

Dukungan Sosial Orang Tua yang Memiliki Anak Penderita *Cerebral Palsy*

Nur Sakinah¹

*Program Studi Psikologi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Mulawarman Samarinda*

ABSTRACT. *Study of social support of parents who have children suffering from cerebral palsy in north samarinda district aimed to understand about the representation of social support that give a child who is suffering from cerebral palsy. Social support itself is the availability of resources that provide physical and psychological comfort so that individuals feel loved, careth for, valued by other. This study use a qualitative approach, the respondense where taken based on purposive sampeling, namely the selection of subjects and informans in the study based on the characteristic that meet the goals that have been set. The data collection method are interviewer and observation method with four subject. The interviewer results indicated that the four subjects received positive support. IZ subject provide positive support that has self-confidence and be able to work in singing. IH subject provide positive support so that be able to be independent in some activities. IA subject provide positive support but due to the shy characteristic of child subject lack of self-confidence. ID subject provide fairly positive support, beause of the shy characteristic of the child and less active in talking make the subject's children have low confidence and less good in socializing.*

Keywords: *Social support, cerebral palsy.*

ABSTRAK. Studi dukungan sosial orang tua yang memiliki anak yang menderita cerebral palsy di kabupaten samarinda utara bertujuan untuk memahami tentang representasi dukungan sosial yang memberi anak yang menderita cerebral palsy. Dukungan sosial itu sendiri adalah ketersediaan sumber daya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis sehingga individu merasa dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, dimana responden diambil berdasarkan purposive sampling, yaitu pemilihan subyek dan informan dalam penelitian berdasarkan karakteristik yang memenuhi tujuan yang telah ditetapkan. Metode pengumpulan data adalah wawancara dan metode observasi dengan empat subjek. Hasil wawancara menunjukkan bahwa keempat subjek menerima dukungan positif. Subjek IZ memberikan dukungan positif yang memiliki rasa percaya diri dan mampu bekerja dalam menyanyi. Subjek IH memberikan dukungan positif sehingga dapat mandiri dalam beberapa kegiatan. Subjek IA memberikan dukungan positif tetapi karena sifat pemalu subjek anak yang kurang percaya diri. Subjek ID memberikan dukungan yang cukup positif, karena karakteristik anak yang pemalu dan kurang aktif dalam berbicara membuat anak-anak subjek memiliki kepercayaan diri yang rendah dan kurang baik dalam bersosialisasi.

Kata kunci: Dukungan sosial, cerebral palsy.

¹ Email: nsakinah331@gmail.com

PENDAHULUAN

Dalam tahap perkembangan ada anak yang mengalami masalah kesehatan termasuk pertumbuhan dan keterbatasan perkembangan, yaitu anak berkebutuhan khusus (ABK). Anak berkebutuhan khusus (ABK) merupakan anak yang secara signifikan berbeda dalam beberapa dimensi yang penting dari fungsi kemanusiaannya. Mereka yang secara fisik, psikologis, kognitif, atau sosial terhambat dalam mencapai tujuan-tujuan/kebutuhan dan potensinya secara maksimal, meliputi gangguan bicara, cacat tubuh, reterdasi mental, gangguan emosional, (Suran & Rizzo dalam Mangunsong, 2009).

Salah satu jenis anak berkebutuhan khusus (ABK) adalah *cerebral palsy*. *Cerebral palsy* merupakan salah satu jenis (ABK) yang umum terjadi pada anak, *cerebral palsy* digambarkan sebagai kelompok gangguan perkembangan gerak dan postur tubuh yang permanen, karena adanya gangguan yang bersifat nonprogresif pada otak janin atau bayi yang sedang berkembang, yang mengakibatkan aktifitas seseorang menjadi terbatas (Rethlefsen, Ryan, & Kay, 2010) *Cerebral palsy* sendiri merupakan suatu kerusakan jaringan otak yang menetap tidak progresif, meskipun gambaran klinisnya dapat berubah selama hidup, terjadi pada usia dini dan menghalangi perkembangan *cerebellum* (Soetomenggolo & Ismael, 1999).

Cerebral Palsy adalah kelompok gangguan motorik yang menetap, tidak progresif, yang terjadi karena kerusakan otak akibat trauma lahir atau patologi *intra uterine*. Gangguan ini ditandai dengan perkembangan motorik yang abnormal atau terlambat, seperti *paraplegia spastik*, *hemiplegia* atau *tetraplegia*, yang sering disertai dengan *retardasi mental*, kejang atau ataksia, Dorland, (2005). Anak *cerebral palsy* banyak mengalami kesulitan baik dalam hal komunikasi, persepsi, maupun kontrol gerak. Beberapa penyelidikan menunjukkan bahwa sebagian besar dari mereka mengalami keterbelakangan mental, Somantri, (2006). Hasil dari beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa gangguan bicara dapat ditemui pada hampir setiap anak *cerebral palsy*. Menurut soeharso, dari 100 anak yang mempunyai cacat *cerebral palsy*, umumnya sebanyak 50 anak menderita gangguan bicara, adanya gangguan bicara pada anak *cerebral palsy* mengakibatkan mereka mengalami problem psikologis yang disebabkan kesulitan dalam mengungkapkan pikiran keinginan atau kehendaknya, Somentri (2006).

Gangguan-gangguan yang dialami penyandang *cerebral palsy* mengakibatkan mereka cenderung tergantung pada orang lain dalam melakukan berbagai aktivitas. Gold (2005) mengungkapkan bahwa 50% hingga 90% kehidupan penyandang *cerebral palsy* memiliki karakteristik bergantung pada orang tua/ pengasuh untuk melakukan aktivitasnya merawat diri, kurang terlibat dalam kegiatan rumah, partisipasi yang terbatas dalam relasi sosial dan seksual, serta memiliki informasi yang terbatas tentang seksualitas. Semakin parah tingkat kecacatan penyandang *cerebral palsy*, maka semakin banyak penyandang *cerebral palsy* tersebut membutuhkan bantuan dari orang lain. Keberadaan anak berkebutuhan khusus dalam sebuah keluarga akan menimbulkan tekanan dan tantangan bagi seluruh anggota keluarga (Elliot & Shewchuck, 2004). Davis dkk, (2010) menyatakan bahwa mengasuh anak penyandang *cerebral palsy* akan memberi dampak pada aspek fisik, kesejahteraan sosial, kesehatan mental, finansial dan kebebasan keluarga.

Uraian di atas didukung oleh hasil wawancara ke empat subyek penelitian, wawancara pertama pada kedua orang tua dari anak penderita *Cerebral Palsy* dilakukan pada hari yang sama pada tanggal 31 Oktober 2015. Dilanjutkan dengan wawancara berikutnya pada kedua orang tua berikutnya pada tanggal 25 November 2015. Dua subyek pertama yaitu IH dan IZ kedua anak mereka samasama mengalami kesulitan dalam bergerak dan berbicara. IH sendiri menuturkan anaknya menderita *Cerebral palsy* sejak kecil, Putrinya didiagnosa menderita *cerebral Palsy* sejak usia 4 bulan. Selain mengalami IH juga menuturkan bahwa dirinya tidak jarang mengalami kesulitan dalam mengasuh buah hatinya. Awalnya IH merasa tidak percaya dan menangis. IH juga pernah menerima pandangan miring dari orang-orang yang mengatakan bahwa kondisi anaknya adalah sesuatu kondisi penyakit yang dapat menular. IH kerap dilanda rasa kecemasan akan nasib anaknya nanti.

Hal serupa juga dialami oleh IZ subyek penelitian kedua namun anak IZ tidak mengalami gangguan pendengaran hanya saja buah hatinya juga kerap dilanda rasa malu dan tidak percaya diri sehingga ia lebih senang berada di dalam rumah saja. Saat ini putra IZ sudah berusia 21 tahun IZ kerap dilanda rasa lelah dan bingung ketika menghadapi masalah masalah yang dialami sang buah hati. IH pernah benar-benar merasa down dan meratapi mengapa mendapatkan ujian seperti ini. IH menuturkan dalam merawat anaknya memerlukan

perhatian dan biaya lebih. Kedua subyek berikutnya IA dan ID kedua anak mereka juga cenderung memiliki kesulitan yang sama keduanya juga kerap merasa tidak percaya diri untuk bergaul dengan teman sebayanya, IA juga merasa sedih dan takut karena tidak tau harus melakukan apa pada awalnya.

Permasalahan yang paling berat adalah dalam mengatur keuangan untuk biaya kebutuhan anak nya. IA juga pernah merasa lelah dan berfikir kapan ini akan berakhir, dan merasa tidak ada perkembangan apapun yang membuat IA sedikit memiliki harapan. Sedangkan subyek ID buah hatinya juga memiliki permasalahan sama seperti ketiga anak penderita *Cerebral Palsy* namun memiliki sedikit perbedaan ID awalnya memiliki anak tampak normal, namun suatu ketika anaknya mengalami sakit panas dan di diagnosa menderita *Cerebral palsy*. Pada awalnya ID merasa sangat sulit untuk merawat anaknya, bagaimana cara untuk mandiri seperti makan dan mandi sendiri, cara berjalan dan yang paling sulit adalah mengajak anaknya untuk mau bermain bersama teman sebayanya ID merasa banyak kendala-yang dihadapi dalam merawat anak nya yang tak jarang membuatnya merasa tidak percaya diri, namun ID mencoba untuk ikhlas menerima semua keadaan ini.

Anak *cerebral palsy* juga mengalami berbagai macam masalah sosial dan emosional. Seperti penolakan oleh teman, depresi, frustrasi, cemas, dan marah sehingga mempengaruhi kehidupan anak *cerebral palsy*. (Lim-Yee dan Wong, 2009) kehidupan anak *cerebral palsy* merupakan hal yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor (Engel et al., 2005). Faktor seperti hambatan lingkungan, fungsi atau dampak keluarga, fungsi fisik, kesulitan perilaku, dan kesehatan umum secara signifikan mempengaruhi kehidupan anak *cerebral palsy* (Law et al., 2014). Dalam penelitian Russo (2008) yang berjudul *self esteem, self concept and quality of life in children with hemiplegic cerebral palsy* menunjukkan hasil bahwa anak –anak *cerebral palsy* memiliki harga diri, konsep diri, dan kualitas hidup yang lebih rendah disbanding anak normal.

Peneliti yang dilakukan Gaskin (2005), menunjukkan bahwa orang dewasa dengan *cerebral palsy* mengalami gangguan mood yang buruk, rendah diri dan dukungan sosial yang rendah. Individu dengan *cerebral palsy* memiliki harga diri dan rasa memiliki yang tinggi jika mereka diterima dan didukung oleh orang lain. Shwilly et al (2008) orang dengan disabilitas dapat memiliki kehidupan yang baik dengan pemahaman yang tepat tentang

kecacatan dan dukungan sos yang kuat. Sementara itu menurut penelitian lain yang dilakukan oleh Mc Manus et al (2008) melaporkan bahwa kualitas hidup anak *cerebral palsy* dipengaruhi kesehatan fisik serta dukungan sosial dan teman sebaya. Dukungan sosial adalah bentuk tingkah laku yang menumbuhkan perasaan nyaman dan membuat individu percaya bahwa individu dihormati, dihargai, dicintai dan bahwa orang lain bersedia memberikan perhatian dan kenyamanan Pratiwi (2011). Lebih jauh lagi Sarason, (1990) mengatakan bahwa dukungan sosial selalu mencakup 2 hal penting, yaitu persepsi bahwa ada sejumlah orang yang dapat diandalkan oleh individu pada saat ia membutuhkan bantuan, derajat kepuasan akan dukungan yang diterima berkaitan dengan persepsi individu bahwa kebutuhannya terpenuhi.

Sarason, (1990) dukungan sosial pada umumnya diartikan sebagai keberadaan orang lain yang dapat dipercaya, orang yang dapat membuat individu tahu bahwa orang lain peduli, berharga, dan mencintai individu yang bersangkutan. Lebih lanjut menurut Herlina (2010) berdasarkan hasil penelitiannya mengungkapkan, bahwa keluarga atau orang tua membutuhkan berbagai informasi atau pengetahuan. Orang tua maupun keluarga membutuhkan informasi mengenai kondisi *cerebral palsy* yang dialami anak mereka secara menyeluruh. Mengingat dampak yang timbul oleh *cerebral palsy* ini begitu luas, mulai dari mempengaruhi perkembangan motorik, perkembangan bahasa, kognitif, hingga perkembangan social-emosional anak, hal ini merupakan fenomena yang menarik untuk dikaji.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan diatas maka peneliti menjadikan hal tersebut alasan untuk mengkaji lebih lanjut penelitian terhadap anak *cerebral palsy*. Penelitian ini mengenai dukungan sosial orang tua pada kehidupan anak penderita *cerebral palsy* yang merujuk pada bentuk dukungan sosial dan faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian dukungan sosial orang tua pada anak penyandang *cerebral palsy*.

TINJAUAN PUSTAKA

Dukungan Sosial

Sarafino, (2006) dukungan sosial mengarah pada rasa nyaman, perhatian, penghargaan atau bantuan yang diterima oleh individu dari individu lain atau kelompok. Mengetahui bahwa orang lain mencintai dan mau melakukan sesuatu yang dapat mereka lakukan untuk individu merupakan inti dari

dukungan sosial. Sarason (1990) lebih jauh lagi mengatakan bahwa dukungan sosial selalu mencakup 2 hal penting, yaitu persepsi bahwa ada sejumlah orang yang dapat diandalkan oleh individu pada saat ia membutuhkan bantuan dan derajat kepuasan akan dukungan yang diterima berkaitan dengan persepsi individu bahwa kebutuhannya terpenuhi. Sedangkan menurut Sarason, (1990) dukungan sosial pada umumnya diartikan sebagai keberadaan orang lain yang dapat dipercaya, orang yang dapat membuat individu tahu bahwa orang lain peduli, berharga, dan mencintai individu yang bersangkutan.

1. Faktor yang mempengaruhi dukungan social
Tidak semua orang mendapatkan dukungan sosial seperti yang diharapkannya. Setidaknya ada 3 faktor yang menyebabkan seseorang menerima dukungan Sarafino, (2006) :

a. Potensi Penerima Dukungan

Tidak mungkin seseorang memperoleh dukungan sosial seperti yang diharapkannya jika dia tidak sosial, tidak pernah menolong orang lain, dan tidak membiarkan orang lain mengetahui bahwa dia sebenarnya memerlukan pertolongan. Beberapa orang tidak perlu *assertive* untuk meminta bantuan orang lain, atau merasa bahwa mereka seharusnya tidak tergantung dan menyusahkan orang lain.

b. Potensi Penyedia Dukungan

Seseorang yang seharusnya menjadi penyedia dukungan bisa saja tidak mempunyai sesuatu yang dibutuhkan orang lain, atau mungkin mengalami stress sehingga tidak memikirkan orang lain, atau bisa saja tidak sadar akan kebutuhan orang lain.

c. Komposisi dan Struktur Jaringan Sosial

Maksud dari jaringan sosial adalah hubungan yang dimiliki individu dengan orang-orang dalam keluarga dan lingkungannya. Hubungan ini dapat bervariasi dalam ukuran (jumlah orang yang sering berhubungan dengan individu), frekuensi hubungan (seberapa sering individu bertemu dengan orang-orang tersebut), komposisi (apakah orang-orang tersebut keluarga, teman, rekan kerja, dan sebagainya), dan kedekatan hubungan.

2. Aspek –aspek Dukungan Sosial

Sarafino (2006), Dukungan social merupakan transaksi interpersonal dapat melibatkan satu atau lebih aspek-aspek berikut

a. Dukungan instrumental (*tangible assistance*)

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan

langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stres karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Dukungan instrumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah yang dianggap dapat dikontrol

b. Dukungan informasional

Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu. Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah.

c. Dukungan emosional

Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, diperdulikan, dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol.

d. Dukungan pada harga diri

Bentuk dukungan ini berupa penghargaan positif pada individu, pemberian semangat, persetujuan pada pendapat individu, perbandingan yang positif dengan individu lain. Bentuk dukungan ini membantu individu dalam membangun harga diri dan kompetensi.

e. Dukungan dari kelompok sosial

Bentuk dukungan ini akan membuat individu merasa menjadi anggota dari suatu kelompok yang memiliki kesamaan minat dan aktivitas sosial dengannya. Dengan begitu individu akan merasa memiliki teman senasib

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ni adalah penelitian kualitatif Moleong (2007) menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam tentang masalah-masalah manusia dan sosial. Penelitian kualitatif menginterpretasikan bagaimana subyek memperoleh makna dari lingkungan sekeliling, dan bagaimana makna tersebut mempengaruhi perilaku mereka. Bentuk penelitian kualitatif ini adalah studi kasus yaitu yaitu penelitian yang bermaksud untuk memahami studi kasus tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian secara holistic, dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan

memanfaatkan berbagai metode ilmiah (Moleong, 2007).

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasi dan wawancara. Jenis observasi yang digunakan adalah observasi non partisipan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dukungan sosial orang tua yang memiliki anak penderita *cerebral palsy* dikecamatan samarinda utara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan maka diperoleh data mengenai Dukungan Sosial Orang tua yang Memiliki Anak penderita *cerebral palsy*. Gambaran mengenai dukungan sosial orang tua adalah sebagai berikut:

1. Subyek IZ

Subyek IZ adalah seorang wanita yang berusia 41 tahun memiliki tiga anak dan salah seorang putranya mengalami *cerebral palsy*, subyek merupakan ibu rumah tangga yang melayani kebutuhan suami dan mengurus kebutuhan ketiga anaknya. Latar belakang pendidikan hingga jenjang SMA.

Aspek yang pertama adalah dukungan informasional berdasarkan hasil wawancara IZ aktif mencari informasi dari berbagai macam sumber guna memahami kondisi sang anak sehingga dapat memberikan penanganan yang tepat, hal ini juga dilakukan agar IZ dapat memberikan informasi mengenai kondisi yang dialami anaknya sehingga sang anak dapat memahami setiap permasalahan yang akan dihadapinya. Dukungan informasi sendiri merupakan masukan saran, pemberian informasi, pengetahuan petunjuk atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu, adanya dukungan informative akan membuat wawasan individu menjadi luas sehingga dapat berfikir positif dalam menghadapi suatu permasalahan, Sari (2011).

Aspek yang kedua yaitu instrumental dalam hal ini IZ juga selalu memperhatikan kebutuhan anaknya, IZ memberikan beberapa fasilitas untuk menunjang aktivitas anaknya agar jauh lebih baik dari sebelumnya IZ juga memberikan fasilitas yang dibutuhkan berupa barang, pendidikan, terapi, perawatan dan obat-obatan yang dibutuhkan anaknya. individu yang memperoleh dukungan instrumental akan merasa dirinya mendapatkan fasilitas yang memadai dari keluarga, instrumental sendiri dapat berupa peralatan, uang, pekerjaan, dan pendidikan, (Ermayanti & Abdullah, 2011).

Hal tersebut dapat mempermudah individu mencapai tujuan yang ingin dicapai Aspek berikutnya adalah dukungan emosional, yang mana dalam hal ini IZ memosisikan dirinya sebagai teman, dan pendengar yang baik juga sebagai orang tua, hal ini dilakukan agar sang anak merasa nyaman bersamanya, memberikan nasihat kepada sang anak, selalu menghibur dikala anak nya merasa lelah, memberikan dorongan motivasi dikala anaknya merasa minder dengan keterbatasannya, hal ini dilakukan agar anaknya mampu menerima keadaan dirinya, Ermayanti dan Abdullah (2011) apabila individu memperoleh dukungan emosional yang tinggi maka individu akan merasa mendapatkan dorongan yang tinggi dari anggota keluarganya, dukungan emosional berkaitan dengan salah satu faktor penerimaan diri. Bentuk lain dari dukungan sosial yang dapat diberikan yaitu dukungan harga diri, apabila dukungan harga diri untuk individu tersebut besar maka akan meningkatkan kepercayaan diri individu (Ermayanti & Abdullah, 2011).

IZ selalu memberikan semangat dan motivasi kepada anak nya, juga mengatakan bahwa sang anak memang mengalami kecacatan fisik akan tetapi hati dan pikiran sang anak tidaklah cacat sehingga sang anak dapat dan mampu untuk menjadi orang yang lebih baik dan berprestasi. IZ selalu memberikan keyakinan bahwa anaknya mampu dan bisa seperti orang lain.

Aspek dukungan yang terakhir adalah dukungan dari kelompok sosial dimana dukungan ini merupakan Bentuk dukungan yang akan membuat individu merasa menjadi anggota dari suatu kelompok yang memiliki kesamaan minat dan aktivitas sosial dengannya. Dengan begitu individu akan merasa memiliki teman senasib, sarafino (2006). Dalam hal ini anak dari subyek IZ pernah tergabung dalam suatu kelompok cabang olahraga kursi roda namun saat ini sudah tidak lagi, sang anak juga memiliki seorang teman yang kerap ia hubungi dan mengalami hal yang sama seperti dirinya. IZ pun merasa anaknya mendapat dukungan yang baik dari lingkungan sekolah nya, bahkan pihak sekolah selalu memberikan wadah bagi anak nya untuk mengembangkan kemampuannya bernyanyi juga melatih anak nya untuk dapat bernyanyi.

2. Subyek IH

Subyek IH adalah seorang wanita berusia 39 tahun, bekerja sebagai ibu rumah tangga yang memiliki seorang putri yang menderita *cerebral palsy*. IH juga melakukan pekerjaan sampingan

sebagai pembuat jajanan disetiap paginya. Latar belakang pendidikan IH sendiri mengenyam pendidikan hanya sampai tingkat SMP saja. Subyek IH memberikan bantuan langsung berupa benda yaitu satu buah alat bantu berjalan berupa tongkat pegangan, juga jasa transportasi antar jemput sekolah. Subyek juga kerap membantu anaknya apabila tidak dapat melakukan satu aktivitas tertentu, Subyek juga mengajarkan anaknya untuk dapat mengerjakan pekerjaan rumah sendiri agar mampu untuk mandiri dan tidak tergantung pada orang lain kelak. Subyek juga selalu memberikan sesuatu sesuai dengan kemampuan saja. Dukungan instrumental sendiri merupakan bantuan yang bersifat langsung dan hal tersebut dapat mempermudah individu mencapai tujuan yang ingin dicapai, (Ermayanti & Andullah, 2011).

Dukungan informasional yaitu melibatkan pemberian informasi, saran ataupun umpan balik tentang situasi dan kondisi individu, sarafino (2006). Dalam hal ini subyek awalnya mencari informasi kepada dokter yang menangani anaknya. Akan tetapi saat ini subyek hanya mencari informasi melalui guru disekolah dan beberapa orang tua yang juga memiliki anak dengan kebutuhan khusus. Subyek juga menyampaikan informasi mengenai *cerebral palsy* kepada anaknya dengan tujuan anaknya mengetahui kondisinya dan apa yang terjadi padanya. adanya dukungan informatif akan membuat wawasan individu menjadi luas sehingga dapat berfikir positif dalam menghadapi suatu permasalahan, (Sari 2011). Namun subyek hanya membahas mengenai *cerebral palsy* hanya jika anaknya bertanya saja, subyek juga menjelaskan mengenai apa yang akan dihadapinya dalam kehidupannya, memberikan nasihat serta bekal kemampuan sebagai seorang wanita, subyek juga selalu memberikan penjelasan mengenai apa yang terjadi pada anaknya.

Dukungan emosional mencakup ungkapan empati atau perhatian, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan. Subyek IH kerap mendengarkan keluh kesah anaknya dan juga bertanya kepada anaknya agar sang anak mau bercerita, subyek selalu menenangkan anaknya ketika sedang marah, karna saat marah anak subyek sulit mengontrol emosinya subyek pun mengungkapkan perasaannya dengan memeluk dan mencium anaknya sembari mendoakannya. Adapun bentuk dukungan ini membuat individu merasa nyaman, diperdulikan, dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat

menghadapi masalah lebih baik (Sarafino 2006). IH juga kerap membawa anaknya dalam kegiatan keagamaan dengan tujuan agar sang anak tidak merasa minder dan malu lagi, subyek pun selalu ada menemani anaknya, IH sangat dekat dengan putrinya, kedekatan yang terjadi pada anak dan orang tua memainkan peran penting dalam membentuk perkembangan anak dengan memulai kontak antara anak lingkungan maupun teman bermainnya, Ladd, LeSeuir dan Profilet (Santrock, 2007).

Bentuk dukungan pada harga diri ini berupa penghargaan positif pada individu, pemberian semangat, persetujuan pada pendapat individu, perbandingan yang positif dengan individu lain. Bentuk dukungan ini membantu individu dalam membangun harga diri dan kompetensi. Hal ini sejalan dengan dengan subyek IH yang selalu memberikan nasihat kepada anaknya agar tidak malu, subyek juga memberikan keyakinan pada anaknya dengan memperbanyak ibadah agar sang anak lebih ikhlas dalam menerima keadaannya. Subyek juga mengajarkan anaknya beberapa hal agar sang anak juga bisa mengerjakan segala sesuatu seorang diri tanpa harus terus bergantung pada orang lain. Subyek mengatakan pada anaknya walaupun fisiknya mengalami kekurangan asalkan kamu bisa melakukan segala sesuatunya sendiri tanpa bergantung pada orang lain, hal ini diucapkan guna membesarkan hati sang anak agar ia mau lebih berusaha lagi dalam belajar. Subyek juga kerap memberikan pujian ketika anaknya melakukan hal yang benar, Menurut Werdayanti (2013) keuntungan memberikan pujian yang tepat yaitu dapat membangun rasa percaya diri.

Bentuk dukungan dari kelompok sosial ini akan membuat individu merasa menjadi anggota dari suatu kelompok yang memiliki kesamaan minat dan aktivitas sosial dengannya. Dengan begitu individu akan merasa memiliki teman senasib. Sarafino (2006) namun dalam hal ini subyek menjelaskan bahwa anaknya tidak pernah tergabung dalam kelompok aktivitas sosial tertentu, akan tetapi sang anak sangat dekat dengan keluarga intinya saja, anak subyek juga memiliki seorang teman yang mengalami hal serupa dengannya dan kerap menghubungi satu sama lain, anak subyek juga tak jarang mendapat pujian dari para orang tua teman sekolahnya.

3. Subyek IA

Subyek ketiga adalah IA, seorang wanita berusia 40 tahun dengan tingkat pendidikan SMA, kesibukan subyek saat ini fokus hanya menjadi ibu rumah tangga dengan merawat anak-anaknya yang mana salah satu putranya mengalami *cerebral palsy*. Dukungan instrumental atau bantuan berupa materi yang diberikan oleh subyek IA kepada anak nya yaitu berupa memberikan kelas terapy pada anak nya, hal ini ia berikan dengan tujuan agar anak ya dapat jauh lebih baik meskipun kemungkinan untuk sembuh adalah hal yang mustahil, selain itu subyek juga memberikan apa yang dibutuhkan anak nya seperti kursi roda dan perawatan. Subyek juga selalu menemani dan membantu anak nya dalam kesehariannya hal ini sesuai dengan pernyataan yang mana dukungan instrumental adalah merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan, bentuk dukungan ini dapat langsung memecahkan masalah yang berhubungan dengan materi, (Sarafino,2006)

Aspek dukungan yng kedua adalah aspek dukungan informasi yang mana pada subyek IA mencari informasi melalui orang yang bernasip sama sepertinya, selain itu subyek juga berusaha mencari sumber informs mengenai *cerebral palsy* pada dokter dan media internet. Dan dalam hal ini subyek memberitahu kepada anaknya jika saat ini dia tengah menderita kelainan yang dinamakan *cerebral palsy*. Namun subyek jarang mendiskusikan mengenai *cerebral palsy* bersama anaknya. Subyek juga memberikan pengertian mengenai permasalahan pemasalahan yang dihadapi anak dalam aktifitas sehari-harinya, juga menjelaskan mengenai norma dan aturan dalam berhubungan dengan orang lain. Subyek juga selalu memberikan bimbingan, pengertian dan penjelasan mengenai permasalahan yang dialami anak ketika sedang bermain bersama teman-temannya. Dari pemaparan diatas dapat dikatakan dukungan informasi yang diberikan subyek kepada anak nya sesuai dengan pendapat dari, House (dalam Smet, 1994) yang menyatakan bahwa dukungan informasi mencakup pemberian nasehat, petunjuk-petunjuk, saran sehingga dapat memberikan arah beryindak dan aspirasi untuk bersikap dalam menghadapi masalah.

Aspek dukungan yang ketiga adalah emosional, subyek IA selalu mendampingi anaknya subyek juga mengajak anaknya untuk membicarakan keluh kesah sang anak dan selalu mendengarkan ketika anaknya sedang berkeluh kesah. Aubyek juga

mengatakan anaknya kerap merasa tidak nyaman berada ditempat-tempat baru. Dan juka sudah merasa tidak nyaman suyek memberikan batasan waktu agar anaknya mau menunggu. Subyek selalu mendengarkan anaknya ketika menceritakan apa yang ia rasakan dan subyek selalu tersenyum memandang mata anak nya dan apabila anak nya menangis subyek selalu memeluk anaknya dan mengusap air mata anaknya serta menghibur anaknya. Subyek selalu memberikan perhatian yang penuh kepada anak nya. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh House (dalam Smet, 1994) bahwa ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan membuat orang yang menerimanya merasa dipahami, diterima keberadaan dan keadaan nya.

Aspek dukungan yang ke empat adalah harga diri dalam halini subyek IA selalu memberikan dorongan kepada anaknya agar tidak merasa malu, subyek juga memberikan keyakinan pada anaknya bahwasannya dirinyaadalah anak yang baik dan layak untuk bergaul bersama teman maupun orang lain. Subyek juga selalu memberikan pengarahan yang positif dalam setiap permasalahan. Dan agar sang anak mampu berfikir positif subyek selalu memberikan dukugan dan selalu siap membantu anaknya untuk belajar.

Subyek merasa anaknya sangat pemalu dan kerap merasa minder ketika bergaul hingga saat ini sehingga Subyek selalu berusaha membangun kepercayaan diri anak nya dengan melatihnya untuk mandiri dan hidup sesuai dengan aturan norma, subyek juga selalu memberikan pujuan ketika anaknya melakukan hal yang benar hal ini sependapat dengan pernyataann House (dalam Smet,1994) yang mengatakan bahwa ungkapan penghargaan positif, dorongan maju dan perbandingan posisiitif ndividu dengan orangg lain dapat membantu mengembangkan harga diri dan rasa percaya diri orang yang menerimanya.

Aspek yang terakhir adalah aspek dukungan dari kelompok sosial, bentuk dukungan ini akan membuat individu merasa menjadi anggota dari suatu kelompok yang memiliki kesamaan minat dan aktivitas sosial tertentu Sarafino (2006). Namun dalam hal ini subyek mengatakan anaknya haya dekat dan aktif bersosial dengan lingkungan keluarga intinya saja. Anaknya juga tidak tergabung dalam suatu kelompok tertentu dan jika disekolah anaknya jarang ikut bermain, sehingga anak subyek tidak memiliki teman yang memiliki kesamaan minat dan aktivitas sosial tertentu. sehingga subyek merasa

hanya dukungan dari keluarga lah yang dirasa cukup besar.

4. Subyek ID

Subyek ID merupakan wanita berusia 45 tahun, saat ini ia hanya fokus sebagai ibu rumah tangga yang mengasuh ketiga anaknya dimana salah satu putranya mengalami *cerebral palsy*. Latar belakang pendidikan ID sampai pada jenjang SMA. Dari hasil observasi dan wawancara dapat diketahui bahwa dukungan instrumental yang diberikan oleh subyek ID tidak semuanya berupa materi melainkan lebih banyak memberikan bantuan secara langsung berupa pertolongan pada anaknya, subyek pernah menyekolahkan anaknya namun hanya sampai tingkatan SMP saja di salah satu sekolah inklusi.

Subyek ID mengaku tidak mampu jika memberikan bantuan berupa barang atau materi yang terlalu mahal. Dukungan instrumental sendiri merupakan pemberian atau penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan secara langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan, Sarafino (2006). Sedangkan dalam hal ini subyek ID lebih pada pemberian pertolongan secara langsung yang berfokus pada pemberian pelayanan dan makanan. Serta bantuan-bantuan kepada anaknya apabila tidak dapat melakukan suatu hal, seperti subyek selalu membantu menyiapkan kebutuhan atau keperluan sang anak. Dan membantunya dalam beberapa aktivitas,

Aspek yang kedua yaitu dukungan Informasional yang mana bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran ataupun umpan balik tentang situasi dan kondisi individu, Sarafino (2006). Namun dalam hal ini subyek ID hanya memberikan informasi kepada anaknya mengenai apa yang dialaminya atau apa yang terjadi padanya hanya sebatas mengatakan bahwa kondisi tanganya bergetar dan sulit untuk berjalan sehingga harus berhati-hati. subyek hanya memberitahu tentang keadaan fisik tanpa menjelaskan mengapa hal itu bisa terjadi. Namun subyek selalu memberitahu mengenai suatu keadaan dan berusaha menjelaskannya. Subyek sendiri hanya mencari informasi mengenai *cerebral palsy* pada guru-guru yang dahulu mengajar anaknya disekolah dan juga tak jarang mendapatkan informasi melalui saudaranya.

Aspek yang ketiga yaitu dukungan emosional. Subyek ID mengatakan bahwa anaknya tidak terlalu banya berbicara, anaknya akan mengungkapkan apa yang di inginkan hanya jika ia benar-benar ingin

sehingga subyek selalu mengajak anaknya untuk bercerita di waktu-waktu santai. Subyek ID juga selalu mendengarkan ketika anaknya tengah berbicara sebelum akhirnya memberikan masukan dan nasihat. Dan jika anaknya sedang marah subyek berusaha menenangkan anaknya dengan menyuruhnya untuk duduk dan memberinya minum, sang anak juga jika sudah merasa menyerah mengerjakan sesuatu maka anak subyek benar-benar tidak ingin mengerjakannya sehingga subyek hanya mengikuti apa kemauan dari anaknya agar anaknya merasa nyaman, subyek juga selalu berusaha membuat anaknya merasa nyaman sehingga subyek tidak pernah memaksakan anaknya ketika sedang malu dan minder untuk bergaul atau bermain. Bentuk dukungan emosional sendiri merupakan bentuk dukungan yang dimana membuat individu memiliki perasaan nyaman, diperdulikan, dicintai oleh sumber dukungan sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik, Sarafino (2006).

Aspek dukungan yang keempat yaitu pada harga diri, dalam hal ini subyek mengatakan bahwa anaknya susah dalam bergaul dan susah untuk dibujuk, dan harus ditemani terlebih dahulu. Subyek juga menanamkan keyakinan pada anaknya untuk lebih bersabar dan menerima keadaannya juga mensyukuri apa yang ada. Subyek juga kerap memberikan pujian ketika anaknya melakukan hal yang benar dan jika sebaliknya subyek tidak pernah memarahi melainkan memberikan nasihat kepada anaknya. Subyek ID juga mengajak anaknya untuk ikut bekerja dengan suaminya hal ini dilakukan agar anaknya dapat bergaul dengan orang lain dan memiliki kepercayaan diri.

Selain itu subyek juga memberikan semangat kepada anaknya dan mengajak anaknya melakukan beberapa aktivitas yang sama sepertinya sehingga sang anak juga merasa bisa, agar sang anak tetap berfikir positif maka subyek banyak mengikutsertakan anaknya dalam berhubungan dengan orang lain atau melakukan aktivitas dengan orang lain. Bentuk dukungan pada harga diri sendiri berupa penghargaan positif pada individu, pemberian semangat dan persetujuan pendapat pada individu, perbandingan positif dengan individu lain, bentuk dukungan ini membantu individu dalam membangun harga diri dan kompetensi, Sarafino (2006).

Aspek kelima yaitu aspek dukungan dari kelompok sosial Sarafino (2006) dimana bentuk dukungan ini akan membuat individu merasa jadi anggota dari suatu kelompok yang memiliki

kesamaan minat dan aktivitas sosial dengan nya. Namun dalam hal ini anak subyek tidak tidak tergabung dalam suatu kelompok sosial manapun bahkan sang anak jarang bermain keluar rumah atau dilingkungan rumahnya. Sama halnya dilingkungan sekolahnya dulu anak subyek jarang bermain dengan teman-temannya. anaknya hanya dekat dengan saudara dan orang tua nya saja. Namun dari keluarga besar nya juga kerap memberikan semangat dan pujian.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan maka diperoleh data mengenai Dukungan Sosial Orang tua yang Memiliki Anak penderita *cerebral palsy*. Gambaran mengenai dukungungan sosial orang tua dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. IZ memberikan dukungan mulai dari dukungan Instrumental yaitu subyek memberikan perawatan, perhatian, dan memberikan berbagai macam fasilitas untuk menunjang akat anak nya, memberikan fasilitas pendidikan, terapi, kursi roda dan alat bantu berjalan serta asupan makana yang baik, IZ juga memberikan dukungan seperti membangun kepercayaan diri anak dengan motivasi yang terus diberikan keyakinan-keyakinan bahwa sang anak mampu. Saat ini anaknya kerap mengikuti lomba menyanyi baik disekolah maupun di acara-acara khusus anak berkebutuhan. IZ juga menjadi pendengar yang baik dan selalu ada mendampingi anak nya. Dukungan yang besar juga diterima dari teman dan lingkungan sekolah yang selalu memberikan wadah bagi anak IZ untuk belajar,
2. IH dibeberapa aspek masih banyak kekurangan, seperti aspek Informasional yang cukup kurang sehingga IH hanya sebatas menegetahui *cerebral palsy* secara umum saja. dan jarang mendiskusikan bersama anaknya. Didalam aspek dukungan instrumental IH juga hanya memberikan pendidikan, perawatan, dan satu alat bantu untuk berjalan IH serta lebih fokus mengajarka mengajaran anaknya untuk mandiri, menguasai semua pekerjaan rumah. Hal ini terbukti dengan kondisi anaknya saat ini telah mampu mengerjakan pekerjaan rumah seorang diri, mencuci, memasak dan lain-lain. IH juga menanamkan keyakinan pada anaknya untuk sabar dan memperbanyak beribadah, dan untuk membantu anaknya dalam bersosial dengan orang

lain IH mengajak anaknya untuk bersamanya dalam suatu kelompok pengajian. Namun hubungan anak dengan lingkungan sosialnya hanya terbatas pada orang-orang terdekat nya saja.

3. IA juga memberikan dukungan instrumental berupa batuan secara langsung pada anaknya berupa kursi roda dan satu buah alat bantu berjalan, juga kelas terapi rutin yang selalu dijalaninya. IA juga mendapatkan informasi yang cukup sehingga baik IA dan suami tau apa yang terjadi pada anak nya dan berusaha menyampaikan pada anak nya, IA juga selalu mendampingi anaknya dan menyiapkan segala kebutuhannya, menjadi tempat sandaran bagi anaknya Ia juga selalu siap dan ada untuk membantu anaknya belajar, dukungan dari lingkungan keluarga juga dirasa cukup besar terutama untuk IA dan anak nya, namun semua dukungan yang sangat besar diberikan nampaknya tidak lantas membuat anak IA menjadi orang yang aktif dalam bersosial hal ini dikarenakan anak subyek yang kerap merasa minder dan malu.
4. ID walaupun dalam beberapa aspek ID tidak dapat memenuhi karena keterbatasan ekonomi, salah satunya aspek dukungan instrumental ID tidak mampu untuk memberikan bantuan berupa alat atau benda yang dapat membantu mempermudah aktivitas anak nya, memutus pendidikan karena faktor biaya. namun dalam sudut pandang lain ID telah memberikan saupan makanan sehat dan perawatan. Dan juga didalam aspek informasional yang sangat sedikit sekali informasi-informasi mengenai *cerebral palsy* yang ia dapat, sehingga ia hanya mampu menjelaskan kondisi sang anak yang tampak dari luar saja atau fisiknya. Namun pada aspek dukungan pada harga diri pada umumnya semua subyek penelitian memberikan pujian kepada anaknya, dalah hal ini suami ID mengajak anaknya turut serta dalam aktivitasnya atau mengajak anaknya untuk ikut bekerja agar sang anak lebih sering berinteraksi dengan orang lain dan menambah kepercayaan dirinya untuk ada di tengah-tengah orang banyak. Karena sampai saat ini anaknya tidak terlalu baik dalam bergaul.

Saran

1. Bagi orang tua yang memberikan dukungan diharapkan dapat mengoptimalkan dukungan sosial kepada anak terutama untuk mendorong kemampuan anak dalam bersosialisasi dengan

orang lain. Selain itu orang tua juga dapat meminta bantuan kepada para ahli semisal dokter, terapis dan psikolog agar dapat membantu untuk mengetahui kondisi dan kebutuhan anak dengan *cerebral palsy*.

2. Bagi lingkungan sekolah diharapkan lebih dapat memberikan dukungan instrumental dengan menyediakan fasilitas untuk mengembangkan kemampuan anak berkebutuhan khusus terutama anak *cerebral palsy* dengan menyediakan fasilitas dan sarana serta pengajaran yang sesuai dengan kebutuhan anak. Selain itu lingkungan sekolah juga diharapkan dapat menjadi salah satu tempat anak belajar untuk lebih aktif dalam bersosialisasi dengan teman atau orang lain, sehingga mampu untuk membangun kepercayaan diri anak dan keterampilan anak dalam berinteraksi dengan orang lain.
3. Bagi keluarga diharapkan dapat lebih aktif lagi dalam memberikan dukungan emosional seperti lebih penghargaan, cinta atau empati kepercayaan perhatian, dan kesediaan untuk mendengarkan. Dukungan harga diri seperti ungkapan yang positif, penghargaan yang positif, dorongan untuk maju atau persetujuan akan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan yang positif antara individu dengan orang lain. Serta dukungan informasi seperti pemberian nasehat saran, bimbingan atau umpan balik kepada individu baik pada anak *cerebral palsy* maupun pada orang tua yang memiliki anak *cerebral palsy*, karena dukungan dari lingkungan keluarga merupakan salah satu dukungan yang paling berpengaruh terhadap orang tua dari anak *cerebral palsy* maupun anak yang menderita *cerebral palsy*.
4. Bagi peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian dengan menambahkan atau menggunakan teori terbaru mengenai *cerebral palsy*. Peneliti selanjutnya disarankan menggunakan metode kuantitatif untuk mengetahui pengaruh atau hubungan dukungan sosial pada penderita *cerebral palsy* dengan metode terbaru serta menambah subyek atau informan sehingga data yang dimiliki lebih baik dari peneliti sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Barker. Y. (2010). *The Help Guide To Cerebral Palsy Second Edition*. Rotamat Press CO. Ltd : Washington USA.
- Cresswell, J. W. (2014). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset Edisi 3*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Desmita. (2009). *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Dorland. 2(005). *Kamus Kedokteran Dorland*. Edisi 29. Jakarta : EGC.
- Hurlock, Elisabeth B. 2006. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga
- Herdiansyah, H. (2011). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Law, M., Hanna, S., Anaby, D., Kertoy, M., King, G., & Xu, L. (2014). Health Related quality Of Life Of Children With Physical Disabilities : a Longitudinal Study. *BMC Pediatrics*. Pp -1-10.
- Lim, M. S. Y., & Wong, C. P. (2009). Impact Of Cerebral Palsy On The Quality Of Life In Patients And Their Families. *Neurol Asa*.14 : 27-33.
- Moleong, L. J. (2005). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Narbuko, C., & Achmadi, A. (2003). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Poerwandari, E. K. (1998). *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: Gramedia.
- Saharso, D. (2006). *Cerebral Palsy, diagnosis dan tatalaksana*. Kelompok Studi Neuro-Developmental Bagian Ilmu Kesehatan Anak FK UNAIR. Surabaya.
- Sarason, B., & Gregory. (1990). *Social support : An Interactional View*. New York : John Wiley & Sons.
- Sarafino, E. P. (2006). *Health psychology : Biopsychological Interactions* (4rd ed). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Soetomenggolo, T. S., & Ismael, S. (1999). *Asfiksia dan Trauma Perinatal*. Dalam Soetomenggolo TS dan Ismael S (Editor). *Neurologi Anak*. Edisi Pertama. Jakarta : Penerbit BP IDAI.
- Somantri, T. S. (2006). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung : PT.Refika Aditama.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung.: Alfabeta.