

Penerimaan Diri Ibu dengan Anak Berkebutuhan Khusus di Sekolah Luar Biasa (SLB) Muhammadiyah Sumedang Tahun 2018

Mona Yulianti¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Sebelas April Sumedang
Email: Yuliantimona@gmail.com

Abstrak

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) merupakan kelainan motorik yang banyak ditemukan pada anak-anak dan kejadiannya semakin tinggi setiap tahunnya. Di Indonesia, jumlah anak usia sekolah, yaitu 5 - 14 tahun, ada sebanyak 42,8 juta jiwa. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi secara mendalam penerimaan diri ibu dengan anak berkebutuhan khusus. Metode penelitian menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Partisipan dalam penelitian ini sebanyak 3 orang ibu yang mempunyai anak berkebutuhan khusus yang diambil dengan menggunakan metode criterion sampling. Data dianalisa dengan menerapkan teknik Collaizi. Tema yang teridentifikasi terkait penerimaan diri ibu dengan anak berkebutuhan khusus berjumlah 7 tema, yaitu Persepsi ibu tentang penyebab, upaya mencari pertolongan terhadap masalah ABK, perkembangan kesehatan ABK, perilaku Adaptif ibu selama merawat ABK, bentuk dan sumber dukungan yang diperoleh ibu selama merawat ABK, bentuk dan sumber hambatan yang di temui ibu selama merawat ABK, Penerimaan diri ibu memiliki ABK. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan perawat anak dalam memberikan dukungan bagi Ibu yang mempunyai anak berkebutuhan khusus (ABK)

Kata Kunci: Anak Berkebutuhan Khusus (ABK), Ibu, Penerimaan diri

Abstract

Children with Special Needs (ABK) are motor disorders that are commonly found in children and the incidence is getting higher every year. In Indonesia, the number of school-age children, namely 5-14 years, there are 42.8 million people. The purpose of this study was to explore the self-acceptance of mothers with children with special needs. The research method used qualitative research with a phenomenological approach. Participants in this study were 3 mothers who had children with special needs who were taken using the criterion sampling method. By applying the Collaizi technique, the identified themes are related to the self-acceptance of mothers with children with special needs related to 7 themes, namely Mother's perception of causes, efforts to seek help with problems with children with special needs, health development of children with special needs, Adaptive behavior while caring for children with special needs, and sources of support obtained by mothers while caring for children with special needs, forms and sources of barriers that mothers encounter while caring for children with special needs, Mother's self-acceptance of having ABK.

Keywords: *Children with Special Needs (ABK), Mother, Self-acceptance*

Pendahuluan

Berdasarkan wawancara interpersonal dengan ibu F berusia 40 tahun yang mempunyai anak hiperaktif berumur 5 tahun dan bersekolah di SLB Muhammadiyah ketika peneliti bertanya tentang penerimaan diri partisipan mengatakan bahwa dirinya ketika mengetahui anaknya yang sangat hiperaktif awalnya bingung dan sedih karena partisipan menganggap bahwa dirinya mempunyai anak yang tidak normal seperti anak lainnya.

“kan anak saya mah tidak bisa melihat pintu rumah terbuka pasti aja dia keluar dan berlari sangat kencang tingkahnya sangat tidak bisa terkendali sampai saya puntidak bisa menjejarnya, dari kejadian itu anak saya sering saya kunci didalam rumah dan tidak akan saya sekolahkan karena saya bingung gimana nanti disekolahnya dan saya sangat sedih ketika tahu anaknya berbeda dengan anak-anak lainnya”

SLB Muhammadiyah adalah sekolah luar biasa swasta yang berada di kota Sumedang. Menurut data yang terdapat di SLB Muhammadiyah pada saat study pendahuluan pada tanggal 14 oktober 2018 ada 20 orang Anak Berkebutuhan Khusus yang berada pada tingkatan TK (taman Kanak-kanak). Anak dengan Downsyndrom sebanyak 4 orang anak, anak dengan hiperaktif sebanyak 3 Orang anak, anak dengan tunarungu sebanyak 4 orang anak, anak dengan tunawicara sebanyak 5 orang anak, anak dengan Autis sebanyak 4orang anak. Semua anak diantarkan oleh ibunya dan ada beberapa anak yang diantarkan oleh nenek. Jumlah anak berkebutuhan khusus (ABK) di Indonesia dari tahun ke tahun terus meningkat. PBB memperkirakan bahwa paling sedikit ada 10 persen anak usia sekolah yang memiliki kebutuhan

khusus. Di Indonesia, jumlah anak usia sekolah, yaitu 5 - 14 tahun, ada sebanyak 42,8 juta jiwa. Jika mengikuti perkiraan tersebut, maka diperkirakan ada kurang lebih 4,2 juta anak Indonesia yang berkebutuhan khusus. Sedangkan dari asumsi PBB (Persatuan Bangsa-Bangsa atau United Nations) yang memperkirakan bahwa paling sedikit 10% anak usia sekolah menyandang kebutuhan khusus. Jumlah anak berkebutuhan khusus pada tahun 2011 tercatat sebanyak 356.192 anak, namun yang mendapat layanan baru 86.645 anak dan hingga tahun ini baru 105.185 anak, tahun 2012 pemerintah mentargetkan minimal 50% anak berkebutuhan khusus sudah terakomodir.

Metodologi

Pada penelitian ini peneliti menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian litatif adalah suatu pendekatan untuk menyusun pengetahuan yang menggunakan riset dengan menekankan subjektivitas dan arti makna dari penerimaan ibu. Penelitian kualitatif lebih bermanfaat pada penelitian sosial, karena lebih mengeksplorasi kata-kata, pikiran, pengalaman dan tujuan seseorang (Alwasilah, 2006). Pada penelitian ini, peneliti menggali arti dan makna penerimaan diri ibu dengan Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Muhammadiyah Sumedang. Studi fenomenologi merupakan suatu pendekatan untuk menggali makna dari gambaran pengalaman hidup seseorang. Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah dimana objek penelitian tidak ada setingan dan bersifat natural, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, tehnik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada *generalisasi* (Sugiyono, 2014). Pada penelitian ini peneliti memilih pendekatan fenomenologi deskriptif. Peneliti melihat fenomena dari makna

penerimaan ibu dengan Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Muhammadiyah Sumedang, melalui tiga langkah dalam proses fenomenologi deskriptif yaitu : intuisi, analisis dan deskripsi.

Partisipan adalah orang yang dapat memberikan informasi yang diperlukan (Meleong, 2012). Partisipan pada penelitian ini adalah wanita atau seorang ibu yang mempunyai Anak Berkebutuhan Khusus yang berdomisili di Kabupaten Sumedang dan menggunakan 3 partisipan. Menurut Meleong (2012) pada penelitian kualitatif tidak ada sampel acak, tetapi sampel bertujuan (*purposive sample*). Sampel yang diambil secara purposive sampai tercapai saturasi dan tidak harus mewakili seluruh populasi sehingga sampel memiliki pengetahuan yang cukup serta mampu menjelaskan keadaan yang sebenarnya tentang penerimaan ibu dengan Anak Berkebutuhan Khusus Saturasi adalah terdapatnya kejenuhan jawaban dari partisipan. Kriteria inklusi partisipan pada penelitian ini adalah (1) ibu yang mempunyai Anak Berkebutuhan Khusus, (2) ibu yang berperan sebagai caregiver Anak Berkebutuhan Khusus di rumah, (3) bersedia jadi partisipan dan bersedia menandatangani informed consent, (4) berdomisili di Sumedang, (5) dapat berbicara dan mampu mengungkapkan penerimaan diri sebagai *caregiver* anak Berkebutuhan Khusus dengan baik, (6) Anak Berkebutuhan Khusus yang bersekolah di SLB Muhammadiyah Sumedang

Hasil

Penelitian kualitatif yang dilakukan terkait penerimaan diri ibu dengan anak berkebutuhan khusus (ABK) di SLB Muhammadiyah Sumedang menghasilkan tema-tema berdasarkan tujuan kasus penelitian. Tema-tema tersebut dihasilkan dari analisis kata kunci, kategori dan tema yang ada. Tema yang ada terbentuk dari beberapa kategori yang dihasilkan setelah melakukan analisis kata kunci dari transkrip verbatim tiap

partisipasi. Ketujuh tema tersebut adalah sebagai berikut : 1) Persepsi ibu tentang penyebab anak Berkebutuhan khusus (ABK), 2) Upaya ibu dalam mencari pertolongan pada anak berkebutuhan khusus , 3) perkembangan kesehatan anak, 4) perilaku adaptif dan maladaptif ibu selama merawat anak berkebutuhan khusus(ABK), 5) bentuk dan sumber dukungan yang diperoleh ibu selama merawat anak berkebutuhan khusus(ABK), 6) Bentuk dan sumber hambatan yang ditemui ibu selama merawat anak berkebutuhan khusus, 7) penerimaan diri ibu dan lingkungan terhadap anak berkebutuhan khusus(ABK).

1. Persepsi Ibu mengenai penyebab Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

Persepsi ibu terhadap penyebab anak berkebutuhan khusus dialami oleh seluruh partisipan dalam penelitian ini. Gambaran persepsi ibu terhadap penyebab *ABK* dalam penelitian ini yaitu : beberapa partisipan mengungkapkan apa yang menyebabkan anaknya mengalami kelainan atau riwayat pasti mengenai asal mula anaknya mengalami tanda dan gejala anak berkebutuhan khusus (ABK) yaitu tidak bisa bicara, ADHD, spechdelay dan Downsyndrom. Dua partisipan mengatakan bahwa tidak mengathui awalnya mereka hamil sehingga tidak pernah memeriksakan kehamilannya dan masih mengkonsumsi obat kejang. Satu partisipan mengatakan bahwa dia mengalami stress sehingga kehamilannya bermasalah dan tidak memeriksakan kehamilannya. Satu partisipan mengatakan bahwa anaknya sering mengalami kejang dan . Persepsi ibu terhadap penyebab ABK terbentuk dari tiga kategori yaitu penyebab *pretnatal*, penyebab *postnatal* dan kelainan kongenital.

2. Upaya ibu dalam melakukan penanganan pada anak berkebutuhan khusus (ABK)

Upaya pertolongan kesehatan adalah upaya yang dilakukan oleh ibu dalam memenuhi perawatan dan pengobatan

yang mendukung kesembuhan ABK. Partisipan telah melakukan berbagai upaya dalam mengatasi masalah kesehatan pada anaknya yang mengalami ADHD, spechdelay, tuna wicara dan downsindrom. Upaya ini bervariasi serta berbagai menjadi pertolongan secara profesional.

a. Pertolongan secara profesional

Pada saat bidan tersebut tidak sanggup untuk mengobati maka perawat tersebut merujuknya ke rumah sakit atau dokter untuk diobati. Satu partisipan mengatakan anaknya sampai dirawat di rumah sakit karena koma dan diambil cairan dari punggung. Dua partisipan mengatakan bahwa anaknya pernah dilakukan tes BERA dan hasilnya pendengaran anaknya kurang baik. Partisipan yang lain mengatakan bahwa sempat anaknya dibawa ke biopsikologi untuk dilakukan terapi. Berikut ungkapan partisipan terkait dengan pertolongan secara profesional:

“teu acan ari terapi bicara panginten nya teu acan ieu nembe pariksa dokter sareng THT tipayun teh kirang pendengaran” (F)

“coba lagi ke bu bidan bilang bu bidan bu ini kata dokter downsindrom gitu ya udah ketahuan gitu tiap bulan di periksa berobat ke ibu Fatimah “ (L)

“pernah sih terapi disana di ganeas ada biopsikologi ya Cuma dapet 8 kali terapi”(Mp)

3. Perkembangan Motorik

Perkembangan kesehatan anak berkebutuhan Khusus (ABK) terjadi hampir pada seluruh partisipan. Beberapa partisipan mengakui setelah sekolah di SLB ini anaknya mengalami kemajuan perkembangan yang baik meskipun lambat perkembangannya. Selain itu anak

mendapatkan terapi untuk perkemangan motori halus dan kasar anak serta untuk IQ yang dilakukan oleh guru dan dilanjutkan dirumah oleh partisipan juga melatih anaknya sesuai kemampuan. Partisipan secara rutin mengajari anaknya duduk, mengajari berjalan, mengajak bicara agar anaknya bisa berkomunikasi dengan baik. Hampir semua partisipan mengatakan bahwa terjadi gangguan pada kemampuan motorik, psikologis, intelektual, bahasa/berkomunikasi. Berikut pernyataan partisipan mengenai perkembangan motorik dan perkembangan bahasa:

“nyerat sok hoyong ngiringan kitu pami teteh na nuju ngagambar hoyong wae ngiringan (suku pengen nulis kalau kakaknya lag menggambar dia suka ikutan menggambar) (F)

“Aya tinu nyarios oge pan bobo tapi sareng isyarat kitu nya emam minum kitu tos tiasa aya perubahan seurmalah mah tos ngawitan sakola mah tos seueur perubahan (kan kalau mau tidur pasti bilangnye pake bahasa isyarat, makan dan minum sudah bisa dtunjuk pake bahasa isyarat tos seueur perubahan semanjak masuk SLB) (F)

“liliskan disini ABC itu lancar bisa malah di clek klok gitu ya udah bisa ABC daya ungat nya mah bagus seperti binatang bintang langsung hapal “(L)

“duduk sekarang udah bisa lebih dari 5 menit dulu mah itu gak bisa, nyebut ibu dia bisa sekarang ke ibu, perhatian agak fokus gitu ya”(Mp)

“Komunikasi udah agak bagus sekarang kalo misalnya ngerti gitu cepet cepet gitu” (Mp)

4. Perkembangan Psikologis
Perubahan pada psikologis ABK sangat terlihat jelas di ketiga partisipan. Semua partisipan mengalami perubahan psikologis secara tiba-tiba sangat tergantung pada suasana hati anak. Dua partisipan mengatakan kalau anaknya sedang rewel atau mood nya jelek tiba – tiba saja mengamuk kalau tidak diikuti kemauannya, sampai ada yang ngamuk kepada tema-temannya. Satu partisipan mengatakan kalau lihat pintu rumah terbuka pasti saja kabur atau berlari kencang keluar. Berikut pernyataan ketiga partisipan mengenai perubahan psikologis yang dialami oleh anak nya:

“*nuju rewel mah nya kitu wae tea geuning gugurubugan (kalau lagi rewel dia suka ngamuk)*” (F)
“*dia suka nyiksa juga kalo ngamuk mending kalo ngamuk nya sama kita amah engga apa apa ini kalo udah ngamuk sama orang lain*” (L)
“*kalo di rumah kalo ngeliat pintu terbuka itu pengen nya kabur*” (Mp)

Bermain dan bersosialisasi merupakan salah satu hak dan kebutuhan anak termasuk anak berkebutuhan khusus (ABK). Dua partisipan mengatakan bahwa anaknya sudah bisa bermain dengan teman-temannya. Satu partisipan mengatakan awalnya teman-temannya tidak mau berteman tapi lama kelamaan teman-temannya menerima keadaan anaknya.. Berikut pernyataan partisipan yang mengungkapkan bahwa ABK mengalami perkembangan bersosialisasi dan bermain sebagai berikut:

“*Ieu mah upami di hereuyan teh anjeunan nu ngelehan, di bumi mah kitu sareng rereancangan uih we pami ieu mah wawartos ku si anu kitu,*

rereancangan sok aya nu di lelewean eueueueu kitu nya sok kadangu ari ku rereancangan na mah (ini mah kalau berantem sama teman-temannya dia yang suka mengalah tapi teman-temannya menerima dia) (F)
“*Kalo temen mah banyak jadi mainnya sama orang orang normal biasa*” (L)
“*Kurang, sosialisasi paling bermain bola, kalo bermain bola dia ngerti lempar gitu, kalo untuk permainan yang lain dia kurang gitu*” (Mp)

5. Perilaku adaptif ibu selama merawat anak berkebutuhan khusus
Perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan dasar anak berkebutuhan khusus diungkapkan oleh dua partisipan, dua partisipan mengungkapkan bahwa anaknya sering di berikan ayam goreng dan makanan yang kering karena tidak suka makan sayur – sayuran dan buah – buahan. Satu partisipan yang lain mengatakan kalau anaknya sedang ngamuk biasanya ibu menakut – nakuti dan menasehatinya agar anaknya diam. Satu partisipan mengatakan kalau sedang mengamuk biasanya suka dialihkan perhatiannya agar tidak nangis lagi dan mengajak aktivitas diluar rumah . Berikut pernyataan partisipan:

“*Ah paling ukur di emeng emeng kitu wae awas teu kenging kitu (kalau lagi ngamuk paling juga ditakut – takutin dan dinasehati tidak boleh begitu)*” (F)
“*ngiring badminton sareng rama na, biasa sok dicacandak, aktivitas olahraga biasa sok di cacandak ku rama na (suka ikut badmintin sama bapak nya, kalau kegiatan olah raga suka dibawa)*”(F)

“Yang lain suka Cuma gak begitu sayur juga kadang mau kadang engga tapi makanan pokonya harus nya ayam mulu” (L)

“harus membujuknya gimana gitu apa dia saya kasih gayung apa gimana bagaimana gitu ke air” (Mp)

“Ya saya mencegahnya aja gitu kalo engga saya bawa kemana dia gitu, saya bohong bohong kemana gitu di alihkan” (Mp)

6. Bentuk dan sumber dukungan diperoleh ibu selama merawat anak Berkebutuhan Khusus

Tema yang muncul yaitu dukungan ibu yang diperoleh selama merawat anak berkebutuhan khusus adalah sumber dukungan dan bentuk dukungan. Sumber dukungan berasal dari keluarga dan diluar keluarga. Dukungan terdiri dari beberapa bentuk seperti diuraikan dibawah ini:

a. Dukungan Tenaga

Dilakukan oleh keluarga dalam penelitian ini adalah dalam bentuk bantuan pekerjaan rumah tangga, bantuan merawat dan menjaga anak, pertolongan medis, menemani terapi, serta mendapatkan terapi alternatif. Dua partisipan mengatakan bahwa suaminya turut membantu menjaga anaknya pada saat partisipan sibuk dengan pekerjaan rumah tangga. Satu partisipan mengatakan bahwa kakak perempuannya yang selalu membantu sepeninggal ayahnya. Beberapa partisipan mengatakan bahwa dirinya bangga dengan suaminya dan mertuanya yang sangat mendukung. Partisipan yang lain mengatakan anak perempuannya selalu menemani pada saat berobat kerumah sakit. Beberapa partisipan mengatakan bahwa selain suami yang membantu keluarga yang lain dan mertuanya pun ikut menjaga anaknya. Berikut ungkapan

partisipan terkait dengan dukungan keluarga yang diberikan untuk partisipan:

“siang teteh na nju aya, nya uih sakola mah kitu teteh (siang ada kakaknya pulang sekolah dijagain sama kakaknya “ (F)

“saya konsultasi sama suami gimana gitu kita kompromi untuk masalah kesehatnnya gitu,pendidikannya gitu” (Mp)

“Sama kakanya,kalo sama ayahnya dulu kan pas masih ada pas tiga tahun kan ayah nya meninggal” (L)

b. Dukungan Moril

Dukungan moril didapatkan dalam bentuk dukungan suport dan nasehat. Satu partisipan mengatakan mendapat dukungan moril dari suami, keluarga dan tetangga serta teman partisipan. Satu partisipan mengatakan ketika merasa sedih dengan keadaannya partisipan selain suami teman partisipan pun selalu memberikan nasehat dan semangat untuk dirinya. Berikut ungkapan partisipan terkait dukungan komunitas:

“Sareng ramana wae curhat sareng batur sabumi da sareng saha atuh sareng teteh na sareng aa na paling (sama bapaknya saja sering curhat atau sama tetehnya atau aa nya)”(F)

“Mertua saya mensupport Misalnya ini putri sekolah gini gini gini gitu ya coba atuh tanya sama gurunya”(Mp)

c. Dukungan Biaya

Partisipan mengatakan awalnya mereka menggunakan biaya sendiri untuk pengobatan anaknya tetapi karena masukan dari petugas kesehatan mengatakan terapi untuk anak berkebutuhan khusus

membutuhkan waktu yang lama akhirnya partisipan memilih untuk menggunakan BPJS untuk meringankan biaya. Berikut ungkapan partisipan:

“itu teh saya dapet bantuan dari desa hmm dari kade kader gitu ya di dorong ada dorongan dari desa itu sok engga apa apa terapi aja dulu nanti ada penggantian kalo Cuma 8 kali mah sarannya di ganti saya 1.200.000” (Mp)
“Ya berobat kedokter dikasih uangnya sama kakaknya” (L)
“ngan ieu wungkul panginten ari ti kader mah dabiassa eta mah gizi murangkalih kitu sareng ibu kan gaduh bpjs(yaa Cuma ini saja kalau dapat makanan tambahan dari kader buat gizi anak sama saya kan punya bpjs)” (F).

d. Sumber Dukungan

Sumber dukungan yang diperoleh partisipan selama merawat anak berkebutuhan khusus yang terbanyak berasal dari suami dan keluarga sedangkan dukungan dari petugas kesehatan dan tetangga dirasa masih kurang oleh sebagian partisipan. Kedua partisipan mengatakan mendapatkan sumber dukungan dari suaminya. satu partisipan mengatakan bahwa mereka mendapatkan sumber dukungan dari saudara dan mertuanya. Berikut ungkapan dari partisipan terkait dengan sumber dukungan yang diperoleh oleh partisipan:

“Ya berobat kedokter dikasih uangnya sama kakaknya” (L)
“teh pun alo, bi ceunah da hawatos ngiring didieu mah janten teu sami sareng murangkalih anu sanes tos wae ceunah lebetkeun ka SLB (ponakan saya yang ngasih

tau dan menyarankan untuk disekolahkan di SLB)”(F)

“sama mertua disitu kan saya tinggalnya sama mertua bukan sama orang tua saya Nenek nya kadang kadang,nenek nya mah Cuma membantu itulah mengasuh ngajak main gitu menyelang gitu” (Mp)

7. Bentuk dan sumber hambatan yang dialami oleh ibu selama merawat anak berkebutuhan Khusus (ABK)

Sumber dan bentuk hambatan berupa hambatan dari keluarga dan hambatan dari luar keluarga. Bentuk hambatan yang dirasakan berupa hambatan yang berasal dari internal anak dan hambatan biaya

a. Hambatan biaya

Dua partisipan mengatakan bahwa mereka mengalami hambatan dalam biaya untuk pengobatan anaknya dan perawatan anaknya, meskipun partisipan sudah menggunakan bpjs tetap saja partisipan mengalami kekurangan biaya. Satu partisipan yang mengatakan bahwa suaminya tidak bekerja dan hal itu yang membuat partisipan kewalahan untuk membiayai. Dua partisipan mengatakan bahwa tidak ada biaya untuk pengobatan anaknya. Berikut pernyataan partisipan terkait dengan hambatan biaya:

“Ya kanggo pemeriksaan tes IQ sama bera teuacan da teu aya biayana (ya buat pemeriksaan tes IQ dan tes BERA belum da ga punya biayanya) (F)

“Sampai sekarang kan putri terus berobat jadi kesulitan dalam biayanya (Mp)

b. Sumber hambatan

Sumber hambatan dirasakan partisipan berasal dari internal anaknya sendiri. Dua partisipan dalam penelitian ini mengatakan

hambatan yang dialami dari anaknya dikarenakan anaknya yang mempunyai kekurangan dalam berkomunikasi menjadi hambatan untuk terjalin komunikasi dua arah. Satu partisipan mengatakan bahwa hambatan berasal dari anaknya sendiri, anaknya suka kabur dari rumah yang membuat partisipan sangat kerepotan untuk menjaganya dan kalau mandi susah sekali. Partisipan yang lain mengatakan tidak adanya bantuan dari pemerintah untuk fasilitas dan tempat terapi untuk anaknya. Berikut ungkapan partisipan:

“Ari hambatan namah aya wae pan ku kirang dangu tea janten sesah di ieu na kitu komunikasi (kalau hambatannya ada kan anaknya tidak mendengar jadi komunikasinya susah)”Nya hoyong na mah aya bantosan ti pemerintah kitu kanggo kesehatan na pangpang na mah (F)

“terutama hambatan pada saat ngajarin dia belajar sussah sekali karena dia mah ga mau diajarain (L)

“Hambatan nya kalo misalkan di suruh mandi gitu kadang susah kadangkalau lihat pintu terbuka dia kabur (Mp)

8. Penerimaan diri ibu terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

Bentuk penerimaan diri ibu selama ibu merawat anak berkebutuhan khusus terdapat harapan ibu terhadap kesembuhan anak dan menunjukkan respon psikologis yang berbedda-beda. Ketiga partisipan mempunyai harapan yang sama dalam kesembuhan anaknya.

a. Harapan kesembuhan anak

Harapan kesembuhan anak diungkapkan ketiga partisipan dalam penelitian ini. Berikut ini

adalah ungkapan partisipan yang terkait dengan harapan kesembuhan anak:

“Hoyong janten murangkalih anu sholeh kitu nya,ngabakti ka orang tua itu hoyong jujur,upami gaduh biaya mah hoyong dugi kasakola luhur kituari harepan sepuh mah kanggo murangkalih (ingin sekali anaknya menjadi anak yang soleh dan berbakti sama orang tua dan jujur kalau punya biaya ingin sekali menyekolahkannya sampai kuliah)(F)

“berharap lilis bisa normal kaya anak anak lain “(L)

“kedepan ee kalo misalnya itu bisa sembuh total kaya anak umumnya gitu ya normal gitu (Mp)

b. Respon psikologis yang dirasakan ibu selama merawat anak berkebutuhan khusus (ABK)

Pengalaman merawat ABK memberikan respon psikologis yang dirasakan dan dialami oleh partisipan selama merawat ABK. Hampir semua partisipan mengatakan respon psikologis yang berbeda-beda dirasakan partisipan pada saat merawat anaknya. Satu partisipan mengatakan selama merawat anaknya mereka merasakan sedih melihat keadaan anaknya yang berbeda dengan yang lainnya terlihat mata partisipan berlinang air mata. Satu partisipan mengatakan takut mempunyai anak yang tidak normal harusnya diusia anaknya sudah bersekolah. Satu partisipan mengatakan kesal dan marah pada anaknya ketika menghadapi anaknya yang rewel. Satu partisipan mengatakan menerima saja dan tetap tawakal dengan keadaan anaknya. Berikut ungkapan partisipan mengenai perasaan yang dialami ibu:

“takut mah,sering sok sieun kumaha kitu ageung na kitu

kan peraosan khawatir mah da urang teh da teu sami sareng murangkalih nu sanes (takut dan sering khawatir melihat keadaan anaknya yang tida sam dengan anak normal lainnya)” (F)

“asa kumaha nya eee sedih kitu nya ari ngawitan mah tapi ahh kadieu dieukeun namah nampi we kitu, tos panginten takdir ti allah kitu nya kedah kieu” (F)

“Ya kita nerima dan tetap tawakal aja mungkin ini titipan dari allah allhamdulillah berdoa supaya di kasih kesabaran aja, (L) takut gak bisa apa apa gitu nantinya

“Sering tiap hari saya kesel kalau lilis lagi nakal, biasanya saya omelin”(L)

“sedih banget mungkin epilepsi turunan dari orang tua dulu gitu ya terus ketambah ini gitu perasaan coba tuh menumpuk campur aduk, kecewa, takut banget gitu“(Mp)

“takunya di kucilkan gitu ya emang sih belum tentukan kalo orang yang ngerti mah Cuma kan kita takut aja”(Mp)

Pembahasan

1. Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)
Psikologi anak berkebutuhan khusus (ABK) menyatakan bahwa Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memerlukan penanganan khusus karena adanya gangguan perkembangan dan kelainan yang dialami anak. Berkaitan dengan istilah disability, maka anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki keterbatasan di salah satu atau beberapa kemampuan baik itu bersifat fisik seperti tunanetra dan tunarungu, maupun bersifat psikologis seperti autism dan ADHD. Pengertian

lainnya bersinggungan dengan istilah tumbuh-kembang normal dan abnormal, pada anak berkebutuhan khusus bersifat abnormal, yaitu terdapat penundaan tumbuh kembang yang biasanya tampak di usia balita seperti baru bisa berjalan di usia 3 tahun. Hal lain yang menjadi dasar anak tergolong berkebutuhan khusus yaitu ciri-ciri tumbuh-kembang anak yang tidak muncul (absent) sesuai usia perkembangannya seperti belum mampu mengucapkan satu katapun di usia 3 tahun, atau terdapat penyimpangan tumbuh-kembang seperti perilaku echolalia atau membeo pada anak autis.(Pratiwi & Murtingrum, 2013).

2. Deteksi Dini Pada Anak Berkebutuhan Khusus
Tugas Perkembangan Usia Anak Orangtua seringkali terlambat mengetahui bahwa anaknya berkebutuhan khusus. Orangtua baru memeriksakan dan menerapkan terapi pada anaknya ketika anak sudah berusia di atas 5 tahun sehingga kebiasaan yang sudah terbentuk pada anak sukar untuk diubah dan potensi-potensi anak menjadi tidak muncul. Untuk mencegah keterlambatan tersebut, maka sebaiknya orangtua mengetahui terlebih dahulu tugas perkembangan anak.
3. Penerimaan Diri
Menurut Sunaryo (2004) menjelaskan penerimaan diri adalah sikap dalam menilai diri dan keadaannya secara objektif, menerima kelebihan dan kelemahannya. Menerima diri berarti telah menyadari dan memahami dan menerima apa adanya dengan disertai keinginan dan kemampuan untuk selalu mengembangkan diri sehingga dapat menjalani hidup dengan baik dan penuh tanggungjawab.

Simpulan

Persepsi ibu terhadap penyebab ABK yang dialami anak diketahui dari adanya kemungkinan penyebab prenatal, penyebab postnatal dan penyebab

kelaianan kongenital. Kejang demam pada anak merupakan salah satu penyebab postnatal (setelah lahir) terjadinya ABK. Upaya ibu memberikan penanganan pada ABK tidak lain untuk meningkatkan kesehatan anak dan perkembangan anak dilakukan oleh ibu yang mempunyai ABK. Ibu mulai mencari pertolongan mulai dari pertolongan tenaga kesehatan sampai pertolongan mandiri yang dilakukan ibu. Pertolongan awalnya kepada tenaga kesehatan. Perkembangan motorik, bahasa/berbicara, psikososial serta terjadinya masalah pertumbuhan sangat penting untuk dipantau dan dikaji secara benar sehingga diharapkan tidak akan terjadi komplikasi. Pertumbuhan dan perkembangan masing-masing anak berbeda hal ini harus diketahui oleh ibu sehingga ibu tidak akan merasakan kecemasan dan beban psikis yang berat dalam merawat ABK. Dalam meningkatkan perkembangan anak-anak perlu dilakukan terapi wicara yang rutin dan beragam oleh keluarga baik di rumah atau ditempat terapi sehingga perkembangan anak dapat dioptimalkan.

Dukungan moral dan dukungan biaya sangat diperlukan oleh ibu dalam merawat ABK melihat sampaknya sangat besar pada diri ibu. Dukungan moral dapat membentuk emosi yang positif bagi ibu, membentuk kepercayaan diri ibu selama merawat ABK, menerima keadaan ABK dan menumbuhkan motivasi dalam diri ibu untuk melakukan terapi pada ABK. Terapi wicara dilakukan tidak sebentar tapi membutuhkan waktu yang lama dan biaya yang cukup besar. Hambatan yang ditemukan oleh ibu selama merawat ABK lebih banyak berasal eksternal atau dari luar keluarga, seperti petugas kesehatan (dokter, perawat, dan bidan), jasa pelayanan kesehatan belum memberikan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh ibu. Ibu mengalami hambatan dari akses mendapatkan jaminan kesehatan. Makna merawat ABK lebih mengarah pada respon psikologis yang ditunjukkan ibu selama ibu merawat ABK. Merawat ABK merupakan pengalaman yang unik yang dimiliki ibu yang mempunyai anak dengan ABK dan juga merupakan pengalaman yang baik

dalam spiritualisme keluarga serta rasa sayang yang terjaga didalam keluarga. Sebaliknya terdapat sebagian partisipan merasa tertekan secara fisik dan psikologis pada saat merawat anak ABK.

Saran

Saran yang dapat direkomendasikan yaitu Masyarakat terutama yang mempunyai anggota keluarga dengan ABK disarankan untuk lebih banyak mengakses informasi dari berbagai pihak. Akses informasi berupa media elektronik (TV, radio, dan internet), media cetak (koran, buku, atau tabloid berkembang sedikit lebih cepat. Perawat anak hendaknya meningkatkan wawasan dan keterampilan dalam memberikan dukungan bagi ibu yang mengalami gangguan tumbuh kembang seperti ABK sehingga ibu mengerti kemana ibu melakukan pemeriksaan, terapi atau pengobatan untuk anaknya.

Daftar Pustaka

- Abdurahman, Mulyono. 2011. *Pendidikan Bagi Anak Berkesulitan belajar*. Jakarta : Rineka
- Alwasilah. (2006). *Dasar-dasar Merancang dan Melakukan Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Pustaka Jaya.
- Meleong. (2012). *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung. Remaja Rosdakarya.
- Permeneg Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak No. 10. 2011. *Kebijakan Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus*
- Pratiwi, R.P., & Murtiningsih (2013). *Kiat Sukses Mengasuh Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: ECG
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabet