

Penerimaan Diri Orangtua dan Keberfungsian Keluarga yang Memiliki Anak *Down Syndrome*

Deseere Caryn Candy Ratag¹

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

ABSTRACT. *The purpose of this study is to see how self-acceptance of parents in carrying out the functions of their role as families with children with Down syndrome. The researcher used qualitative research with a case study approach. The researcher used purposive sampling technique, namely the selection of subjects and informants in the study based on the characteristics that meet the objectives that have been set. The method of data collection is the method of in-depth interviews and observations. The results of the study can be seen that the self-acceptance of parents who have children with impaired Down syndrome development is different. The first family subjects, Ms.RI and Mr.MZ, were dominant in the aspect of having faith, because they felt that everything that happened to their child was a gift from God to his family. The second family subject, Ms.SD and Mr.RS, were dominant in the responsible aspect, because they were brave enough to take responsibility for fulfilling the needs of children, especially children who had impaired development of Down syndrome. The third family subject Ms.SI mother was dominant in the aspect of considering himself as valuable, because he felt he had the confidence that was able to position himself as the person who played the most active role in caring for and caring for the child. And the fourth family subject Ms.EY who is dominant in positive thinking aspects, because Ms.EY always instills positive thoughts in her life during pregnancy when a child has a down syndrome development disorder. Then the self-acceptance of each parent supports the characteristics of family functioning, the results of this study can be seen that the four families of the subject as a whole are able to carry out their roles and functions as parents well.*

Keywords: *Self-Acceptance, Family Functionality, Down syndrome*

ABSTRAK. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana penerimaan diri orang tua dalam menjalankan fungsi perannya sebagai keluarga dengan anak-anak dengan sindrom Down. Peneliti menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Peneliti menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan subyek dan informan dalam penelitian berdasarkan karakteristik yang memenuhi tujuan yang telah ditetapkan. Metode pengumpulan data adalah metode wawancara dan observasi mendalam. Hasil penelitian dapat dilihat bahwa penerimaan diri orang tua yang memiliki anak dengan perkembangan sindrom Down berbeda. Subjek keluarga pertama, Ms.RI dan Mr.MZ, dominan dalam aspek memiliki iman, karena mereka merasa bahwa segala sesuatu yang terjadi pada anak mereka adalah hadiah dari Tuhan kepada keluarganya. Subjek keluarga kedua, Ms.SD dan Mr.RS, dominan dalam aspek tanggung jawab, karena mereka cukup berani untuk mengambil tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan anak-anak, terutama anak-anak yang memiliki gangguan perkembangan *Down syndrome*. Subjek keluarga ketiga ibu Ms.SI dominan dalam aspek menganggap dirinya sebagai berharga, karena dia merasa memiliki kepercayaan diri yang mampu memposisikan dirinya sebagai orang yang memainkan peran paling aktif dalam merawat dan merawat anak. Dan keluarga keempat subjek Ms.EY yang dominan dalam aspek berpikir positif, karena Ms.EY selalu menanamkan pikiran positif dalam hidupnya selama kehamilan ketika seorang anak memiliki gangguan perkembangan *down syndrome*. Kemudian penerimaan diri masing-masing orang tua mendukung karakteristik fungsi keluarga, hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa keempat keluarga subjek secara keseluruhan mampu menjalankan peran dan fungsinya sebagai orang tua dengan baik.

Kata kunci: *Penerimaan Diri, Functionality Keluarga, Down syndrome.*

¹ Email: dcarycandy@yahoo.com

PENDAHULUAN

Kalimantan utara adalah provinsi terbaru ke 34 di Indonesia yang terletak di bagian utara pulau besar Kalimantan. Wilayah Kalimantan Utara dibagi menjadi 5 wilayah administrasi, yang terdiri dari 1 kota dan 4 kabupaten sebagai berikut : Kota Tarakan, Kabupaten Bulungan, Kabupaten Malinau, Kabupaten Nunukan dan Kabupaten Tana Tidung. Kota Tarakan memiliki populasi terbanyak dengan jumlah 239,973 jiwa. Sampai saat ini belum ada data representatif yang menggambarkan kondisi anak berkebutuhan khusus di Provinsi Kalimantan Utara detail dan akurat. Masih ada data yang kosong di Kabupaten/kota. Data yang disajikan berikut berasal dari hasil registrasi di 5 kabupaten/kota. Adapun data yang berhasil direkapitulasi yaitu Kota Tarakan, Kabupaten Bulungan, Kabupaten Nunukan, Kabupaten Malinau dan Kabupaten Tana Tidung. Berikut rincian data Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di Provinsi Kalimantan Utara.

Di Kota Tarakan komitmen dan semangat pihak pemerintah dan masyarakat untuk meningkatkan perhatian dan kepedulian terhadap nasib ABK masih kurang. ABK masih sering mendapat perlakuan diskriminasi bahkan dipandang dan diperlakukan tidak seperti anak normal pada umumnya. Dalam pendidikan, mereka kurang mendapat pendidikan yang sama dengan anak-anak lain karena keterbatasan tenaga pendidik yang memiliki keahlian mendidik mereka. Masalah lain adalah masih adanya orang tua, keluarga dan masyarakat yang berpendapat bahwa ABK adalah anak yang dikutuk yang perlu disembunyikan. Kurangnya pemahaman dan penerimaan orang tua terhadap ABK serta lingkungan yang masih membatasi atau bersikap apatis dan kurang peduli terhadap keberadaan ABK disekitar mereka yang membuat hak ABK menjadi semakin terabaikan. (Profil ABK Kalimantan Utara, 2017). Memiliki anak yang sehat secara fisik, mental, dan psikologis merupakan idaman kedua orang tua. Namun, ada beberapa anak yang lahir dengan ketidaksempurnaan dalam dirinya baik fisik, mental, maupun psikologis (Wijaksono, 2016). Harapan untuk mendapat anak normal bisa berubah menjadi kecewa yang dalam apabila diketahui anak yang selama ini didambakan ternyata berkebutuhan khusus.

Down syndrome terjadi karena kelainan susunan kromosom ke 21 dari 23 kromosom manusia. Pada manusia normal, 23 kromosom tersebut berpasang-pasang hingga jumlahnya menjadi 46. Pada penderita *down syndrome*,

kromosom 21 tersebut berjumlah tiga (trisomi), sehingga totalnya menjadi 47 kromosom. Jumlah yang berlebih tersebut mengakibatkan kegoncangan pada sistem metabolisme sel, yang akhirnya munculnya *down syndrome* (Wiyani, 2014).

Keluarga merupakan lingkungan sosial yang paling berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak. Rahmadi (2010) mengatakan keluarga sebagai kelompok sosial terkecil dalam masyarakat, mempunyai peran penting dalam memberikan dukungan, curahan kasih sayang, arahan, dan pengawasan kepada anak agar ia tumbuh percaya diri. Keluarga yang paling tidak terdiri dari orangtua dan anak, harus mampu menjalankan peran dan fungsinya masing-masing dalam proses perkembangan anak, agar anak dapat tumbuh menjadi sosok yang sesuai dengan harapan keluarga dan masyarakat. Menurut Loutzenhiser (dalam Agustina, 2006), lingkungan keluarga yang seperti itu dikatakan sebagai *family functioning* (keberfungsian keluarga). Hal ini bertujuan bagi individu agar mampu merubah emosi dan pikiran negatif yang ada dalam dirinya menjadi lebih berfikir positif (Rasyid, Saputri, Larasati dan Tanjung, 2018).

Keberfungsian keluarga menurut Lubow, Beevers, Bishop, dan Miller (dalam Herawaty dan Wulan, 2013) adalah mengacu pada bagaimana seluruh anggota dari suatu keluarga dapat berkomunikasi satu sama lain, melakukan pekerjaan secara bersama-sama, dan saling bahu membahu dimana hal tersebut memiliki pengaruh bagi kesehatan fisik dan emosional antar anggota keluarga. Keberfungsian keluarga menurut The McMaster Model of Family Functioning (MMFF) diartikan sebagai suatu keadaan dalam keluarga dimana setiap unit dari keluarga mampu menjalankan dengan baik tugas-tugas dasar dalam kehidupan keseharian di keluarga yang berkaitan dengan pemecahan masalah, komunikasi, peran, respon afektif, keterlibatan afektif dan kontrol perilaku (dalam Epstein dkk, 2000).

Hasil wawancara dengan subjek RI dan SD mengatakan bahwa terkadang mereka lelah dan kesal dan jenuh menghadapi anaknya, dimana anak seringkali punya kemauan dan keinginan tersendiri yang sulit untuk dimengerti oleh subjek. Dirumah anak lebih akrab dengan suami dan saudaranya dibandingkan dengan subjek. Meskipun suami sibuk tetapi selalu menyempatkan diri untuk menghabiskan waktu bermain, bercanda dan belajar bersama anak-anak mereka. Yang lebih memahami keinginan anak

adalah suami dan saudara-saudaranya. Subjek mendapat dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar meskipun anaknya berbeda dengan anak normal lainnya. Subjek tidak memikirkan komentar tetangga ataupun keluarga yang mengetahui bahwa anak mereka mengalami gangguan perkembangan *down syndrome*, dipikiran mereka ialah bagaimana membahagiakan anak bersama dalam keluarganya.

Berbeda dengan hasil wawancara dengan subjek SI, keadaan suami yang bekerja jauh dari keluarga membuat mereka terkadang merasa sulit dalam mengasuh anak. Namun subjek merasa dirinya didukung oleh suami atas situasi dan kondisi yang terjadi saat ini. Subjek juga tidak sulit untuk mengkomunikasikan hal-hal yang berkaitan dengan perkembangan anak-anaknya.

. Subjek terkadang sedih dan sulit untuk menceritakan apa yang dialami kepada keluarga ataupun tetangga di lingkungannya. Akibatnya pengasuhan anak terkadang terhalang karena kurangnya kerjasama keluarga dalam menerapkan peran dan fungsi mereka yang sesungguhnya.

Keberfungsian keluarga adalah keluarga yang dapat menjalankan fungsinya secara normal dan sehat. Lebih lanjut dijelaskan oleh Hurlock (1990) bahwa sumbangan atau fungsi keluarga adalah memberi rasa aman pada anak karena anak menjadi anggota kelompok yang stabil, dapat memenuhi kebutuhan anak baik fisik maupun psikologis, menjadi sumber kasih dan penerimaan tidak terpengaruh oleh apa yang dilakukan oleh anak, menjadi model perilaku yang disetujui guna belajar menjadi sosial, pemberi bimbingan dan bantuan, merangsang kemajuan anak untuk mencapai kemajuan di sekolah dan kehidupan

sosial, membantu dalam menetapkan aspirasi yang sesuai dengan minat dan kemampuannya dan menjadi sumber persahabatan hingga anak cukup besar.

Menurut Miranda (2013), ditinjau dari segi keluarga penderita, maka adanya seorang anak yang menderita kelainan perkembangan bisa menjadi beban bagi orang tuanya. Lebih banyak waktu dan perhatian harus diberikan kepada anak tersebut. Oleh sebab itu, keluarga mempunyai peranan yang besar dalam mempengaruhi kehidupan seorang anak, terutama pada tahap awal maupun tahap-tahap kritis, bila orang tua tidak mampu mengelola emosi negatifnya dengan baik, bukan tidak mungkin akibatnya akan berimbas pada anak. Selain itu bantuan medis, kesembuhan anak berkebutuhan khusus bertumpu penting pada dukungan orang tua.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya di kota Samarinda mengemukakan bahwa penerimaan diri tidak berarti bahwa seseorang objek dapat menerima begitu saja kondisi yang ada tanpa berusaha mengembangkan diri, objek yang dapat menerima diri berarti telah mengenali dimana dan bagaimana dirinya saat ini, serta mempunyai keinginan untuk mengembangkan diri lebih lanjut. Objek yang memiliki penerimaan diri yang baik akan mempunyai kepribadian yang matang dan dapat berfungsi dengan baik serta dapat memberikan dukungan dan dapat menjalankan perannya secara maksimal yang mempengaruhi perkembangan anak selanjutnya. Sebaliknya apabila seorang objek yang kurang menerima kondisi yang ada akan terus mengalami konflik-konflik dalam dirinya seperti objek akan merasa sedih, berat menjalaninya, serta kehabisan energi dan waktu untuk mengatasi semua sendiri, sehingga pada akhirnya objek tidak akan puas dengan pencapaian yang diraih sekarang, selain itu apabila konflik atau beban psikologinya tidak dapat diatasi dengan bijak maka dukungan yang diberikan kepada anak seperti kurang memberikan dukungan emosional, kurang memperhatikan anak dalam stimulasi, dan kurang memperhatikan semua kebutuhan anak serta tidak selalu menjaga anak, akan menjadi kurang maksimalnya objek dalam memacu perkembangan anak selanjutnya.

Hurlock (2006) mengemukakan bahwa penerimaan diri merupakan kemampuan menerima segala hal yang ada pada diri sendiri baik kekurangan maupun kelebihan yang dimiliki, sehingga apabila terjadi peristiwa yang kurang menyenangkan maka individu tersebut akan mampu berfikir logis tentang baik buruknya masalah yang terjadi tanpa menimbulkan perasaan, permusuhan, perasaan rendah diri, malu, dan rasa tidak aman. Hal ini berkaitan dengan sikap penerimaan orang tua terhadap anak *down syndrome* yang ditunjukkan dan mempengaruhi perilaku dalam menjalankan fungsi dan peran dalam menghadapi anak *down syndrome*. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana deskripsi penerimaan diri orang tua dan keberfungsian keluarga yang memiliki anak *down syndrome* di Kota Tarakan.

TINJAUAN PUSTAKA

Down Syndrome

JW.Chaplin (Wiyani, 2014), mengatakan *down syndrome* adalah satu kerusakan atau cacat fisik bawaan disertai dengan keterbelakangan mental, lidahnya tebal, dan retak-retak atau terbelah, wajah

datar ceper, serta mata miring. Tangan yang kecil dan berbentuk segiempat dengan jari-jari pendek, jari kelima yang melengkung, dan ukuran tangan dan kaki yang kecil serta tidak proporsional dibandingkan keseluruhan tubuh. Melihat kondisi fisik dan mental anaknya yang berbeda dengan anak normal pada umumnya, tidak sedikit orang tua merasa kecewa, malu dan bahkan tidak mengakui keberadaan anaknya.

Syndrom atau sindrom (KBBI) merupakan himpunan gejala atau tanda yang terjadi secara serempak. Menurut Barlow (2007) sindroma down merupakan bentuk retardasi mental kromosomal yang paling sering dijumpai. Sindroma down merupakan kondisi keterbelakangan perkembangan fisik dan mental anak yang diakibatkan oleh kelainan kromosom.

Syndrom Down adalah mereka yang menderita kelainan yang menurut istilah kedokterannya adalah *Down Syndrome* atau sering disebut juga Trisomy 21. Anomali Genetis ini dinamakan dengan nama belakang seorang dokter Inggris, dr. Langdon Down, yang mendeskripsikan sindroma ini pada tahun 1866. Terdapat persamaan yang nyata antara mereka yang menderita kelainan mental semacam ini. Anak *Down Syndrome* mempunyai karakteristik fisik yang sama dan penampilan wajah yang mirip satu dengan lainnya (Mangunsong, 2014).

Disimpulkan bahwa ciri-ciri anak yang mengalami down syndrome adalah penampilan fisik yang menonjol wajah seperti mongol, hidung datar, jarak antara mata jauh, lidah tebal, gigi lambat tumbuh, paras telinga agak rendah, mata sipit, mengalami gangguan mengunyah, menelan dan berbicara. Memiliki IQ dibawah 50 dan pada usia 30 tahun kemungkinan mengalami demensia.

Penyebab kelainannya berawal dari terbentuknya manusia. Setiap manusia terbentuk dari satu sel. Satu sel ini terjadi akibat penemuan sperma (mani) dan sebuah sel telur, setelah terjadinya pembuahan. Tubuh kita terdiri dari sel-sel dan sel-sel ini mengandung kromosom-kromosom dan pada setiap sel terdapat 46 kromosom. Kromosom tersebut tidak hanya menentukan penampilan diri, tetapi juga menentukan ciri-ciri dan sifat manusia. Kromosom tidak hanya menentukan bentuk wajah tetapi juga karakter, sifat, bakat. Karena dalam kromosom ini terdapat unsur-unsur keturunan. Separuh dari unsur-unsur keturunan berasal dari ibu dan separuhnya dari ayah. Jadi dalam setiap sel ada 23 kromosom ibu dan 23 dari ayah.

Seorang anak yang menderita *Down Syndrome* tidak mempunyai 46 kromosom melainkan 47. Kelebihan satu kromosom ini selalu terdapat pada saudara kembar kromosom nomor 21. Itu sebabnya anak yang mengidap kelainan *Down*, memiliki tiga kromosom 21, bukan dua. Datangnya satu kromosom ini biasanya terjadi karena terdapat kesalahan pada waktu pembagian sel. Pembagian yang salah ini dapat terjadi baik dalam sperma laki-laki maupun dalam sel telur wanita. Tetapi dapat juga terjadi kesalahan pembagian selama proses pemecahan yang telah dibuahi berlangsung. Jika kromosom yang berlebihan ini lepas atau tidak menempel pada kromosom lainnya dan bila tiap-tiap sel mempunyai satu kromosom yang berlebihan, maka dikatakan bahwa anak tadi memiliki Trisome reguler. Dan 95% anak *Syndrom Down* mengidap bentuk kelainan seperti ini. Kelainan ini tidak dapat diduga sebelumnya. Para ahli sering mengatakan kelainan Down seperti ini sebagai penyimpangan alam yang salah. (Mangunsong, 2014).

Penerimaan Diri

Penerimaan diri adalah sejauh mana seseorang dapat menyadari dan mengakui karakteristik pribadi dan menggunakannya dalam menjalani kelangsungan hidupnya. Sikap penerimaan diri ditunjukkan oleh pengakuan seseorang terhadap kelebihan-kelebihan sekaligus menerima kelemahan-kelemahannya tanpa menyalahkan orang lain dan mempunyai keinginan yang terus-menerus untuk mengembangkan diri (Nurviana, 2010)

Menurut Jersild (Faradina, 2016), penerimaan diri adalah kesediaan untuk menerima dirinya yang mencakup keadaan fisik, psikologi sosial dan pencapaian dirinya, baik kelebihan maupun kekurangan yang dimiliki. Rizkiana (2009) menyatakan individu yang mempunyai penerimaan diri yang baik menunjukkan sikap menyayangi dirinya dan juga lebih memungkinkan untuk bisa menyayangi oranglain, sedangkan individu yang penerimaan dirinya rendah maka cenderung membenci dirinya dan lebih memungkinkan untuk membenci orang lain.

Keberfungsian Keluarga

Keluarga merupakan tempat yang penting bagi perkembangan anak secara fisik, emosi, spiritual, dan sosial. Karena keluarga merupakan sumber bagi kasih sayang, perlindungan, dan identitas bagi anggotanya. Keluarga menjalankan fungsi yang penting bagi keberlangsungan masyarakat dari

generasi ke generasi. Dari kajian lintas budaya ditemukan dua fungsi utama keluarga, yakni internal dan eksternal, mentransmisikan nilai-nilai budaya pada generasi selanjutnya (Minuchin, 1974).

Kajian tentang keberfungsian keluarga merupakan salah satu topik yang memperoleh perhatian dari para peneliti dan terapis. Secara umum keberfungsian keluarga merujuk pada kualitas kehidupan keluarga, baik pada level sistem maupun subsistem, dan berkenaan dengan kesejahteraan, kompetensi, kekuatan, serta kelemahan keluarga (Shek, 2002). Keberfungsian keluarga dapat dinilai dari tingkat kelentingan (resiliency) atau kekukuhan (strength) keluarga dalam menghadapi berbagai tantangan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan studi kasus menurut Yin (2015) adalah suatu inkuisi empiris yang menyelidiki fenomena di dalam konteks kehidupan nyata. Bila batas-batas antara fenomena dan konteks tidak tampak secara tegas atau jelas dan menggunakan berbagai sumber bukti. Studi kasus memungkinkan peneliti untuk mempertahankan karakteristik holistik dan bermakna dari peristiwa-peristiwa kehidupan nyata seperti siklus kehidupan seseorang, proses-proses organisasional dan manajerial, perubahan lingkungan sosial, hubungan-hubungan internasional, dan kematangan industri-industri.

Studi kasus dilakukan untuk melacak peristiwa-peristiwa komtemporer, bila peristiwa-peristiwa yang bersangkutan tak dapat dimanipulasi. Studi kasus mendasarkan diri pada teknik-teknik yang lazim digunakan pada strategi-strategi historis seperti peneliti sangat bergantung pada dokumen-dokumen primer, dokumen sekunder, peralatan-peralatan budaya, dan fisik sebagai bukti tetapi kemudian menambahkan dua sumber bukti yang biasanya tidak dimiliki oleh penelitian historis yakni observasi dan wawancara sistematis. Dengan demikian kekuatan unik dari studi kasus adalah kemampuannya untuk berhubungan sepenuhnya dengan berbagai jenis bukti, selebihnya dalam beberapa situasi seperti observasi partisipan, manipulasi informasi juga dapat terjadi (Yin, 2015).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penerimaan diri orangtua dan keberfungsian keluarga yang memiliki anak Down Syndrome

Subjek Ibu RI memiliki keyakinan yang kuat dan percaya bahwa semua yang terjadi adalah

cobaan dari Tuhan sehingga subjek Ibu RI tidak pernah merasa menyerah dalam merawat dan mengasuh anaknya hingga sekarang. Subjek Ibu RI selalu menanamkan pikiran positif terhadap dirinya dalam mengasuh anaknya dan mendapat dukungan dari tetangga Subjek Ibu RI merasa bahwa dirinya dihargai oleh lingkungannya dan tidak memikirkan respon negatif yang muncul dari lingkungan sekitarnya Subjek Ibu RI mampu mengekspresikan perasaan bahwa dirinya tidak merasa malu dengan memiliki anak yang mengalami gangguan perkembangan down syndrome Subjek Ibu RI bekerjasama dengan suami memenuhi perkembangan serta kebutuhan anak terkhusus dalam hal pendidikannya Subjek Ibu RI menyerahkan kepada suami dalam memberikan pemahaman nilai-nilai agama maupun nilai-nilai sosial untuk anak-anak Subjek Ibu RI tidak pernah mendapat celaan tetapi anaknya diterima dengan baik oleh lingkungan sekitar Subjek Ibu RI tidak merasa bersalah dengan kehamilannya serta menerima masa lalu dengan bersyukur untuk menjalani masa depan dengan anak dan keluarganya.

Keberfungsian Keluarga Subjek Ibu RI

Subjek Ibu RI tidak membatasi anak ketika bermain dan melindungi anak ketika merasa tidak aman. Subjek Ibu RI selalu berusaha memenuhi kebutuhan-kebutuhan anaknya Subjek Ibu RI selalu memberikan feedback positif atas apa yang dilakukan anaknya dan mengupayakan segala cara untuk masa depan anak Subjek Ibu RI menjadi role model untuk anaknya dalam berbicara ataupun berteman dengan orang lain Subjek Ibu RI mendidik anak menjadi pribadi yang tidak melawan orangtua, mandiri dan bisa bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya Subjek Ibu RI merasa masalah sudah tidak ada dan sekarang dirinya bisa menjadi lebih sabar, mengerti dan memahami kondisi rumah tangganya Subjek Ibu RI membantu dan membimbing dalam kecakapan komunikasi dan kemampuan toilet training anaknya Subjek Ibu RI selalu mengajarkan anak untuk merespon apa yang diperintahkan Subjek Ibu RI senantiasa melatih anak dalam menggali kegemaran anaknya Subjek Ibu RI selalu meluangkan waktu untuk dirinya bisa bersama-sama dengan anak-anaknya

Pembahasan

Subjek Keluarga 1. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bersama Ibu RI dan Bapak MZ, mereka mengetahui anak bungsunya

mengalami gangguan perkembangan down syndrome saat anak berusia 6 bulan setelah dibawa ke bidan karena pertumbuhan anak yang tidak mengalami perubahan terkhusus dalam berat badan anak. Sebelumnya Ibu RI tidak mengetahui bahwa dirinya sedang hamil, Ibu RI memiliki riwayat sakit maag yang mengharuskan dirinya menjaga pola makan dan mengkonsumsi obat-obatan dalam jumlah banyak. Awal mengetahui anak mengalami gangguan perkembangan down syndrome Ibu RI dan Bapak MZ merasa kaget dan sedih, terlebih Ibu RI yang sempat merasa kasihan dengan kondisi anaknya yang terlahir berbeda dengan saudara-saudaranya. Namun seiring berjalannya waktu Ibu RI dan Bapak MZ dapat ikhlas serta memahami bahwa yang terjadi terhadap anak mereka merupakan cobaan dan takdir dari Tuhan yang harus disyukuri dan dilewati bersama-sama. Ibu RI dan Bapak MZ saling menguatkan satu sama lain, terkhusus Bapak MZ yang menguatkan dirinya terlebih dahulu dengan berdoa sebelum memberikan penguatan terhadap istrinya. Sebagai seorang suami Bapak MZ mengerti posisi istrinya yang melahirkan anak dengan gangguan perkembangan down syndrome sehingga mengharuskan dirinya untuk lebih kuat dari istri dan anak-anaknya. Saat anak lahir Ibu RI dan Bapak MZ memiliki keyakinan bahwa anak merupakan takdir mereka sebagai orangtua, mereka yakin bahwa Tuhan mempunyai rencana baik dalam kehidupan keluarga mereka, sesulit apapun keadaan yang harus dijalani Ibu RI dan Bapak MZ yakin dan optimis dapat menjadi orangtua yang baik dan tidak akan pernah menyerah dalam mengasuh dan merawat anak mencapai kesuksesan serta menjadi kebanggaan orangtua.

Subjek Keluarga 2. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan bersama Ibu SD dan Bapak RS, awal mengetahui putra keduanya mengalami gangguan perkembangan down syndrome sebulan setelah anak sudah lahir dan kemudian dibawa ke spesialis dokter anak. Dokter mengatakan kondisi anak yang tidak parah, hanya akan mengalami keterlambatan berjalan. Sebelumnya Ibu SD dan Bapak RS menganggap anak terlahir down syndrome itu karena mempercayai mitos dari suku mereka. Di masa kehamilan Ibu SD, Bapak RS mengalami pengurangan karyawan di salah satu perusahaan tempatnya bekerja di Kota Bunyu yang mengakibatkan dirinya diberhentikan dari perusahaan, saat itu Ibu SD sudah mendekati waktu kelahiran anak mereka tetapi karena kondisi yang

dialami Bapak RS mengharuskan mereka meninggalkan rumah yang mereka huni selama Bapak RS bekerja. Segala cara mereka upayakan agar mereka dapat tetap tinggal di rumah tersebut sampai anak mereka lahir, tetapi mereka tidak diizinkan untuk menempati rumah tersebut. Akhirnya dengan rasa kecewa Ibu SD dan Bapak RS pindah ke Kota Tarakan dan melahirkan anak mereka yang mengalami gangguan perkembangan down syndrome.

Perasaan sedih, terpukul serta kecewa dialami oleh Ibu SD dan Bapak RS, Ibu SD sangat menginginkan anak yang normal begitupun dengan Bapak RS. Ibu SD dan Bapak RS sempat merasa takut akan masa depan anaknya tetapi karena adanya dukungan dari Bapak RS menjadikan Ibu SD bangkit dari masalah yang terjadi atas anak mereka yang mengalami gangguan perkembangan down syndrome. Ibu SD dan Bapak RS merasa bahwa yang terjadi atas anak mereka adalah takdir dari Tuhan yang harus disyukuri sekalipun mereka tidak menginginkan anak down syndrome. Berdoa dengan berusaha menambahkan kekuatan serta keyakinan Ibu SD dan Bapak RS untuk bertanggung jawab dalam merawat dan mengasuh anak mereka menjadi lebih baik.

Subjek keluarga 3. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan Ibu SI, awal mengetahui anak mengalami gangguan perkembangan down syndrome saat anak berusia 6 menuju 7 bulan setelah lahir, dirinya tidak melihat adanya perkembangan motorik anak dari umur 3 bulan menuju 7 bulan tersebut. Atas saran bidan yang membantunya melahirkan, Ibu SI akhirnya membawa anaknya yang mengalami gangguan perkembangan down syndrome ke dokter di salah satu Rumah Sakit di Tarakan. Setelah diperiksakan ke dokternya, Ibu SI akhirnya mengetahui apa yang terjadi atas anaknya yang mengalami gangguan perkembangan down syndrome. Dokter memberikannya vitamin untuk membantu pertumbuhan tulang anaknya sambil dirinya membawa anaknya untuk diurut. Mengetahui perkembangan anak mengalami gangguan perkembangan down syndrome, Ibu SI merasa kaget, sedih dan bingung melihat wajah anaknya berbeda. Namun dirinya pasrah dengan keadaan yang terjadi dan menerima apa yang sudah Allah berikan kepadanya dan keluarga. Ibu SI ikhlas dengan kondisi anaknya yang mengalami gangguan perkembangan down syndrome. Ibu SI juga tidak menyerah dan terus berjuang untuk anaknya karena

adanya dukungan suami meskipun jarak memisahkan mereka, selain itu Ibu SI juga mendapat dukungan dari saudara serta keluarganya yang juga tinggal dekat dengannya. Karena dukungan orang-orang terdekatnya itulah menjadikan Ibu SI yakin bahwa meskipun kondisi anak mengalami gangguan tetapi anak bisa sukses menjadi kebanggaan orangtua dan kebanggaan keluarga besar Ibu SI.

Subjek keluarga 4. Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu EY, awal mengetahui anak mengalami gangguan perkembangan down syndrome setelah anak diperiksakan ke dokter saat berumur 1 minggu pasca kelahirannya. Dokter mengatakan anak mengalami kelainan down syndrome atau seribu wajah. Mendengar perkataan dokter, Ibu EY kaget dan tidak menyangka anaknya terlahir dengan kondisi mengalami gangguan perkembangan down syndrome. Ibu EY mengharapkan anak normal tetapi ketika mendapati anak mengalami kelainan, dirinya pasrah dan menyerahkan semua kepada Tuhan. Dalam kondisi tersebut, Ibu EY tidak memberitahukan kepada keluarganya terlebih kepada suaminya. Sebelumnya Ibu EY menceritakan bahwa mantan suaminya tidak menginginkan anak yang mengalami gangguan perkembangan down syndrome tersebut lahir. Mantan suami Ibu EY mengancamnya jika melahirkan anaknya itu dan mengatakan akan membuang anak tersebut. Hal ini menjadikan Ibu EY merasa bahwa semua yang terjadi atas kondisi anaknya yang lahir dengan gangguan perkembangan down syndrome adalah karena mantan suaminya yang tidak menginginkan anak itu lahir. Setelah anak lahir, Ibu EY tidak pernah memberitahukan kondisi yang terjadi atas anak mereka kepada mantan suaminya. Mantan suami Ibu EY juga meninggalkannya dan tidak membiayai kehidupan Ibu EY beserta kedua anaknya yang lain.

Berdasarkan pernyataan-pernyataan di atas dapat diketahui bahwa penerimaan diri dan keberfungsian keluarga yang memiliki anak down syndrome terlihat meningkat pada tahapan penerimaan diri yang diberikan sebagai upaya pencapaian keberfungsian keluarga yang memiliki anak down syndrome. Pencapaian tersebut didukung oleh adanya aspek memiliki keyakinan, aspek bertanggung jawab, aspek menganggap diri berharga dan aspek berfikir positif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan maka diperoleh data mengenai Penerimaan Diri Orangtua dan Keberfungsian Keluarga yang memiliki anak Down Syndrome di Kota Tarakan. Gambaran mengenai penerimaan diri orangtua dan keberfungsian keluarga dari keempat keluarga subjek dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Subjek keluarga pertama dominan pada aspek memiliki keyakinan, hal ini dibuktikan bahwa Ibu RI dan Bapak MZ selalu optimis dan yakin bahwa segala hal yang terjadi terhadap anak yang mengalami gangguan perkembangan down syndrome merupakan takdir dari Tuhan untuk keluarganya dan tidak menyerah dalam merawat serta mengasuh anak. Hal ini menjadikan subjek keluarga pertama ini mampu menjalankan fungsi dan peran mereka sebagai orangtua dalam memberi pengawasan kepada anak, memenuhi kebutuhan anak, menjadi sumber kasih sayang dan penerimaan, menjadi teladan dalam berperilaku dan bersosialisasi, merangsang kemajuan anak dalam minat bakatnya serta mampu memecahkan masalah bersama-sama dan menjadi sumber persahabatan bagi anak-anak dirumah.
2. Subjek keluarga kedua dominan pada aspek bertanggung jawab, dikarenakan subjek Ibu SD dan Bapak RS berani memikul tanggung jawab untuk memenuhi segala kebutuhan anaknya khususnya untuk anak yang mengalami gangguan perkembangan down syndrome dari awal anak lahir sampai saat ini. Hal ini menjadikan subjek keluarga kedua dapat menjalankan fungsi dan peran mereka dengan Bapak RS yang lebih banyak berperan aktif dalam pengawasan, memberi kasih sayang kepada anak, menjadi teladan dalam berperilaku dan bersosialisasi, membantu anak dan merangsang kemajuannya dalam proses pembelajaran dan minat bakat anak serta menjadi sumber persahabatan anak-anak khususnya anak yang mengalami gangguan perkembangan down syndrome.
3. Subjek keluarga ketiga dominan pada aspek menganggap diri berharga, hal ini dibuktikan subjek Ibu SI yang memiliki kepercayaan diri dimana subjek Ibu SI mampu memosisikan diri sebagai orang yang paling berperan banyak dalam mengurus dan mengasuh anak dirumah. Hal ini menjadikan subjek keluarga ketiga dapat menjalankan fungsi dan peran dibeberapa bagian

yaitu dalam pengembangan pola perilaku dalam bersosialisasi, memberikan bantuan dan bimbingan kepada anak dalam minat dan bakatnya serta menjadi sumber pertemanan dalam sharing atau mencurahkan perasaan hati dirumah.

4. Subjek keluarga keempat dominan pada aspek berfikir positif, hal ini dibuktikan bahwa subjek Ibu EY selalu berusaha menanamkan pikiran positif sejak masa kehamilan anak yang mengalami gangguan perkembangan down syndrome. Hal ini menjadikan subjek keluarga ketiga sebagai seorang single parent dapat menjalankan fungsi dan peran di beberapa bagian yaitu dalam memberikan kasih sayang dan sumber penerimaan kepada anak, memberikan bimbingan dan bantuan kepada anak dalam pembelajaran disekolah dan dirumah, merangsang kemajuan dan melatih minat dan bakat anak.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dikemukakan di atas, maka saran yang dapat diberikan peneliti adalah sebagai berikut:

1. Orangtua yang Memiliki Anak Down Syndrome Bagi orangtua yang memiliki anak down syndrome agar menerima diri sendiri sehingga mampu menerima kondisi yang terjadi atas anak, diharapkan dapat lebih banyak mengeksplor minat dan bakat anak agar tidak hanya terpaku dengan kondisi anak yang sekarang, karena setiap anak dan bahkan anak dengan gangguan perkembangan down syndrome memiliki bakat serta minat yang tersembunyi. Dan bagi orangtua yang belum mampu menerima kondisi yang terjadi atas anak diharapkan dapat menyelesaikan masalah yang terjadi dalam dirinya dengan meminta bantuan atau dukungan dari keluarga terdekat untuk dirinya mampu menjalani kehidupan meskipun memiliki anak dengan gangguan perkembangan down syndrome.
2. Keluarga yang memiliki anak Down Syndrome Bagi keluarga diharapkan dapat memberikan bantuan pemahaman dan informasi serta mendukung orangtua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan down syndrome dalam merawat dan mengasuh anaknya. Selain memberikan dukungan, keluarga diharapkan memiliki rasa tanggung jawab, peduli serta mau sedikit berkorban agar dapat mengurangi beban orangtua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan down syndrome.
3. Guru Bagi guru yang menjadi orang kedua dalam

proses membantu orangtua mengajar serta mendidik anak di sekolah, diharapkan dapat membantu orangtua murid yang memiliki anak berkebutuhan khusus seperti down syndrome untuk dapat berkoordinasi dengan baik mengenai kondisi anak disekolah serta memantau anak didalam lingkungan rumah serta dapat menambah fasilitas sekolah sebagai penyalur bakat anak, seperti membuat kelas musik dan sanggar tari.

4. Peneliti Selanjutnya Bagi peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian dengan menambah subjek penelitian sehingga bisa lebih banyak melihat bagaimana penerimaan diri orang tua yang memiliki anak down syndrome usia dewasa dengan menambahkan variabel baru seperti dukungan keluarga kepada orangtua yang memiliki anak down syndrome, kemandirian diri anak down syndrome atau pendidikan seks bagi anak down syndrome agar data yang dimiliki semakin baik dari penelitian-penelitian sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, I. (2006). Hubungan Antara Keberfungsian Keluarga dengan Kebermaknaan Hidup Pada Mahasiswa. *Skripsi (Tidak diterbitkan). Yogyakarta: Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia.*
- Ali, M. (2006). *Psikologi remaja*. Bandung: CV. Pustaka Setia.
- Alwi, H., Lapoliwa, H., Sugono, D., Adiwimarta, H. K. S. S., Suratman, S. T., Nainggolan, D., & Darheni, N. (2002). *Kamus besar bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Arikunto, S. (2001). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2003). *Metode penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Barlow, D. H. (2007). *Essential of abnormal psychology*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Berns, R. M. (2012). *Child, family, school, community: Socialization and support*. Nelson Education.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2016). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. Sage publications.
- Daharnis. (2012). *Kerangka materi asesment dalam BK*. UNP
- Desmita. (2009). *Psikologi perkembangan peserta didik*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya

- Diener, E., & Oishi, S. (2009). Recent findings in subjective well-being. *Indian Journal of Clinical Psychology*.
- Fahrudin, A. (2005). Ketahanan institusi keluarga dan kesejahteraan anak. In *Makalah disajikan dalam Workshop Penguatan Institusi Keluarga anjuran Pusat Kajian Perempuan dan Keluarga, STKS Bandung* (Vol. 21).
- Faradina, N. (2016). Penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. *eJurnal Psikologi*, 4(4), 386-396.
- Gunarsa, S. (2003). *Psikologi untuk keluarga*. Jakarta:PT BPK Gunung Mulia.
- Hanurawan, F. (2016). Metode penelitian kualitatif untuk ilmu psikologi. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Herawaty, Y., & Wulan, R. (2013). Hubungan antara keberfungsian keluarga dan daya juang dengan belajar berdasar regulasi diri pada remaja. *Jurnal Psikologi*, 9(2), 138-147.
- Herdiansyah, H. (2011). Metodologi penelitian kualitatif. Jakarta: Salemba Humanika.
- Rasyid, M., Saputri, S. A., Larasati, L. D., & Tanjung, A. A. R. R. P. (2018). Mirror Talk Sebagai Upaya Meningkatkan Self-Compassion. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 7(1), 22-31.