memiliki pemahaman diri yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan individu dengan perspektif yang sempit mengenai dirinya.

i) Pengaruh pola asuh pada masa anak-anak

Pendidikan intens orang tua dan sekolah memiliki peranan penting bagi anak untuk mengarahkan penyesuaian terhadap hidup sehingga perlu adanya arahan sejak dini.

j) Kestabilan Konsep Diri

Dengan adanya konsep diri yang positif, individu mampu untuk membantu menemukan sudut pandang tentang bagaimana dirinya yang sebenarnya.

Dalam pandangan Hurlock, terdapat dua faktor yang dapat mempengaruhi penerimaan diri pada individu tertentu<sup>40</sup>, antara lain;

a) Faktor Internal

Beberapa hal atau aspek yang tergolong pada faktor internal yang mempengaruhi penerimaan diri berupa ada tidaknya pemahaman mengenai diri sendiri, harapan yang realistis, kestabilan konsep diri, kemampuan penyesuaian diri, kemampuan penyesuaian sosial, latar pendidikan serta kesuksesan.

b) Faktor Eksternal

Aspek yang menjadi faktor eksternal adalah mengenai pola asuh pada saat kanak-kanak, adanya dukungan sosial dan bagaimana kondisi tempat tinggal dari individu tersebut.

---

<sup>39</sup> Athalia Aptanta Tumanggor, Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di Kota Medan, *Skripsi*, (Medan: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2021), hlm 18

<sup>40</sup> Komariah, Efektivitas Bimbingan dan Konseling Islam untuk Meningkatkan Penerimaan Diri pada Penyandang Tunanetra, *Tarbawy: Jurnal Pendidikan Islam*, Vol 6, No 1, 2019, hlm 36-37

## 5. Penerimaan Diri dalam Perpektif Islam

Dalam perspektif Islam, penerimaan diri memiliki arti yang selaras dengan definisi rasa syukur jika dipahami dalam arti luas. Individu yang memiliki kebersyukuran atas hidup yang ia jalani, baik mensyukuri perihal kelebihan ataupun keterbatasan yang dimiliki maka akan mampu untuk menerima kondisi diri dengan lapang dada, memiliki pola pikir yang positif sehingga apapun yang diberikan oleh Allah SWT ia percaya akan menjadi sebuah takdir baik yang akan memberikan kebahagiaan sehingga rasa syukur selalu hadir. Dalam Alquran, hal ini dapat dipahami dan tercermin pada surah Al-Luqman ayat 22 berikut ini<sup>41</sup>.

وَمَنْ يُسَلِّمْ وَجْهَهُ إِلَى اللَّهِ وَهُوَ مُحْسِنٌ فَقَدِ اسْتَمْسَكَ بِالْعُرْوَةِ الْوُثْقَىٰ وَإِلَى اللَّهِ عَاقِبَةُ الْأُمُورِ

Artinya: “Dan barangsiapa yang menyerahkan dirinya kepada Allah SWT, sedang dia orang yang berbuat kebaikan, maka sesungguhnya ia telah berpegang teguh kepada buhul (tali) yang kokoh. Dan hanya kepada Allah lah kesudahan segala urusan. (Q.S Al-Luqman ayat 22)

Sikap diri yang mencerminkan penerimaan diri individu mengenai jalan hidup yang dijalaninya bahwa semua yang datang kepadanya adalah hanya atas izin Allah SWT. kepercayaan mengenai adanya pengaplikasian rukun iman ke-6 yaitu *Qodho* dan *Qodar*. Dengan adanya rasa yakin dalam diri individu mengenai ketetapan yang Allah SWT berikan padanya bahwa pada dasarnya manusia diberikan kehidupan sebagai makhluk dan dengan fitrah dapat berkembang. Individu yang yakin atas kehidupannya telah menjadi alur hidup terbaiknya dengan segala keterbatasan yang dimiliki maka akan menyadari dan mencerminkan sikap menerima hidupnya dengan penuh keikhlasan<sup>42</sup>.

<sup>41</sup> Machrozah Eka, Jainuddin, Hubungan Penerimaan Diri dengan Kebersyukuran Siswa MA Bilingual Borading School, *Indonesian Psychological Research*, Vol 1, No 1, 2019, hlm 27

<sup>42</sup> Komariah, Efektivitas Bimbingan dan Konseling Islam untuk Meningkatkan Penerimaan Diri pada Penyandang Tunanetra, *Tarbawy: Jurnal Pendidikan Islam*, Vol 6, No 1, 2019, hlm 36-37

Dalam perspektif Islam, penerimaan diri dapat digolongkan dalam beberapa kategori sikap positif seperti *qanaah* dan rasa syukur. Kaitan antara penerimaan diri dengan kebersyukuran individu dapat dipahami melalui hubungan kasualitas antara individu yang memiliki penerimaan diri yang baik maka ia mampu untuk melihat dan menilai positif dirinya, sehingga rasa bersyukur akan muncul atas segala hal yang dimiliki dan dirasakan serta mampu untuk mengarahkan diri pada emosi positif<sup>43</sup>.

Salah satu bentuk realisasi penerimaan diri pada seorang muslim adalah sikap berserah kepada Allah SWT dengan ibadah dan dzikir yang dilafalkan hanya kepada-Nya. Dzikir diartikan sebagai sebuah aktifitas seorang muslim untuk mengingat dzat Allah SWT, sifat dan ketetapan Allah SWT dapat mengantarkan manusia untuk berserah pada Allah SWT sehingga rasa takut dan khawatir dalam menghadapi tantangan hidup dapat diselesaikan dengan baik atas bantuan Allah SWT. Dzikir memiliki peran sebagai pembentuk persepsi tentang keyakinan bahwa dirinya mampu untuk menjalankan alur hidup beserta segala tantangan dengan baik dan mampu untuk membangkitkan rasa percaya diri, perasaan aman dan bahagia<sup>44</sup>

## **B. Strategi Koping**

### **1. Definisi Strategi Koping**

Istilah strategi koping diartikan oleh Siswanto sebagai suatu usaha yang dilakukan sebagai pemecahan masalah pada saat menemui stressor yang dapat berupa ancaman atau tantangan sehingga menghasilkan perasaan gelisah, takut dan kehilangan kendali diri. Hal ini merujuk pada bagaimana individu mengatasi *struggle* tertentu yang dapat menyulut

---

<sup>43</sup> Machrozah Eka, Jainuddin, Hubungan Penerimaan Diri dengan Kebersyukuran Siswa MA Bilingual Borading School, *Indonesian Psychological Research*, Vol 1, No 1, 2019, hlm 27

<sup>44</sup> Oktandhy Bhayatri Mochammad F, Khoiruddin Bashori, Elli Nur Hayati, Pengaruh Pemaafan dengan Dzikir untuk Meningkatkan Penerimaan Diri pada Orang dengan HIV/AIDS (ODHA), *Psikis: Jurnal Psikologi Islami*, Vol 5, No 1, 2019, hlm 16

emosi dan tekanan (*pressure*) pada siklus hidupnya<sup>45</sup>. Perubahan pada pola pemikiran dan tindakan yang dilakukan individu sebagai dampak dari adanya tuntutan dari eksternal ataupun secara internal yang dianggap sebagai stress dapat dikategorikan sebagai definisi dari strategi koping<sup>46</sup>

Strategi koping memiliki definisi sebagai sebuah cara atau metode tertentu yang dilakukan oleh individu dengan tujuan untuk menjadi jalan keluar mengatasi dan pengendalian situasi yang dialami dan dianggap sebagai hambatan dan tantangan dalam alur hidupnya, sehingga kecemasan yang muncul dapat diminimalisir dampaknya dan menghasilkan pemikiran positif<sup>47</sup>

Strategi koping atau strategi penanggulangan berpusat pada cara yang ditempuh individu untuk bekal menghadapi dan mengatasi masalah, tantangan serta kecemasan. Strategi koping dipahami sebagai rancangan cara-cara tertentu yang ditujukan untuk pengentasan masalah, mengatasi berbagai sumber kecemasan, pengelolaan tekanan psikis yang berasal dari internal maupun eksternal berupa tindakan nyata ataupun tindakan dalam aspek intrapsikis yaitu peredaman gejala emosi dan pengolahan input dalam area kognitif<sup>48</sup>.

Strategi koping merupakan sekumpulan upaya pengelolaan sikap sebagai respon dari timbulnya problematika dengan tujuan untuk membebaskan diri dari belenggu masalah tersebut. Strategi koping diartikan sebagai upaya secara fisik ataupun psikis, positif ataupun negatif dilakukan secara sadar maupun tidak sadar dengan tujuan untuk menghindari, melenyapkan ataupun meminimalisir tekanan pada pikiran

---

<sup>45</sup> Nur Dania M.N, Ratna Supradewi, Hubungan antara Koping Religius dengan Burnout pada Guru SMK Swasta X Kota Semarang, *Jurnal Proyeksi*, Vol 16, No 2, 2021, hlm 112

<sup>46</sup> Helena Patricia, Chamy Ramahtiq, Emira Apriyeni, The Realtionship Between Coping Strategy and Psychological WellBeing Toward Adolescents, *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, Vol 6, No 2, 2021, hlm 276

<sup>47</sup> Yulifah Salistia Budi, Upaya Pengendalian Kecemasan Masyarakat dengan Tetap Positif dan Produktif di Masa Pandemi Covid-19, *Jurnal Abdidias*, Vol 2, No 4, 2021, hlm 753-754

<sup>48</sup> Risma Septiyani, Strategi Coping Stres pada Pasangan Remaja yang Menikah pada Usia Dini di Desa Tangkisan Klaten, *Skripsi*, (Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta, 2016), hlm 16



sehingga dapat menemukan pilihan terbaik untuk keluar dari tantangan yang dihadapi<sup>49</sup>.

Strategi koping diartikan sebagai sebuah sikap atau perilaku yang terlihat maupun secara tersembunyi dan dilakukan oleh seseorang dengan maksud mengurangi atau menghilangkan tekanan dan ketegangan psikologi pada suatu kondisi yang dipenuhi oleh stressor. Strategi koping yang dimaksud bertujuan sebagai penetralisir stressor yang muncul<sup>50</sup>.

Upaya pengentasan masalah yang dilakukan secara sadar dan terarah oleh individu agar rasa sakit dan stressor yang dihadapinya dapat diminimalisir. Terbentuknya mekanisme koping dapat diperoleh melalui proses belajar dalam artian luas serta aspek relaksasi. Stressor dapat berpotensi menjadi pendorong munculnya *wellness* dan prestasi dalam hidup serta tidak menimbulkan adanya rasa sakit apabila individu dapat secara bijak dan efektif dalam menghadapi stressor<sup>51</sup>.

## 2. Bentuk-bentuk Strategi Koping

Menurut sudut pandang Lazarus dan Folkman yang dikutip oleh Risma Septiyani, koping dibedakan menjadi dua bentuk, yaitu *Problem Focus Coping* (PFC) yang berfokus pada tindakan untuk melakukan aksi agar mengurangi tekanan yang dihasilakna dari suatu tantangan atau masalah yang dihadapi. Bentuk kedua yaitu *Emotional Focus Coping* (EFC) memiliki fokus pada upaya mengontrol emosi sebagai penetralisir tekanan dari tantangan atau masalah<sup>52</sup>.

---

<sup>49</sup> Nur Hasanah Lubis, Strategi Coping Stres Pada Mahasiswa Bimbingan Penyuluhan Islam dalam Menyusun Skripsi di Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan, *Skripsi* (Medan: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2021), hlm 7

<sup>50</sup> Siti Maryam, Strategi *Coping*: Teori dan Sumberdayanya, *Jurnal Konseling Andi Matappa*, Vol 1, No 2, 2017

<sup>51</sup> Ester Krisdayanti, Januar Ishak Hutasoit, Pengaruh Coping Strategies Terhadap Kesehatan Mental dan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS Positif, *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, Vol 2, No 3, 2019, hlm 183

<sup>52</sup> Risma Septiyani, Strategi Coping Stres pada Pasangan Remaja yang Menikah pada Usia Dini di Desa Tangkisan Klaten, *Skripsi*, (Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta, 2016), hlm 18



a. *Problem Focused Coping* (PFC)

*Problem Focused Coping* atau strategi koping yang berfokus pada masalah adalah satu aksi yang dimaksudkan untuk pemecahan masalah. Bentuk strategi ini cenderung dilakukan oleh individu yang merasa jika terdapat suatu hal yang konstruktif dapat ia realisasikan untuk mengubah situasi dan ia memiliki sumberdaya yang dimilikinya dapat memberikan dampak positif<sup>53</sup>. Berikut tiga hal yang termasuk dalam *Problem Focused Coping*;

1) Kehati-hatian (*Cautisiosness*)

Kehati-hatian yaitu pertimbangan yang dilakukan oleh individu mengenai beberapa kemungkinan tentang adanya alternatif pemecahan masalah seperti mencoba untuk berbagi pendapat dengan pihak lain, mempertimbangkan secara matang setiap pengambilan keputusan dan melakukan evaluasi terhadap strategi yang telah direalisasikan.

2) Tindakan Instrumental (*Instrumental Action*)

Tindakan instrumental yang dimaksud berupa tindakan yang ditujukan dengan harapan dapat menyelesaikan problematika yang ada secara langsung dengan menyusun langkah yang akan diperlukan untuk penyelesaian masalah.

3) Negosiasi (*Negotiation*), diartikan sebagai upaya yang melibatkan pihak eksternal atau yang menjadi sumbu awal permasalahan untuk mencari jalan keluar bersama.

b. *Emotion Focused Coping* (EFC)

Adapun beberapa hal yang tergolong *emotion focused coping* antara lain, meliputi<sup>54</sup>;

---

<sup>53</sup> Siti Maryam, Strategi Coping: Teori dan Sumberdayanya, *Jurnal Konseling Andi Matappa*, Vol 1, No 2, 2017, hlm 103

<sup>54</sup> Afifatul Khoiriyah, Strategi Koping Berbasis Islam Terhadap Stres (Studi Kasus pada Seorang Mahasiswa Tunarungu), *Skripsi*, (Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2019), hlm 17-18

1) Pelarian (*Escapism*)

Pelarian yang dilakukan individu berupa aksi menghindari masalah dengan adanya khayalan seandainya ia memiliki waktu dan berada dalam kondisi yang lebih tenang dan menyenangkan, mengalihkan pikiran dengan aktivitas contohnya makan atau tidur dengan pola yang lebih sering tak jarang pula dengan aktifitas lain yang bahkan tidak sesuai norma yang berlaku di masyarakat.

2) Pengurangan Beban Masalah (*Minimization*)

Merupakan aksi yang dilakukan dengan menumbuhkan kepercayaan dan pola pikir bahwa masalah dan tantangan yang sedang dihadapi lebih ringan dan mudah dari yang sebenarnya terjadi, sehingga dapat meminimalisir gelisah yang dirasakan.

3) Penyalahan Diri Sendiri (*Self Blame*)

Individu akan cenderung menganggap bahwa kondisi yang telah terjadi adalah kesalahannya dan akan menghukum diri sendiri dengan rasa penyesalan yang mendalam.

4) Mencari Makna (*Seeking Meaning*)

Pencarian makna yang dilakukan individu adalah berupa makna dan hikmah yang tersirat dari masalah dan tantangan yang dihadapi olehnya. Individu akan mulai melihat kehidupan dari sudut yang berbeda

Lazarus dalam kutipan Nindya Wijayanti memberikan pendapatnya mengenai pembagian strategi coping menjadi dua bagian<sup>55</sup>, yaitu;

a. Tindakan Langsung (*Direct Action*)

Tindakan langsung yang dimaksud adalah berupa tindakan perubahan hubungan yang bermasalah dengan lingkungan sebagai upaya pengentasan masalah, tantangan dan ancaman. Terdapat empat aspek yang tergolong dalam tindakan langsung, antara lain:

---

<sup>55</sup> Nindya Wijayanti, Strategi Coping Menghadapi Stres dalam Penyusunan Tugas Akhir Skripsi pada Mahasiswa Program S1 Fakultas Ilmu Pendidikan, *Skripsi*, (Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta, 2013), hlm 27-29

1) Melakukan mitigasi diri untuk menghadapi luka

Langkah yang diambil bersifat antispatif dan bertujuan mengurangi atau bahkan menghilangkan ancaman dengan menempatkan diri secara langsung dan melakukan aksi yang sesuai dengan ancaman atau bahaya tersebut.

2) Agresi

Agresi diartikan sebagai tindakan berupa penyerangan oleh individu terhadap penyebab stress (stressor) yang sekiranya mengancam atau memberikan luka. Tindakan ini dilakukan apabila terdapat penilaian bahwa dirinya lebih kuat dari pada agen penyebab stres yang mengancam tersebut

3) Penghindaran

Diartikan sebagai sebuah tindakan terhadap agen atau penyebab stress yang mengancam dirinya dianggap lebih superior sehingga aksi terbaik adalah dengan melakukan penghindaran atau pelarian dari situasi dan kondisi tersebut.

4) Apati

Pola koping ini cenderung dilakukan oleh individu yang putus asa yang ditandai dengan pasrah tanpa berusaha melakukan aksi (*effortless*) bahkan tidak adanya upaya untuk menghindar ataupun melarikan diri dari stressor tersebut.

b. Peringatan atau peredaan (*Palliation*)

Peringatan sebagai salah satu jenis koping ini merupakan koping yang mengubah persepsi atau sudut pandang dan reaksi terhadap masalah dengan mengurangi atau menghilangkan tekanan secara fisik, motorik ataupun gambaran afeksi. Terdapat dua jenis peredaan (*palliation*) antara lain

1) Diarahkan pada gejala (*Symptom Directed Modes*)

Koping jenis ini berfokus pada upaya relaksasi, meditasi ataupun memanjatkan doa pada saat adanya gejala gangguan sehingga individu melakukan aksi untuk mengurangi gangguan

yang berkaitan dengan emosi atas sebab tekanan dan gangguan tersebut.

2) Intrapsikis (*Intrapsychic Modes*)

Peredaan dengan metode intrapsikis memiliki varian istilah lain yaitu mekanisme pertahanan diri (*Defense Mechanism*) yang terjadi tanpa disadari dan sifatnya membohongi diri terhadap kenyataan yang terjadi. *Defence mechanism* memiliki sifat sebagai filter atau penyaring realita yang ada hingga individu yang ada dalam area tersebut tidak dapat memahami hakekat sebenarnya dari keseluruhan realita.

### 3. Indikator Penerapan Strategi Koping

a. *Emotional Focused Coping*

Pada bentuk koping yang memfokuskan pada emosi memiliki beberapa indikator atau fitur khusus<sup>56</sup>, antara lain :

- 1) Mencari dukungan secara sosial dan emosional
- 2) Menjauhi stressor, direalisasikan dengan pengalihan atensi dari masalah atau stressor.
- 3) *Avoidance escape*, penggunaan scenario pribadi atau menciptakan fantasi bahwa masalah dan tantangan yang sedang dihadapi menghilang
- 4) Kontrol diri, merupakan upaya untuk mengelola perasaan atau dalam upaya pemecahan masalah.
- 5) Evaluasi positif

b. *Problem Focused Coping*

Pada bentuk koping yang memfokuskan pada emosi memiliki beberapa indikator atau fitur khusus<sup>57</sup>, antara lain :

---

<sup>56</sup> Nur Hasanah Lubis, Strategi Koping Stres Pada Mahasiswa Bimbingan Penyuluhan Islam, *Skripsi*, ( Medan: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2021), hlm 8

<sup>57</sup> Nur Hasanah Lubis, Strategi Koping Stres Pada Mahasiswa Bimbingan Penyuluhan Islam, *Skripsi*, ( Medan: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2021), hlm 8

- 1) Bantuan informasi, merupakan upaya yang dilakukan untuk memperoleh informasi yang berkaitan dengan stressor melalui pihak lain seperti guru, tenaga medis, psikiater atau psikolog.
- 2) *Confrontative coping*, diartikan sebagai upaya untuk mengatasi masalah konkrit.
- 3) Pemecahan masalah, direalisasikan dengan upaya pemahaman keadaan yang berpotensi menimbulkan masalah kemudian melakukan identifikasi untuk menemukan jawaban secara langsung dari masalah tersebut.

#### 4. Sumber Daya Strategi Koping

Sumber daya koping diartikan sebagai segala aspek fisik dan non fisik yang dimiliki keluarga sebagai modal membangun koping. Sumber daya koping memiliki sifat subjektif dimana hal ini tidak dapat disamaratakan antara satu individu dengan individu lainnya sehingga perilaku koping yang dilakukan pun memiliki variasi pada setiap individu. Lazarus dan Folkman memberikan argument bahwa strategi koping dilakukan oleh individu atau keluarga tertentu tergantung pada sumber daya koping yang dimilikinya. Berikut ini merupakan beberapa sumber daya strategi koping<sup>58</sup>;

##### a) Kondisi kesehatan

Kondisi kesehatan seseorang memberikan pengaruh yang sangat signifikan terhadap kelancaran realisasi strategi koping agar tantangan dan problematika dapat dipecahkan dengan efektif. Sehat memberikan porsi lebih atas kenyamanan secara menyeluruh mulai dari aspek fisik, psikis maupun sosial dan tidak terbatas pada tidak adanya penyakit atau kecacatan tertentu.

##### b) Kepribadian

Kepribadian merupakan ciri khas, karakteristik atau sifat yang menjadi faktor pembeda antara satu individu dengan individu lainnya.

---

<sup>58</sup> Siti Maryam, Strategi Koping Teori dan Sumberdayanya, *JURKAM: Jurnal Konseling Andi Matappa*, Vol 1, No 2, 2017, hlm 105-106



kepribadian muncul dari interaksi-interaksi yang terjadi di sekitar lingkungan, sebagai contoh adalah bentuk karakter yang timbul dari interaksi orang tua dan keluarga saat masa kanak-kanak. Kepribadian memiliki dua golongan besar, yaitu *introvert* dan *ekstrovert*.

- 1) *Introvert*, merupakan golongan individu yang lebih suka memikirkan mengenai dirinya sendiri, memiliki banyak fantasi, lebih peka terhadap kritik, memilih untuk menahan ekspresi dari emosi yang muncul, mudah tersinggung, memiliki sikap kritis dan analitis terhadap dirinya sendiri serta cenderung pesimistis
- 2) *Ekstrovert*, kepribadian jenis ini diartikan sebagai individu yang memiliki transparansi ekspresi terhadap emosi yang dirasakan olehnya, memiliki spontanitas emosi dan mampu mengekspresikannya, suka berbicara dan prosentase analitis dan kritik pada dirinya sendiri tidak sebesar kepribadian *introvert*.

c) Konsep diri

Konsep diri memiliki definisi sebagai ide, pikiran, pendirian dan kepercayaan seseorang dan dipelajari melalui adanya kontak sosial dan berdasarkan pengalaman interaksi dengan pihak lain. Konsep diri diartikan sebagai sebuah perasaan, pendapat dan gambaran seseorang mengenai dirinya sendiri baik dalam hal fisik maupun psikis yang terkandung didalam diri. Konsep diri pun disamakan dengan citra diri yang merupakan kesatuan dari beberapa gambaran mental individu terhadap dirinya sendiri<sup>59</sup>

d) Dukungan sosial

Dukungan sosial merupakan keterlibatan pihak eksternal dalam upaya mengentaskan suatu masalah. Melalui tindakan kooperatif, individu mencari dan mengumpulkan dukungan pihak lain sebagai sumberdaya emosional, bantuan secara nyata dan informasi. Bagi individu yang memiliki dukungan sosial yang mumpuni, maka akan

---

<sup>59</sup> Tiara Indah Dewanti, Yulidar Ibrahim, Relationship of Self Concept with Self-Acceptance of Drug User Prisoners, *Jurnal Neo Konseling*, Vol 1, No 1, 2019, hlm 2

cenderung memilih strategi *problem-focused coping* dalam upaya penyelesaian masalah dan tantangan yang dihadapi olehnya.

e) Aset ekonomi

Kuantitas atau jumlah dari kepemilikan aset ekonomi yang dimiliki oleh seseorang dinilai mampu untuk memberikan kesejahteraan. Bagi individu atau keluarga yang memiliki aset atau sumberdaya kekayaan akan lebih mudah untuk melakukan coping untuk upaya penyelesaian masalah. Namun, hal ini tidak dapat diimplikasikan secara pasti bagaimana individu atau keluarga tersebut dapat menggunakannya dan memanfaatkan kuantitas aset ekonomi yang dimiliki olehnya.

## 5. Strategi Koping dalam Perspektif Islam

Ajaran agama yang dianut oleh manusia sejatinya selalu mengarahkan manusia kepada jalan kebenaran dan sebagai pedoman hidup yang bijak dan penuh kebajikan. agama islam sendiri memiliki sumber keislaman yang menjadi petunjuk mengenai bagaimana menjalani segala segi kehidupan dengan maksimal. Aspek keagamaan menjadi pembahasan umum dan selaras dengan maksud dan tujuan dari coping. Alquran Surah Al-Insyirah menjadi bukti nyata bahwa agama dapat menjadi pilihan sebagai upaya coping<sup>60</sup>.

أَلَمْ نَشْرَحْ لَكَ صَدْرَكَ ( ١ ) وَوَضَعْنَا عَنكَ وِزْرَكَ ( ٢ ) الَّذِي أَنْقَضَ ظَهْرَكَ ( ٣ )  
وَرَفَعْنَا لَكَ ذِكْرَكَ ( ٤ ) فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ( ٥ ) إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ( ٦ ) فَإِذَا فَرَغْتَ  
فَانصَبْ ( ٧ ) وَإِلَىٰ رَبِّكَ فَارْغَبْ ( ٨ )

Artinya: “*Bukankah telah Kami melapangkan dadamu (Muhammad)?, dan Kami pun telah menurunkan bebanmu darimu, yang memberatkan punggungmu, dan Kami tinggikan sebutan (nama)mu bagimu, Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan, sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan, maka apabila engkau telah selesai (dari suatu urusan), tetaplah*

<sup>60</sup> Afifatul Khoiriyah, Strategi Koping Berbasis Islam Terhadap Stres (Studi Kasus pada Seorang Mahasiswa Tunarungu), *Skripsi*, (Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2019), hlm 22-23

*bekerja keras (untuk urusan yang lain), dan hanya kepada Tuhanmu lah engkau berharap. (QS. Al-Insyirah ayat 1-8)*

Apabila seseorang menerapkan makna secara kontekstual, maka dapat dikatakan telah melakukan strategi koping berdasarkan dasar keislaman. Terdapat beberapa istilah dan anjuran dalam islam yang memiliki makna yang selaras dengan strategi koping secara umum yaitu:

- a. Husnudzon (berpikir positif)
- b. Ikhtiyar (berusaha/berperilaku baik dan positif)
- c. Tawakal (memiliki harapan positif)
- d. Dzikir (mengingat Tuhan dan berserah diri padaNya)
- e. Shalat (kewajiban yang menentramkan jiwa)
- f. Sabar

Aziz Salim Basyarahil mengatakan jika dua aspek yang paling memberikan pengaruh yang signifikan sebagai sarana dan media strategi koping berbasis islam adalah sabar dan shalat, pernyataan ini selaras dengan firman Allah SWT dalam Alquran Surah Al-Baqarah ayat 45 berikut ini<sup>61</sup>.

وَاسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ ۚ وَإِنَّهَا لَكَبِيرَةٌ إِلَّا عَلَى الْخَاشِعِينَ (٤٥)

Artinya: *“Dan mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan sholat. Dan (sholat) itu sungguh berat kecuali bagi orang-orang yang khusyuk. (QS. Al-Baqarah ayat 45)*

Strategi koping dengan dilandaskan pada aspek keislaman yang telah dipaparkan tergolong pada realisasi strategi koping yang berfokus pada emosi atau *emotion focused coping* (EFC) yang melibatkan Allah SWT.

---

<sup>61</sup> Afifatul Khoiriyah, Strategi Koping Berbasis Islam Terhadap Stres (Studi Kasus pada Seorang Mahasiswa Tunarungu), *Skripsi*, (Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2019), hlm 30

## C. Orang Tua

### 1. Pengertian Orang Tua

Hasbullah memberikan definisi bahwa orang tua adalah pihak pertama dan memiliki peran utama dan bertanggung jawab atas siklus kehidupan anaknya<sup>62</sup>. Orang tua didefinisikan sebagai sosok ayah dan ibu berdasarkan adanya hubungan darah dan sekandung. Orang tua merupakan bagian inti dari sebuah keluarga dengan fokus pemberian kasih sayang, pendidikan serta tumbuh kembang anak baik secara moral ataupun emosionalnya<sup>63</sup>.

Orang tua merupakan komponen dari sebuah keluarga dengan anggota yang terdiri dari sosok ayah dan ibu atas dasar ikatan perkawinan yang sah sehingga dapat membentuk keluarga. Bagian dari sebuah keluarga tidak dapat terlepas dari orang tua, hal ini dikarenakan orang tua adalah bagian dari keluarga besar dan telah tergantikan oleh adanya keluarga inti dengan anggota yang terdiri dari ayah, ibu dan kehadiran buah hati atau anak-anak<sup>64</sup>.

### 2. Peran dan Tanggung Jawab Orang Tua

Keberadaan orang tua dalam sebuah jalinan keluarga memiliki beberapa tanggung jawab dalam aspek pemberian bimbingan pada anak, mendidik dan mengasuh serta memelihara segala yang ada pada diri anak sehingga terbentuk suatu karakter tertentu pada anak. Adanya sebuah keluarga, berperan penting terhadap upaya membangun sebuah sifat dan karakter anak agar sesuai dan berbanding lurus dengan norma kesusilaan yang berlaku dalam masyarakat.

Tugas dan tanggung jawab yang diemban orang tua dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak harus diiringi dengan pengasuhan,

---

<sup>62</sup> Hafizah, Rila Rahma Mulyani, Profil Self Acceptance Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus di Yayasan Tiji Salsabila Kota Padang, *Journal of Education Research*, Vol 2, No 3, 2021, hlm 117

<sup>63</sup> Septi Irmalia, Kontribusi Orang Tua dalam Pendidikan Karakter Disiplin Pada Siswa, *Jurnal Pendidikan Tambusai*, Vol 05, No 2, 2021

<sup>64</sup> Lina Dewi Anggraeni, Elisa Lbn Gaol, Pengalaman Orang Tua dalam Memandirikan Anak dengan Tunagrahita, *Jurnal STIK Sint Carolus*, 2016, hlm 16

pembelajaran serta proses pendidikan yang diupayakan oleh guru atau tenaga pengajar formal yang selaras sehingga tidak menimbulkan kebingungan dari pihak anak untuk penerapan dalam kehidupannya. Peran orang tua memiliki *impact* yang signifikan bagi keluarga terutama anak, baik dalam perkembangan fisik, mental maupun keterampilan hidup pendukung lainnya. Orang tua diharapkan mampu memberikan dorongan moral sebagai rangsangan pertumbuhan anak<sup>65</sup>.

Dalam ajaran Islam, terdapat anjuran yang disampaikan oleh Sayyidina Ali bin Abi Thalib (RA) mengenai peranan orang tua, menurut anjuran Sayyidina Ali bin Abi Thalib menganjurkan; “Ajaklah anak pada usia sejak lahir hingga tujuh tahun untuk bermain, kemudian ajarkan pada anak mengenai peraturan atau adab pada saat mereka menginjak usia empat belas tahun, setelah itu pada usia empat belas hingga dua puluh satu tahun jadikanlah anak layaknya mitra para orang tuanya. Selaras dengan anjuran ini, berikut ini merupakan peran orang tua terhadap proses tumbuh kembang anak<sup>66</sup>

- 1) Kedua belah pihak orang tua wajib memberikan cinta kasih pada anak-anak mereka.
- 2) Menjadi sosok pelindung agar ketenangan lingkungan rumah dan anggota keluarga didalamnya terjaga.
- 3) Menjadi *role model* bagi anak dengan mencerminkan sikap yang baik dan benar sesuai aturan dan norma yang berlaku, sebagai contoh sikap saling menghormati antar anggota keluarga.
- 4) Mewujudkan kepercayaan.
- 5) Mengadakan pertemuan atau rapat keluarga untuk menjalin solidaritas anak dan orang tua.

---

<sup>65</sup> Syahrul, Nurhafizah, Analisis Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Perkembangan Sosial dan Emosional Anak Usia Dini dimasa Pandemi Corona Virus 19, *Jurnal Basicedu*, Vol 5, No 2, 2021, hlm 685

<sup>66</sup> Septi Irmalia, Kontribusi Orang Tua dalam Pendidikan Karakter Disiplin Pada Siswa, *Jurnal Pendidikan Tambusai*, Vol 05, No 2, 2021



## **D. Anak Berkebutuhan Khusus**

### **1. Definisi Anak Berkebutuhan Khusus**

Anak berkebutuhan khusus (ABK) merupakan anak-anak yang memiliki perbedaan dengan anak pada umumnya, yaitu perbedaan dalam aspek mental, kemampuan sensorik, komunikasi, tingkah laku sosial maupun dalam segi fisiknya. Perbedaan yang muncul saat kelahiran ataupun saat masa pertumbuhan yang mengalami kekurangan intelegensi, fisik ataupun psikis. Anak berkebutuhan khusus diartikan sebagai anak yang memiliki keterbatasan pada fungsi kemampuan bidang kognitif, afektif dan psikomotorik atau disabilitas, gangguan pada kondisi kesehatan ataupun keadaan mental yang memerlukan tindakan atau intervensi dini<sup>67</sup>.

Mangunsong memberikan pandangannya untuk menyatakan bahwa anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang memiliki penyimpangan dari standar anak norma khususnya pada aspek mental, kemampuan sensorik, kondisi fisik, perilaku sosial dan emosional, keterampilan komunikasi ataupun memiliki dua atau lebih beberapa hal yang telah disebutkan<sup>68</sup>.

### **2. Jenis-jenis Anak Berkebutuhan Khusus**

Anak berkebutuhan khusus memiliki beberapa jenis yang dilandaskan pada hambatan ketunaan atau keterbatasan yang dimiliki, antara lain keterbatasan pada aspek fisik, keterbatasan pada aspek mental-intelektual, keterbatasan sosial dan emosional yang kemudian dapat dikategorikan menjadi tunarungu, tunagrahita, tunanetra, tunadaksa, autisme dan kesulitan belajar<sup>69</sup>.

---

<sup>67</sup> Hikmah Ayu Maulidiyah, Nono Hery Yoenanto, Pendidikan Kebutuhan Khusus Ditinjau dari Perspektif Psikologi Perkembangan, *Berajah Journal: Jurnal Pembelajaran dan Pengembangan Diri*, Vol 2, No 1, 2022, hlm 79

<sup>68</sup> Hafizah, Rila Rahma Mulyani, Profil Self Acceptance Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus di Yayasan Tiji Salsabila Kota Padang, *Journal of Education Research*, Vol 2, No 3, 2021, hlm 117

<sup>69</sup> Athalia Aptanta Tumanggor, Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di Kota Medan, *Skripsi*, (Medan: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2021), hlm 24

a. Tunanetra

Tunanetra merupakan kelaian yang berupa adanya keterbatasan seseorang perihal indera penglihatan. Seseorang yang mengalami kelainan pada indera penglihatan akan menimbulkan dampak pada fungsi mata sehingga memiliki keterbatasan dan tidak dapat bekerja sebagaimana fungsi dasarnya secara normal.

Terdapat beberapa karakteristik khusus bagi penyandang tunanetra, yaitu ketidakmampuan melihat, kerusakan secara nyata pada bola mata, gestur yang sering meraba-raba, terdapat bagian pada bola mata yang berwarna keruh atau bersisik atau kering, terjadi peradangan pada bola mata, posisi bola mata yang sulit untuk dikendalikan oleh syaraf yang ada pada otak dan memiliki kelemahan penglihatan kurang dari skala 6/60<sup>70</sup>.

Penyebab kelainan pada aspek penglihatan beraneka ragam, salah satunya adalah ketunanetraan yang dialami sejak lahir yang disebabkan oleh faktor genetik, kondisi psikis ibu saat periode kehamilan, keracunan saat periode kehamilan, malnutrisi ibu hamil, kurangnya asupan gizi yang mendukung kesehatan ibu dan janin serta adanya maltunasi atau fenomena kekurangan gizi yang terjadi pada masa embrional yaitu dalam kurun antara tiga hingga delapan minggu usia kehamilan. Sedangkan penyandang ketunanetraan pasca lahir dapat disebabkan oleh faktor kekurangan konsumsi vitamin A, efek penggunaan alat medis setelah persalinan, kecelakaan dan mengalami keracunan atau virus tertentu<sup>71</sup>.

Penyandang tunanetra memang memiliki hambatan pada indera penglihatannya sehingga untuk kegiatan keseharian lebih menekankan

---

<sup>70</sup> Humairah Wahidah An-Nizah, Sunardi, Abdul Salim, *Mengenal Lebih Dekat Anak Berkebutuhan Khusus dan Pendidikan Inklusi*, (Sukoharjo: Universitas Sebelas Maret, 2018), hlm 15

<sup>71</sup> Komariah, Efektivitas Bimbingan dan Konseling Islam untuk Meningkatkan Penerimaan Diri pada Penyandang Tunanetra, *Tarbawy: Jurnal Pendidikan Islam*, Vol 6, No 1, 2019, hlm 36

pada indera peraba dan indera pendengaran. Tunanetra dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu *low vision* dan *total blind*<sup>72</sup>

1) *Low Vision*

Tunanetra *low vision* merupakan tingkat kelainan indera penglihatan dengan skala yang masih dapat membedakan tingkat pencahayaan gelap dan terang karena masih memiliki sisa daya penglihatan. Tunanetra tingkat *low vision* memiliki ciri-ciri yang berupa rona merah pada mata, bola mata berwarna keruh bahkan terkadang seperti bola mata pada kucing, pergerakan bola mata sangat cepat, hanya mampu merespon cahaya dan benda yang memiliki ukuran besar serta memiliki arn mencolok, melihat suatu objek dengan sangat dekat, tidak dapat melihat secara jelas apabila matahari telah tenggelam (rabun senja) dan sering membenturkan kepala<sup>73</sup>.

2) *Total Blind*

Tunanetra *total blind* diartikan sebagai kondisi penyandang kelainan pada indera penglihatan sudah tidak dapat melihat atau pun sisa daya penglihatan yang mampu membedakan situasi gelap atau pun terang. Tunanetra jenis ini memiliki ciri-ciri yaitu tidak mampu untuk melihat cahaya, adanya kerusakan secara nyata pada kedua bola mata, bagian bola mata tetap berwarna dan jernih tetapi tidak dapat berfungsi untuk melihat cahaya atau benda lainnya, sering melakukan gerak reflek untuk menekan bola mata<sup>74</sup>.

b. Tunarungu

Tunarungu diartikan sebagai kondisi individu yang memiliki masalah pada kemampuan mendengarnya baik hanya berupa gangguan

---

<sup>72</sup> Hanan Riati, Semua Bisa Berprestasi (Studi Kasus: Gaya Pengasuhan Orang Tua Pada Anak Berkebutuhan Khusus, *Skripsi*, (Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta, 2017), hlm 41

<sup>73</sup> Adena Widopuspito, dkk, Karakteristik dan Metode Pembelajaran Pendidikan Agama Islam Berkebutuhan Khusus Tunanetra, *PESHUM: Jurnal Pendidikan, Sosial dan Humaniora*, Vol 1, No 2, 2022, hlm 39

<sup>74</sup> Adena Widopuspito, dkk, Karakteristik dan Metode Pembelajaran Pendidikan Agama Islam Berkebutuhan Khusus Tunanetra, *PESHUM: Jurnal Pendidikan, Sosial dan Humaniora*, Vol 1, No 2, 2022, hlm 39

ataupun hilangnya fungsi indera pendengar. Terdapat dua jenis tunarungu yaitu *hard of hearing* dan tuli (*deafness*). Kondisi tunarungu jenis *hard of hearing* atau kondisi kesulitan pendengaran adalah kondisi dimana seseorang yang masih memiliki kemampuan untuk mendengar sehingga masih dapat mengolah informasi linguistik yang didapatkan melalui pendengaran dengan alat bantu yaitu audiometer. Sedangkan tuli (*deafness*) merupakan kondisi seseorang yang mengalami kelainan pada indera pendengaran sehingga tidak dapat memproses informasi linguistic melalui pendengaran sekalipun menggunakan alat bantu dengar atau audiometer<sup>75</sup>.

Penyebab dari kelainan pada indera pendengaran dapat dikategorikan dalam dua golongan besar yaitu konduktif dan sensorineural. Penyebab konduktif pada tunarungu disebabkan oleh gendang telinga yang rusak, kotoran telinga, keberadaan benda asing di dalam telinga dan otitis media yang menyebabkan kerusakan atau menjadi hambatan mekanisme konduksi suara. Sensorineural penyebab tunarungu karena adanya kerusakan kokhlea dan syaraf pendengaran yang berfungsi sebagai media pengantar suara menuju otak, kondisi ini muncul sebagai akibat dari meningitis, infeksi, bisul, faktor genetik, adanya luka di bagian otak dan faktor lainnya sehingga mengganggu proses transmisi suara untuk melewati syaraf pendengaran<sup>76</sup>.

Menurut Mohammad Efendi, terdapat beberapa jenis kelain pada indera pendengar atau tunarungu<sup>77</sup>, antara lain :

- 1) *Slight losses*, merupakan penyandang tunarungu karena kehilangan kemampuan pendengarannya dalam rentang antara 20-30 db

---

<sup>75</sup> Athalia Aptanta Tumanggor, Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di Kota Medan, *Skripsi*, (Medan: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2021), hlm 24

<sup>76</sup> Hanan Riati, Semua Bisa Berprestasi (Studi Kasus: Gaya Pengasuhan Orang Tua Pada Anak Berkebutuhan Khusus, *Skripsi*, (Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta, 2017), hlm 48

<sup>77</sup> Afifatul Khoiriyah, Strategi Koping Berbasis Islam Terhadap Stres (Studi Kasus pada Seorang Mahasiswa Tunarungu), *Skripsi*, (Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2019), hlm 50



- 2) *Mild losses*, merupakan penyandang tunarungu karena kehilangan kemampuan pendengarannya dalam rentang antara 30-40 db
- 3) *Moderate losses*, merupakan penyandang tunarungu karena kehilangan kemampuan pendengarannya dalam rentang antara 40-60 db
- 4) *Severe losses*, merupakan penyandang tunarungu karena kehilangan kemampuan pendengarannya dalam rentang antara 60-75 db
- 5) *Profoundly losses*, merupakan penyandang tunarungu karena kehilangan kemampuan pendengarannya diatas 75 db

c. Tunagrahita

Tunagrahita adalah salah satu istilah dalam aspek berkebutuhan khusus. Istilah ini berasal dari bahasa sansekerta yaitu, tuna yang memiliki arti rugi dan arti dari grahita adalah berpikir. Dengan begitu, dapat dipahami bersama jika tunagrahita merupakan individu yang memiliki keterbatasan atau gangguan dalam berpikir. Diksi lain mengartikan bahwa tunagrahita sebagai hambatan pada aspek intelektual seseorang yang disebabkan karena kondisi IQ yang terbatas dan dibawah rata-rata yakni <84 sebelum usia 18 tahun menurut *American Association on Mental Deficiency (AAMD)*.

Tunagrahita merupakan kondisi dimana seseorang memiliki kelainan para proses pertumbuhan dan perkembangan aspek mental intelektual atau mengalami retardasi mental yang terjadi sejak bayi atau saat masih dalam periode kehamilan yang disebabkan oleh faktor biologis atau pun faktor fungsional<sup>78</sup>.

Latar belakang dari kelainan ini adalah dapat dipengaruhi oleh faktor genetik, masa prenatal, saat kelahiran dan pasca-natal. Faktor genetik yang menyebabkan tunagrahita dapat berupa adanya kerusakan bio kimiawi dan kondisi kromosom yang abnormal. Masa prenatal

---

<sup>78</sup> Murisal, Trisna Hasanah, Hubungan Bersyukur dengan Kesejahteraan Subjektif pada Orang Tua yang Memiliki Anak Tunagrahita di SLB Negeri 2 Kota Padang, *Konseli (Jurnal Bimbingan dan Konseling)*, Vol 4, No 2, 2017, hlm 82



dapat menyebabkan tunagrahita apabila adanya infeksi rebella (cacar) dan faktor rhesus. Faktor saat proses kelahiran berupa terjadinya luka saat melahirkan dan prematuritas. Penyebab yang terjadi pasca-natal berupa adanya infeksi, malnutri dan encephalitis.

Tunagrahita dapat diklasifikasikan menjadi tiga golongan besar berdasarkan PP No. 72 tahun 1999<sup>79</sup>;

1) Tunagrahita ringan (rentang IQ antara 50-70)

Penyandang tunagrahita ringan masih mampu untuk mengikuti proses pendidikan akademik, memiliki kemandirian dan kemampuan untuk melakukan aktifitas sosial sederhana.

2) Tunagrahita sedang (rentang IQ antara 30-50)

Penyandang tunagrahita sedang mampu untuk memperhatikan diri sendiri dengan pengawasan untuk melakukan suatu kegiatan di tempat yang memerlukan pengawasan sehingga dapat berkomunikasi dengan lingkungan sosial terdekat.

3) Tunagrahita berat (IQ <30)

Penyandang tunagrahita pada level ini selama hidupnya akan selalu memerlukan bantuan dan perawatan dari keluarga atau pihak lain karena tidak dapat merawat dan memperhatikan dirinya sendiri.

d. Tunadaksa

Definisi umum dari tunadaksa adalah sebuah keterbatasan pada tubuh atau cacat tubuh yang permanen. Kondisi ini menjadi penghambat kegiatan harian sebagai efek adanya kelainan pada fungsi tulang dan otot. Perbedaan keterbatasan tunadaksa dengan keterbatasan lain adalah pada aspek keterbatasannya yaitu bukan pada kemampuan

---

<sup>79</sup> Elvania Rachim, Neneng Yektiana, Rahmat Hariyadi, Analisis Teori Pengolahan Informasi dalam Pendidikan Agama Islam pada Anak Berkebutuhan Khusus Tunagrahita, *PESHUM: Jurnal Pendidikan, Sosial dan Humaniora*, Vol 1, No 4, 2022, hlm 390-391

inderanya melainkann pada komposisi anggota tubuhnya yang dapat muncul karena adanya bawaan atau genetik atau kecelakaan tertentu<sup>80</sup>.

Tunadaksa merupakan kelainan pada tubuh (neo-muskular dan struktur tulang) dan adanya gangguan yang menyerang fungsi syaraf otot sebagai akibat dari kelayuhan otak (*cerebral palsy*), polio dan kehilangan organ tubuh (amputasi)<sup>81</sup>.

- 1) *Cerebral Palsy*, dicirikan dengan gerakan yang ditampilkan dengan kekakuan dan mengalami tremor
- 2) Polio, dicirikan dengan jari-jari yang tidak mampu menggenggam, memiliki anggota gerak yang tidak sempurna, mengalami cacat pada alat gerak dan kesulitan menggunakan alat gerak (kaku, lemah atau lumpuh)

e. Autis

Diksi autis memiliki asal kata dari bahasa Yunani, yaitu *auto* yang berarti sendiri. Arti kata ini ditujukan pada seseorang yang memiliki gejala berupa “hidup dalam dunianya sendiri”. Individu dengan autis secara umum tidak akan memperhatikan bagaimana lingkungan sekitar mereka berjalan, acuh pada suara, penglihatan atau peristiwa tertentu yang melibatkan dirinya tanpa menunjukkan reaksi tertentu atau munculnya reaksi yang tidak sesuai.

Autisme adalah suatu kondisi perkembangan otak yang mengalami gangguan dan menyebabkan kesulitan untuk melakukan interaksi dan komunikasi dengan lingkungan sosialnya<sup>82</sup>. Kelainan autisme tidak dapat diprediksi melalui penampakan fisik melainkan dari perilaku

---

<sup>80</sup> Mayasari Manar, Persepsi Mahasiswa Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Dasar Penyelenggara Pendidikan Inklusif, *Skripsi*, (Jakarta: Universitas Negeri Jakarta, 2016), hlm 20

<sup>81</sup> Hanan Riati, Semua Bisa Berprestasi (Studi Kasus: Gaya Pengasuhan Orang Tua Pada Anak Berkebutuhan Khusus, *Skripsi*, (Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta, 2017), hlm 41

<sup>82</sup> Lailatul Badriyah, Hermi Pasmawati, *Problematika pada Anak Berkebutuhan Khusus: Sebagai Panduan Bagi Pendampingan ABK*, (Jakarta: Rumah Literasi Publishing, 2020), hlm 92

yang ditampilkan hal ini karena autisme merupakan gangguan yang terjadi pada fungsi neurologis, khususnya biokimia otak<sup>83</sup>.

f. Kesulitan Belajar (*Learning Difficulties*)

Kesulitan belajar merupakan hambatan dalam proses elajar yang menimbulkan kegagalan dalam proses pencapaian tujuan pembelajaran khususnya bidang akademik. Hambatan ini dicirikan dengan dugaan kelainan pada fungsi otak karena adanya kerusakan sel otak. Dengan kondisi kerusakan sel pada otak, hal ini sebenarnya dapat diminimalisir dampaknya yaitu dengan optimalisasi sel otak lainnya.

Seseorang yang mengalami kesulitan belajar menunjukkan adanya lemahnya kemampuan memproses informasi. Kesulitan belajar memiliki banyak varian yang memungkinkan jika anak yang memiliki kesulitan belajar mungkin tidak memiliki permasalahan yang sama dengan anak yang mengalami kesulitan belajar lainnya. oleh sebab itu, tidak ada satu profil paten dan akurat bagi kesulitan belajar karena perbedaan gangguan antar-individu tersebut<sup>84</sup>.

Gangguan kesulitan belajar dapat mempengaruhi kemampuan berpikir, kemampuan dalam penggunaan bahasa dan kemampuan dalam berhitung<sup>85</sup>. Penyebab dari adanya kesulitan belajar pada individu dapat berupa gangguan persepsi, *brain injury*, disfungsi otak, disleksia dan afasia perkembangan, metode pengajaran yang tidak sesuai, penggunaan kurikulum yang kurang relevan, kurangnya daya dukung dari lingkungan belajar, adanya masalah kesehatan, rendahnya *self-efficacy*, memiliki kepercayaan diri yang rendah, kondisi kecerdasan yang dibawah rata-rata, memiliki gangguan sensoris,

---

<sup>83</sup> Athalia Aptanta Tumanggor, Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di Kota Medan, *Skripsi*, (Medan: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2021), hlm 35

<sup>84</sup> Asep Supena, Robiatul Munajah, Analisis Kesulitan Belajar Membaca Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Dasar, *Jurnal Basicedu*, Vol 5, No 1, 2021, hlm 11

<sup>85</sup> Zaitun, *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus* (Pekanbaru: Kreasi Edukasi, 2017) hlm

adanya penghambat pada hubungan antara pengajar, murid dan orang tua dan faktor lainnya<sup>86</sup>.

Santrock menyatakan bahwa terdapat tiga jenis kesulitan belajar pada anak, sebagai berikut<sup>87</sup> :

1) Disleksia

Disleksia merupakan bentuk kesulitan belajar pada aspek membaca dan mengeja kata dengan ciri-ciri kesulitan mengenali bentuk huruf dan mengeja, kerap kali terjadi tertukarnya huruf, kecepatan membaca rendah dan terputus-putus, kesulitan membedakan huruf vocal dan konsonan, kesulitan memahami konsep waktu serta kesulitan untuk membedakan kanan dan kiri

2) Discaculia

Discaculia merupakan bentuk kesulitan belajar pada aspek penggunaan konsep angka dan hitungan. Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder*, salah satu gangguan belajar adalah gangguan pemahaman pada matematika yang dikelompokkan menjadi empat keterampilan, yaitu:

- a) keterampilan linguistic, mengenai kemampuan pemahaman istilah dalam matematika
- b) keterampilan perseptual, diartikan sebagai keterampilan untuk mengenali dan memahami tentang simbol serta dapat mengurutkan kelompok angka tertentu.
- c) Keterampilan aspek matematika, merupakan kemampuan dalam penambahan, pengurangan, pembagian dan perkalian dasar

---

<sup>86</sup> Athalia Aptanta Tumanggor, *Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di Kota Medan*, Skripsi, (Medan: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2021), hlm 36-37

<sup>87</sup> Nurul Hidayah, dkk, *Pendidikan Inklusi dan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta: Samudra Biru, 2019), hlm 48-51

d) Keterampilan aspek atensional, merupakan keterampilan menyalin angka dan mampu mengamati simboll operasi dengan benar

### 3) Disgrafia

merupakan bentuk kesulitan belajar pada aspek kemampuan menulis dengan tangan dengan ciri-ciri berupa bentuk huruf dan angka yang tidak terbaca, ukuran dan jarak tulisan yang tidak konsisten, bentuk huruf dan angka yang terbalik serta salah arah pada penulisannya.

## 3. Faktor Penyebab Anak Berkebutuhan Khusus

Kondisi anak berkebutuhan khusus memiliki aspek tertentu yang menjadi alasan kondisi berkebutuhan khsuus yang dialaminya. Secara garis besar, terdapat tiga jenis penyebab kondisi anak berkebutuhan khusus<sup>88</sup>, faktor penyebab tersebut antara lain;

### a. Faktor yang terjadi saat periode pra-natal

Periode pra-natal atau masa kehamilan terjadi dengan durasi waktu sekitar Sembilan bulan dan periode ini merupakan awal siklus kehidupan paling cepat yakni berawal dari satu sel organisme hingga beralih menjadi janin atau calon bayi dengan disertai kemampuan-kemampuan penting yang dipersiapkan untuk adaptasi diri saat masa kelahiran<sup>89</sup>.

Periode ini merupakan masa yang rentan. Gangguan yang terjadi pada periode kehamilan memberikan pengaruh bagi calon ibu dan calon bayi. Kelainan dan ketunaan yang diketahui pada periode kehamilan dapat disebabkan oleh gangguan genetika (kelainan pada kromosom dan transformasi), infeksi pada kehamilan, usia ibu saat hamil dan terjadi keracunan selama masa kehamilan.

---

<sup>88</sup> Humairah Wahidah An-Nizah, Sunardi, Abdul Salim, *Mengenal Lebih Dekat Anak Berkebutuhan Khusus dan Pendidikan Inklusi*, (Sukoharjo: Universitas Sebelas Maret, 2018), hlm 20

<sup>89</sup> Lely Ika Mariyati, Vanda Rezania, *Psikologi Perkembangan Sepanjang Kehidupan Manusia*, (Sidoarjo: Umsida Press, 2021), hlm 3



Kelainan yang disandang oleh calon bayi yang masih dalam kandungan disebabkan oleh adanya sel keturunan yang memiliki kromosom dan gen yang mempunyai kelainan kemudian terjadi pembuahan yang berangsur-angsur tumbuh dan kembang menjadi bayi sehingga saat kelahiran bayi tersebut memiliki kelainan atau kecacatan tertentu. Berikut beberapa kelainan yang menyebabkan keluarbiasaan pada calon bayi<sup>90</sup>;

1) Trisoni

Kelainan yang termasuk pada trisomi adalah munculnya kelainan pada mulut, mata, kepala, tangan dan mempengaruhi kecerdasannya. Kelainan trisomi lebih dikenal masyarakat luas dengan *down syndrome*.

2) *Anamoly Kromosom kelompok D*

Kelainan jenis ini mengakibatkan pada anak yang berupa ukuran kepala yang kecil, terjadi kelainan pada mata, posisi telinga yang terlalu ke bawah, memiliki jari berjumlah enam dan cenderung memiliki kecerdasan yang dibawah rata-rata. Kelainan ini lebih dikenal dengan P atau S` syndrome.

3) *Anamoly XXY*

Kelainan ini berkaitan dengan kromosom jenis kelamin yang disebut dengan *Klinefelter`s syndrome*.

4) *Retinitis Pigmentosa*

Kelainan ini disebut dengan LMB (*Laurance, Moon, Bardet dan Beild*) sindrom yang dilatarbelakangi oleh adanya salah satu sel keturunan yang apabila mengalami kelainan akan mengakibatkan kemunduran pada retina, memiliki kemungkinan tuli sejak lahir, memiliki jumlah jari lebih dan kurang cerdas.

---

<sup>90</sup> Yuvira Sahara, dkk, Proses Konseling Populasi Khusus Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (ABK), *Ittihad*, Vol 5, No 1, 2021, hlm 42-43

### 5) *Congenital Toxoplasmosis*

Kelainan ini muncul atas serangan parasit protozoa dan parasit lainnya. Apabila pembuahan telah terjadi dan terindikasi adanya parasit protozoa maka dapat mengakibatkan kelainan congenital toxoplasmosis dimana penderitanya akan mengalami kerusakan pada retina mata, kecerdasan dan komposisi kepala. Kerusakan pada kepala dapat menimbulkan epilepsi, gejala pengapuran otak besar dan ukuran kepala lebih besar atau hydrosepalus<sup>91</sup>.

#### b. Faktor yang terjadi saat masa kelahiran

Faktor penyebab kelainan pada anak saat dilahirkan, antara lain kelahiran bayi yang belum pada waktunya, proses persalinan yang dibantu dengan alat, posisi bayi abnormal, *anesthesia* (keadaan narcosis), kesehatan bayi kurang baik, durasi proses melahirkan lebih lama (*anoxis*), mengalami kekurangan oksigen, masa kehamilan yang melebihi dari 40 minggu.

#### c. Faktor yang terjadi saat periode pasca-natal

Faktor penyebab kelainan dan ketunaan yang terjadi saat pasca-natal dapat disebabkan oleh adanya infeksi bakteri dan virus, malnutrisi, kekurangan gizi, mengalami kecelakaan tertentu dan efek dari keracunan. Faktor-faktor tersebut terjadi pada masa pertumbuhan dan perkembangan atau setelah masa kelahiran.

Berikut ini merupakan tahap-tahap perkembangan anak dengan berdasarkan buku kesehatan ibu dan anak yang disusun oleh Kementerian Kesehatan sehingga dapat menjadi pedoman orang tua untuk mengontrol progresif atau kemajuan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan rentang usia 0-36 bulan.

---

<sup>91</sup> Yuvira Sahara, dkk, Proses Konseling Populasi Khusus Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (ABK), *Ittihad*, Vol 5, No 1, 2021, hlm 42-43

Tabel 2.1  
Usia Perkembangan Motorik Bayi  
Sumber : Buku Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan

Usia	Aspek Perkembangan
0-3 bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gerak reflek senyum</li> <li>- Mengangkat kepala setinggi 45 derajat</li> <li>- Menggerakkan kepala ke kiri dan kanan</li> <li>- Menatap ibu</li> <li>- Terkejut karena adanya suara keras</li> <li>- Mengenali seseorang dengan menggunakan kemampuan indera penglihatan, penciuman dan pendengaran</li> </ul>
3-6 bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mampu untuk membalikkan badan saat posisi telungkup</li> <li>- Mampu menggerakkan kepala lebih tinggi</li> <li>- Mampu untuk mempertahankan kepala dalam posisi tegak</li> <li>- Belajar duduk dengan dibantu</li> <li>- Meraih benda-benda di sekitarnya</li> </ul>
6-9 bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mampu duduk secara mandiri</li> <li>- Mulai belajar berdiri dengan tumpuan</li> <li>- Merangkak</li> <li>- Mampu menggenggam dan memindahkan benda dari satu tangan ke tangan lainnya</li> <li>- Mulai mengucapkan kata tanpa arti</li> </ul>
9-12 bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mampu berdiri dan menopang badannya</li> <li>- Dapat berjalan dengan bantuan</li> <li>- Mengulurkan tangan untuk meraih sesuatu</li> <li>- Dapat mengulang suara atau bunyi yang didengar dari lingkungan disekitarnya</li> <li>- Memasukkan benda ke dalam mulut</li> <li>- Memberikan respon bermain cilukba</li> </ul>
12-18 bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mampu berdiri tanpa bantuan</li> <li>- Mengambil mainan dengan membungkuk kemudian berdiri kembali</li> <li>- Dapat berjalan mundur sedikit demi sedikit</li> <li>- Mampu untuk menyusun 2 kubus</li> <li>- Mulai memperlihatkan rasa cemburu atau bersaing</li> <li>- Dapat memanggil sebutan untuk orang tua</li> </ul>
18-24 bulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dapat berdiri tanpa perlu berpegangan</li> <li>- Berjalan dengan lancar</li> <li>- Dapat mengambil benda kecil dengan ibu jari dan telunjuk</li> <li>- Mampu menggelindingkan bola</li> <li>- Dapat menyebutkan 3-6 kata yang memiliki arti</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>- Dapat menirukan kegiatan yang dilakukan oleh orang tuanya</li><li>- Dapat memegang cangkir dan mulai belajar makan sendiri</li></ul>
24-36 bulan	<ul style="list-style-type: none"><li>- Dapat menaiki tangga sendiri</li><li>- Dapat menendang bola</li><li>- Dapat menunjukkan anggota tubuh yang diminta</li><li>- Dapat melepas pakaian sendiri</li><li>- Mengucapkan 1 kalimat sederhana dengan 2 kata</li></ul>



## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti untuk penelitian ini adalah dengan menggunakan jenis penelitian kualitatif. Jenis penelitian kualitatif didefinisikan sebagai prosedur penelitian yang akan menghasilkan data deskriptif dengan mengungkapkan berbagai aspek keunikan yang terkandung dalam diri individu, suatu kelompok, golongan masyarakat dan atau suatu organisasi secara menyeluruh, rinci, secara mendalam serta hasilnya dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Metode penelitian ini merupakan metode dalam penelitian yang menitikberatkan pada pendalaman pada suatu aspek pemahaman terhadap suatu persoalan atau permasalahan untuk penelitian generalisasi<sup>92</sup>.

Penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian yang dilakukan secara langsung dengan sumber data secara alamiah, bersifat deskriptif melalui kumpulan diksi atau gambar dan tidak terlalu berfokus pada angka. Penelitian kualitatif pun lebih memfokuskan pada proses dibandingkan dengan produk atau *outcome* tertentu melalui analisis data secara induktif sehingga dapat menemukan makna yang tersirat pada data yang diamati<sup>93</sup>.

Pendekatan penelitian kualitatif secara prinsip bertujuan untuk memberikan keterangan, mendeskripsikan dengan kritis atau dengan memberikan gambaran mengenai suatu kejadian atau fenomena tertentu yang terjadi di dalam interaksi sosial masyarakat agar dapat menemukan makna yang sesungguhnya<sup>94</sup>. Pendekatan penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian kualitatif kali ini adalah dengan menggunakan salah satu pendekatan yaitu pendekatan penelitian studi kasus, dimana proses

---

<sup>92</sup> Sandu Siyoto, Ali Sodik, *Dasar Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Literasi Media Publishing, 2015), hlm 27

<sup>93</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm 13-14

<sup>94</sup> A. Muri Yusuf, *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian Gabungan*, (Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri, 2017) hlm 338



pengumpulan data serta informasi dilakukan secara mendalam, detail, bersifat intensif dan sistematis membahas tentang individu, suatu kejadian, latar sosial (*social setting*) atau pun suatu golongan dan kelompok yang cukup terbatas tersebut berfungsi sesuai dengan konteksnya<sup>95</sup>.

## **B. Lokasi Penelitian**

Penelitian kali ini, peneliti menetapkan lokasi penelitian di RW 10 desa Tonjong, kecamatan Tonjong, kabupaten Brebes sebagai lokasi penelitian.

## **C. Data dan Sumber Data**

### **1. Sumber Data Primer**

Sumber data primer didefinisikan sebagai sumber data yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti secara langsung yang berasal dari sumber pertama atau lokasi objek penelitian dilakukan.<sup>96</sup> Adapun sumber data primer pada penelitian ini adalah hasil wawancara dengan subjek penelitian yaitu orang tua dengan anak berkebutuhan khusus di desa Tonjong kabupaten Brebes.

### **2. Sumber Data Sekunder**

Sumber data sekunder merupakan data yang diterbitkan atau digunakan oleh organisasi yang bukan pengolahannya.<sup>97</sup> Sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah data pendukung berupa bukti kesehatan terbaru anak berkebutuhan khusus dan aspek pendukung yang berkaitan dengan penerimaan diri dan strategi coping orang tua anak berkebutuhan khusus di desa Tonjong kabupaten Brebes.

## **D. Subjek dan Objek Penelitian**

### **1. Subjek Penelitian**

---

<sup>95</sup> A. Muri Yusuf, *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian Gabungan*, (Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri, 2017) hlm 138

<sup>96</sup> Shofian Siregar..., 16

<sup>97</sup> Shofian Siregar..., 16

Subjek penelitian adalah sekumpulan responden yang memiliki sumber data yang akan diteliti oleh peneliti<sup>98</sup>. Pada penelitian ini, subjek yang dimaksud adalah orang tua yang memiliki kondisi anak berkebutuhan khusus di Tonjong yang berjumlah 4 orang dengan pola sebagai pasangan atau orang tua. Subjek pertama merupakan pasangan MN dan CZ dan subjek kedua merupakan pasangan SR dan W.

## 2. Objek Penelitian

Aspek penerimaan diri dan strategi koping orang tua anak berkebutuhan khusus di desa Tonjong kabupaten Brebes dipilih peneliti sebagai objek penelitian. Hal ini didasarkan pada arti objek penelitian adalah sebagai variabel yang akan diungkap dan dideskripsikan<sup>99</sup>.

## E. Metode Pengumpulan Data

### 1. Observasi

Observasi adalah suatu cara untuk mengadakan penilaian dengan upaya mengadakan kegiatan pengamatan secara langsung dan sistematis. Kumpulan data yang diperoleh dalam kegiatan observasi tersebut kemudian dicatat dalam suatu catatan observasi. Dalam artian lain, observasi merupakan kegiatan pengumpulan data dengan, melakukan penelitian secara langsung terhadap situasi dan kondisi lingkungan objek penelitian yang menunjang kegiatan penelitian<sup>100</sup>.

Observasi dalam penelitian ini dilakukan di desa Tonjong dengan tujuan mendapatkan gambaran tingkat penerimaan diri dan strategi koping pada orang tua dengan anak berkebutuhan khusus melalui observasi dalam ruang lingkup orang tua dengan kondisi anak berkebutuhan khusus pada aspek penerimaan diri dan perilaku koping di desa Tonjong kabupaten Brebes.

---

<sup>98</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan RnD*, (Bandung: Alfabeta CV, 2013), hlm 215

<sup>99</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan RnD*, (Bandung: Alfabeta CV, 2013), hlm 215

<sup>100</sup> Shofian Siregar, *Metode Penelitian Kuantitatif*, (Jakarta: PT Fajar Interpretama Mandiri, 2013), hlm 19

## 2. Wawancara

Wawancara dapat diartikan sebagai salah satu teknik pengumpulan data penelitian yang dapat diterapkan untuk penelitian kualitatif. Wawancara mengandung intisari berupa kejadian atau proses dari sebuah interaksi yang didalamnya ada pewawancara dan informan atau sumber informasi atau orang menjadi objek wawancara melalui komunikasi secara langsung<sup>101</sup>.

Teknik pengumpulan data berupa wawancara ini didasarkan pada laporan mengenai pribadi sendiri (*self-report*) atau pengetahuan dan keyakinan pribadi. Beberapa hal mendasar yang perlu peneliti pastikan dalam pengaplikasian wawancara yaitu, subjek penelitian merupakan sosok yang paling mengenal bagaimana dirinya sendiri, pernyataan yang disampaikan subjek kepada peneliti merupakan informasi yang kredibel dan memiliki kebenaran yang nyata dan interpretasi yang dilakukan oleh subjek selaras dengan tujuan dari pertanyaan peneliti<sup>102</sup>.

Wawancara yang dilaksanakan secara terencana – tidak terstruktur berarti peneliti melakukan wawancara dengan menyusun rencana (*schedule*) wawancara dengan matang, tetapi tidak menggunakan format dan sistematika pertanyaan yang baku tetapi lebih mendalami dan mengulik lebih banyak informasi dengan narasumber<sup>103</sup>.

Wawancara ditujukan kepada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di desa Tonjong kabupaten Brebes yang berjumlah lima orang dengan rincian dua pasangan dengan rincian pasangan satu, orang tua Ananda Hanna Balqis Alhusna (Mustafidatun Nihayah dan Cecep Zunaidi), pasangan dua, orang tua Ananda M. Arfan Dzakiandra Alfarizi (Siti Rahmayanti dan Wartono). Tujuan dari wawancara ini untuk

---

<sup>101</sup> A. Muri Yusuf, *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian Gabungan*, (Jakarta: PT. Fajar Interpratama Mandiri, 2017), hlm 384

<sup>102</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2013), hlm 137

<sup>103</sup> A. Muri Yusuf, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian Gabungan*, (Jakarta: PT. Fajar Interpratama Mandiri, 2017), hlm 372

mengetahui aspek penerimaan diri dan strategi koping orang tua dengan anak berkebutuhan khusus yang ada di desa Tonjong kabupaten Brebes.

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah salah satu teknik pengumpulan data dengan merujuk pada sumber berupa teks atau bacaan, rupa rekaman audio ataupun rekaman audio visual yang sering dijumpai ketika melakukan kajian atau penelitian terhadap naskah, karya sastra dan seni pertunjukan<sup>104</sup>. Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian yang akan digunakan adalah dokumen pemeriksaan kesehatan terakhir anak berkebutuhan khusus, dokumen hasil wawancara dengan subjek penelitian dan dokumen visual selama observasi dan penelitian.

## F. Metode Analisis Data

Metode analisis data adalah sekumpulan proses dan kegiatan analisis data kualitatif dengan cara menelaah keseluruhan data yang tersedia dari berbagai sumber data baik melalui wawancara, kegiatan pengamatan, catatan lapangan, dokumen pribadi, dokumen resmi, ilustrasi atau gambar, foto dan sumberlainnya dengan tahapan melalui reduksi data, penyajian atau display data kemudian penarikan kesimpulan atau verifikasi<sup>105</sup>.

Dalam uji keabsahan pada penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber yang berarti membandingkan data hasil pengamatan dengan data yang diperoleh dari hasil wawancara, membandingkan perkataan yang disampaikan subjek didepan umum dan secara pribadi dan membandingkan perkataan yang disampaikan subjek dengan penuturan dari pihak lain yang terdekat<sup>106</sup>.

---

<sup>104</sup> Nursapian Harap, *Penelitian Kualitatif*, (Sumatera Utara: Wal Ashri Publishing, 2020), hlm 65

<sup>105</sup> Sandu Siyoto, Ali Sodik, *Dasar Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Literasi Media Publishing, 2015), hlm 99

<sup>106</sup> Afifatul Khoiriyah, Strategi Koping Berbasis Islam Terhadap Stres (Studi Kasus pada Mahasiswa Tuna Rungu ), *Skripsi*, (Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2019), hlm 68

### 1. Reduksi Data

Reduksi data adalah kegiatan merangkum, memilih hal-hal inti, memfokuskan untuk menentukan dan menghasilkan catatan-catatan inti dari data yang diperoleh saat penggalian data yang bertujuan untuk menyederhanakan dan memastikan data yang diperoleh sesuai dengan tema penelitian<sup>107</sup>.

Pada penelitian ini reduksi data bertujuan untuk memilah dan merangkum data yang diperoleh serta memfokuskan pada pembahasan terkait penelitian. Sebelum pelaksanaan reduksi data, maka dilakukan pengumpulan data terlebih dahulu yaitu berupa hasil wawancara oleh peneliti. Kemudian dilakukan reduksi untuk mengetahui gambaran penerimaan diri dan strategi coping yang digunakan.

### 2. Penyajian Data

Penyajian data penelitian kualitatif adalah sekumpulan informasi atau data yang tersusun yang memiliki peluang untuk dijadikan sebagai kesimpulan, kegiatan penyajian data dilakukan agar dapat mengetahui representasi secara keseluruhan ataupun sebagian tertentu dari gambaran keseluruhan dengan mengklarifikasi dan menyajikan data sesuai dengan pokok pembahasan.

### 3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan merupakan tahapan akhir pada prose analisa data penelitian, dengan inti kegiatan berupa mencari makna data yang telah terkumpul dan menggali korelasi, persamaan atau perbedaannya. Penarikan kesimpulan dapat dilakukan dengan melakukan perbandingan antara keterangan yang diberikan oleh subjek penelitian dengan makna dan konsep dasar penelitian<sup>108</sup>. Pada penelitian yang dilakukan ini, penarikan kesimpulan berdasarkan hasil data yang diperoleh dengan adanya bukti valid dan bersifat konsisten dengan hasil yang diperoleh saat observasi.

---

<sup>107</sup> Sandu Siyoto, Ali Sodik, *Dasar Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Literasi Media Publishing, 2015), hlm 99

<sup>108</sup> Sandu Siyoto, Ali Sodik, *Dasar Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Literasi Media Publishing, 2015), hlm 100



## BAB IV

### PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum dan Penerimaan Diri Orang Tua dengan Anak Berkebutuhan Khusus di Desa Tonjong Kabupaten Brebes

##### 1. Gambaran Umum Orang Tua dengan Anak Berkebutuhan Khusus

Dua sejoli yang sudah terikat pada tali pernikahan sejatinya akan menginginkan kehadiran seorang anak sebagai pelengkap ranah hidup pernikahan mereka. Menjadi sosok orang tua untuk pertama kali pastinya memberikan pengalaman yang berbeda. Berbagai tanggapan diberikan oleh orang tua yang menjadi subjek penelitian kali ini.

Berikut ini informasi umum orang tua dengan anak berkebutuhan khusus di desa Tonjong kabupaten Brebes<sup>109</sup> :

Tabel 4.1  
Informasi Umum Orang Tua ABK Desa Tonjong

No.	Nama Orang Tua	Usia	Pendidikan Terakhir	Usia menjadi orang tua	Alamat
1.	Ibu Mustafidatun Nihayah	22 tahun	Mahasiswa	20 tahun	RT 01/RW 10 desa Tonjong, Brebes
	Bapak Cecep Zunaidi	26 tahun	SMA/ Sederajat	24 tahun	
2.	Ibu Siti Rahmayanti	29 tahun	SMA/ Sederajat	24 tahun	RT 02/RW 10 desa Tonjong, Brebes
	Bapak Wartono	35 tahun	SMA/ Sederajat	31 tahun	

<sup>109</sup> Hasil observasi pada tanggal 15 Mei 2022

Kehadiran seorang anak bagi orang tua merupakan karunia yang tak ternilai. Kondisi anak yang hadir ditengah kehidupan orang tua merupakan berkah tersendiri yang diamanahkan Allah SWT kepada orang tua pilihan yang harus disyukuri dan diberikan haknya sebagai seorang anak secara utuh. Predikat baru muncul setelah sepasang suami istri dikaruniai anak, sehingga peran dan tanggung jawab akan bertambah seiring waktu. Individu yang memiliki peran lebih dari satu seperti menjadi sosok anak bagi orang tuanya, seorang istri atau suami dan peran sebagai orang tua bagi anak-anaknya.

Pengalaman baru menjadi orang tua merupakan fakta yang membahagiakan sekaligus memiliki kewajiban untuk memahami kebutuhan sepanjang hidup anak kelak. Pengalaman pertama sebagai orang tua dituturkan oleh SR setelah kelahiran sang anak yang kini telah berusia 4 tahun 9 bulan.

*“saya menjadi seorang ibu pas lima tahun lalu ya pastinya senang sekali, kan sudah hakikatnya orang yang sudah menikah pasti ingin diberi amanah, diberi keturunan sama Allah SWT. Alhamdulillah pas tahu hamil dulu ya seneng gitu mba, siapa sih pasangan suami istri yang nggak senang kalau pernikahannya dikaruniai anak”<sup>110</sup>*

Pihak ayah dari Ananda A memberikan respon mengenai kehamilan SR dengan rasa bersyukur

*“saya sangat bersyukur saat tahu istri saya sedang hamil karena nantinya saya akan menjadi orang tua tapi ya terkadang takut juga untuk kedepannya”<sup>111</sup>*

Perasaan haru dan bersyukur yang muncul atas kenyataan mengenai akan hadirnya calon buah hati juga diungkapkan oleh ibu dari Ananda H yaitu MN yang masih dalam usia muda

---

<sup>110</sup> Hasil wawancara dengan ibu SR ibu dari Ananda A pada tanggal 25 Mei 2022

<sup>111</sup> Hasil wawancara dengan bapak W ayah dari Ananda A pada tanggal 20 Mei 2022

*“saat hamil saya ya senang soalnya tahu akan jadi ibu nantinya. Bakal punya bayi lucu. Alhamdulillah Allah kasih kepercayaan buat saya sama mas C pas waktu pernikahan masih awal mungkin empat bulan setelah menikah terus ada kabar hamil”<sup>112</sup>*

Pernyataan MN tersebut didukung oleh pernyataan CZ saat mengetahui kehamilan MN.

*“kehamilannya itu sebuah kabar bahagia, buat kita berdua dan keluarga” saat lahir, dedek itu normal-normal saja seperti bayi pada umumnya. Cuma memang Neng (ibu MN) saat melahirkan itu melebihi HPL (hari perkiraan lahir) jadinya mau tidak mau kita ambil tindakan operasi Caesar untuk proses bersalinnya”<sup>113</sup>*

Selain rasa syukur yang dipanjatkan oleh orang tua yang akan memiliki seorang buah hati, hal baru berupa kehamilan tersebut pada dasarnya berperan besar atas perubahan perilaku dan penilaian diri untuk kedepannya. Pada pasangan kedua yaitu SR dan W pun merasa sangat bahagia karena akan lahir anggot akeluarga baru sebagai pelengkap formasi keluarga kecil mereka. SR mengungkapkan pendapatnya selama masa kehamilan Ananda A

*“senang banget sekaligus rasa takut mba saat hamil, ya karena pengalaman yang baru pertama kali tapi di sisi lain juga merasa cemas apalagi nanti saat akan proses persalinan. Tapi suami bisa jadi tempat berbagi saat cemas itu muncul”<sup>114</sup>*

Proses kehamilan yang sehat tidak menutup kemungkinan terjadinya kelainan pada seorang anak. Penyebab dari adanya kelainan atau ketunaan dapat terjadi pada periode pra-natal, saat proses kelahiran dan pasca-natal. Gejala awal bagi anak berkebutuhan khusus yang dialami oleh anak dari pasangan MN dan CZ serta pasangan SR dan W diketahui setelah masa kelahiran.

---

<sup>112</sup> Hasil wawancara dengan ibu MN ibu dari Ananda H pada tanggal 20 Mei 2022

<sup>113</sup> Hasil wawancara dengan bapak CZ ayah dari Ananda H pada tanggal 20 Mei 2022

<sup>114</sup> Hasil wawancara dengan bapak W ayah dari Ananda A pada tanggal 25 Mei 2022

Problematika penerimaan diri yang terjadi pada orang tua Ananda Hanna Balqis Alhusna dan Ananda M. Arfan Dzakiandra Alfarizi merupakan adanya rasa rendah diri sebagai orang tua anak berkebutuhan khusus sehingga menimbulkan emosi dan tindakan yang menyimpang berupa sikap yang mudah marah dan penarikan diri dari interaksi sosial kemasyarakatan.

Berikut ini merupakan latar belakang orang tua anak berkebutuhan khusus di desa Tonjong kabupaten Brebes berdasarkan aspek sosial, ekonomi dan spiritual yang memiliki peran dalam proses penerimaan diri orang tua dengan kondisi anak berkebutuhan khusus:

a. Pasangan MN dan CZ (orang tua Ananda H)

Pada aspek sosial, MN dan CZ berasal dari lingkungan dengan interaksi yang luas. Sebelum menjadi orang tua, MN memiliki banyak kegiatan saat masa sekolah dan memiliki lingkaran pertemanan yang luas namun cenderung tertutup pada lingkungan rumahnya atau tetangga sekitar. Sedangkan CZ merupakan seorang *abdi ndalem* pada sebuah pesantren di daerah Bantarkawung, Bumiayu dan memiliki kemampuan interaksi sosial yang baik.

Latar belakang ekonomi pasangan ini lebih dominan pada pihak suami dan upaya pasif dari istri sebagai member atau *reseller* salah satu toko *online*. Sedangkan aspek keagamaan atau spiritual pasangan ini memiliki landasan yang kuat karena MN secara aktif mengikuti kelompok pengajian dengan ibu-ibu desa dan CZ selalu sholat berjamaah di mushola terdekat.

b. Pasangan SR dan W (orang tua Ananda A)

Latar belakang sosial pasangan SR dan W memiliki kecenderungan pada perkumpulan dengan keluarga besarnya yang memiliki rumah berdekatan satu dengan lainnya. Pada aspek ekonomi tidak berbeda jauh dengan pasangan MN dan CZ yaitu pihak suami yang memiliki peran aktif dalam pemenuhan kebutuhan finansial sebagai seorang karyawan swasta dan pihak istri sebagai ibu rumah tangga. Aspek

spiritual pasangan SR dan W memiliki ketaatan yang seharusnya, sebagai contoh pelaksanaan sholat lima waktu walaupun tidak berjamaah di mushola, SR mengikuti kegiatan pengajian setiap hari Kamis dan tidak berasal dari keluarga yang terpandang secara keagamaan.

Berikut penjelasan deteksi gejala pada Ananda H dan Ananda A yang menyandang anak berkebutuhan khusus :

a. Deskripsi kondisi kelainan Ananda H (anak dari MN dan CZ)

Gejala yang muncul pada Ananda H berusia 15 bulan dan mulai terdeteksi memiliki kelainan pada paru-paru pada saat usia sekitar 18 hari pasca-lahir berdasarkan hasil pemeriksaan dokter rumah sakit Allam Medica Bumiayu. Untuk usia bayi tersebut, Ananda H masih menunjukkan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai dengan tugas perkembangan bayi. Namun setelah usia sekitar dua hingga tiga bulan Ananda H tidak dapat memenuhi atau mengalami keterlambatan dalam pencapaian target kemampuan yang terdapat pada buku pedoman kesehatan dan anak (KIA). Pada proses kelahiran, Ananda H melebihi batas hari lahir yang ditentukan oleh dokter sehingga membutuhkan tindakan medis berupa operasi *Caesar* untuk proses melahirkan. Kondisi fisik Ananda H saat lahir memiliki proporsi tubuh yang sehat dan normal. Pada saat usia 18 hari mulai menunjukkan gejala panas tinggi, muntah dan kesulitan untuk bernapas. Hal ini diungkapkan oleh MN

*“saat lahir kan memang melalui operasi caesar ya mba, tapi Alhamdulillah dedek (Ananda H) sehat berat badan sama panjang tubuhnya juga bagus. Tapi setelah acara syukuran kelahiran di rumah seteah itu muncul gejala demam tinggi, muntah dan sepeyi kesulitan bernapas. Soalnya selama acara banyak tamu yang ngerokok ditambah memang ventilasi udara di rumah ini (rumah orang tua ibu MN) kan memang kurang baik”<sup>115</sup>*

---

<sup>115</sup> Hasil wawancara dengan ibu MN ibu dari Ananda H pada tanggal 20 Mei 2022



Pasca adanya gejala tersebut, dokter memberikan diagnosa jika Ananda H mengidap radang paru-paru dan setelah pemeriksaan lebih lanjut terdapat keterbatasan fungsi pada tulang leher dan memerlukan tindakan khusus sehingga menyebabkan ketidakmampuan untuk menopang berat kepala serta harus menjalani terapi untuk memperbaiki fungsi tulang leher. Perkembangan motorik yang berjalan lebih lambat dari tugas perkembangan yang seharusnya dilatarbelakangi oleh adanya hambatan pada fungsi otot dan tulang lehernya sehingga tidak mampu menopang berat kepala.

Dengan adanya keterbatasan tersebut, membuat Ananda H mengalami keterlambatan perkembangan motorik. Pada usia yang telah menginjak 15 bulan kemampuan motorik kasar Ananda H masih mengalami keterlambatan. Kemampuan motorik kasar berupa kegiatan duduk dengan bantuan penyangga dapat dilakukan pada usia 15 bulan yang mana secara umum pada kurun usia tersebut bayi sudah dapat berjalan tanpa perlu bantuan.

*“Dede (Ananda H) itu sekarang sudah bisa duduk walaupun harus ditegakkan dulu, tapi sudah bisa menahan tubuhnya. Ya walaupun seharusnya sudah jalan tapi kondisi dede (Ananda H) memang perlu perhatian khusus, saya sama bapaknya dede (Ananda H) cuman bisa usaha berobat sama terapi”<sup>116</sup>*

Deskripsi yang telah dijabarkan berdasarkan penuturan dari MN dan CZ yang mengungkapkan alur kejadian yang menjadi penyebab adanya keterlambatan pada perkembangan motorik Ananda H.

b. Deskripsi kondisi Ananda A (anak dari SR dan W)

Pasangan SR dan W saat ini memiliki anak, Ananda A berusia 4 tahun 9 bulan yang mengidap *cerebral palsy* yang didasarkan pada hasil pemeriksaan oleh dokter rumah sakit Aminah Bumiayu dan RSUD Bumiayu pada saat usia Ananda A sekitar 5-6 bulan setelah masa kelahiran dengan periode munculnya penyebab awal yang belum

---

<sup>116</sup> Hasil wawancara dengan ibu MN ibu dari Ananda H pada tanggal 20 Mei 2022

diketahui apakah saat kehamilan, kelahiran atau pasca-lahir. Kondisi ini memberikan batasan dan hambatan yang sangat besar bagi proses pertumbuhan dan perkembangan Ananda A. *cerebral palsy* diketahui sebagai suatu keterbatasan pada postur dan daya gerak tubuh yang tidak menunjukkan adanya kemajuan atau tidak progresif kemampuan pergerakan otot-otot pada tubuh.

*Cerebral palsy* diartikan sebagai kelemahan dan kerusakan pada otak area presental yang memiliki fungsi sebagai inti dari gerak motorik pada tubuh, yang menyebabkan gangguan pada daya kerja dan kontrol gerak pada otot. Anak dengan *cerebral palsy* dilatarbelakangi oleh adanya gangguan yang terjadi pada otak fetus yang sedang dalam proses perkembangan atau terjadi pada otak anak imatur sehingga gejala gangguan pada fungsi gerak ini muncul pada saat bayi atau masa kanak-kanak<sup>117</sup>.

Gejala awal dari *cerebral palsy* pada Ananda A diidentifikasi berupa terhambatnya perkembangan motorik pada usia lima hingga enam bulan. Tidak seperti bayi pada umumnya, Ananda A pada usia tersebut bahkan telapak tangannya masih menggenggam atau belum mampu menggerakkan dan membuka telapak tangan, kondisi kulit yang keriput dan hanya berbaring seperti bayi neonatal. Perkembangan motorik yang sangat terbatas karena adanya hambatan pada sebagian otak yang mengatur fungsi otot-otot yang ada pada tubuh sehingga perkembangan motorik Ananda A tidak progresif.

*“anak saya itu lahirnya kan normal, pas hamil juga lancar, saya sehat bayi juga sehat. Setelah melahirkan masih seperti bayi pada umumnya tapi setelah beberapa bulan ternyata tidak menunjukkan perkembangan seperti bayi yang lain bahkan sampai usia sekitar 5-6 bulan anak saya belum bisa apa-apa”*<sup>118</sup>

---

<sup>117</sup> Fauziah Dwi Apriani, Deteksi Dini Crebral Plasy pada Bayi Sebagai Upaya Pencegahan Keterlambatan dalam Diagnosis, *Jurnal Gema Kesehatan*, Vol 10, No 2, 2018, hlm 69-70

<sup>118</sup> Hasil wawancara dengan ibu SR ibu dari Ananda A pada tanggal 25 Mei 2022

Hambatan ini menjadi salah satu ciri tentang adanya kelainan pada proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Periode bayi merupakan periode yang memiliki potensi terjangkit virus, penyakit dan penyebab kelainan saah satunya adalah polio.

Berdasarkan penuturan SR dan W, kondisi yang dialami oleh Ananda A berupa adanya kelainan pada otak atau anak dengan *cerebral palsy*. Kondisi ini baru diketahui saat pemeriksaan dokter di usia lima hingga enam bulan dan tidak diketahui kapan waktu pasti penyebab kelainan pada otak fetus Ananda A yang masih mengalami perkembangan tersebut apakah terjadi pada periode pra-natal, saat melahirkan ataupun pasca-natal.

*“sekitar anak saya sudah berusia 5-6 bulan saya curiga kenapa anak saya tidak menunjukkan ciri-ciri bayi usia tersebut. anak saya masih seperti bayi yang baru lahir hanya saja berat badan dan tinggi badannya yang bertambah. Jadi saya sama suami inisiatif konsultasi ke dokter tentang perkembangan bayi dan ternyata ada kelainan atau kerusakan pada otak, katanya namanya cerebral palsy tapi tidak tahu secara pasti kapan kelainan itu muncul jadi saya sama suami sampai sekarang tahu sejak anak saya usia 5-6 bulan itu saja”<sup>119</sup>*

## 2. Penerimaan Diri Orang Tua dengan Anak Berkebutuhan Khusus

Setelah melakukan serangkaian wawancara dan observasi dapat diketahui bahwa subjek memiliki anak yang berkebutuhan khusus adalah anak pertama mereka. Kehadiran sang anak yang sangat dinantikan menjadi anugerah Allah SWT bagi masing-masing pasangan bahkan dengan keadaan yang istimewa dan memerlukan perlakuan dan perhatian lebih dari anak pada umumnya.

Penerimaan diri orang tua anak berkebutuhan khusus di desa Tonjong kabupaten Brebes dicerminkan melalui aspek-aspek penerimaan diri berikut:

---

<sup>119</sup> Hasil wawancara dengan ibu SR ibu dari Ananda A pada tanggal 25 Mei 2022

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

Pada pasangan MN dan CZ keyakinan kemampuan dan potensi ditandai dengan upaya untuk memproses informasi tentang program penyembuhan Ananda H. Sedangkan pada pasangan SR dan W mereka meyakini bahwa mereka mampu untuk memberikan upaya perawatan dan pengobatan terbaik untuk Ananda A.

- b. Sikap menghargai diri sendiri bahwa ia setara dengan manusia lain tanpa adanya rasa rendah diri

Perasaan rendah diri sempat ditunjukkan oleh kedua pasangan orang tua anak berkebutuhan khusus, pasangan MN-CZ dan pasangan SR-W mengutarakan bahwa dirinya sempat memiliki rasa rendah diri pada saat awal mengetahui adanya keterbatasan pada anaknya. Selang berjalannya waktu, muncul rasa kesetaraan antara diri pasangan orang tua anak berkebutuhan khusus dengan orang tua naka lainnya.

- c. Tidak memberikan label negatif ataupun tidak normal pada diri sendiri.

Pasangan MN-CZ dan pasangan SR-W menjaga labelisasi untuk diri agar tidak kembali menganggap diri sebagai orang tua yang gagal karena kehadiran dari anaknya yang memiliki keterbatasan dan keistimewaan tertentu.

- d. Tidak ada rasa malu atas apa yang dimiliki diri sendiri ataupun sikap acuh pada diri sendiri.

Penerimaan diri orang tua anak berkebutuhan khusus (Ananda H dan Ananda A) menampilkan adanya rasa percaya diri dan tidak malu untuk mengakui keadaan dirinya sebagai orang tua dari anak berkebutuhan khusus.

- e. Memiliki rasa tanggung jawab atas perilaku yang telah dilakukan.

Memiliki peran sebagai orang tua anak berkebutuhan khusus menjadikan pasangan MN-CZ dan pasangan SR-W menjaga dan merawat anak mereka dengan penuh kasih sayang dan konsisten terhadap proses pengobatan yang sedang dijalani menjadi aspek yang



menunjukkan adanya rasa tanggung jawab pada orang tua Ananda H dan Ananda A tersebut.

- f. Memiliki pola pikir yang objektif saat menerima pujian bahkan celaan dari orang lain.

Respon pihak eksternal orang tua anak berkebutuhan khusus dapat bersifat positif dan negatif hal tersebut dirasakan pula oleh pasangan MN-CZ dan pasangan SR-W. respon yang diterima oleh kedua pasangan tersebut diterima dengan terbuka dan dipertimbangkan dengan kondisi yang sebenarnya.

- g. Tidak adanya penyalahan terhadap keterbatasan pada dirinya dan tidak ada pengingkaran terhadap kelebihan yang dimiliki.

Penyalahan terhadap diri sendiri telah dilalui oleh pasangan orang tua anak berkebutuhan khusus, pasangan MN-CZ dan pasangan SR-W sehingga saat ini dapat mengoptimalkan potensi dan kelebihan yang dimiliki.

Dengan adanya hal ini, tahapan penerimaan diri pada orang tua yang dilalui dengan beberapa tahapan, antara lain:

- a. Penyangkalan saat mengetahui fakta mengenai anaknya

- 1) Pasangan ibu MN dan bapak CZ

Respon yang muncul saat mengetahui kondisi kesehatan Ananda H yaitu berupa rasa kaget dan tidak ingin mengakui bahwa hal tersebut terjadi pada anak mereka. Adanya penyakit radang paru-paru dan kelainan fungsi pada tulang leher membuat ibu MN dan bapak CZ mengupayakan tindakan medis terbaik. Secara emosional, ibu MN mengakui sempat merasa acuh terhadap Ananda H saat periode awal kondisi Ananda H.

*“jujur saya sempat tidak peduli kalau dedek (Ananda H) sedang menangis, saya bingung kenapa harus saya, kenapa harus anak saya yang harus mengalami hal ini. Perasaan selama saya hamil saya selalu upayakan yang terbaik”<sup>120</sup>*

---

<sup>120</sup> Hasil wawancara dengan ibu MN ibu dari Ananda H pada tanggal 20 Mei 2022



CZ sebagai ayah dari Ananda H memberikan pernyataan dan penyangkalan mengenai kondisi dari Ananda H.

*“saya sebagai ayah juga pastinya ada rasa kalau anak saya itu seperti anak bayi yang lain, tidak ada bedanya, hanya sakit biasa yang tidak mempengaruhi perkembangannya pada intinya kalau anak saya tidak apa-apa”<sup>121</sup>*

Fenomena tersebut dapat terjadi sebagai respon secara emosional terhadap tantangan yang sedang dihadapi. Penyangkalan umumnya berupa tidak dapat mengakui tentang hambatan yang dihadapi sehingga dapat menjadi penyebab munculnya perilaku *baby blues*. Dalam dunia *parenting* dikenal adanya istilah *baby blues* yang dapat dipahami sebagai perasaan tidak siap dan belum dapat beradaptasi dari orang tua mengenai kehadiran seorang anak. *Baby blues syndrome* merupakan sebuah gangguan yang menyerang secara psikologis ditandai dengan memuncakkannya emosi yang dirasakan oleh ibu selama rentang waktu empat belas hari pasca melahirkan<sup>122</sup>.

## 2) Pasangan ibu SR dan bapak W

Respon awal yang muncul saat mengetahui kondisi anaknya adalah menyangkal atau masih berpikiran bahwa ia dan anaknya tidak mungkin mengalami hal tersebut. Penyangkalan untuk mengakui tantangan, hambatan dan masalah yang dialami menjadi suatu reaksi yang wajar ketika individu menjumpai elemen atau kejadian dalam kehidupan yang tidak termasuk dalam rencana dan perkiraan. Hal ini juga diutarakan oleh bapak W selaku ayah dari Ananda A;

<sup>121</sup> Hasil wawancara dengan bapak CZ bapak dari Ananda H pada tanggal 20 Mei 2022

<sup>122</sup> Lina Wahyu Susanti, Anik Sulistiyani, Analisis Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Baby Blues Syndrome pada Ibu Nifas, *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, Vol 7, No 2, 2017, hlm 14

*“Saya juga kaget terus kaya nggak nyangka kalau kondisi anak saya. Soalnya selama kehamilan juga nggak ada gejala-gejala yang aneh gitu. Selama hamil juga SR sehat-sehat aja. Tapi karena saya juga seorang suami sekaligus ayah jadi harus tabah, kuat sama bikin tenang istri supaya bisa sabar”<sup>123</sup>.*

Stressor yang muncul ditengah kehidupan khususnya bagi orang tua dengan kondisi anak berkebutuhan khusus akan membuat perubahan dalam aspek psikis, fisik dan emosional yang dirasakan oleh orang tua tersebut.

*“saya tidak mau percaya kalau anak saya punya kelainan seperti itu, bagaimana saya bisa percaya kalau saya saja selama hamil tidak pernah punya riwayat sakit yang parah atau hal-hal lainnya”<sup>124</sup>*

Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus pada saat mendengar diagnose dokter atau tenaga kesehatan terkait mengenai kondisi yang dialami anaknya akan merasakan tekanan dengan munculnya rasa kaget, bingung dan marah dengan kondisi sekitar sehingga membuat perubahan pada sikapnya. Hal ini selaras dengan yang diungkapkan oleh ibu MN dan bapak CZ selaku orang tua dari Ananda H. bapak CZ mengungkapkan kondisi saat kelahiran.

b. Fase Kemarahan

1) Pasangan MN dan CZ

Fase kedua dari penerimaan diri yang dialami oleh orang tua dari Ananda H terjadi lebih dominan pada sosok ibu MN. Kemarahan yang muncul berupa penyalahan atas diri sendiri dan lebih sensitif terhadap lingkungan baik interaksi dengan anak, suami dan orang tua dari ibu MN. Pada fase ini pihak suami (bapak CZ) berperan sebagai penetralisir emosi yang terkadang muncul

<sup>123</sup> Hasil wawancara dengan bapak W ayah dari Ananda A pada tanggal 25 Mei 2022

<sup>124</sup> Hasil wawancara dengan ibu SR ibu dari Ananda A pada tanggal 25 Mei 2022

pada ibu MN. Hal ini diungkapkan oleh ibu MN saat wawancara berlangsung.

*“misalkan saya sedang emosinya tidak stabil, suka marah kalau anak saya dibandingkan dengan anak dari saudara saya yang memang sebaya dengan dedek (Ananda H) tapi suami paling mengerti keadaan saya, jika seperti itu dia akan lebih dominan mengurus dedek (Ananda H) dan menenangkan saya, memberikan perhatian berupa pengingat untuk sabar dan meyakinkan kalau kita itu orang tua hebat karena punya dedek (Ananda H)”<sup>125</sup>.*

Pihak CZ selaku ayah dari Ananda H mengutarakan bahwa ia tidak tahu apakah yang ia rasakan itu merupakan kemarahan atau bukan.

*“kalau kemarahan, saya juga tidak tahu apakah yang saya lakukan ini adalah bentuk kemarahan atau bukan karena jika sudah merasa kesal maka saya hanya diam. Karena jika saya juga meluapkan rasa kesal saya lalu siapa yang akan menenangkan istri saya”*

## 2) Pasangan SR dan W

Respon kemarahan pada pasangan ibu SR dan bapak W ditunjukkan dengan non verbal yaitu seringkali menyepelkan diri sendiri, bersikap acuh dan reaksi emosional pada keluarga. Penyangkalan yang dilakukan oleh ibu SR berujung pada kemarahan terhadap diri sendiri dengan bentuk penyalahan atas kondisi yang terjadi adalah kesalahannya. Hal ini diungkapkan oleh ibu SR saat wawancara berlangsung.

*“Saya rasa apa yang terjaid pada anak saya itu mungkin karena saya, saya yang merasa sudah menjaganya sejak masa kehamilan dengan semampu saya tetapi rasnaya itu sia-sia karena kondisi yang terjadi sekarang. Bahkan saya*

---

<sup>125</sup> Hasil wawancara dengan ibu MN ibu dari Ananda H pada tanggal 20 Mei 2022

*sempat marah dengan keluarga hanya karena sebuah masalah kecil*<sup>126</sup>.

Respon serupa diungkapkan oleh W dimana ia merasa lebih sensitif pada saat awal mengetahui kenyataan tentang Ananda A

*“waktu saya baru tahu kondisi anak saya, jujur mba saya merasa kalau sangat sensitif mungkin karena kaget, bingung dan khawatir ke anak juga kondisi istri. Jadi saya juga terkadang sedikit marah khususnya buat saya sendiri”*<sup>127</sup>

c. Fase Tawar-menawar (*Bargaining*)

1) Pasangan MN dan CZ

Kolaborasi sikap saling mendukung diupayakan oleh ibu MN dan bapak CZ dan memilih untuk berlapang dada dan mengambil hikmah dibalik kondisi yang kini dialami oleh Ananda H. Latar belakang suami yang memiliki tingkat religious tinggi memberikan dorongan tersendiri bagi ibu MN untuk meningkatkan kesabaran dan menyerahkan segala keadaan yang akan datang kepada Allah SWT setelah apa yang diupayakan.

*“kalau untuk pasrah sama Allah SWT saya sudah pasrah, tapi dari awal hingga sekarang pun saya tetap meminta kepada Allah SWT kalau saya ingin anak saya juga memiliki fase perkembangan seperti anak pada umumnya, dimudahkan proses untuk penyembuhannya juga supaya anak saya juga bisa bermain dengan anak seusianya dan kami sebagai orang tua mungkin akan merasa lebih tenang”*<sup>128</sup>

Hal ini selaras dengan yang diutarakan ibu MN perihal upaya pencarian makna positif dibalik tantangan yang dihadapi<sup>129</sup>.

<sup>126</sup> Hasil wawancara dengan ibu SR ibu dari Ananda A pada tanggal 25 Mei 2022

<sup>127</sup> Hasil wawancara dengan bapak W bapak dari Ananda A pada tanggal 25 Mei 2022

<sup>128</sup> Hasil wawancara dengan bapak CZ bapak dari Ananda H pada tanggal 20 Mei 2022

<sup>129</sup> Hasil wawancara dengan ibu MN ibu dari ananda H pada tanggal 20 Mei 2022

*“suami juga Alhamdulillah selalu memiliki cara buat menyadarkan saya kalau semua ini termasuk rezeki dari Allah SWT, anugerah dan cara Allah untuk meningkatkan keimanan saya begitu yang sering dikatakan suami kalau saya sedang merasa gagal dan putus asa mba. Selain itu juga saya sering disadarkan bahwa banyak pasangan lain yang mengharapkan anak, jadi itu juga yang membuat saya semakin bersyukur punya dedek (Ananda H)”*.

## 2) Pasangan SR dan W

Pada pasangan ibu SR dan bapak W, pencarian makna positif dimulai dari munculnya respon tetangga mengenai anak mereka. pada awal tanggapan negatif yang ditujukan untuk annada A, ibu SR merasa tertekan dan memilih untuk menarik diri dari pergaulan sosial untuk sementara waktu. Namun setelah menyadari bahwa berdiam diri dan hanya meratapi keadaan tidak akan memperbaiki keadaan.

*“berdoa minta dimudahkan proses pengobatan anak saya itu sudah tidak perlu ditanyakan, setiap mendirikan sholat saya selalu meminta kemudahan untuk hidup saya, istri saya dan anak saya”<sup>130</sup>*

Dengan dukungan dari keluarga dan suami, ibu SR mulai membuka diri kembali dengan membangun ulang semangat dan memperbarui perspektif diri mengenai kondisi dan hambatan Ananda A bahwa tidak semua orang tua mampu dan dipercaya oleh Allah SWT untuk menjadi orang tua dari anak berkebutuhan khusus. Ibu SR mengungkapkan saat wawancara mengenai hal positif yang didapat dengan kondisi yang terjadi.

*“Saya diyakinkan oleh suami bahwa anak yang diamanahkan itu sudah sesuai dengan kemampuan orang tuanya, semua anak juga sama hanya saja ada yang perlu perhatian lebih dan karena itu saya sadar kalau anak saya adalah salah satu tanda kalau saya dan suami memiliki nilai lebih menurut Allah SWT sehingga dipercaya menjadi*

---

<sup>130</sup> Hasil wawancara dengan bapak W bapak dari Ananda A pada tanggal 25 Mei 2022



*orang tua anak saya ini (Ananda A) tapi saya juga berharap anak saya bisa punya kehidupan normal<sup>131</sup>”.*

d. Fase Depresi

Pada fase depresi, kedua orang tua dari Ananda H dan Ananda A memiliki kesamaan yang berupa mengurung diri dan meninggalkan kegiatan kesehariannya. Memilih untuk memendam kesedihan dengan merenungi kondisi yang tengah dihadapi dan terasa terlalu berat untuk dilalui dan munculnya pemikiran tentang apa yang telah diusahakan tidak akan memiliki hasil yang signifikan. Tahapan depresi pada penerimaan diri muncul dengan bentuk pengasingan diri yang muncul karena tengah merasakan mengenai apa yang telah dilakukan terasa berujung sia-sia

e. Fase penerimaan

1) Pasangan ibu MN dan bapak CZ

Fase penerimaan pada pasangan ibu MN dan bapak CZ dibuktikan dengan adanya normalisasi pada kegiatan sehari-hari. Membuka diri dengan lingkungan sosial, memberikan ruang lebih bagi pihak eksternal untuk dilibatkan interaksi awal Ananda H dan munculnya rasa percaya diri karena menerima keadaan yang sudah seharusnya terjadi setelah melalui proses penerimaan diri sebelumnya.

*“menerima keadaan mungkin sudah dari awal, tapi kalau dulu saya sangat terpaksa untuk menerima, mungkin sekarang sudah legowo untuk segala kondisi dan respon yang muncul bagaimanapun bentuknya”<sup>132</sup>*

Menyadari bahwa Ananda H sama berharganya dengan anak-anak lain dan ia dan suami pun sosok orang tua yang hebat

<sup>131</sup> Hasil wawancara dengan ibu SR ibu dari Ananda A pada tanggal 25 Mei 2022

<sup>132</sup> Hasil wawancara dengan bapak CZ bapak dari Ananda H pada tanggal 20 Mei 2022

karena mampu untuk bertahan dan berusaha memberikan perhatian secara verbal dan non verbal pada Ananda H.

*“sekarang saya sudah dapat bersyukur dan ikhlas atas kondisi dedek (Ananda H) saya juga tidak merasa terbebani atau terpuruk jika sesekali mendapati respon yang kurang baik dari pihak luar karena saya menghargai dan sangat memberikan apresiasi positif pada usaha yang saya dan suami lakukan karena belum tentu orang lain mampu diberi kesempatan merawat anak seperti dedek (Ananda H)”<sup>133</sup>*

## 2) Pasangan ibu SR dan bapak W

Penerimaan diri orang tua Ananda A dapat diketahui dan digambarkan melalui sikap yang dicerminkan oleh ibu SR dan bapak W yaitu tanpa adanya rasa ragu memperkenalkan Ananda A di setiap kegiatan. Secara terbuka untuk mengakui keadaan yang dialami Ananda A dan bersyukur atas kondisi saat ini bahwa apa yang telah ditetapkan merupakan amanah dari Allah SWT.

*“saya sekarang sudah menerima bahkan tidak ada lagi rasa malu atau menutupi kenyataan, sudah lapang dada alhamdulillah saya sekarang lebih fokus pada usaha saya untuk menimbulkan rasa bahagia lebih besar yaitu dengan mengoptimalkan terapi untuk anak saya”<sup>134</sup>*

Pasangan ibu SR dan bapak W selaku orang tua dari Ananda A mengaku sudah merasa ikhlas dan sadar akan tantangan yang dihadapi oleh mereka, hal ini menjadi suatu alasan untuk ibu SR dan bapak W untuk saling menguatkan dan mengingatkan agar selalu ikhlas atas apa yang ditetapkan, lapang dada dan berusaha dengan maksimal.

*“perasaannya sudah merasa lega, tidak lagi merasaa rendah diri atau sedih, uring-uringan. Sebaliknya saya merasa hal yang saya rasakan adalah kenikmatan dan*

<sup>133</sup> Hasil wawancara dengan ibu MN ibu dari Ananda H pada tanggal 20 Mei 2022

<sup>134</sup> Hasil wawancara dengan bapak W bapak dari Ananda A pada tanggal 25 Mei 2022

*secara pribadi saya merasa spesial karena mejadi orang tua dari anak yang istimewa yang tidak boleh disia-siakan”<sup>135</sup>*

## **B. Strategi Koping Orang Tua dengan Anak Berkebutuhan Khusus di Desa Tonjong Kabupaten Brebes**

### **1. Strategi Koping Orang Tua Ananda H**

Upaya untuk meminimalisir rasa sakit baik secara fisik atau psikis dari hambatan dan tantangan yang dihadapi oleh ibu MN dan bapak CZ memiliki beberapa tindakan yaitu penarikan diri dari lingkungan sosial dan upaya tindakan medis bagi Ananda H sebagai pusat dari tantangan yang dihadapi berupa tanggapan negatif pihak eksternal yang mempengaruhi penilaian internal orang tua.

Penghindaran diri yang dilakukan oleh orang tua Ananda H menjadi pilihan pertama sebagai reaksi awal atas tantangan yang muncul berupa adanya keterlambatan perkembangan motorik pada Ananda H. hal ini dimaksudnya untuk menghindari serangan emosional atas respon pihak eksternal yang dapat menjadi stressor yang akan menimbulkan perasaan cemas, rendah diri, khawatir atau pun putus asa. Penarikan diri dipilih oleh subjek karena dapat meminimalisir stres yang dirasakan, pengalihan perhatian selama penarikan diri dipusatkan pada kegiatan kuliah secara daring pada suatu universitas terbuka. Saat wawancara, orang tua Ananda H mengatakan jika saat periode awal mengetahui kondisi Ananda H mereka lebih memilih untuk menghabiskan waktu dengan rekreasi agar dapat mengalihkan perhatian dan menenangkan pikiran.

*“saya kalau istri sedang merasa tidak baik, lebih baik saya ajak keluar atau mengunjungi tempat wisata sekitar atau hanya menghabiskan waktu untuk rekreasi keluarga kecil seperti ke arena bermain anak atau dimana pun asalkan pergi bersama”<sup>136</sup>*

---

<sup>135</sup> Hasil wawancara dengan ibu SR ibu dari Ananda A pada tanggal 25 Mei 2022

<sup>136</sup> Hasil wawancara dengan bapak CZ bapak dari Ananda H pada tanggal 15 Juni 2022

Saat merasakan stres yang disebabkan oleh respon negatif mengenai Ananda H, orang tua Ananda H lebih memilih untuk melakukan tindakan penarikan diri dan enggan untuk keluar rumah, menurut ibu MN lebih baik mengasuh Ananda H di dalam rumah dari pada membawanya keluar rumah dengan risiko sakit hati atas label pihak eksternal pada anaknya.

*“saya dan suami lebih dominan untuk mengurasi stress dengan meluangkan waktu untuk bersama dan pergi mengunjungi berbagai tempat wisata, hal ini membuat saya lebih tenang dan merasa mempunyai quality time sebagai seorang istri dan seorang ibu secara bersamaan”<sup>137</sup>*

Pihak keluarga MN dan CZ menjadi sosok penolong penetralisir stressor dengan pemberian dukungan secara materi dan juga emosional. Keluarga dan kerabat merupakan salah satu bagian penting yang berperan dalam proses coping yang dilakukan oleh keluarga inti (MN, CZ dan Ananda H).

*“Syukur saya ucapkan ya mba, orang tua saya yang suportif dan sering jadi penguat saya kalau sedang merasa jatuh, sering jadi pendengar dan pastinya selalu dapat perhatian sosok ibu dan juga ayah walaupun saya sudah menjadi orang tua juga tetapi tetap bisa merasakan kasih sayang dan dukungannya”<sup>138</sup>*

Upaya lain untuk mengurangi stressor adalah dengan mengupayakan tindakan medis dan pengobatan alternatif bagi Ananda H. Upaya ini sudah rutin dilakukan sejak diagnosa awal hingga sekarang. Dengan memberikan tindakan nyata pada Ananda H maka diharapkan mampu untuk menumbuhkan kebahagiaan dan menghilangkan perspektif negatif atas Ananda H.

*“saya saat tahu kalau ada kondisi yang tidak seharusnya yang dialami dedek (Ananda H) maka saya dan suami mengambil*

---

<sup>137</sup> Hasil wawancara dengan ibu MN ibu dari Ananda H pada 15 Juni 2022

<sup>138</sup> Hasil wawancara dengan bapak CZ bapak dari Ananda H pada 15 Juni 2022

*tindakan untuk konsultasi ke dokter, ya siapa tahu deteksi dini dapat ditangani dengan hasil yang maksimal begitu mba”<sup>139</sup>*

Semakin membaik kondisi yang Ananda H peroleh maka selaras dengan meningkatnya rasa kebersyukuran dan emosi positif. Berdasarkan paparan tersebut dapat dipahami bahwa strategi koping yang berfokus pada emosi lebih dominan dilakukan oleh orang tua Ananda H karena sebagian besar dipusatkan pada kesejahteraan dan ketenangan emosi.

## 2. Strategi Koping Orang Tua Ananda A

Upaya yang dipilih untuk meminimalisir dampak fisik dan psikis dari stressor yang dirasakan oleh orang tua Ananda A dapat dipahami melalui keputusan untuk bergabung dengan sebuah komunitas orang tua dengan anak berkebutuhan khusus. Informasi mengenai keberadaan komunitas ini diketahui melalui dokter yang menangani Ananda A.

Komunitas yang diikuti merupakan komunitas yang menaungi para orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus yang bernama “Komunitas Orang Tua Hebat Bumiayu” yang dibentuk atas inisiatif pihak puskesmas daerah Bumiayu untuk memberikan edukasi berupa adanya kelas *parenting*, terapi untuk anak berkebutuhan khusus dan bimbingan psikologis bagi orang tua anak berkebutuhan khusus.



Gambar: 4.1  
Logo Komunitas Orang Tua Hebat Bumiayu  
Sumber : Instagram @oth\_bumiayu

<sup>139</sup> Hasil wawancara dengan ibu MN ibu dari Ananda H pada 15 Juni 2022



Komunitas Orang Tua Hebat merupakan komunitas nonprofit yang didirikan pada 3 Januari 2021 atas bentuk kepedulian terhadap ana-anakk dengan disabilitas yang memiliki inti kegiatan berupa layanan terapi (wicara, fisik dan okupasi), kelas *parenting*, diskusi *family support*, edukasi deteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak, keluargaku terapisku dan kegiatan penunjang lainnya.

Komunitas ini memiliki sebuah tim pengembangan yang terdiri dari tenaga medis primer, pekerja sosial (pendamping disabilitas) dari Kementerian Sosial dan pihak lainnya.

Orang tua Ananda A memilih untuk bergerak secara aktif dengan mengikuti kegiatan komunitas tersebut, dampak psikologis yang dirasakan selain merasa memiliki takdir yang sama sehingga dapat saling berbagi informasi dengan antar orang tua anak berkebutuhan khusus yang memiliki

kasus yang sama dengan Ananda A tetapi ibu SR dan bapak W juga mendapatkan dukungan secara emosional dari anggota dan tenaga medis yang menjadi instruktur pada komunitas Orang Tua Hebat Bumiayu dengan sikap saling terbuka, dipandang sebagai orang tua yang hebat dan mendapatkan dukungan keyakinan untuk semakin kuat dan ikhlas dalam menjalani kehidupan bersama seorang anak berkebutuhan khusus yaitu anak dengan *cerebral palsy*.

*“kelas parenting yang dilaksanakan oleh Komunitas Orang Tua Hebat Bumiayu membantu saya untuk bangkit dari keterpurukan karena komunitas tersebut beranggotakan para orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Bersama mereka saya tidak merasa sendiri dan semakin menghargai apa yang saya miliki karena bukan hanya saya yang mengalami hal ini melainkan banyak orang tua lain yang serupa dengan saya tetapi mampu untuk usaha maksimal untuk diri sendiri dan anaknya”<sup>140</sup>*

---

<sup>140</sup> Hasil wawancara dengan ibu SR ibu dari Ananda A pada tanggal 19 Juni 2022

Upaya lain yang diambil adalah melakukan kontrol kesehatan dan perkembangan Ananda A melalui layanan dokter di RSUD Bumiayu dan rutin mengonsumsi obat berdasarkan resep dokter untuk Ananda A sejak usia lima bulan hingga sekarang. Dukungan emosional dan informasi didapatkan melalui dokter yang menangani Ananda A yang memberikan pengertian dini bahwa kemungkinan kesembuhan permanen pada Ananda A yang sangat kecil dan meminta ibu SR dan bapak W berlapang dada dan ikhlas untuk mengurus kebutuhan sehari-hari Ananda A.

*“saya tahu adanya komunitas Orang Tua Hebat kan dari dokter spesialis yang menangani resep anak saya ya mba, begitu juga tentang kemungkinan-kemungkinan tertentu anak saya baik itu yang positif atau negatif saya pasti dikasih informasi untuk penanganan awal atau kalau bisa untuk pencegahan dampak yang mungkin lebih besar”<sup>141</sup>*

Secara lingkup sosial, orang tua Ananda A memilih untuk tidak memperdulikan tanggapan dan bersikap acuh apabila terdapat pihak eksternal membicarakan anak mereka, tidak memberikan atensi atas tanggapan tersebut dan lebih berfokus pada kebutuhan serta pengobatan baik secara medis atau pun terapi yang sedang dijalani.

*“saya mah sebenarnya tahu pandangan orang-orang saat melihat anak saya, hanya saja saya acuhkan, saya sudah yakini kalau dari semua ini aka nada hikmahnya buktinya saya jadi memiliki ilmu tentang ABK, jadi kepercayaan Allah SWT buat merawat anak saya ini”<sup>142</sup>*

Bapak W sebagai seorang suami dan sosok ayah pun memberikan tanggapan terhadap pandangan orang untuk anaknya.

*“saya kan bekerja di perantauan jadi hanya pulang 1 bulan sekali ternyata masih sering juga dengar omongan orang tentang anak saya. Tapi saya dan istri memang sudah terbiasa malah sekarang saya bersyukur jadi orang tua hebat katakanlah begitu bahkan*

---

<sup>141</sup> Hasil wawancara dengan ibu SR ibu dari Ananda A pada 19 Juni 2022

<sup>142</sup> Hasil wawancara dengan ibu SR ibu dari Ananda A pada 19 Juni 2022

*keluarga saya (bapak ibu dari W) dan keluarga istri saya (bapak ibu dari SR) saja menerima dan sangat memberikan dukungan khususnya secara emosional”<sup>143</sup>*

### C. Analisis Data

Berdasarkan hasil pengumpulan data dengan menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi dapat dianalisis bahwa penerimaan diri dan strategi koping orang tua dengan anak berkebutuhan khusus dapat dicapai dengan proporsi yang paling sesuai meskipun tidak dapat disamaratakan mengenai hasil akhir secara tekstual melainkan melalui pemahaman konstekstual orang tua dengan anak berkebutuhan khusus.

#### 1. Penerimaan diri orang tua dengan anak berkebutuhan khusus di desa Tonjong kabupaten Brebes

Orang tua dengan anak berkebutuhan khusus dari Ananda H yaitu ibu Mustafidatun Nihayah dan bapak Cecep Zunaidi dan orang tua dari Ananda A yaitu ibu Siti Rahmayanti dan bapak Wartono memiliki keputusan yang dominan pada bentuk penerimaan diri melalui dukungan emosional yang diperoleh dari pihak keluarga inti dan keinginan dalam diri untuk menerima segala kelebihan dan kekurangan yang ada. Faktor yang menjadi sumber stres adalah mengenai tanggapan negatif dari pihak eksternal yang ditujukan pada Ananda H dan Ananda A.

Sesuai dengan aspek-aspek penerimaan diri yang disampaikan oleh Philips dan Berger, penerimaan diri pada orang tua anak berkebutuhan khusus di desa Tonjong kabupaten Brebes (pasangan MN-CZ dan pasangan SR-W) dapat dipahami melalui informasi pada tabel berikut ini:

---

<sup>143</sup> Hasil wawancara dengan bapak W bapak dari Ananda A pada 19 Juni 2022

Tabel 4.2  
Penerimaan Diri Orang Tua dengan Anak Berkebutuhan Khusus  
di desa Tonjong kabupaten Brebes

Aspek Penerimaan Diri	Pasangan 1 (MN dan CZ)	Pasangan 2 (SR dan W)
Yakin mengenai kemampuan dan potensi diri	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mengikuti perkembangan informasi yang berkaitan dengan pengobatan untuk Ananda H</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Yakin akan mampu memberikan perawatan dan pengobatan terbaik</li> </ul>
Sikap menghargai diri dan tidak rendah diri	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rendah diri sempat dirassksn</li> <li>Seiring waktu, persaan mengenai kesetaraan dengan orang tua anak pada umumnya muncul</li> </ul>	
Tidak memberikan label negatif pada diri	<ul style="list-style-type: none"> <li>Berusaha agar tidak kembali memberikan label negatif berupa orang tua gagal</li> </ul>	
Tidak malu atas apa yang dimiliki	<ul style="list-style-type: none"> <li>Merasa percaya diri dengan dibuktikan pengakuan kondisi anaknya sekaligus orang tua anak berkebutuhan khusus</li> </ul>	
Bertanggung jawab atas aksi yang dilakukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tanggung jawab dibuktikan dengan konsistensi perawatan dan pengobatan serta kasih sayang kepada anak</li> </ul>	
Merespon secara objektif tentang pujian dan celaan yang diterima	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penerimaan pujian dan celaan diterima dengan terbuka berdasarkan pertimbangan kondisi yang sebenarnya atau terjadi</li> </ul>	
Tidak menyalahkan atas keterbatasan yang dialami	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penyalahan atas apa yang terjadi sudah dapat dinetralisir dengan upaya optimalisasi potensi dan kelebihan lain yang dimiliki oleh orang tua</li> </ul>	

Proses penerimaan diri orang tua anak berkebutuhan khusus di desa Tonjong kabupaten Brebes dilandaskan pada tahapan penerimaan diri yang berupa fase penyangkalan, fase kemarahan, fase tawar-menawar, fase depresi dan fase penerimaan.

Tabel 4.3  
Tahapan Penerimaan Diri Orang Tua dengan Anak Berkebutuhan Khusus di desa Tonjong kabupaten Brebes

<b>Tahapan Penerimaan Diri</b>	<b>Pasangan 1 (MN dan CZ)</b>	<b>Pasangan 2 (SR dan W)</b>
Penyangkalan	MN tidak dapat menerima keadaan dan memberikan respon penolakan kondisi yang dialami anaknya	SR berkilah mengenai kondisi anak dan tidak mempercayai hal tersebut
	CZ tidak mempercayai bahwa anaknya memiliki masalah pada proses perkembangannya.	W tidak dapat menduga tentang kondisi yang dialami oleh anaknya sehingga menolak untuk mengakui.
Kemarahan	MN memiliki intensitas kemarahan yang meningkat	Mudah tersulut emosi bahkan hanya hal-hal sepele
	CZ Merasa kesal atas masalah yang muncul	Sensitif dan sering merasa marah
Tawar-menawar	Berdoa kepada Allah SWT untuk kemudahan dan agar segera selesai	Meminta kesembuhan pada Allah SWT agar anaknya dapat memiliki kesempatan seperti anak pada umumnya
Depresi	Menarik diri dari kegiatan yang melibatkan interaksi dengan masyarakat	Memutuskan hubungan dengan lingkungan sekitar
Penerimaan	MN menerima dengan lapang dada dan atas segala kondisi dan reaksi yang muncul	SR dapat nyaman dan tidak lagi merasa malu dengan kondisi yang dialami oleh anaknya serta lebih fokus pada pemecahan masalah yang paling efektif
	Bersyukur atas kehadiran sang anak karena dianggap sebagai karunia dan penanda bahwa ia memiliki nilai lebih dari orang tua lainnya.	Merasa bangga karena memiliki seorang anak berkebutuhan khusus sehingga menjadi suatu nikmat tersendiri.



2. Strategi koping orang tua dengan anak berkebutuhan khusus di desa Tonjong kabupaten Brebes

Strategi koping yang diterapkan oleh orang tua anak berkebutuhan khusus di desa Tonjong kabupaten Brebes dilandaskan pada dua jenis strategi koping yaitu strategi koping berfokus pada masalah dan strategi koping berfokus pada emosi.

Berdasarkan hasil wawancara, observasi dan dokumentasi yang dilakukan dengan subjek dari orang tua Ananda H tergambar bahwa bentuk koping yang dominan diterapkan berupa strategi koping berfokus pada emosi (EFC) ditandai dengan pengalihan isu atau stres dengan metode penenangan diri dan menjauhkan sumber stres (stressor).

Sedangkan orang tua dari Ananda A menghasilkan gambaran yang merujuk pada penerapan strategi koping berfokus pada masalah (PFC) dengan didasarkan pada keanggotaannya dalam sebuah komunitas Orang Tua Hebat Bumiayu sebagai upaya pemecahan masalah secara aktif dengan kegiatan yang memiliki standar tujuan dan proses pencapaian tujuan tersebut yang telah diperkirakan.

Tabel 4.4

Strategi Koping Orang Tua dengan Anak Berkebutuhan Khusus di desa Tonjong kabupaten Brebes

<b>Keterangan</b>	<b><i>Emotional Focused Coping</i></b>	<b><i>Problem Focused Coping</i></b>
Pasangan 1 (MN dan CZ)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penarikan diri (MN menarik diri dari kegiatan masyarakat)</li> <li>2. Penghindaran (MN dan CZ memilih untuk pergi dengan tujuan dengan berkendara bersama)</li> <li>3. Mencari dukungan sosial dan emosional (MN dan CZ mencari dukungan melalui</li> </ol>	Pemecahan masalah (melakukan upaya pengobatan sedini mungkin untuk Ananda H)

	<p>keluarag, kerabat dan teman-teman agar memperoleh asupan motivasi dan ketenangan psikis)</p> <p>4. Evaluasi positif (MN dan CZ mengupayakan tidak pernah meninggalkan Allah SWT dalam setiap usaha yang dilakukan)</p>	
<p>Pasangan 2 (SR dan W)</p>	<p>1. Mencari dukungan sosial dan emosional (SR dan W mencari bantuan dan semangat dari pihak keluarga dan orang tua yang memiliki ABK seperti mereka)</p> <p>2. Evaluasi positif (SR dan W beranggapan bahwa kondisi yang dialami oleh anaknya merupakan karunia terbaik dari Allah SWT dan lebih banyak berdoa untuk kesembuhan anaknya)</p>	<p>1. Mencari bantuan informasi (SR dan W melakukan aksi berupa konsultasi dengan dokter mengenai kondisi anaknya dan meminta pendapat untuk terapi dan pengobatan yang efektif dan mengikuti komunitas Orang Tua Hebat)</p> <p>2. <i>Confrontative coping</i> (SR dan W berusaha tetap konsisten dalam upaya terapi dan pengobatan Ananda A)</p> <p>3. Pemecahan masalah yang dilakukan berupa pengamatan keadaan fisik dan psikis Ananda A dan sehingga dapat dilakukan tindakan medis dan terapi yang menunjang progresif perkembangan Ananda A</p>

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan oleh peneliti dengan metode kualitatif dengan judul “*Gambaran Penerimaan Diri dan Strategi Koping Orang Tua dengan Anak Berkebutuhan Khusus di Desa Tonjong Kabupaten Brebes*” diperoleh sebuah simpulan bahwa penerimaan diri dan strategi koping orang tua dengan anak berkebutuhan khusus di desa Tonjong kabupaten Brebes digambarkan dengan bentuk penerimaan diri yang diperoleh dengan penerapan strategi koping. Penerimaan diri dicapai melalui fase yang berupa sikap *denial*, kemarahan, *bargaining*, depresi dan fase penerimaan diri. Sedangkan untuk penerapan strategi koping dicapai dengan indikator aksi yang mengarah pada strategi koping berfokus pada emosi dan strategi koping berfokus pada masalah.

Strategi koping yang diterapkan oleh orang tua anak berkebutuhan khusus berupa penerapan strategi koping yang berfokus pada emosi berupa adanya upaya pencarian dukungan sosial dan emosional, penghindaran, menjauhi stressor, kontrol diri dan evaluasi positif. Sedangkan untuk strategi koping yang berfokus pada masalah berupa pencarian bantuan informasi, *confrontative coping* dan pemecahan masalah.

#### **B. Saran**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dengan judul “*Gambaran Penerimaan Diri dan Strategi Koping Orang Tua dengan Anak Berkebutuhan Khusus di Desa Tonjong Kabupaten Brebes*” maka peneliti memberi saran yang 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 mencapai penerimaan diri disertai pemenuhan kebutuhan anak terlebih kebutuhan akan hubungan sosialnya baik dengan bimbingan dari orang tua.

## 2. Bagi masyarakat

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

## 3. Bagi Tenaga Kesehatan

Para tenaga ksehatan 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 tenaga pendidik

Para tenaga pendidik diharapkan mampu untuk memberikan pengajaran yang sesuai dengan kondisi anak berkebutuhan khusus dengan mempersiapkan materi dan metode yang dapat diterima dan disesuaikan dengan kebutuhan belajar anak berkebutuhan khusus.

## 5. 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

- Anggraeni, Fathima Luki Herlan Pratikto, Mindfulness dan Self-acceptance pada Pasien dengan Penderita Tuberkulosis, *Syntax Literate*, Vol 6, No 2, 2021
- An-Nizah, Humairah Wahidah Sunardi, Abdul Salim, *Mengenal Lebih Dekat Anak Berkebutuhan Khusus dan Pendidikan Inklusi*, Sukoharjo: Universitas Sebelas Maret, 2018
- Apriani, Fauziah Dwi Deteksi Dini Crebral Plasy pada Bayi Sebagai Upaya Pencegahan Keterlambatan dalam Diagnosis, *Jurnal Gema Kesehatan*, Vol 10, No 2, 2018
- Asep Supena, Robiatul Munajah, Analisis Kesulitan Belajar Membaca Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Dasar, *Jurnal Basicedu*, Vol 5, No 1, 2021
- Badriyah, Lailatul Hermi Pasmawati, *Problematika pada Anak Berkebutuhan Khusus: Sebagai Panduan Bagi Pendampingan ABK*, (Jakarta: Rumah Literasi Publishing, 2020)
- Budi, Yulifah Salistia Upaya Pengendalian Kecemasan Masyarakat dengan Tetap Postif dan Produktif di Masa Pandemi Covid-19, *Jurnal Abdidas*, Vol 2, No 4, 2021
- Dania, Nur M.N, Ratna Supradewi, Hubungan antara Koping Religius dengan *Burnout* pada Guru SMK Swasta X Kota Semarang, *Jurnal Proyeksi*, Vol 16, No 2, 2021
- Dewanti, Tiara Indah Yulidar Ibrahim, *Relationship of Self Consept with Self-Acceptance of Drug User Prisoners*, *Jurnal Neo Konseling*, Vol 1, No 1, 2019
- Dwi, Eriza P.I, Eko Hardi A, Penerimaan Diri Ibu yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus, *Indonesian Journal of Cultural and Community Development*, Vol 7, 2020
- Efendi, Atika Fitrianingrum Tingkat Penerimaan Diri Mahasiswa Fakultas Dakwah Angkatan 2019 yang Belum Lulus Baca Tulis Alquran dan Pengetahuan Pengalaman Ibadah (BTA-PPI) untuk Mengikuti Program Pesantrenisasi, (Purwokerto: UIN Saifuddin Zuhri Purwokerto, 2020)



- Eka, Machrozah Jainuddin, Hubungan Penerimaan Diri dengan Kebersyukuran Siswa MA *Bilingual Boarding School, Indonesian Psychological Research*, Vol 01, No 01, 2019
- Ekawati, Ati Hubungan Antara Penerimaan Diri dan Kecemasan Terhadap Status Mantan Narapidana, *Jurnal Pemikiran dan Pengembangan Pembelajaran*, Vol 2, No 1, 2020
- Firmansyah, Oktandhy Bhayatri M. Khoiruddin Bashori, Elli Nur Hayati, Pengaruh Terapi Pemaafan dengan Dzikir untuk Meningkatkan Penerimaan Diri, *Psikis: Jurnal Psikologi Islami*, Vol 5, No 1, 2019
- Harap, Nursapian *Penelitian Kualitatif*, (Sumatera Utara: Wal Ashri Publishing, 2020)
- Hidayah, Nurul dkk, *Pendidikan Inklusi dan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta: Samudra Biru, 2019)
- <https://kbbi.web.id/gambar.html> Diakses pada tanggal 21 Mei 2022
- Irmalia, Septi Kontribusi Orang Tua dalam Pendidikan Karakter Disiplin Pada Siswa, *Jurnal Pendidikan Tambusai*, Vol 05, No 2, 2021
- Ismuniar, Cici Sri Sunarni, Gambaran Sumber Stress dan Strategi Coping Masyarakat Kabupaten Tana Tidung Saat Masa Pandemi Covid-19, *Konseling: Jurnal Ilmiah Bimbingan dan Konseling*, Vol 2, No 3, 2021
- Kelana, Saputri Dukungan Sosial Keluarga Bagi Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Peduli Nagari Kecamatan Akabiliru, *Journal of Multidisciplinary Research and Development*, Vol 4, No 2, 2022
- Khoiriyah, Afifatul *Strategi Koping Berbasis Islam Terhadap Stres (Studi Kasus pada Seorang Mahasiswa Tunarungu)*, Skripsi, (Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2019)
- Komariah, Efektivitas Bimbingan dan Konseling Islam untuk Meningkatkan Penerimaan Diri pada Penyandang Tunanetra, *Tarbawy: Jurnal Pendidikan Islam*, Vol 6, No 1, 2019
- Krisdayanti, Ester Januar Ishak Hutasoit, Pengaruh Coping Strategies Terhadap Kesehatan Mental dan Kualitas Hidup Penderita HIV/AIDS Positif, *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, Vol 2, No 3, 2019

- Lubis, Nur Hasanah. *Strategi Coping Stres Pada Mahasiswa Bimbingan Penyuluhan Islam dalam Menyusun Skripsi di Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan*, Skripsi, (Medan: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2021)
- Manar, Mayasari. *Persepsi Mahasiswa Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Dasar Penyelenggara Pendidikan Inklusif*, Skripsi, (Jakarta: Universitas Negeri Jakarta, 2016)
- Mariyati, Lely Ika Vanda Rezania, *Psikologi Perkembangan Sepanjang Kehidupan Manusia*, (Sidoarjo: Umsida Press, 2021)
- Maryam, Siti Strategi Coping: Teori dan Sumberdayanya, *Jurnal Konseling Andi Matappa*, Vol 1, No 2, 2017
- Maulidiyah, Hikmah Ayu Nono Hery Yoenanto, Pendidikan Kebutuhan Khusus ditinjau dari Perspektif Psikologi Perkembangan, *Berajah Journal: Jurnal Pembelajaran dan Pengembangan Diri*, Vol 2, No 1, 2022
- Mulyani, Hafizah, Rila Rahma. Profil *Self Acceptance* Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus di Yayasan Tiji Salsabila Kota Padang, *Journal of Education Research*, Vol 2, No 3, 2021
- Murisal, Trisna Hasanah. Hubungan Bersyukur dengan Kesejahteraan Subjektif pada Orang Tua yang Memiliki Anak Tunagrahita di SLB Negeri 2 Kota Padang, *Konseli (Jurnal Bimbingan dan Konseling)*, Vol 4, No 2, 2017
- Nurhafizah, Syahrul, Analisis Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Terhadap Perkembangan Sosial dan Emosional Anak Usia Dini dimasa Pandemi Corona Virus 19, *Jurnal Basicedu*, Vol 5, No 2, 2021
- Nurwahidin, Nurul Qina M, Thobib Al-Asyhar, *Children`s Self Acceptance by Single Mother: Analysis Study in Moslem Family*, *Khalifa Journal of Islamic Education*, Volume 3, Number 2, 2019
- Patricia, Helena Chamy Ramahtiqa, Emira Apriyeni. *The Realtionship Between Coping Strategy and Psychological WellBeing Toward Adolescents*, *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, Vol 6, No 2, 2021
- Permatasari, Vera Witrin Gamayanti, Gambaran Penerimaan Diri (Self Acceptance) pada Orang yang Mengalami Skizofrenia, *Psymphathic: Jurnal Psikologi*, Vol 3, No 1, 2016

- Pradipta, Benediktus Sandevico. *Studi Fenomenologi : Proses Penerimaan Diri pada Penderita Stroke yang Tidak Memiliki Keluarga Inti*, Skripsi, (Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma, 2016)
- Purnomo, Indra Dwi Emmanuela Hadriami, *Proses Permaafan Diri Pada Orang Tua Anak Penyandang Autisme*, *Psikodimensia*, Vol 14, No 1, 2015
- Rachim, Elvania Neneng Yektiana, Rahmat Hariyadi, *Analisis Teori Pengolahan Informasi dalam Pendidikan Agama Islam pada Anak Berkebutuhan Khusus Tunagrahita*, *PESHUM: Jurnal Pendidikan, Sosial dan Humaniora*, Vol 1, No 4, 2022
- Rahmania, R Nunung Nurwati, Budi Muhammad Taftazani, *Strategi Koping Ibu dengan Anak Gangguan Spektrum Autisme: (Studi Kasus Orang tua Murid Taman Kanak-kanak Mutiara Bunda)*, *Prosiding KS: Riset dan PKM*, Volume 3, No 3, 2015
- Refnadi, Marjohan, Yarmis, *Self-acceptance of High School Students in Indonesia*, *JRTI (Jurnal Riset Tindakan Indonesia)*, Vol 6, No 1, 2021
- Riati, Hanan. *Semua Bisa Berprestasi (Studi Kasus: Gaya Pengasuhan Orang Tua Pada Anak Berkebutuhan Khusus)*, Skripsi, (Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta, 2017)
- Sahara, Yuvira dkk, *Proses Konseling Populasi Khusus Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)*, *Ittihad*, Vol 5, No 1, 2021
- Septiyani, Risma. *Strategi Coping Stres pada Pasangan Remaja yang Menikah pada Usia Dini di Desa Tangkisan Klaten*, Skripsi, (Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta, 2016)
- Setiangsih, Eka Sari *Penerimaan dan Sikap Guru Terhadap Keberadaan ABK di Sekolah*, *Jurnal Psikologi*, Volume 5 Nomor 1, 2018
- Siregar, Aisyah Oktavia, Nur Hazizah, *Studi Kasus Keterlambatan Bicara Anak Usia 6 Tahun di Taman Kanak-kanak*, *Aulad: Journal on Early Childhood*, Volume 2, No 2, 2019
- Siregar, Shofian *Metode Penelitian Kuantitatif*, (Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri, 2013)
- Siyoto, Sandu Ali Sodik, *Dasar Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Literasi Media Publishing, 2015)

- Soetjiningsih, Christiana Hari, *Perkembangan Anak Sejak Pembuahan Sampai Dengan Kanak-Kanak Akhir*, (Jakarta: PRENADA MEDIA GROUP, 2012)
- Susanti, Lina Wahyu Anik Sulistiyani, Analisis Faktor-faktor Penyebab Terjadinya *Baby Blues Syndrome* pada Ibu Nifas, *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, Vol 7, No 2, 2017
- Susilaningsih, Chaterina Yeni Pengaruh Penerimaan Diri terhadap Perilaku Belajar Mahasiswa Wanita di Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya Kampus Kota Madiun, *Ainara Jurnal (Penelitian dan PKM Bidang Ilmu Pendidikan)*, E-ISSN: 2746-7767, Vol 3, No 2, 2022
- Syaputra, Hartawan Abdul Wakhid, Zumrotul Choiriyah, Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Penerimaan Orang Tua Anak *Down Syndrome*, *Jurnal Perawat Indonesia*, Volume 2, No 2, 2018
- Tumanggor, Athalia Aptanta *Penerimaan Diri Orang Tua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di Kota Medan*, Skripsi, (Medan: Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, 2021)
- Umar, Munirwan Peranan Orang Tua Dalam Peningkatan Prestasi Belajar Anak, *Jurnal Ilmiah Edukasi*, Vol. 1. Nomor 1 Juni 2015
- Victoranto, Fredericksen dkk, *Teori dan Aplikasi Psikologi Perkembangan*, (Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini, 2021)
- Widopuspito, Adena dkk, Karakteristik dan Metode Pembelajaran Pendidikan Agama Islam Berkebutuhan Khusus Tunanetra, *PESHUM: Jurnal Pendidikan, Sosial dan Humaniora*, Vol 1, No 2, 2022
- Wijayanti, Nindya. *Strategi Coping Menghadapi Stres dalam Penyusunan Tugas Akhir Skripsi pada Mahasiswa Program S1 Fakultas Ilmu Pendidikan*, Skripsi, (Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta, 2013)
- Yan, Loriza Sativa. dkk, Hubungan Penerimaan Diri dan Tingkat Stress Pada Penderita Diabetes Mellitus, *Jurnal Endurance*, Vol 2, No 3, 2017
- Yusuf, A. Muri. *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian Gabungan*, (Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri, 2017)
- Zaitun, *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus* (Pekanbaru: Kreasi Edukasi, 2017)

# LAMPIRAN-LAMPIRAN





## Lampiran 1 : Pedoman Wawancara

### PEDOMAN WAWANCARA

#### Pengantar

1. Memperkenalkan diri berupa nama dan asal universitas
2. Menjelaskan tujuan dari wawancara Jadi saya ingin melakukan penelitian mengenai skripsi saya.
3. Wawancara di mulai setelah meminta izin untuk memulai wawancara

#### Isi

1. Bagaimana keadaan awal yang anak Anda alami?
2. Tindakan apa yang Anda lakukan ketika mengetahui hal tersebut?
3. Apa saja yang Anda pikirkan setelah muncul keadaan anak Anda??
4. Di usia berapa anak Anda mengalami kondisi tersebut?

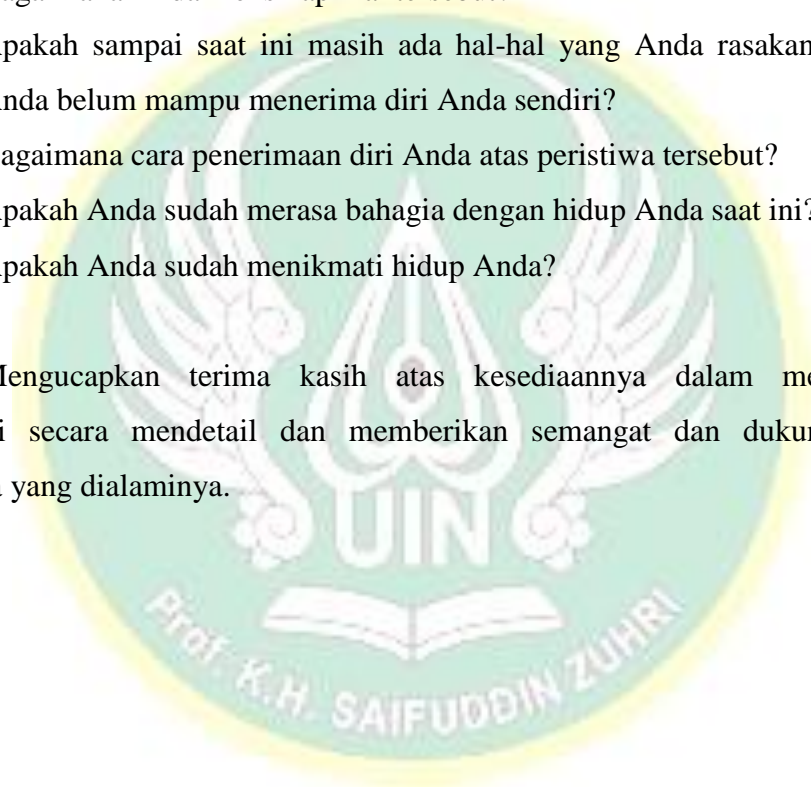
#### Aspek penilaian terhadap dirinya sendiri sebagai orang tua dan pribadi (Penerimaan Diri)

5. Bagaimana cara Anda menyikapi hal tersebut?
6. Apakah Anda merasakan ada perubahan sikap dalam diri Anda sebelum dan setelah peristiwa tersebut terjadi?
7. Apa saja perubahan sikap Anda tersebut?
8. Bagaimana cara Anda menyikapi semua hal-hal yang mengganggu Anda setelah peristiwa kekerasan seksual tersebut?
9. Bagaimana Anda menyikapi pandangan orang lain terhadap Anda
10. Apakah Anda terganggu dengan kritikan serta penolakan yang diberikan oleh orang lain terhadap Anda?
11. Lalu bagaimana sikap Anda dalam menyikapi hal tersebut?
12. Apakah Anda menganggap bahwa pandangan yang orang lain berikan terhadap Anda adalah suatu masalah yang besar?
13. Bagaimana Anda menyikapi hal tersebut?
14. Berapa lama waktu yang dibutuhkan Anda sehingga akhirnya Anda mampu menerima diri Anda dengan segala kondisi secara terbuka?

15. Apakah dalam penerimaan diri Anda ada dukungan-dukungan yang Anda dapatkan sehingga Anda mampu menerima diri Anda dengan baik?
16. Siapa saja yang berpengaruh besar dalam hidup Anda sehingga Anda pada saat ini mampu menerima diri dengan sangat baik?
17. Bagaimana langkah-langkah yang Anda lakukan dalam proses penerimaan diri Anda?
18. Apakah Anda mengalami satu fase yang sangat sulit dalam menerima keadaan yang terjadi?
19. Bagaimana Anda mensikapi hal tersebut?
20. Apakah sampai saat ini masih ada hal-hal yang Anda rasakan sehingga Anda belum mampu menerima diri Anda sendiri?
21. Bagaimana cara penerimaan diri Anda atas peristiwa tersebut?
22. Apakah Anda sudah merasa bahagia dengan hidup Anda saat ini?
23. Apakah Anda sudah menikmati hidup Anda?

### **Penutup**

Mengucapkan terima kasih atas kesediaannya dalam memberikan informasi secara mendetail dan memberikan semangat dan dukungan atas peristiwa yang dialaminya.



**Pedoman Wawancara**  
**Indikator Strategi Koping**

No.	Bentuk Strategi Koping	Aktivitas yang Muncul	Pendapat lain (Pribadi)
<b><i>Problem Focused Coping</i></b>			
1	Pencarian bantuan informasi	Membuat kegiatan lain sebagai upaya pengalihan fokus	
		Memberikan treatment untuk anak	
2	<i>Convrontative Coping</i>	Mengambil sikap yang tidak sesuai norma untuk menyelesaikan masalah	
3	Pemecahan Masalah	Terbuka dengan pasangan dan keluarga saat mengetahui kondisi anak	
		Mencari dukungan dari rekan sebaya	
<b><i>Emotional Focused Coping</i></b>			
1	Mencari dukungan sosial dan emosional	Mencurahkan perasaan pada orang tua, teman atau kerabat	
		Menyalahkan pihak lain atas kejadian yang dihadapi	
		Mebutuhkan kehadiran orang lain saat menghadapi masalah	
2	Menjauhi stressor / Penghindaran	Berbincang dengan tetangga untuk menghibur diri tanpa membicarakan orang lain (mencari teman bicara	
		Merasa tenang saat sendiri	
		Menjauh dari aspek-aspek yang dapat menimbulkan rasa gelisah	
		Tidak dapat berhenti untuk menarik diri dari interaksi sosial agar tidak	

		mendengar respon tentang kondisi anaknya	
3	<i>Avoidance escape</i>	Saat gelisah atau memiliki perasaan tertentu sering memikirkan jika masalah telah hilang sehingga dapat mengurangi gelisah yang dirasakan	
		Menggunakan obat penenang saat gelisah atau stress	
		Memikirkan secara berlarut tentang respon tetangga tentang kondisi anaknya	
		Sering berandai-andai mengenai kehidupan yang sempurna menurut pendapat pribadi	
4	Pengendalian diri / Kontrol diri	Bersikap acuh terhadap respon apapun tentang kondisi anaknya	
		Menyendiri untuk menimbulkan rasa tenang	
5	Evaluasi Positif	Beranggapan jika kondisi yang dihadapi pasti memiliki hikmah	
		Memiliki pemikiran positif tentang suatu kejadian	
		Berdoa dan berserah diri mengenai kondisi anaknya setelah usaha yang telah dilakukan	

Lampiran 2 : Dokumentasi Data Kesehatan Anak Berkebutuhan Khusus

1. Ananda H



Data kesehatan Ananda H berdasarkan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) pada tanggal 20 Mei 2022



Data kesehatan Ananda H berdasarkan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) pada tanggal 20 Mei 2022



Ananda H dan orang tua saat kontrol rutin



Data kesehatan Ananda H berdasarkan buku kesehatan ibu dan anak (KIA) pada tanggal 20 Mei 2022



## 2. Ananda A



Kondisi fisik Ananda A



Buku KIA Ananda A



Obat rutin Ananda A berdasarkan resep dokter



Salah satu kegiatan SR dan W di Komunitas Orang Tua Hebat

**Lampiran 3 : Dokumentasi Pengumpulan Data Wawancara dan Observasi**