

OPTIMISME ORANG TUA TERHADAP POLA PENGASUHAN ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

Mitakhus Sholikhah

Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, UNESA. mitakhus.17010664108@mhs.unesa.ac.id

Satiningsih

Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, UNESA. satiningsih@unesa.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui reaksi emosi awal orang tua saat mengetahui memiliki anak berkebutuhan khusus, dan optimisme yang dimiliki oleh orang tua dalam pola pengasuhannya. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dan menggunakan analisis fenomenologis interpretatif. Subjek dalam penelitian ini berjumlah enam partisipan yang diperoleh dari teknik *purposing sampling*. Hasil dari penelitian ini menunjukkan orang tua memberikan reaksi emosi negatif saat pertama mengetahui diagnosa anak, akan tetapi partisipan juga menunjukkan reaksi emosi positif atas kondisi anak dengan tetap menerima anak dan berusaha mencari penanganan dan memberikan pola pengasuhan yang terbaik untuk anak. Partisipan memberikan tindakan penunjang untuk perkembangan, meyakini anak mampu dan memiliki masa depan yang baik. Namun, partisipan mengalami kendala dalam pola pengasuhan baik dari lingkungan maupun dari diri sendiri. Akan tetapi hal tersebut dapat terlewati oleh partisipan karena faktor eksternal (dukungan sosial) dan internal (*positive reappraisal dan self esteem*). Hal tersebut membuat partisipan lebih optimisme dalam pola pengasuhan, sehingga partisipan mendapatkan dampak positif akan sikap optimisme yang dimiliki yaitu anak mampu mandiri, bahkan mampu berprestasi meskipun dengan keterbatasan dan kekurangan yang dimiliki anak.

Kata Kunci: orang tua, optimisme, pola pengasuhan, anak berkebutuhan khusus

Abstract

This study aims to determine the initial emotional reactions of parents when they find out that they have children with special needs, and the optimism that parents have in parenting children with special needs. This study uses a qualitative method with a phenomenological approach and uses an interpretive phenomenological analysis. The number of subjects in this study was six participants who were obtained from the purposive sampling technique. The results of this study indicate that parents give negative emotional reactions when first knowing the child's diagnosis, but participants also show positive emotional reactions to the child's condition by still accepting children and trying to find treatment and provide the best parenting patterns for children. Participants provide supporting actions for development, believing that the child is capable and has a good future. However, participants experienced problems in parenting patterns both from the environment and from themselves. However, this can be overlooked by participants because of external factors (social support) and internal (positive reappraisal and self esteem). This makes participants more optimism in parenting patterns, so that participants get a positive impact on their optimism, namely that the children are able to be independent, even able to excel even with their limitations and shortcomings.

Keyword: parents, optimism, parenting, children with special need

PENDAHULUAN

Undang-undang No.1 tahun 1974 mengemukakan pernikahan antara laki-laki dan perempuan memiliki tujuan untuk dapat membentuk rumah tangga yang bahagia dan kekal berdasarkan ketuhanan yang Maha Esa. Salah satu bentuk kebahagiaan sebuah pernikahan adalah dengan memiliki keturunan atau anak, seperti yang dikatakan oleh Rohman (2017) bahwa tujuan dari pernikahan salah satunya yaitu memperoleh keturunan yang berguna untuk melestarikan generasi. Pasangan suami istri memiliki harapan atau keinginan mempunyai anak yang sehat dan sempurna baik jasmani maupun rohani, akan tetapi pada kenyataannya tidak semua anak

yang terlahir ke dunia memiliki kondisi yang sempurna. Kondisi ketidaksempurnaan ditandai atau dicirikan dengan keterbatasan atau hambatan baik fisik, psikologis, emosi, dan sosial, disebut dengan anak berkebutuhan khusus (ABK) atau disabilitas.

Menurut Menteri Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak (2017), mendefinisikan anak berkebutuhan khusus atau anak disabilitas adalah anak dengan keterbatasan baik fisik, intelektual, mental dan atau sensorik dalam waktu yang lama, yang mana mereka memiliki hambatan atau kesulitan saat melakukan interaksi dengan lingkungan untuk berpartisipasi penuh dan efektif dengan anak normal pada umumnya. Dilansir

dari Kustiani (1 November 2019) menyebutkan data penyandang disabilitas di Indonesia pada tahun 2015 berdasarkan data Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) jumlah disabilitas sebanyak 21,84 juta atau sekitar 8,56 persen dari jumlah penduduk Indonesia, dan untuk penyandang usia 7-18 tahun sebesar 38.230.392 jiwa. Menurut survey dari pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui riset dari kesehatan dasar (Riskesdas) 2018, jumlah kelompok anak pada usia 5-17 tahun sebanyak 3,3 persen.

Berdasarkan data tersebut terdapat beberapa faktor yang menyebabkan anak memiliki hambatan atau keterbatasan, menurut Desiningrum (2016) terbagi menjadi tiga yaitu; *pre-natal* (kesalahan saat berada dalam kandungan), *natal* (kesalahan saat proses melahirkan), dan *post-natal* (kesalahan setelah melahirkan/ kesalahan atau hambatan pada usia-usia tertentu). Faktor-faktor tersebut memungkinkan pasangan suami istri memiliki anak berkebutuhan khusus atau disabilitas. Pasangan suami istri atau orang tua yang mengetahui bahwa mereka memiliki anak berkebutuhan khusus sering kali menunjukkan reaksi emosi yang negatif seperti: terkejut, menyangkal, tidak terima dengan keadaan anak, tidak mempercayai, sedih, marah, perasaan ketidakmampuan untuk menunjukkan anak kepada dunia, malu perasaan berdosa atau bersalah (Mangunsong, 2011).

Kehadiran anak berkebutuhan khusus untuk orang tua merupakan sebuah beban berat yang harus dipikul, tidak jarang orang tua mengalami stress dan tekanan dalam pengasuhan (Fritz & Sewell-Robert, 2018; Fritz, 2020). Pola asuh sendiri menurut Rozali (2015), yaitu suatu metode atau cara orang tua dalam membesarkan anak dengan memberikan atau memenuhi kebutuhan, perlindungan, mendidik, serta memberikan perilaku atau modeling yang baik bagi anak. Pola pengasuhan antara anak berkebutuhan khusus dengan anak normal memiliki perbedaan dikarenakan anak berkebutuhan khusus memiliki hambatan atau keterbatasan yang berbeda-beda (Sipayung, 2018). Oleh karena itu pola asuh yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan masing-masing anak berdasarkan klasifikasi diagnosa atau kondisi yang dimiliki anak berkebutuhan khusus.

Akan tetapi beberapa orang tua mampu mengatasi stress atau keadaan yang tidak menyenangkan yang mereka alami, hal tersebut dikarenakan beberapa faktor diantaranya adanya dukungan sosial yang diterima orang tua dari lingkungan sekitarnya. Dukungan sosial menurut Sarason (dalam Sa'idah dan Laksmiwati, 2017) yaitu suatu bentuk kenyamanan baik secara fisik maupun psikologis yang telah diberikan oleh orang lain. Dukungan sosial dapat bersumber dari manapun seperti dari keluarga, teman, tetangga, kelompok, dan lainnya. Menurut Gardner dkk, (2015) dukungan sosial membantu

individu untuk dapat menyusun ulang keadaan yang sulit untuk menjadi lebih baik dengan membantu individu lebih memahami akan kondisi. Selain itu karena adanya faktor *positive reappraisal*, (Helgeson, Reynolds, & Tomich, 2006) adalah sebuah bentuk strategis penafsiran ulang situasi dengan melakukan pemikiran yang lebih positif. Dapat dikatakan bahwa *positive reappraisal* ini sebagai strategi untuk mengatasi krisis dalam menghadapi tantangan atau situasi sulit (Hanley & Garland, 2014). Faktor-Faktor tersebut merupakan faktor yang mempengaruhi atau mendorong individu memiliki optimisme yaitu dukungan sosial dan *positive reappraisal* (Seligman 2008).

Optimisme menurut Carver, Scheier, dan Segers, (2010) adalah suatu bentuk ciri kepribadian yang digambarkan sebagai pemikiran positif untuk mencapai suatu hal yang baik atau hasil yang positif dalam keadaan yang tidak baik. Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dapat dikatakan dalam keadaan yang tidak baik, akan tetapi mereka menafsirkan keadaan tersebut dengan pemikiran yang positif. Menurut Seligman (2008) individu dapat dikatakan sebagai pribadi yang optimis dapat dilihat dari bentuk atau cara individu dalam bersikap positif terhadap segala sesuatu yang dihadapi. Ketika individu berada dalam suatu kondisi yang tidak baik, maka individu akan menginterpretasikan bahwa hal tersebut adalah sebuah tantangan atau cobaan. Untuk memecahkan atau mengatasi tantangan tersebut perlunya melakukan usaha atau cara untuk mengubah menjadi lebih baik. Optimisme memiliki tiga dimensi menurut Seligman (2006) & Setiadi (2016) yaitu *Permanence*, keyakinan yang dimiliki bahwa peristiwa yang dialami akan menjadi lebih baik dengan adanya usaha. *Pervasiveness : Spesific vs universal*, keyakinan dengan pemikiran rasional mengenai dampak dari peristiwa yang dialami apakah berdampak secara keseluruhan atau secara spesifik. *Personalization*, keyakinan yang dimiliki oleh individu mengenai penyebab atau faktor (internal/eksternal) ketika mengalami peristiwa yang menyenangkan.

Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dapat dikatakan sedang berada pada kondisi yang tidak baik. Akan tetapi ketika orang tua memiliki dukungan sosial dan *positive reappraisal*, maka hal tersebut dapat mendorong orang tua untuk optimis atau bangkit menuju keadaan yang lebih baik. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Slattery, McMahon, & Gallagher, 2017), dimana optimisme yang dimiliki oleh orang tua dengan anak berkebutuhan khusus dapat dipengaruhi atau timbul dari dukungan sosial dan *positive reappraisal*. Faktor tersebut dapat mendorong mereka untuk lebih optimis dalam mengasuh anak yang

memiliki kebutuhan khusus, sehingga orang tua mampu keluar dari tekanan atau kondisi yang tidak baik.

Seperti wawancara awal yang dilakukan kepada beberapa orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus, menyebutkan mereka mengalami perasaan sedih ataupun *down* ketika mengetahui anak mereka didiagnosa memiliki hambatan atau kebutuhan khusus. Selain itu hampir semua orang tua yang diwawancarai mengakui mengalami stress ketika mengasuh anak, akan tetapi hal tersebut dapat dilewati dengan dukungan dari keluarga terkhusus dukungan dari suami yang selalu memberikan penguatan. Selain dukungan sosial orang tua juga menyebutkan bahwa mereka berusaha untuk menanamkan pemikiran positif ketika mengalami kendala dalam pola pengasuhan yang menyebabkan stress. Sehingga dengan hal-hal tersebut membuat orang tua lebih mampu menekan atau mengatasi stress yang dialami sehingga orang tua mampu tetap berpikir rasional untuk penanganan yang akan diberikan untuk anak sesuai dengan kebutuhan/diagnose anak. Hal tersebut juga di dukung oleh penelitian dari Paczkowski & Baker (2008) yang mana menyebutkan bahwa optimisme yang dimiliki oleh orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dapat menurunkan tekanan atau stress dalam proses pengasuhan. Dari fenomena yang didapatkan dari wawancara singkat tersebut dan penelitian sebelumnya yang dipaparkan diatas membuat peneliti ingin mengetahui bagaimana reaksi emosi awal orang tua ketika mengetahui kondisi anak dan mengeksplorasi bagaimana optimisme yang dimiliki oleh orang tua terhadap pola pengasuhan pada anak berkebutuhan khusus sehingga orang tua mampu menekan stress yang dialami. Dengan adanya penelitian ini diharapkan mampu mengubah stigma negatif tentang ABK dan diharapkan partisipan mampu tetap optimisme dalam pola pengasuhan anak hingga menjadi pribadi yang dewasa, selain itu partisipan mampu membangkitkan optimisme orang tua-orang tua yang masih belum menerima anak atau bahkan psimis memiliki ABK.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, yaitu untuk mengetahui dan memberikan arti mengenai pengalaman yang dimiliki oleh subjek (Creswell, 2014 & Smith, 2015). Subjek yang digunakan dalam penelitian dipilih dengan teknik *purposing sampling*, yaitu dengan kriteria yang sesuai diantaranya orang tua usia 30-60 tahun, memiliki anak berkebutuhan khusus berusia 7-18 tahun, mandiri (mampu melakukan *activity of daily living*), dan atau berprestasi. Sesuai dengan Smith (2015) menyebutkan bahwa penelitian fenomenologi membutuhkan perhatian lebih dalam setiap pengalaman yang dialami oleh subjek,

sehingga subjek yang digunakan dalam penelitian fenomenologi cenderung sedikit yaitu diantara 6 sampai dengan 10 subjek. Oleh karena itu penelitian ini menggunakan 6 subjek, diantaranya :

Tabel 1. Subjek Penelitian

Nama	Umur	Diagnose anak	Pencapaian
Ayu	50 tahun	<i>Down syndrome</i>	Menari tradisional
Sumi	55 tahun	Autisme	Membuat kain batik shimbori dan pemain Dram
Nani	35 tahun	Tunanetra	Pemain piano, penyanyi, pencipta lagu, dan pembaca puisi
Nurul	33 tahun	Tunanetra	Hafidz Al-Quran
Rini	44 tahun	Tunarungu	Penari tradisional dan atlet
Lala	57 tahun	<i>Down syndrome</i>	Pelukis

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu pengumpulan data primer yang diambil dari wawancara secara semi terstuktur baik dilakukan secara langsung maupun dengan bantuan alat elektronik (secara *online*). Wawancara semi terstruktur ini menggunakan pedoman wawancara yang dibuat untuk mengontrol alur dalam wawancara. Penelitian ini juga menggunakan data sekunder yang mampu melengkapi data primer yaitu buku-buku yang mendukung, jurnal, *website*, dan lain sebagainya. Penelitian ini menggunakan teknik analisis data yaitu analisis fenomenologi interpretatif (IFA) atau *interpretative phenomenological analysis* (IPA). Analisis fenomenologi interpretatif ini menurut Smith (2009) bertujuan untuk mengungkapkan arti atau makna dari pengalaman yang dialami oleh subjek berdasarkan sudut pandang subjek dan pandangan subjek berdasarkan sudut pandang sosial secara detail.

Analisis fenomenologi interpretatif ini memiliki beberapa tahapan (Creswell, 2014) diantaranya peneliti melakukan wawancara, selanjutnya melakukan transkrip dalam bentuk verbatim, memberikan koding atau komentar pada margin kiri, selanjutnya memberikan makna atau arti lagi yang diambil dari margin kiri yang kemudian di letakkan pada margin kanan. Selanjutnya menentukan sub-tema dengan memperhatikan margin kanan yang memiliki makna yang berkaitan, dan tahap yang terakhir adalah menentukan tema utama (*super-ordinat themes*). Untuk selanjutnya penulisan hasil dan

analisis penelitian sesuai dengan tabel tema, dimana peneliti menuliskan beberapa kutipan dari data hasil atau tabel tema. Kutipan-kutipan yang akan digunakan memiliki beberapa tanda seperti “[...]”, tanda tersebut memiliki arti terdapat beberapa bagian yang dihapus yang mana bagian tersebut tidak mewakili tema yang dibahas. Selanjutnya “()”, tanda tersebut mengartikan bahwa terdapat kata asing yang diterjemahkan oleh peneliti sesuai maksud dari subjek penelitian.

Penelitian ini menggunakan uji keabsahan data dengan *member cheaking*, dimana hal tersebut digunakan untuk mengetahui keabsahan atau kevalidan data yang telah diperoleh dan sudah di olah, dengan memberikan kesempatan kepada subjek penelitian untuk mengkoreksi atau melakukan peng-*check*-an untuk memastikan data apakah sudah sesuai dengan pengalaman subjek atau membutuhkan perbaikan.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini berhasil menemukan lima tema utama yang sudah melalui uji keabsahan *member cheking*, yaitu reaksi emosi orang tua, bentuk optimisme orang tua, kendala dalam pola pengasuhan, faktor optimisme, dan dampak optimisme.

Tema : Reaksi emosi orang tua

Orang tua ketika mengetahui anak didiagnosa memiliki kekurangan menjadi hal yang wajar jika menunjukkan reaksi emosi negatif seperti yang dialami oleh semua partisipan, dimana partisipan menunjukkan rasa kaget, sedih dan *down*.

“Emm awal mula mengetahui anak *down syndrome* yaaa *down* hancur, saya sebagai ibu baru melahirkan itu itu *down* gak munafik lah saya[...]” (Ayu, P1, B155-156)

“Yaaa semua jadi satu mbak, pokoknya hal-hal yang kaget, sedih, frustasi, itu mbak” (Nurul, P4, B126)

“Yaa namanya orang tua ya sedih *down* ya kaget [...]” (Rini, P5, B272)

Salah satu penyebab partisipan menunjukkan reaksi emosi negatif adalah tidak adanya pengalaman dan pengetahuan mengenai anak berkebutuhan khusus, Sehingga dapat dikatakan wajar jika partisipan merasa sedih, *down*, keget dan emosi negatif lainnya.

“*Enggak-enggak* (tidak-tidak) sama sekali hehe” (Sumi, P2, B44)

“Tidak, tidak tahu sama sekali, jadi tidak pernah tahu sama sekali harus bagaimana anu anak ini, bagaimana” (Rini, P5, B123-124)

Akan tetapi dalam wawancara partisipan juga mengungkapkan reaksi emosi yang positif yaitu menunjukkan penerimaan atau tidak menolak atas kondisi anak dan berusaha untuk bangkit, ikhlas demi kebaikan dari anak.

“Ohh saya gak pernah menyangkal, hanya saya *down* saja.” (Ayu, P1, B169)

“[...] Jadi karena ikhlas kita karena lapang dada kita jadi solusinya bagaimana kita cari jalan buat Winda itu aja mbak , sebisa mungkin di kuatkan hatinya mbak” (Rini, P4, B285-289)

“[...] Saya menerima cuma pada saat melihat teman-teman sebaya itu normal hati ini menangis gimana caranya saya membangkitkan Edi [...]” (Lala, P6, B160-162)

Berdasarkan kutipan wawancara tersebut dapat dikatakan bahwa partisipan yang mengetahui bahwa anak mereka berbeda sebenarnya menerima kondisi anak akan tetapi diselimuti oleh rasa terkejut, *down*, dan sedih. Mereka mengakui reaksi emosi negatif yang ditunjukkan dan berusaha tetap berpikir secara rasional dengan tetap berusaha memikirkan solusi dan penanganan anak yang sesuai dengan kondisi anak.

Tema : Bentuk optimisme orang tua

Tindakan dalam mengubah keadaan yang tidak baik

Ketika mengetahui diagnosa anak partisipan sebisa mungkin tetap memberikan pola pengasuhan yang terbaik untuk menunjang perkembangan anak, salah satunya adalah memberikan berbagai terapi, menyekolahkan atau memberikan bekal pendidikan untuk anak, melakukan kegiatan penunjang di rumah. Seperti terapi yang diberikan oleh partisipan Sumi yang dilakukan oleh anak tidaklah cepat, dimana partisipan hampir 11 tahun melakukan terapi dengan berbagai bentuk terapi untuk anak yang terdiagnosa *autism*. Berbeda dengan terapi yang diberikan partisipan Nurul dengan anak tunanetra dan Lala memiliki anak *down syndrome* dikarenakan kebutuhan akan terapi kembali lagi kepada diagnosa dan tingkat keparahan yang di alami oleh anak. Partisipan tidak hanya memberikan satu terapi akan tetapi beberapa terapi yang dapat menunjang perkembangan anak. diketahui bahwa anak dengan kebutuhan khusus memiliki satu atau beberapa hambatan dalam perkembangan.

“Emm terapinya di rumah sakit yaa terus akhirnya di masukkan ke pusat terapi di Ngagel itu 10 tahun, 10

tahun 11 tahun terapi perilaku, terapi wicara” (Sumi, P2, B33-34)

“Dulu uda kemana-mana mbak, alternative udah totok syaraf uda, ya terapi di Karang Menjangan iya, semua wes (sudah) dilakuin semua mbk, terus ke Undaan iya” (Nurul, P4, B242-243)

“Saya ikutkan terapi Edi itu sebelum Edi jalan umur 1 tahun lebih saya ikutkan terapi [...]” (Lala, P6, B299-301)

Partisipan juga memberikan bekal pendidikan kepada anak untuk masa depan anak yaitu menyekolahkan anak dan tetap memperhatikan kenyamanan anak seperti memberikan pendampingan ketika sekolah, menyekolahkan bersama saudara kandung (*sibling*), meskipun anak harus tinggal kelas. partisipan berperan sangat besar dimana, partisipan melaporkan turut mendampingi anak sekolah maupun terapi sejak kecil.

“[...] Dulu masih kecil saya dari TK kelas 1 itu saya yang nungguin sekolah” (Nurul, P4, B268-269)

“Bagaimana caranya pokonya dia itu merasa nyaman sekolah karena bareng adeknya akhirnya dia sekolah di PAUD itu nyaman, setelah di PAUD akhirnya masuk TK umum, jadi di TK umum itu usianya uda uda SD kelas 1 dianya masih di TK, terus di TK besar itu harusnya sudah di kelas 2 SD, dianya masih di TK besar, gitu.” (Rini, P5, B86-90)

Selain kegiatan-kegiatan penunjang di luar rumah partisipan juga melakukan kegiatan penunjang di rumah untuk perkembangan anak, salah satunya yaitu untuk menunjang kemandirian anak dan menerapkan pembelajaran yang telah di dapatkan dari terapi ataupun sekolah.

“Dulu sih ngajarin kayak cuci piring gitu kan ngajarin hidup normal dirumah lah” (Sumi, P2, B216)

“Cuma saya ya berusaha semaksimal mungkin saya melatih dia berbicara terus [...] itu harus belajar meniup, jadi meniup balon, meniup lilin, pokoknya meniup [...]” (Rini, P5, B53-55)

“Jadi ya bener-bener saya bilang sih sekolah terapi les itu hanya menunjang keberhasilan seseorang anak itu dari anaknya sendiri dan keluarga yang terus mendukung, biarpun terapi setiap hari kalaupun dirumah tidak diterapkan, itupun mau mau berkembang pesat ya gak mungkin, kayak les, les seminggu cuma 2 kali itupun 30 menit kalau dirumah kita sebagai orang tua tidak mendukung sepenuhnya ya susah untuk berkembang jadi ya, sekolah, terapi, tempat les yang terbaik itu hanya di rumah.” (Nani, P3, B-601-604)

Partisipan percaya bahwa pembelajaran yang terbaik adalah pembelajaran yang dilakukan di rumah dengan orang tua yang mendukung untuk melatih, dimana waktu pola pengasuhan di rumah lebih banyak dibandingkan dengan waktu untuk sekolah maupun terapi. Oleh karena itu, partisipan berusaha memaksimalkan pola pengasuhan di rumah untuk kemandirian dan perkembangan anak yang lebih baik sesuai dengan kebutuhan anak. Dengan mengajarkan anak untuk mampu hidup normal seperti anak-anak normal pada umumnya.

Dampak atas keadaan yang tidak baik

Tindakan yang dilakukan partisipan dalam menunjang pola pengasuhan anak berkebutuhan khusus memberikan dampak pada partisipan. Dampak yang diberikan diantaranya partisipan memiliki ruang lingkup atau kegiatan sehari-hari menjadi terbatas, karena dengan memberikan terapi, sekolah, kegiatan dirumah, membuat partisipan harus mengorbankan waktu untuk memberikan pendampingan dan pengawasan secara intensif kepada anak.

“Yaa mempengaruhi lah, [...]. kalau aku jelasnya zaman itu gak bisa pergi ngaji, jadi ngajinya dirumah gak bisa pergi ke masjid, gak bisa ninggal anak yaa gitu-gitu aja. Gak bisa ikut arisan, jadi yaa membuat kita tidak, ya pokoknya gak bisa ditinggal” (Sumi, P2, B175-178)

“[...] Kalau bagi saya iya lah pastinya mbak karena apa ya emm kayak kalau saya mau sholat juga nungguin kalau seandainya mau masak itu juga gak bisa jadi nunggu Tirtanya tidur dulu” (Nani, P3, B525-528)

“Yaa begitu harus berkorban waktu, berkorban tenaga jadi harus sebisa mungkin mendampingi dia, jadi setiap latihan harus sama saya jadi gak pernah lepas dari saya sama sekali, jadi saya sebisa mungkin kalau misalnya kerja ya harus libur harus izin.” (Rini, P5, B228-233)

Memiliki anak berkebutuhan khusus tidaklah mudah dalam pola pengasuhan, dikarenakan anak memiliki kekurangan atau hambatan yang berbeda dengan anak normal. Oleh karena itu dibutuhkan waktu ekstra dalam pola pengasuhan anak sesuai dengan kebutuhan anak, yang mana hal tersebut berdampak pada kegiatan sehari-hari partisipan menjadi lebih terbatas. Dalam pola pengasuhan dan tindakan penunjang perkembangan anak tidaklah seperti anak normal pada umumnya, dimana perkembangan anak berkebutuhan khusus dapat dikatakan lebih lambat sehingga sering kali partisipan merasa kecewa akan perkembangan anak.

“Sama gurunya sama bilang ya gak papa pasti dia akan bisa kok nanti dan memang ya proses sih semuanya, saya selalu bilang semuanya itu proses naah dia akhirnya bisa juga itu kenyataannya gitu” (Ayu, P1, B304-306)

“Ketika itu tidak terjadi progressnya tidak sesuai dengan apa dana tenaga dangan hasilnya itu jelasnya yaa *gelo* (kecewa) tapi kan gini, pokoknya berusaha semampunya mau dikasih apa enggak pokoknya usaha” (Sumi, P2, B117-119)

“Yaa itu ke alternative yang lain, ke terapi yang lain gitu” (Nurul, P3, B258)

Meskipun terdapat perasaan kecewa atas keterlambatan perkembangan anak yang tidak sesuai dengan harapan, biaya, dan tenaga yang telah dikeluarkan oleh partisipan, akan tetapi partisipan percaya dengan usaha yang dilakukan suatu saat akan ada hasil atas usaha yang dilakukan. Selain tetap yakin atas usaha yang dilakukan, partisipan juga berusaha memberikan tindakan yang lebih baik dengan memberikan terapi ditempat yang berbeda. Keyakinan dan semangat akan usaha yang dilakukan membuahkan hasil, dimana anak mampu mandiri dan bahkan memiliki prestasi.

“Kalau menurut saya ya saya yang harus bener-bener gigih” (Rini, P5, B246)

“Oh iya karena saya sudah maksimalkan Edi dan saya percaya meskipun tidak seperti lainnya bisa lah dan pada suatu saatnya memangnya Edi sekarang bisa ini tidak menyangka kan seperti mukjizat” (Lala, P6, B211-213)

Ketika anak mampu mandiri dan bahkan berprestasi orang tua yakin bahwa hal tersebut disebabkan karena kegigihan dari partisipan yang sudah mengarahkan dan memaksimalkan usaha atau tindakan untuk anak menjadi lebih baik. Dimana orang tua yakin kemampuan anak bergantung dengan kegigihan orang tua dalam memberikan pola pengasuhan yang sesuai dengan kebutuhan dan diagnosa dari anak.

Keyakinan atas kondisi yang lebih baik

Sebagian besar partisipan mengungkapkan dampak dalam kegiatan sehari-hari mengalami perubahan sejak mengetahui kondisi anak. Akan tetapi pengorbanan orang tua dibarengi dengan keyakinan akan kondisi anak nantinya menjadi lebih baik.

“ [...] Dari situ lah akhirnya saya berprinsip pasti anakku bisa kok [...]” (Ayu, P1, B 238)

“[...] Kami juga percaya setiap aah setiap orang kan punya rejeki dan aku percaya banget dia rejekinya

gede (besar) seperti orangnya juga gede.” (Sumi, P2, B94-95)

“Semua kita coba semua kita rutin tekun pasti kan ada hasilnya” (Lala, P6, B109)

Partisipan percaya dan yakin bahwa anak mampu untuk menjadi lebih baik dalam perkembangannya, selain itu partisipan yakin dengan rejeki anak yang besar. Orang tua berusaha memberikan segala sesuatu yang terbaik untuk anak memberikan semaksimal mungkin, dan partisipan yakin dengan usaha yang telah dilakukan akan mendapatkan hasil yang setimpal. Dengan usaha yang partisipan lakukan membuat partisipan memiliki harapan untuk masa depan anak.

[...] Mereka setidak-tidaknya bisa menghidupi kehidupan mereka sendiri gitu . itu harapan besar yang mereka bisa eeh menghidupi diri mereka sendiri, [...] (Ayu, P1, B145-148)

“Harapan ya apa ya, semoga dia semakin mandiri, bisa ngurus diri sendiri mandiri dalam finansial. Kalau prestasi itu apa yaa, prestasi itu berbuat sesuatu harus terus terus maju” (Sumi, P2, B279-280)

“Saya pengennya Winda itu lebih punya keterampilan yang sekiranya bisa menghidupi dia, jadi saya cita-citanya kayak gitu[...].” (Rini, P5, B256-257)

“[...] Harapannya ya pasti anak-anak berkebutuhan khusus ini paling tidak bisa mandiri dalam hal keuangan supaya kalau orang tua meninggal tidak *dompleng* (bergantung) pada saudara [...]” (Lala, P6, B 146-147)

Semua partisipan memiliki harapan untuk anak agar mampu mandiri secara finansial untuk memenuhi kebutuhan atau menghidupi diri sendiri. Hal tersebut bertujuan untuk bekal anak kedepannya, agar anak tidak mengalami ketergantungan atau menyusahkan orang lain terutama saudara jika dikemudian hari sudah ditinggal oleh orang tua.

Tema: Kendala dalam pola pengasuhan

Meskipun partisipan telah memiliki rasa optimisme dalam pola pengasuhan akan tetapi hal tersebut tidak berjalan begitu saja dengan mulus. Partisipan mengalami beberapa kendala selama melakukan pola pengasuhan diantaranya mendapatkan pandangan negatif dari lingkungan, mengalami stres dalam pola pengasuhan, dan memiliki kendala dalam ekonomi.

Pandangan negatif dari lingkungan

Setiap manusia pasti memiliki masalah atau kendala dalam hidup , begitu juga partisipan. Partisipan

dengan anak berkebutuhan khusus sering mendapatkan hal-hal negatif yang didapatkan dari lingkungan karena kondisi anak yang berbeda dengan anak normal pada umumnya.

“[...] Disitu banyak-banyak bukan cuma satu dua ibu-ibu khususnya ibu-ibu, “hala mamanya aja yang malas masak” (Ayu, P1, B221-225)

“[...] Dulu kalau ada seorang yang bilang “ihh buta loh gak *ketok* (kelihatan) *iso opo* (bisa apa)”, [...] (Nani, P3, 452-453)

“Yaa pasti ada yang emm aneh biasanya tetangga atau apa [...], kalau umpamanya ada orang yang melihatnya gimana, saya waktu kecil itu saya ajak jalan-jalan terus saya panaskan nanti ada yang lihat maksunya pandangannya ane [...]” (Lala, P6, B191-193)

Hampir sebagian besar partisipan pernah mengalami hal-hal negatif dari lingkungan sekitar. Memiliki anak berkebutuhan khusus tidaklah mudah karena mereka memiliki beberapa masalah salah satunya adalah masalah pencernaan yang dialami oleh partisipan dengan anak *down syndrome*. Partisipan berusaha memberikan yang terbaik untuk anak akan tetapi masih terlihat salah dalam pandangan orang lain. Selain itu partisipan mendapatkan pandangan yang meremehkan atas kekurangan yang dimiliki anak, menganggap anak yang memiliki kekurangan tidak mampu melakukan hal yang dilakukan oleh orang normal. Partisipan tidak hanya mendapatkan hal negatif dari sekitar lingkungan akan tetapi juga dimana saja ketika bersama anak maka pandangan aneh sering tertuju kepada partisipan.

Stress dalam pola pengasuhan

Selain kendala dalam lingkungan sekitar terdapat pula kendala yang dialami oleh partisipan dalam diri, seperti mengalami stress dalam pola pengasuhan anak. Sebagian partisipan mengakui bahwa mereka mengalami stress dalam pola pengasuhan anak berkebutuhan khusus atau dapat dikatakan sering mengalami stress “Stress pernah sering” (Nurul, P4, B311). Banyak penyebab partisipan menjadi stress salah satunya karena anak yang mengalami sakit “Stresnya itu waktu dia sakit itu” (Ayu, P1, B378), atau pola pengasuhan dan pengawasan yang lebih sulit yang menyebabkan orang tua kesulitan tidur “Iyaa, apa sampai insomnia gak bisa tidur” (Sumi, P2, B244)

Kendala ekonomi

Untuk menunjang perkembangan anak diperlukan biaya yang tidak sedikit, semakin banyak kegiatan penunjang anak semakin banyak pula uang yang

dibutuhkan. Sebagian partisipan mengalami kendala dalam keuangan atau ekonomi.

“[...] Cuma ya karena keterbatasan ekonomi kita gak bisa *support* banyak tetap kita belikan mainan (piano) yang kecil pokoknya harganya standar [...]” (Nani, P3, B138-139)

“Iya dari itu aja karena memang dari kondisi ekonomi yang tidak memungkinkan jadi tidak ada terapi apa-apa sama sekali” (Rini, P5, B52-53)

Beberapa partisipan mengalami kesulitan atau masalah dalam ekonomi, sehingga menyebabkan partisipan merasa belum mampu memberikan hal penunjang untuk anak. Akan tetapi partisipan tetap berusaha sebisa mungkin memfasilitasi sesuai dengan kemampuan dan memaksimalkan dari hal tersebut. Seperti halnya ketika partisipan tidak mampu melakukan terapi lagi maka partisipan berusaha memberikan pola pengasuhan yang terbaik di rumah. Ketika partisipan kurang mampu dalam memfasilitasi anak, partisipan berusaha memberikan fasilitas dengan harga yang sesuai dengan kemampuan dan memaksimalkan hal tersebut.

Tema: Faktor optimisme orang tua

Dengan berbagai kendala yang dihadapi, partisipan tetap mampu untuk memiliki rasa optimisme dalam pola pengasuhan. Hal tersebut dapat disebabkan oleh faktor internal dan faktor eksternal dalam diri partisipan sehingga mampu mendorong partisipan untuk tetap memiliki sikap optimisme dalam pola pengasuhan anak berkebutuhan khusus.

Internal

Faktor penyebab partisipan tetap optimisme dalam pola pengasuhan anak meskipun terdapat kendala-kendala yang dihadapi yaitu faktor dalam diri partisipan, dimana partisipan memiliki pola pemikiran yang positif atau *positive reapprasiona* dan *self esteem* yang tinggi.

“Kalau itu sih pernah, tapi untuk marah tidak sih, wajar mereka mungkin mereka tidak mengerti” (Ayu, P1, B210-211)

Seperti tanggapan atau strategi yang diambil oleh Ayu dalam menghadapi pandangan negatif adalah dengan memaklumi bahwa lingkungan belum mengerti mengenai kondisi anak sehingga Ayu merasa wajar jika lingkungan memandang negatif kepadanya.

“ [...] Saya makan minum gak minta orang , gitu aja kalau saya. Mungkin dari sikap itu ya mbak yang emm saya gak merasa sakit hati atau bagaimana mungkin kayak gitu” (Rini, P5, B347-349)

Berbeda dengan partisipan Rini, dimana Rini merasa tidak sakit hati dengan pandangan negatif orang karena ia merasa tidak bergantung dengan orang-orang tersebut. Selain itu partisipan juga memiliki harga diri atau *self esteem* yang baik sehingga mampu mengendalikan diri untuk tetap pada tujuan dan tidak mudah terpengaruh dengan hal negatif.

“[...]Tapi ya akhirnya cuek aja lah yang tau anak kita itu kan kita sendiri [...]” (Ayu, P1, B234-235)

“Lagian saya gini mbk saya orangnya super cuek, kalau saya orangnya kalau sama orang kalau gak penting orangnya super cuek, jadi saya orangnya gak *ngerekenan wong* (tidak memperdulikan orang lain),[...]” (Rini, P5, B343-346)

Berdasarkan kutipan wawancara diatas dapat dikatakan, cara partisipan dalam memandang hal negatif adalah dengan tidak menghiraukan sesuatu yang tidak penting atau abai dengan apa yang sebenarnya tidak sesuai realita. Partisipan menganggap bahwa yang mengetahui tentang anak mereka adalah mereka sendiri, bukan orang lain. sehingga partisipan memilih mengabaikan jika mendapatkan hal yang negatif yang di tunjukkan kepada partisipan maupun anak.

Eksternal

Partisipan kuat dalam menghadapi kendala dalam pola pengasuhan juga disebabkan karena faktor eksternal yaitu dukungan yang di berikan oleh lingkungan sekitar. Dukungan yang di terima partisipan diantaranya dukungan dari keluarga, bantuan dari anak yang lain atau *Sibling*, dan juga karena keikutsertaan dalam komunitas.

Dukungan dari keluarga

“[...] Kebetulan suami yang terus dukung [...], tapi suami tetap dukung terus, artinya suami yang selalu memberikan semangat, “itu itu anugerah dari Tuhan jadi ayo kita tetep iniin dia tetep jada dia tetep besarin dia [...]” (Ayu, P1, B173-186)

“Ayahnya yang menguatkan terus “*nek* (kalau) kamu nangis terus seperti ini setelah kamu nangis apa anaknya langsung bisa melihat, janganlah nangis terus pikirkan apa yang terbaik untuk anak nanti itu”(Nani, P3, B314-317)

Seperti dukungan yang di peroleh oleh Ayu dan Nani bersumber dari keluarga inti yaitu suami. Peran suami sangat berpengaruh untuk Ayu dan Nani dan juga beberapa partisipan yang lain. Suami menguatkan dan memberikan semangat partisipan ketika partisipan mengalami sedih, *down*, dan keterkejutan akan kehadiran

atau diagnosa dari anak. Hal tersebut membuat partisipan lebih mampu mengendalikan reaksi emosi negatif dan mampu bangkit untuk memberikan penanganan dan pola pengasuhan yang sesuai dengan kebutuhan anak.

“Pasti, kakaknya Edi juga bilang selalu membesarkan hati saya [...]” (Lala, P6, B174)

Untuk partisipan Lala juga mendapatkan dukungan dari anak pertama atau saudara dari ABK, dimana anak berusaha membuat partisipan untuk tetap berbesar hati dalam melakukan pola pengasuhan adik yang berbeda dengan dirinya.

“Yaa saling menguatkan yaa gitu apa yang bisa dilakukan untuk kayak misalnya aku cape dia bilang “yang sabar” [...]” (Sumi, P2, B135-136)

“[...] Saya kuat itu karena dibantu sama mertua mbak, [...]” (Nurul, P4, B341-342)

Selain memberikan penguatan dan juga semangat, partisipan dengan suami atau keluarga inti tetap menjalin komunikasi yang baik dalam pemberian pola pengasuhan untuk anak, seperti partisipan Sumi dan beberapa partisipan yang berbagi keluh kesah dalam pola pengasuhan. Berbeda dengan yang partisipan Nurul mengungkapkan bahwa hal yang membuatnya kuat dalam melakukan pola pengasuhan adalah karena dukungan dan bantuan dari mertua.

Bantuan dari anak yang lain (sibling)

Memiliki anak lebih dari satu membuat partisipan merasa terbantu dalam pola pengasuhan dan penjaagaan untuk anak berkebutuhan khusus. Beberapa partisipan mengungkapkan tidak mudah merawat anak berkebutuhan khusus, dimana anak berkebutuhan khusus memiliki perbedaan dalam pola pengasuhan khususnya memerlukan perhatian dan pengawasan yang lebih serta pengajaran yang berbeda dengan anak normal.

“[...] Bener-bener harus ekstra-ekstra menjaga, *ndak* (tidak) bisa ditinggal sedikit itu *ndak* (tidak) bisa, malah pas adeknya kecil itu bener-bener saya yang jaga dia bukan saya jaga adeknya[...]” (Nani, P3, B538-339)

“[...] Cuma kalau dari cara pembelajarannya dia ngomong itu ada khusus, kalau ngajak ngomong adeknya kan kita biasa kalau ngajak ngomong Winda kita harus ada pola khusus sendiri gitu, jadi kayak harus pelan-pelan harus menjelaskan satu persatu [...]” (Rini, P5, B423-426)

Perbedaan dalam pola pengasuhan dapat diatasi oleh partisipan dengan memberikan pengertian kepada

anak yang normal bahwa saudara mereka memiliki keadaan yang berbeda dengan anak normal pada umumnya. Selain memberikan pengertian partisipan juga berusaha mengikut sertakan anak normal dalam kegiatan yang dilakukan oleh anak berkebutuhan khusus

“ Iya kadang kakaknya ya artinya ya membantu lah dan saya dari kecil sudah mengajarkan kakak-kakaknya untuk sama-sama ini dari 0 bulan itu membiasakan ikut terlibat dalam ini dalam pengasuhan adeknya, [...]” (Ayu, P1, B433-438)

“[...] Adeknya tambah menyesuaikan kakaknya, kadang kalau kakaknya nyari sandal dicarikan, kalau ada sepeda kakaknya ditarik “ (Nurul, P4, B369-370)

Dengan arahan dan keikutsetaan saudara (anak normal) dalam pola pengasuhan anak berkebutuhan khusus, membuat anak (normal) memiliki naluri untuk membantu dan menjaga saudara dalam melakukan kegiatan. Dapat dikatakan bahwa pola pengasuhan di rasakan lebih terbantu dengan adanya saudara kandung (*sibling*) yang menerima kehadiran anak berkebutuhan khusus.

Keikutsertaan dalam komunitas

Mengikuti komunitas adalah salah satu penyebab sebagian besar partisipan mampu memotivasi diri untuk memberikan yang terbaik bagi anak dan melewati kendala-kendala yang dihadapi selama pola pengasuhan anak berkebutuhan khusus. Sebagian besar partisipan mengikuti komunitas perkumpulan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

“Itu kan akhirnya kita jadi artinya bersyukur gitu ternyata masih ada yang lebih kurang dari kita dan dari situ juga kita lebih lebih ngerti lah hidup, gitu iya kan heem” [...] (Ayu, P1, B474-476)

“Jadi kalau kita kumpul-kumpul anak berkebutuhan khusus jadi kita sering cerita-cerita tentang anak kita masing-masing, jadi kita ya dari situ kita saling menguatkan ya kayak gitu lah.” (Rini, P5, B148-150)

“[...] Kalau saya ndak ikut komunitas saya tidak akan seperti ini, dengan adanya yang berkebutuhan khusus kita harus banyak merangkul apalagi temen-temen yang seini ya sama komunitas nanti tau ada lomba seperti ini nanti mengikuti pasti seperti itu” (Lala, P6, B114-117)

Berdasarkan kutipan wawancara diatas dapat dikatakan mengikuti komunitas memiliki beberapa manfaat dan keuntungan untuk partisipan. Partisipan merasa dengan mengikuti perkumpulan orang-orang yang memiliki nasib sama membuat partisipan lebih bersyukur atas kondisi anak jika dibandingkan dengan orang tua

yang lainnya. Partisipan juga merasa memiliki teman untuk saling mendukung dan menguatkan satu sama lain dalam memberikan pola pengasuhan sesuai dengan kebutuhan anak. Selain itu keuntungan dari mengikuti komunitas adalah membuat orang tua memiliki kesempatan untuk mengasah bakat anak dengan mengikutkan kegiatan atau lomba untuk anak berkebutuhan khusus, sehingga anak mampu berpretasi dengan keahlian yang dimiliki. Dengan adanya informasi mengenai lomba atau kegiatan untuk anak berkebutuhan khusus mampu membuat anak mengasah potensi dalam diri dan tidak dianggap remeh oleh orang lain.

Tema: Dampak atas optimisme Kemandirian anak

Ketika partisipan mampu melawati kendala dalam pola pengasuhan dan tetap optimisme memberikan yang terbaik untuk anak sesuai kebutuhan anak, maka partisipan dapat menikmati hasil akan usaha yang telah dilakukan salah satunya yaitu mampu membuat anak mandiri dalam kegiatan sehari-hari.

“Puji tuhan sudah bisa semuanya *toilet training*, makan, untuk apa dirinya sendiri dia sudah tau” (Ayu, P1, B92-93)

“[...] Eemm ya kalau beli itu masih di dampingi, kalau kalau kayak urusan mandi makan cuci piring itu uda uda memang uda diajari [...]” (Sumi, P2, B55-56)

Bentuk kemandirian anak dalam kegiatan sehari-hari diantaranya anak mampu menerapkan *toilet training* untuk dirinya sendiri, makan, mencuci piring. Semua anak dari partisipan mampu mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Prestasi anak

Selain kemandirian, partisipan juga mendapatkan hal yang tak terduga dari anak yaitu anak mampu berprestasi seperti anak normal pada umumnya dan bahkan lebih dari anak normal meskipun dengan keterbatasan yang dimiliki. Hal tersebut tidak terlepas dari optimisme yang dimiliki oleh orang tua dalam memberikan pola pengasuhan, arahan, dan juga bimbingan untuk anak.

“Nah jadi mereka ini kita buat jadi group awalnya mereka nari itu hanya untuk kegiatan-kegiatan POTADS saja [...]” (Ayu, P1, B98-99)

“[...] Emmm dia itu waktu itu belajar bikin shimbori batik jumpitan itu toh ya, [...]. Trus untuk yang bermusik itu awal mulanya sih emm kan dia hiper, kan supaya tenaganya ada artinya makanya aku lesnya ke dram kan itu ngeluarin tenaga ya, [...] beberapa anak

sesama penyandang autisme yang mereka juga punya kemampuan yang bagus menjadi suatu bentuk *group band*” (Sumi, P2, B56-73)

“Kalau prestasinya sih yaa juara apa namanya lomba baca puisi, lomba nyanyi, lomba main musik” (Nani, P3, B85-86)

“Yaa prestasinya ya itu mbak hafidz Quran itu” (Nurul, P4, B74)

“Emm kalau untuk prestasi tarinya itu memang saya ikutkan sanggar tari, dari sanggar tari itu kan akhirnya ada lomba, lomba, lomba, dan lomba, terus [...]. Trus untuk olahraganya kebetulan guru olahraganya waktu di SD itu sangat perhatian sama Winda jadi dia tahu Winda itu mampu kayak gini kayak gini, jadi dia diikuti lomba-lomba di atletik.” (Rini, P5, B160-168)

“Kalau saya bilang yaa semua prestasi meskipun tidak dapat ini ya hadiah, kalau Edi ini bisa berenang, menari, melukis.” (Lala, P6, B48-49)

Dari kutipan wawancara diatas dapat dikatakan prestasi yang dimiliki oleh anak berawal dari ketidaksengajaan. Berawal dari kegiatan yang dilakukan baik di sekolah maupun di dalam kegiatan komunitas, dimana hal tersebut dimanfaatkan dan dimaksimalkan oleh semua partisipan dalam mendukung anak untuk lebih menunjukkan keahlian meskipun memiliki keterbatasan dan kekurangan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipan menunjukkan reaksi awal terkejut, *down*, dan sedih atas kondisi anak yang didiagnosa berkebutuhan khusus. Penemuan hasil penelitian ini mendukung beberapa penelitian terdahulu yang mengatakan bahwa reaksi orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus cenderung menunjukkan reaksi emosi yang negatif (Andreyko, 2016; Hardi & Sari, 2019). Reaksi emosi negatif yang ditunjukkan oleh partisipan dikarenakan, hal tersebut adalah pengalaman pertama dan partisipan mengakui tidak memiliki bekal atau pengetahuan tentang anak berkebutuhan khusus sebelumnya. Sehingga dapat dikatakan bahwa emosi negatif tersebut wajar dimiliki oleh orang tua yang memiliki anak yang berbeda dengan anak normal pada umumnya atau anak berkebutuhan khusus.

Berdasarkan hasil wawancara dengan partisipan ditemukan bahwa partisipan juga menunjukkan reaksi emosi yang positif yaitu penerimaan pada anak atau tidak menyangkal kondisi anak. Hal tersebut kurang sesuai dengan Kubler Ross (2008) yang menyatakan bahwa terdapat beberapa tahapan reaksi emosi yang dialami oleh orang tua dengan anak berkebutuhan khusus sebelum

orang tua mampu menerima anak, diantaranya *denial*, *anger*, *bergaining*, *depression*, dan *acceptance*. Dalam penelitian ini partisipan tidak mengalami beberapa tahapan atau dapat dikatakan melewati beberapa tahapan, ditemukan dari beberapa partisipan menyebutkan bahwa partisipan tidak menyangkal akan kondisi anak hanya mengalami perasaan sedih, kaget, *down*, dan terkejut atas kondisi anak. Menurut Santrock (2007) tidak semua individu melewati tahapan dalam penerimaan tersebut, individu dapat melewati beberapa tahapan atau masih terbelenggu dalam satu tahapan.

Orang tua yang mampu menerima kondisi anak, memiliki pemikiran yang rasional dan keinginan untuk melakukan tindakan atau usaha yang dibutuhkan oleh anak, seperti mencari informasi sesuai dengan kondisi anak atau penanganan/kebutuhan yang diperlukan oleh anak (Nirmala, 2013). Bentuk-bentuk tindakan yang dilakukan oleh partisipan dalam penanganan anak berkebutuhan khusus diantaranya, melakukan terapi sesuai dengan kebutuhan masing-masing anak, memberikan pendidikan seperti anak normal pada umumnya baik pendidikan inklusi maupun pendidikan reguler, memaksimalkan kegiatan di rumah untuk melatih kemandirian anak seperti membiasakan anak untuk melakukan kegiatan keseharian di rumah. Hal tersebut sesuai dengan salah satu ciri optimisme menurut Ghufro dan Risnawati (2019) dimana individu yang optimisme adalah individu yang mampu mencari pemecahan masalah yang sedang dihadapi. Partisipan dalam hal ini berada pada keadaan yang tidak baik, menggambarkan hal tersebut bersifat sementara, karena keadaan yang tidak baik tersebut akan menjadi keadaan yang baik (kemandirian anak) dengan adanya tindakan atau usaha yang dilakukan sehingga keadaan yang baik tersebut akan berlangsung permanen. Hal tersebut sesuai dengan salah satu aspek optimisme Seligman (2008) yaitu *permanence*.

Banyaknya tindakan yang dilakukan oleh orang tua untuk anak, membuat partisipan memiliki ruang gerak yang terbatas. Untuk dapat melakukan kegiatan yang biasanya dilakukan sehari-hari, partisipan harus menunggu anak tidur atau diasuh oleh keluarga lain, dikarenakan anak berkebutuhan khusus membutuhkan pengawasan yang lebih intensif dibandingkan dengan anak normal. Penelitian dari Thwala, dkk (2015) menyebutkan terdapat beberapa kendala atau kesulitan yang dialami dalam melakukan pola pengasuhan anak berkebutuhan khusus yang berbeda dengan anak normal pada umumnya. Untuk menunjang keberhasilan dalam pola pengasuhan anak maka diperlukan pengorbanan secara finansial agar anak menjadi lebih baik seperti biaya terapi dan atau pengobatan, biaya sekolah, biaya keterampilan atau les, dan biaya yang lainnya. Pengorbanan dan dampak yang dialami oleh partisipan

dapat dikatakan sebagai salah satu aspek optimisme *pervasiveness*, yang mana menyebutkan dampak spesifik yang dirasakan karena memiliki anak berkebutuhan khusus yang belum mandiri.

Anak berkebutuhan khusus yaitu anak dengan kekurangan atau hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan sehingga anak berkebutuhan khusus sering kali memiliki perkembangan yang lebih lambat dibandingkan dengan anak normal. Hal tersebut dirasakan oleh partisipan, dimana partisipan meyakini bahwa suatu saat anak akan mampu dan berkembang dengan baik, dengan kegigihan yang dilakukan oleh partisipan dalam memaksimalkan pengasuhan dan penanganan untuk anak. Akan tetapi orang tua dengan anak berkebutuhan khusus seringkali merasa cemas salah satunya karena masa depan anak (Ghoniya dan Savira, 2015; Daulay dkk, 2018). Hal tersebut juga dirasakan oleh semua partisipan dalam penelitian ini, akan tetapi partisipan meyakini dengan usaha yang dilakukan sekarang, partisipan memiliki keyakinan dan harapan bahwa anak nantinya mampu mandiri secara finansial dan tidak bergantung dengan saudara atau orang lain.

Partisipan memiliki keyakinan atas penyebab anak menjadi lebih baik di masa depan adalah karena kegigihannya sebagai orang tua dalam memberikan tindakan pengasuhan dan penunjang untuk anak, hal tersebut sesuai dengan aspek dari optimisme *personalization*. Partisipan meyakini bahwa penyebab atau faktor atas peristiwa yang baik adalah karena faktor internal atau dari diri sendiri. Menurut Mangunsong (2011) menyebutkan bahwa orang tua memiliki beberapa peranan dalam pola pengasuhan anak dimana yang pertama, orang tua memiliki wewenang dalam pengambilan keputusan. Orang tua memiliki hak untuk menentukan tindakan yang diberikan sesuai kebutuhan anak dengan arahan dan bantuan dari tenaga profesional. Kedua, memiliki tanggung jawab sebagai orang tua dalam merancang masa depan untuk anak berkebutuhan khusus. Ketiga, orang tua sebagai guru untuk anak, dimana orang tua memiliki waktu yang lebih lama bersama dengan anak sehingga dapat dikatakan orang tua dapat lebih memahami kebutuhan anak sesuai dengan perkembangan anak. Keempat, orang tua sebagai penasihat dimana peran orang tua sangat penting dalam mendukung dan memberikan arahan kepada anak berkebutuhan khusus.

Pola pengasuhan dan penunjang anak berkebutuhan khusus yang dilakukan oleh partisipan tidaklah berjalan secara mulus, dimana partisipan mendapatkan beberapa kendala. Partisipan mengungkapkan tidak jarang mendapatkan tatapan aneh, dan merendahkan yang di tunjukkan kepada partisipan dan anak. Partisipan dengan diagnosa memiliki anak *down syndrome*, *autism*, dan tunanetra sering kali mendapatkan

pandangan aneh dari lingkungan karena memiliki bentuk wajah dan atau perkembangan yang berbeda dengan anak normal. Hal tersebut juga di tunjukkan oleh penelitian dari Daulay dkk (2018) bahwa anak berkebutuhan khusus mendapatkan stigma atau label negatif dari lingkungan masyarakat. Stigma negatif yang di tunjukkan oleh masyarakat merupakan salah satu stressor yang menyebabkan orang tua stres, dan selain itu orang tua juga mengalami stress dalam pola pengasuhan karena kondisi anak yang berbeda sehingga membutuhkan tenaga lebih besar dan biaya yang tidak sedikit dalam pola pengasuhan. Hal tersebut di dukung oleh beberapa penelitian dari Isa dkk, (2016); Fritz & Sewell-Roberts, (2018); Oppoku dkk, (2020) menyebutkan bahwa membesarkan anak dengan diagnosa disabilitas menjadi tantangan secara emosional, fisik, dan finansial yang dapat menyebabkan stres atau beban berat untuk orang tua.

Meskipun dengan kendala yang dialami dalam pola pengasuhan, partisipan tetap berusaha untuk bangkit demi sang anak. Partisipan meyakini bahwa kemampuan anak untuk kedepannya bergantung dengan penerimaan anggota keluarga khususnya orang tua. Orang tua sangat berpengaruh dalam membantu perkembangan anak yang telah di titipkan oleh Tuhan yang mana harus dijaga dan di rawat (Lestari, 2012). Menurut Rengiwur dan Hendra (2015) pola pengasuhan identik dilakukan oleh orang tua perempuan atau ibu. Akan tetapi peran seorang ayah atau orang tua laki-laki tetap sangat dibutuhkan dalam membantu dan mendukung istri dalam menghadapi kendala atau permasalahan selama mengasuh anak berkebutuhan khusus. Hampir semua partisipan melaporkan bahwa selalu mendapatkan dukungan dari suami dalam pola pengasuhan anak berkebutuhan khusus. Dimana suami berusaha tetap menguatkan partisipan ketika partisipan mengalami keterkejutan atas kondisi anak, stres atau tekanan dari pola pengasuhan ataupun lingkungan sekitar. Dukungan dari suami memberikan efek yang besar bagi partisipan untuk menjadi lebih nyaman, tenang, dan tidak merasa sendiri dalam menghadapi situasi yang sulit (Rachmawati & Masykur, 2016).

Selain dukungan dari suami, partisipan mendapatkan dukungan dari anak yang lain (*sibling*). Sebelumnya partisipan berusaha memberikan pengertian dan mengikutsertakan *sibling* dalam pola pengasuhan ataupun kegiatan penunjang dari ABK. Saudara sekandung dapat dikatakan rentang mengalami emosi negatif ataupun mendapatkan pandangan yang negatif dari lingkungan, akan tetapi peran orang tua dalam memberikan pengertian dan penguatan kepada anak sangat berperan penting, dimana dukungan dari saudara kandung (*sibling*) sangat berarti untuk orang tua maupun anak berkebutuhan khusus. Hal tersebut dialami oleh

partisipan dimana dalam pola pengasuhan anak berkebutuhan khusus, partisipan mendapatkan bantuan dari saudara kandung (*sibling*). Keterlibatan saudara kandung dalam pola pengasuhan membuat hubungan antar saudara menjadi lebih kuat (Kharimah, Indriyani, dan Suryaningsih, 2018).

Menurut Hidayati (2011) orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus merasa tidak mudah menyesuaikan diri secara fisik dan psikis dengan tugas-tugas baru sebagai orang tua terlebih jika anak adalah anak pertama. Dalam situasi tersebut, dukungan dari keluarga besar sangat dibutuhkan oleh partisipan dalam pengasuhan, penguatan, berbagi pengalaman, maupun bantuan finansial untuk tindakan penunjang bagi anak. Partisipan mengungkapkan bahwa mereka mendapatkan dukungan dari keluarga besar seperti bantuan dalam pola pengasuhan anak. Dukungan yang diterima oleh partisipan baik dari keluarga inti ataupun dari keluarga besar memberikan dampak yang sangat baik kepada partisipan dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi, sehingga partisipan mampu bangkit dalam memberikan yang terbaik untuk anak. Hal tersebut diperkuat oleh penelitian dari Ghoniyah dan Savira (2015) yang mana dukungan sosial mampu membantu orang tua dalam mengatasi permasalahan yang muncul dalam pengasuhan anak berkebutuhan khusus.

Partisipan mendapatkan dukungan dari keluarga yang mampu menguatkan dalam pola pengasuhan, akan tetapi partisipan merasa keluarga tidak mengerti keadaan yang dialami oleh partisipan. Oleh karena itu orang tua merasa membutuhkan lingkungan yang mengerti atau memiliki keadaan yang sama dengan partisipan. Partisipan berusaha mendapatkan lingkungan tersebut dengan mencari informasi dan mengikuti komunitas atau *parental support group*, yaitu perkumpulan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus baik yang sama diagnosa anak maupun tidak sama (Rahayu, 2018). Bergabungnya partisipan dalam komunitas memberikan banyak manfaat yang baik untuk partisipan dan juga anak, diantaranya partisipan dapat saling bertukar informasi dengan kelompok, saling menguatkan satu sama lain, lebih banyak rasa bersyukur atas kondisi anak, dan mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan kemampuan anak dengan kegiatan yang dapat mengasah potensi dalam diri anak. Hal tersebut didukung dari penelitian Anindita dan Apsari (2019) yang mana menyebutkan kelompok orang tua dengan anak *celebral palsy* saling memberikan informasi dan memberikan efek yang positif.

Faktor orang tua mampu tetap optimisme dalam pola pengasuhan juga disebabkan pemikiran yang positif atau *positive reappraisal* (Seligman, 2008). *Positive reappraisal* sendiri memiliki arti strategi dalam

penafsiran kembali atas peristiwa yang tidak menyenangkan dengan pemikiran yang lebih positif (Hanley & Garland, 2014). Partisipan mendapatkan kendala atau permasalahan dalam pola pengasuhan baik dari internal maupun eksternal, akan tetapi partisipan berusaha menggantikan hal tersebut dengan pemikiran yang positif. Ketika partisipan mendapatkan hal-hal negatif dari lingkungan sekitar, partisipan berusaha memahami dan berusaha untuk berpikir positif akan hal negatif yang didapatkan, seperti ketika partisipan mendapatkan pandangan aneh dari lingkungan partisipan berusaha berpikir positif bahwa hal tersebut wajar karena ketidaktahuan masyarakat akan anak berkebutuhan khusus. Menurut Nugroho dan Khasan (2016) individu yang memiliki *positive reappraisal* dalam dirinya dapat dikatakan mampu mengatasi stress dalam kehidupan sehari-hari dan menggantikannya dengan perasaan yang lebih positif untuk perkembangan yang lebih baik dalam diri. Tidak jarang partisipan juga merasa marah atau sakit hati dengan hal-hal negatif yang ditunjukkan untuk partisipan maupun anak, akan tetapi hal tersebut diubah oleh partisipan dengan memiliki *positive reappraisal*. Hal tersebut diperkuat oleh hasil penelitian Rood dkk (2012) yang mana menyebutkan *positive reappraisal* mampu meningkatkan emosi positif dan menurunkan emosi negatif dalam diri.

Dalam penelitian ini juga ditemukan bahwa partisipan dalam melakukan pemecahan masalah juga memiliki faktor harga diri atau *self esteem* yang tinggi. *Self esteem* adalah istilah untuk individu dalam mengevaluasi diri secara positif atau negatif (Shaheen, 2015). Ditemukan partisipan pada penelitian ini memandang keadaan yang dialami secara positif dan tidak terpengaruh atau memperlakukan pandangan atau hal negatif dari lingkungan sekitar atas kondisi yang tidak baik yang sedang dialami. Partisipan lebih memilih sikap yang abai atas hal negatif dari lingkungan yang tidak sesuai dengan kenyataan yang dialami dan partisipan meyakini bahwa yang bertanggung jawab atas hidup adalah diri partisipan sendiri, sehingga partisipan merasa bahwa yang mengetahui atas kondisi anak adalah partisipan. Dapat dikatakan partisipan memiliki *self esteem* yang baik, dimana individu dengan *self esteem* yang baik atau tinggi cenderung memandang dirinya dengan positif, tidak mudah terpengaruh dengan penilaian lingkungan, mampu menyesuaikan diri dengan permasalahan dan lingkungan baru (Ginting & Lubis, 2017).

Faktor-faktor tersebut merupakan sumber partisipan memiliki optimisme dalam memberikan pola pengasuhan dan penanganan untuk anak sekaligus memberikan pertahanan untuk partisipan dalam melewati kendala yang dialami. Secara tidak langsung hal tersebut

membuahkan hasil atau dampak yang baik untuk orang tua maupun anak, diantaranya partisipan berusaha memandang sesuatu yang negatif dengan pandangan yang lebih positif. Selain itu partisipan lebih mudah beradaptasi dengan lingkungan, yang di tunjukkan dengan keikutsertaan partisipan dalam kegiatan penunjang untuk anak dan ikut berpartisipasi dalam komunitas. Hal tersebut sejalan dengan penelitian dari Menurut Slattery, McMahon, & Gallagher (2017) menyebutkan individu dengan sikap optimisme cenderung lebih memandang dan menginterpretasikan segala sesuatu secara positif dan lebih mudah beradaptasi dilingkungan.

Optimisme dan peran orang tua memberikan dampak yang baik untuk anak yaitu keberhasilan anak dengan mampu tumbuh dan berkembang dengan baik, seperti anak mampu mandiri atau melakukan *activity of daily* dan bahkan berprestasi (Rahayu, 2018). Menurut Lestari dan Sopingi (2018) *Activity of Daily Living*, yaitu merawat, mengurus, dan memelihara diri dalam kegiatan sehari-hari, aktivitas tersebut seperti anak mampu makan sendiri, memakai dan melepas pakaian, mampu melakukan aktivitas toilet sendiri. Semua partisipan mengungkapkan bentuk kemandirian anak dalam kegiatan sehari-hari, dimana orang tua berperan penting dalam memberikan pola pengasuhan di rumah dengan mengajarkan, mengikutsertakan anak dalam kegiatan sehari-hari, dan pemberian tugas di rumah. Selain kemandirian, optimisme orang tua dalam memberikan pola pengasuhan yang sesuai dengan kebutuhan anak dan memberikan tindakan penunjang untuk anak membuahkan hasil yaitu anak mampu berprestasi seperti anak normal atau bahkan lebih, meskipun dengan keterbatasan yang dimiliki. Prestasi anak tidak begitu saja datang, dimana orang tua berusaha memfasilitasi anak dengan mengarahkan dan membimbing anak pada kegiatan yang bermanfaat untuk anak. Selain itu, dibutuhkan waktu yang tidak sebentar untuk terus memberikan pola pengasuhan, arahan, bimbingan dan tindakan penunjang kepada anak agar mampu maksimal dalam kemandirian dan prestasi seperti saat ini.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang dipaparkan, maka diperoleh kesimpulan bahwa orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus menunjukkan reaksi emosi awal negatif yang disebabkan tidak adanya pengalaman dan pengetahuan tentang anak berkebutuhan khusus sebelumnya. Selain itu orang tua juga menunjukkan penerimaan atas kondisi anak, sehingga orang tua berusaha memberikan yang terbaik untuk anak dengan memberikan tindakan-tindakan penunjang untuk perkembangan anak dan memiliki keyakinan atas tindakan

yang dilakukan dan kepercayaan atas kemampuan anak dan masa depan anak.

Hal tersebut tidak berjalan dengan begitu saja, dimana partisipan memiliki kendala atau masalah dalam pola pengasuhan dan tindakan penunjang, seperti pandangan negatif dari lingkungan, stres dalam pola pengasuhan, dan keterbatasan ekonomi. Kendala tersebut dapat di pecahkan oleh partisipan karena 2 faktor yaitu faktor eksternal yaitu dukungan dari keluarga inti, keluarga besar, bantuan saudara kandung (*sibling*), dan keikutsertaan dalam komunitas. Faktor internal dalam diri partisipan, dimana partisipan memiliki pemikiran positif atau *positive reappraisal* dan *self esteem* yang tinggi dalam memandang kondisi atau masalah yang dialami. Dengan kedua faktor yang dimiliki oleh partisipan membuat partisipan lebih optimisme dalam pola pengasuhan, sehingga partisipan mendapatkan dampak positif akan sikap optimisme yaitu anak mampu mandiri, bahkan mampu berprestasi meskipun dengan keterbatasan dan kekurangan yang dimiliki anak.

Saran

Berdasarkan hasil yang didapatkan dalam penelitian yang telah di paparkan diatas, maka terdapat beberapa saran yang dapat diberikan diantaranya:

1. Saran untuk partisipan

Bagi partisipan untuk selanjutnya diharapkan tetap memberikan yang terbaik untuk perkembangan anak meskipun nantinya terdapat hambatan atau kendala-kendala yang lebih besar lagi seiring berjalannya waktu. Diharapkan partisipan tetap memiliki rasa optimisme dan partisipan mampu memotivasi lingkungan sekitar yang memiliki nasib yang sama.

2. Saran untuk masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat lebih menerima dan tidak memberikan pelebelan negatif baik kepada anak maupun kepada kedua orang tua terkait dengan kondisi dari anak yang memiliki kebutuhan khusus. Diharapkan masyarakat mampu memberikan dukungan yang positif untuk orang tua maupun anak berkebutuhan khusus, dimana hal tersebut dapat membangkitkan optimisme dalam diri orang tua dan anak dalam kondisi yang dialami.

3. Saran untuk penelitian selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian dengan tema yang sama, diharapkan mampu menggali lebih dalam lagi tentang optimisme yang dimiliki oleh orang tua, sehingga mampu memotivasi atau membangkitkan orang tua yang masih pesimis dengan keadaan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Andreyko, Bogdanna. (2016). The emotional state of parents in the structure of the stages of the experience of having a child with developmental disabilities. *Journal of Education Culture and Society*, 2. DOI: 10.15503/jecs20162.150.157
- Anindita, A., & Apsari, Nurliana. (2019). Pelaksanaan support group pada orangtua anak dengan cerebral palsy. *Jurnal Pekerjaan Sosial*, 2(2). DOI : <https://doi.org/10.24198/focus.v2i2.26248>
- Creswell, J. W. (2014). *Penelitian Kualitatif Dan Desain Riset: Memilih Diantara Lima Pendekatan Kualitatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Carver, S. Charles., Scheier, F. Michael., & Segerstrom, C. Suzanne. (2010). Optimism. *Clinical Psychology Review*, 30(7). <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2010.01.006>
- Daulay, Nurussakinah., Ramadhani, Neila, & Hadjam, Noor. (2018). Proses menjadi tanggung bagi ibu yang memiliki anak dengan gangguan spektrum autisme. *Humanitas*, 15(2).
- Desiningrum, D. Ratri. (2016). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Psikosain.
- Fritz, H.L., & Sewell-Robert, C. (2018). *Family Stress Associated With Cerebral Palsy*. German: Springer Nature Press.
- Fritz, H.L. (2020). Coping with caregiving: Humor styles and health outcomes among parents of children with disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 104. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103700>
- Gardner, M.H., Mrug, S., Schwebel, D.C., Phipps, S., Whelan, K., & Madam-Swain, A. (2015). Demographic, medical, psychosocial predictors of benefit finding among caregivers of childhood cancer survivors. *Psychooncology*. <http://dx.doi.org/10.1002/pon.4014>
- Ghufron, M. Nur., & Rinawati, Rini. (2019). *Teori-Teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz.
- Ghoniya, Z., & Savira, S.Ina. (2015). Gambaran psychological well being pada perempuan yang memiliki anak down syndrome. *Jurnal Psikologi UNESA*, 3(1). Diunduh pada <https://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/character/article/view/10951/10482>
- Ginting, E. M., & Lubis, R. (2017). Hubungan antara harga diri dan tingkat pendidikan dengan sikap penerimaan ibu terhadap anak autisme di Yayasan I-Home Scholing Medan. *Analitika*, 2(1). Diunduh pada <https://ojs.uma.ac.id/index.php/analitika/article/view/711>
- Hallahan, P., Kauffman, J. M., & Pullen, C. (2009). *Exceptional Learning : An Introduction To Special Education*. Boston: Pearson.
- Hanley, A. W., & Garland, E.L. (2014). Dispositional mindfulness co-varies with self-reported positive reappraisal. *Personality and Individual Differences*, 86, pp.146-152. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.03.014>
- Hardi, F. Nur., & Sari, P. Ferra. (2019). Parenting stress pada ibu yang memiliki anak autisme. *HISBAH: Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam*, 16 (1). DOI: <https://doi.org/10.14421/hisbah.2019.161-02>
- Helgeson, V.S., Reynolds, K.A., & Tomich, P. L. (2006). A meta-analytic review of benefit finding and growth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(5). Pp. 794-816. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.74.5.797>
- Hidayati, Nurul. (2011). Dukungan sosial bagi keluarga anak berkebutuhan khusus. *INSAN*, 13(1).
- Isa, Sn., Ishak, I., Ab Rahman, A., Mohd Saat, N.K., Che Din, N. (2016) Health and quality of life among caregivers of children with disabilities: A review of the literature. *Asian Journal of Psychiatry*, 23. DOI: 10.1016/j.ajp.2016.07.007
- Kubler Ross, Elizabeth. (2008). *On Life After Death Revised*. USA: Celestial Arts.
- Kustiani, Rini. (1 November 2019). Berapa Banyak Penyandang Disabilitas Di Indonesia? Simak Data Ini. *Tempo.com*[online]. Diunduh pada <https://difabel.tempo.co/read/1266832/berapa-banyak-penyandang-disabilitas-di-indonesia-simak-data-ini/full&view=ok>
- Lestari, D., & Sopingi. (2018). Hubungan pola asuh orangtua dan kemandirian anak autisme. *Jurnal Ortopedagogia*, 4(1). Diunduh pada <http://journal2.um.ac.id/index.php/jo/article/view/4404>
- Lestari, S. (2012). *Psikologi Dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: LPSP3 UI.
- Menteri Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak. (2017). *Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Tentang Perlindungan Khusus Bagi Anak Penyandang Disabilitas*. Jakarta: Menteri Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak .
- Metropolitan. (22 November 2019). Dari ABK, Anindhita sukses jadi pembisnis. *Metropolitan.id* [online]. Diunduh pada <http://www.metropolitan.id/2019.11/dari-abk-anindhita-sukses-jadi-pebisnis/>
- Mangunsong, Freda. (2011). *Psikologi Dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Jilid Dua*. Jakarta: Psikologi UI.
- Nirmala, A. Putri. (2013). Tingkat kebermaknaan hidup dan optimisme pada ibu yang mempunyai anak berkebutuhan khusus. *Developmental and Clinical*

- Psychology*, 2(2).
<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/dcp>
- Nugroho, Y., & Khasan, M.,(2016). Coping stress strategy pada guru anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Psikohumanika*, 8(2). Diunduh pada <http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=1068600&val=16021&title=COPING%20STRESS%20STRATEGY%20PADA%20GURU%20ANAK%20BERKEBUTUHAN%20KHUSUS>
- Oppoku, M. Peprah., Nketsia, W., Banye, M., Mprah, W., Dogbe, J., & Badu, Eric. (2020). Caregiving experiences and expectations of parents with in-school children with intellectual disability in Ghana. *Research in Developmental Disabilities*, 96.
- Paczkowski, Emilie., & Baker, B.L. (2008). Parenting children with developmental delays: the role of positive beliefs. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*.
<https://doi.org/10.1080/19315860801988392>
- Rachmawati, N. Sarah., & Masykur M. Achmad. (2016). Pengalaman ibu yang memiliki anak down syndrome. *Jurnal Empati*,5(4). Diunduh pada <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/empati/article/view/15443>
- Rahayu, Setyowati. (2018). Peran orangtua dalam pembinaan prestasi belajar anak. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 10(2). Diunduh pada <https://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/jurnal-pendidikan-khusus/article/view/24571>
- Rengiwur, Janaba., & Hendra. (2015). Kajian perspektif gender pada pola asuh orang tua bagi perkembangan anak di desa Batu Mareha kota Ambon. *Jurnal Fikratuna*, 7(2). Diunduh pada <http://jurnal.iainambon.ac.id/index.php/FT/article/view/342>
- Riset kesehatan dasar (RISKESDAS). (2018). *Pusat Data Dan Informasi Kemeterian Kesehatan Republik Indonesia: Disabilitas*. Diunduh pada <http://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/19081400001/disabilitas.htm>
- Rohman, Faizur. (2017). Implikasi putusan mahkamah konstitusi nomor 69/PUU/XIII/2015 tentang perjanjian perkawinan terhadap tujuan perkawinan. *Jurnal Hukum Dan Perlindungan Islam*, 7(1). DOI : <http://doi.org/10.15642/ad.2017.7.1.1-27>
- Rood, L., Roelofs, J., Bogels, S., & Arntz, A. (2012). The effects of experimentally induced rumination, positive reappraisal, acceptance, and distancing when thinking about a stressful event on effect states in adolescent. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40(1). DOI : <http://doi.org/10.1007/s10802-011-9544-0>
- Rozali, A. Yuli. (2015). Kecerdasan interpersonal remaja ditinjau dari penerapan pola asuh orang tua. *Seminar Psikologi dan Kemanusiaan*. Diunduh pada <https://esaunggul.ac.id/kecerdasan-interpersonal-remaja-ditinjau-daripenerapan-pola-asuh-orang-tua/>
- Sa'idah, Salwa., & Laksmiwati, Hermien. 2017. Dukungan sosial dan self-efficacy dengan penyesuaian diri pada santri tingkat pertama di pondok pesantren. *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan*, 7(2). DOI: <http://dx.doi.org/10.26740/jptt.v7n2.p116-122>
- Santrock, J. W.(2007). *Perkembangan Anak*. Jakarta: Erlangga.
- Seligman, Martin. (2006). *Learned Optimism : How To Change Your Mind And Your Life*. New York: Vintage Books
- Seligman, Martin., P.E. (2008). *Menginstal Optimisme*. Bandung: PT Karya Kita.
- Setiadi, Imam. (2016). *Psikologi Positif: Pendekatan Saintifikasi Menuju Kebahagiaan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. Diunduh pada <https://books.google.co.id/books?id=WxliDwAAQB-AJ&pg=PA164&dq=psikologi+positif+tentang+optimisme&hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwi9h-yO2-jrAhUFeisKHa0vAR0Q6AEwAHoECAAAQAg#v=onepage&q=psikologi%20positif%20tentang%20optimisme&f=false>
- Shaheen, Fareeda. (2015). A study of optimisme and self esteem in relation to psychological distress among professional and non professional student. *International Journal of Education and Psychological Research*, 4(2).
- Sipayung, Bram Leonardo. (2018). Pola asuh orang tua terhadap anak tunarungu di Kelurahan Sail Kecamatan Tenayan Raya. *JOM Fisip*, 5(1). Diunduh pada <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFISIP/article/view/17275/16688>
- Smith, J. (2009). *Intepretatif Phenomenological Analysis: Theory, Method, And Practical*. New York: SAGE.
- Smith, J.A., & Obsorn, M. (2015). Intepretatif phenomenological analysis. *SAGE*, 9(1), Pp.41-44.
- Slattery, Eadaoin., McMahon, Jennifer., & Gallagher, Stepher. (2017). Optimism and benefit finding in parents of children with developmental disabilities: the role of positive reappraisal and social support. *Research In Developmental Disabilities*. DOI : <http://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.04.006>
- Thwala, S'lungile K., Ntinda, Kayi., & Hlanza, Buyisile. (2015). Lived experience of parents' of children with disabilities in Swaziland. *Journal of Education and Training studies*, 3(4). <http://jets.redfame.com>