SUBJECTIVE WELL BEING PADA LANSIA YANG MENERIMA ANAK ANGKAT *DOWN SYNDROME*

SKRIPSI

Diajukan Kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Menyelesaikan Program Strata Satu (S1) Psikologi (S.Psi)

Zaenal Ahmad

J71214077

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL

SURABAYA

2021

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Subjective Well-Being Pada Lansia Yang Menerima Anak Angkat Down Syndrome" merupakan karya asli yang diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Karya ini sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Surabaya, 26 April 2021

METERAI TEMPEL
TGL. 20
3CDCCAFF848911834
6000
ENAM RIBU RUPIAH

Zaenal Ahmad

J71214077

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

Subjective Well Being Pada Lansia Yang Menerima Anak Angkat *Down Syndrome*

Oleh:

Zaenal Ahmad

NIM. J71214077

Telah disetujui untuk diajukan pada Sidang Ujian Skripsi

Surabaya, 05 Desember 2020

Dosen Pembimbing

Dr. Nailatin Fauziyah, Psi

NIP. 197406122007102006

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

SUBJECTIVE WELL BEING* PADA LANSIA YANG MENERIMA ANAK ANGKAT *DOWN SYNDROME

Yang disusun oleh:

Zaenal Ahmad

J71214077

Telah dipertahankan di depan Tim
Penguji pada Tanggal 21 Januari 2021

Mengetahui,
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan

Dr. dr. Hj. Siti Nur Asiyah, M.Ag

NIP. 197209271996032002

Susunan Tim Penguji

Penguji I,

Dr. Nailatin Fauziyah, Psi

NIP. 197406122007102006

Penguji II,

Drs. Hamim Rosyidi, M.Si

NIP. 196208241987031002

Penguji III,

Dr. Jamudin, M.Si

NIP. 196205081991031002

Penguji IV,

Dr. Abdul Muhid, M.Si

NIP. 197502052003121002

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN
Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Zaenal Ahmad
NIM : J71214077
Fakultas/Jurusan : Psikologi dan Kesehatan / Psikologi
E-mail address : z. ahmad 13 alquran @ gmail. com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :
☑ Sekripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)
yang berjudul :
Subjective well Being Pada Lansia Yang Menerima Anak Angkat Down Syndrome

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara ***fulltext*** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 26 April 2021

Penulis

(Zaenal Ahmad)

ABSTRAK

Penelitian ini berfokus pada gambaran serta komponen dari *subjective well being* lansia yang menerima anak angkat *down syndrome*. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus dan validitas datanya menggunakan triangulasi. Dalam penelitian ini hanya ada satu subjek yang dijadikan sumber informasi dan satu *significant others*. Penelitian ini memiliki beberapa temuan yaitu subjek yang telah menerima anak angkat dengan gangguan perkembangan *down syndrome* memiliki subjektive well being yang tinggi. Hal ini ditunjukkan dari indikator kepuasan diri serta keseimbangan antara afeksi positif dan negatif. AD merasa sangat puas terhadap hidupnya, memiliki sikap menerima diri dan juga orang lain, memiliki keinginan serta tujuan yang telah tercapai, selelau merasa bersyukur dan bergembira, senang menolong orang lain, pemaaf, dan tidak pernah memiliki emosi negatif seperti perasaan sedih, prustasi, kecewa, maupun marah. Untuk mengatasi perasaan sedih AD merilekskan diri dan tidur. Hal ini dirasa AD cukup efektif untuk mengurangi ketegangan. AD merasa tidak pernah sedih, namun ia juga sering menangis ketika melakukan sholat tahajut dan ketika berdoa kepada Allah SWT untuk kedua orang tuanya.

Kata kunci : *Subjective well being*, lansia, penerimaan, *down syndrome*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL I

HALAMAN JUDUL II

HALAMAN PERNYATAAN. III

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING..... IV

HALAMAN PENGESAHAN. V

HALAMAN PUBLIKASI..... VI

HALAMAN PERSEMBAHAN. VII

KATA PENGANTAR VIII

ABSTRAK XII

DAFTAR ISI XIII

DAFTAR LAMPIRAN XV

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Konteks Penelitian 1

B. Fokus Penelitian..... 10

C. Keaslian Penelitian..... 10

D. Tujuan Penelitian 12

E. Manfaat Penelitian 13

F. Sistematika Pembahasan..... 14

BAB II KAJIAN PUSTAKA 14

A. Teori-teori 14

1. Lansia 14

2. *Subjective Well Being*..... 36

3. Penerimaan Diri 42

4. *Down Syndrome*..... 42

5. Kedudukan Anak dalam Pandangan Islam..... 44

B. Kerangka Teoritik 47

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR ISI

BAB III METODE PENELITIAN 50

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian 50

B. Kehadiran Peneliti 51

C. Lokasi Penelitian 52

D. Sumber Data 52

E. Prosedur Pengumpulan Data 53

F. Analisa Data 55

G. Pengecekan Keabsahan Temuan 57

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 59

A. *Setting* Penelitian 59

B. Hasil Penelitian 64

C. Pembahasan 80

BAB V PENUTUP 89

A. Kesimpulan 89

B. Saran 90

Daftar Pustaka 91

Lampiran-lampiran 96

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR LAMPIRAN

Pedoman Wawancara 96

Verbatim Wawancara Informan AD 1 99

Verbatim Wawancara Informan AD 2 122

Verbatim Wawancara *Significant Others* RO 126

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Setiap individu menginginkan kebahagiaan dalam hidupnya, dimana kebahagiaan menjadi sebuah harapan dalam setiap aktifitas manusia. Pada dasarnya manusia memang cenderung menghindari rasa sakit dan cenderung selalu menginginkan kesenangan. Namun faktanya dalam kehidupan sehari-hari selalu dijumpai sebuah problem dimana hal itu memerlukan adanya penyelesaian yang didahului oleh sikap, jika individu mampu bersikap dengan baik, maka individu akan mampu untuk melewati problem dengan baik pula, namun sebaliknya jika individu tidak mampu menyikapinya dengan baik, maka individu akan terjebak pada problem tersebut sehingga akan memunculkan perasaan negatif yang berkepanjangan dan meningkatkan stres.

Umumnya setiap orang akan memikirkan kehidupannya ketika menjadi tua atau lanjut usia (lansia). Individu memiliki harapan akan mengalami kebahagiaan dimasa tersebut, namun ia juga memiliki kekhawatiran jika tidak bisa melewati masa lansia dengan bahagia. Menurut Erikson (dalam Psikologi Umum, 1998) Dimasa lansia, individu akan cenderung mengevaluasi kehidupannya, jika dalam kehidupan masa lalunya di lalui dengan baik, individu akan mengalami integritas, namun jika sebaliknya individu akan mengalami keputusasaan. Dimasa ini individu mengalami

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penurunan fisik sehingga tidak mampu beraktivitas seperti pada masa sebelumnya. Sehingga individu akan cenderung mengingat apa saja yang telah ia kerjakan dalam melewati masa mudanya dulu, jika apa yang dikerjakannya hanyalah sesuatu yang tidak memiliki arti bahkan merugikan diri dan orang lain, maka individu akan memiliki perasaan penyesalan ataupun keputusasaan terhadap kehidupannya. Namun individu dimasa ini jika dalam masa lalunya menemukan banyak kenangan keberhasilan dalam hidupnya, dimana ia cenderung melakukan atau mengerjakan hal yang positif dan dirasakan manfaatnya sampai saat ini, maka inidividu dimasa ini akan merasakan bahwa hidupnya dilalui dengan sangat baik dan penuh makna, sehingga individu akan merasakan perasaan positif dan mencapai integritas menurut Erikson.

Indonesia merupakan negara dengan penduduk muslim terbanyak di dunia, namun penelitian Universitas Leicester Inggris (dalam Wijayanti dan Nurwiyanti, 2010) mengungkapkan bahwa tingkat kebahagiaan Indonesia ada pada urutan ke 64 dari 178 negara di dunia. Hal ini tentu saja menarik untuk di bahas, mengingat pentingnya mengetahui faktor yang melatar belakangi tercapainya kebahagiaan atau kesejahteraan, sehingga individu dapat mengetahui hal apa saja yang bisa mengarah pada kebahagiaan atau ketidakbahagiaan. Adapun Salah satu faktor yang menjadikan adanya kebahagiaan bagi manusia adalah menikah lalu memiliki anak.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kehadiran anak dalam keluarga merupakan anugerah yang ditungu-tunggu setiap pasangan menikah. Adanya suara tawa dan tangisan anak menjadikan rumah ramai dan ceria. Dengan kehadiran anak juga diharapkan kedepannya akan bisa membantu perekonomian kelurga serta dimasa depan akan menjadi kebanggaan keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Myrskyla dan Margolis (2012) di Inggris dan Jerman, mereka menjelaskan bahwa pasangan yang memiliki dua anak dapat meningkatkan kebahagiaan dalam kehidupan mereka. Pada umumnya negara maju memiliki angka kelahiran yang kecil, berbeda dengan negara berkembang, meskipun demikian dalam penelitian diatas menunjukkan bahwa pasangan yang memiliki anak lebih bahagia dari pada yang tidak.

Konflik atau perselisihan menjadi sebuah permasalahan dalam rumah tangga dimana faktor keturunan menjadi salah satu penyebabnya. Olson dan Defrain (dalam Handayani, dkk, 2008) menjelaskan bahwa beberapa pasangan dapat melalui rumah tangganya dengan bahagia setelah kelahiran anak, sementara pasangan yang tidak memiliki anak menjadi saling terjadi konflik, baik antar pasangan maupun kepada anggota keluarga lainnya, lalu pasangan tersebut juga menjadi kurang saling mencintai.

Menjalin hubungan pernikahan dengan harmonis lalu memiliki keturunan menjadi keinginan dan impian bagi setiap pasangan, namun hal demikian tidak dapat di capai oleh setiap pasangan menikah. Beberapa pasangan yang tidak memiliki anak ataupun belum dikaruniai

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

anak setelah lama menjalin ikatan pernikahan memutuskan untuk mengadopsi anak. Hal ini menjadi pilihan karena berbagai pertimbangan, dimana salah satunya adalah menjadi penerus keluarga.

Salah satu kasus yang menarik bagi peneliti ialah seperti kisah bapak AD (nama inisial), ia telah lama menjalin hubungan pernikahan, namun belum di karuniai seorang anak. Hingga ahirnya pada saat usianya mencapai 40 tahun ia dan istri memutuskan untuk mengadopsi anak laki-laki yang berinisial AN . wawancara dengan AD diambil pada tanggal 14 januari 2019. Ia menceritakan bahwa pengadopsian anak di lakukan pada saat anak masih bayi dan keluarganya menyetujui anaknya untuk di adopsi oleh kluarga AD. Pada saat usia anak masih bayi, belum terlihat adanya tanda gangguan kesehatan padanya. Seperti pada umumnya bayi yang lucu dan sehat, namun ketika sudah memasuki usia prasekolah terlihat ada keganjalan dalam aspek motorik dan kognisi AN. selanjutnya keluarga membawa AN ke dokter dan psikiater untuk pemeriksaan. Menurut penuturan bu RO (nama inisial) yang selaku orang yang ikut merawat AN dari kecil hingga sekarang, bahwa dari hasil tes diketahui bahwa IQ AN kurang dari 70, dan ada gangguan lain terhadap fisiknya juga secara medis. Walaupun demikian, dalam pengakuan AD, ia dan istrinya tidak pernah bertengkar maupun bertikai setelah mengetahui kondisi AN . mereka menerima serta merawatnya dengan baik dan penuh kasih sayang. AD juga masih memiliki harapan agar anaknya bisa tumbuh dengan baik, oleh sebab itu usaha-usaha medispun dilakukan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dengan serius. Kemudian hasil observasi sekilas peneliti selama tinggal bersama AD selama waktu kurang lebih satu bulan pada saat di tahun 2017 melihat bahwa, ia terlihat memiliki afeksi positif. Ia sering terlihat menemani AN, dan juga tidur satu kamar dengan AN, ia juga terlihat sering tersenyum ketika bertemu dengan seseorang, baik itu tamu ataupun keluarga. Kemudian untuk urusan spiritual, dalam pelaksanaan ritual peribadatan karena ia adalah seorang yang beragama islam, ia selalu terlihat menjalankan sholat wajib tepat di awal waktu, ditambah ia juga terlihat setiap hari menjalankan sholat sunnah dhuha di pagi hari dan sholat tahajud di waktu sepertiga malam ahir, perilaku tersebut diketahui ketika peneliti menginap dirumah AD selama satu bulan pada saat ada tugas magang dari Prodi Psikologi.

Alasan AD memilih untuk tidak mengadopsi anak lagi karena ketika awal pengadopsian anak, ia sudah berusia 40 tahun, dan setelah mengetahui keadaan AN, ia lebih memilih memfokuskan pada usaha-usaha untuk kesehatan dan perawatannya, karena baginya itu merupakan tanggung jawab dan kewajibannya. Sementara itu ia memutuskan tidak mengadopsi anak lagi dikarenakan usianya yang memasuki pensiun. Ada kekhawatiran jika mengadopsi anak lagi, maka kurang bisa memberi nafkah secara baik di karenakan masih memiliki tanggung jawab merawat AN, ditambah juga kondisi kesehatan AD yang kurang baik sebab pengaruh usianya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pada dasarnya pengadobsian anak dimaksudkan untuk mengisi perasaan kosong yang dialami oleh pasanggan sehingga dengan melakukannya dapat lebih menjadikan adanya kebahagiaan dalam rumahtangga. Mayangsari (2012) menjelaskan bahwa pasangan memutuskan untuk mengadopsi anak dengan harapan kehidupan dalam keluarga lebih menyenangkan, mengurangi sumber stres pada saat tidak memiliki anak, dan menjadikan orang tua lebih percaya diri. Harapan itu bisa menjadi berubah ketika kondisi anak yang di adopsi setelah beberapa tahun baru diketahui jika mengalami gangguan perkembangan *down syndrome*. Banyak keluarga kandung yang mengalami penolakan terhadap anak dengan gangguan ini, namun beberapa keluarga mampu untuk menerimanya.

Santrok (2011), menyatakan bahwa dalam setiap 700 kelahiran didunia, muncul satu yang mengalami gangguan perkembangan *down syndrome.* Kemungkinan melahirkan anak *down syndrome* juga di pengaruhi oleh tingkat usia, dimana semakin brtambahnya usia saat mengandung maka kemungkinan untuk melahirkan anak *down syndrome* juga semakin meningkat. Menurut Duran dan barlow (2007), perempuan berusia 20 tahun memiliki peluang dimana lahir satu dari setiap 2000 angka kelahiran yang mengalami *down syndrome.* Resiko ini meningkat ketika usia 35 tahun memiliki peluang satu per 500 angka kelahiran, dan diatas usia 45 tahun reikonya bisa mencapai satu per 18 kelahiran. Jumlah dari keberadaan seluruh anak *down syndrome* di

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Indonesia baik dari tingkat nasional maupun secara provinsi belum memiliki data yang pasti. Menurut *catatan Indonesia Center for Biodiversity and Biotechnology* (IBD) Bogor, di Indonesia terdapat lebih dari 300 ribu anak dengan gangguan perkembangan *down syndrome.* Di Amerika serikat, setiap tahun lahir 3000-5000 anak dengan kelainan ini. Kemudian, angka kejadian penderita *down syndrome* diseluruh dunia diperkirakan mencapai 8 juta jiwa (Wiyani, 2014). Respon negatif dari keluarga sering muncul ketika mengetahui kondisi anaknya yang mengalami gangguan perkembangan *down syndrome*. Respon pertama kali yaitu perasaan shock dan terkejut, adanya penolakan dan tidak mempercayai kenyataan yang dialami oleh anaknya.

Anak dengan gangguan perkembangan *down syndrome* butuh perhatian yang lebih banyak, namun untuk dapat melakukannya bukanlah hal yang mudah. Dalam melakukan pengasuhan dibutuhkan kesabaran yang tinggi karena harus mampu mengatur waktu dengan baik dalam hal pekerjaan dan juga kewajiban di dalam rumah tangga. Hal tersebut tentu saja sangat berat jika orang tua tidak ada kerelaan atau keikhlasan dalam menjalani perannya. Unsur dari kesabaran dan kerelaan tersebut merupakan sikap penerimaan dari orang tua, karena dengan menerima orang tua akan memperhatikan perkembangan anak, dan memberikan perhatian serta kasihsayang yang besar terhadapnya. Hal menarik yang menjadi atensi penulis yaitu tentang kehidupan AD,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dimana ia sudah memiliki sikap menerima anaknya yang mengalami *down syndrome.* Hal itu dilatarbelakangi karena AD menganggap setiap sesuatu yang dialaminya semua semata-mata karena kehendan Tuhan, ia tetap mensyukurinya sebagai amanah. Di samping ia memiliki sikap menerima, ia juga selalu mengedepankan ikhtiar sebagai bentuk usaha untuk pengobatan, bukan hanya pasrah lalu terus membiarkan semua berjalan ala kadarnya, dan ia percaya bahwa Tuhan mengetahui segalanya.

Hurlock (2006) menyatakan bahwa tingkat kestabilan emosi orang tua dalam melakukan *problem solving* adalah menjadi sebab munculnya sikap penerimaan terhadap anaknya yang mengalami gangguan peerkembangan *down syndrome.* Alasan lain yang menjadi sebab ialah tingkat pendidikan, jumlah anggota keluarga, posisi dalam keluarga, dan juga kultur keluarga. Sikap positif terhadap diri sendiri akan berpengaruh terhadap lingkungan ataupun orang lain.

Orang tua cenderung memberikan penilaian yang positif terhadap kehidupannya jika ia dapat menerima kondisi anaknya. Namun orang tua cenderung lebih memiliki atensi pada peristiwa-peristiwa yang ia alami,sedangkan hal itu mengarah pada afeksi negatif jika ia kurang mampu menerima keadaan anaknya. Pengalaman setiap individu yang merupakan penilaian positif atau neggatif secara khas mencakup pada penilaian dari seluruh aspek kehidupan seseorang disebut *subjective well being* (Diener, 2009).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Subjective well-being adalah evaluasi kehidupan seorang individu mengenai kepuasan akan hidupnya serta keseimbangan antara afeksi positif dan negatif (Keyes, Shmotkin dan Ryff, 2002). Individu akan dilihat bagaimana ia merasakan puas atau tidak puas dalam mengevaluasi hidupnya, dan juga melihat bagaimana intensitas perasaan senang atau gembira, lalu membandingkan denggan intensitas perasaan yang tidak menyenangkan seperti kesedihan dan kemarahan. (Diener, Suh, & Oishi (2008) menjelaskan bahwa individu dikatakan memiliki *subjective well-being* tinggi jika mengalami kepuasan hidup, sering merasakan kegembiraan, dan jarang merasakan emosi yang tidak menyenangkan seperti kesedihan atau kemarahan. Sebaliknya, individu dikatakan memiliki *subjective well-being* rendah jika tidak puas dengan kehidupannya, mengalami sedikit kegembiraan dan afeksi, serta lebih sering merasakan emosi negatif seperti kemarahan atau kecemasan.

Kebanyakan orangtua atau keluarga mengalami penolakan terhadap anak yang mengalami gangguan *down syndrome*, walaupun itu merupakan anak kandunya sendiri, namun AD yang kini sudah memasuki usia lansia terlihat memiliki sikap menerima anak yang mengalami gangguan perkembangan *down syndrome*, padahal AN merupakan anak angkat atau anak adopsi. Penerimaan atau *accaptance* merupakan salah satu aspek dari *subjective well-being*. Oleh sebab itu peneliti mengambil tema judul " *Subjective Well-Being* Pada Lansia Yang Menerima Anak Angkat *Down Syndrome*". Peneliti ingin

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mengetahui bagaimana gambaran *Subjective Well-Being* lansia untuk melihat bagaimana dinamika psikologisnya ketika memiliki anak Angkat *Down Syndrome* sehingga nampak juga apa faktor yang melatarbelakangi munculnya *well being* pada lansia. Kemudian peneliti ingin melihat bagaimana komponen-komponen *Subjective Well-Being* Pada Lansia Yang Menerima Anak Angkat *Down Syndrome* untuk mengetahui secara lebih sistematis bagaimana keadaan *well being* lansia secara jelas.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, adapun fokus penelitian dalam penelitian ini yaitu;

a. bagaimana gambaran *subjective well being* pada lansia yang menerima anak angkat *down syndrome* ?
b. bagaimana komponen-komponen *subjective well being* pada lansia yang menerima anak angkat *down syndrome*?

C. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai *subjective well being* atau kebahagiaan sendiri sudah cukup banyak dilakukan. Hasil penelitian yang dipaparkan sangat bervariatif sehingga dapat menjadi wawasan sekaligus pengetahuan yang nantinya bisa menjadi sebuah perbandingan ataupun jika adanya kesamaan hasil yang ingin peneliti lakukan. Perbedaan penelitian yang lain dengan yang ingin peneliti lakukan yaitu terletak pada keunikan kasus, jarang sekali dijumpai seseorang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang mengadopsi anak dengan gangguan perkembangan *down syndrome*, terlebih mau merawat dan menerimanya sebagai seorang anak. Kebanyakan orang akan mengalami penolakan terhadap anak kandungnya yang mengalami gangguan perkembangan *down syndrome*, namun pada kasus yang ingin di teliti ini terdapat perilaku yang sebaliknya. Penelitian dalam negeri yang mengambil tema yang sama seperti yang dilakukan oleh Septian (2017), penelitian dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran *subjective well being* pada pasangan yang belum memiliki anak kandung tetapi memiliki anak angkat, lalu ia juga ingin melihat factor-faktor yang mempengaruhi *subjective well being*. Perbedaan penelitian ini ialah pada subyek yang diteliti, struktur atau posisi subyek yang diteliti dan keadaan kesehatan anak angkat.

Kemudian penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Wijayanti, Dian (2015), Penelitian ini berfokus pada bagaimana gambaran *subjective well being* seorang ibu yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan *down syndrome* serta bagaimana penerimaan dirinya.Perbedaan dari penelitiaan ini ialah subjek penelitian adalah seorang ibu dan juga status anak yaitu anak kandung, sedangkan yang ingin peneliti lakukan ialah seorang lansia.

Penelitian yang dilakukan oleh Khoiri, Hadil (2012), masalah yang diangkat dalam penelitian ini ialah perbedanan penerimaan orang tua terhadap anak *retardasi mental* ditinjau dari kelas sosial. Penelitian ini mencoba melihat tingkat penerimaan orang tua ditinjau dari kelas sosial, sedangkan yang peneliti akan lakukan adalah mengenai lansia yang sudah menerima anaknya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Penelitian yang dilakukan oleh Senkeyta, Yohana (2014), penelitian ini mencoba menggali factor-faktor yang melatarbelakangi penerimaan ayah yang memeiliki anak *down syndrome*. Perbedaan dengan yang akan peneliti lakukan yaitu melihat gambaran *subjective wellbeing* dan faktor-faktornya.

Penelitian yang dilakukan oleh Khoiriyah, Agustun, Setyanto (2013), penelitian ini ingin mengetahui pengaruh pelaatihan syukur terhadap peningkatan *subjective well being* pada ibu yang memiliki anak *down syndrome.* Dimana syukur sendiri merupana salah satu aspek yang melatarbelakangi tejadinya penerimaan diri, sedangkan orang akan cenderung bersikap baik dan positif jika sudah memiliki penerimaan diri yang baik. Penelitian ini jelas sangat berbeda dengan apa yang ingin peneliti lakukan.

Penelitian selajutnya oleh Schiffrin & Nelson (2010), yang berjudul " *Stressed And Happy? Investigating The Relationship Between Happiness And Perceived Stress* " . penelitian dilakukan untuk melihat apakah kebahagiaan dan stress berbanding terbalik.

Penelitian yang dilakukan oleh Sandstorm & Dunn (2014), yang berjudul "*Social Interactionals And Well-Bein: The Surprising Power Of Wea Ties".* Hasil yang didapatkan ialah adanya ikatan yang lemah interkasi sosial dengan anggota jejaring social lainnya yang berkontribusi pada kesejahteraan kita.

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian di atas, maka tujuan penelitian yang menjadi dasar dari penelitian ini adalah

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Untuk mengetahui gambaran *Subjective well being* pada lansia yang menerima anak angkat *down syndrome*

b. Untuk mengetahui bagaimana komponen *Subjective well being* pada lansia yang menerima anak angkat *down syndrome*

E. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis, diantaranya:

a) Manfaat teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk:

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan dalam memahami kajian psikologi perkembangan mengenai *Subjective well being* pada lansia
2. Memberikan tambahan pengetahuan serta sumber referensi bagi orang tua yang memiliki anak *down syndrome.*

b) Manfaat praktis

Secara praktis penelitian ini berguna untuk:

a. Memberikan pemahaman dalam melihat *subjective well being* lansia sehingga dapat menjadi pelajaran atau motivasi bagi orang lain
b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian dengan tema yang sama.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

F. Sistematika Pembahasan

Laporan penelitian ini tersaji dalam lima bab, yaitu: bab satu tentang pendahuluan. Bab I ini akan menerangkan tentang kaitan penelitian dengan kasus yang mendasari terlaksananya peneltian ini yakni *Subjective well being* pada lansia yang menerima anak angkat *down syndrome*. Bab ini meliputi : latar belakang masalah, rumusan masalah, atau fokus penelitian, keaslian penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

Bab II berisi tentang kajian pustaka. Dalam bab ini peneliti akan membahas pengertian lansia mulai dari batas usia lansia hingga tugas perkembangannya. Kemudian akan membahas pengertian *Subjective well being*, faktor-faktor yang mempengaruhinya serta pengkategorianya. Kemudian membahas pengertian penerimaan diri hingga tahapan dalam mencapai penerimaan diri, membahas juga mengenai pengertian *down syndrome* dan membahas kedudukan anak dalam pandangan Islam.

Bab III berisi tentang metodologi penelitian yang digunakan dimana peneliti menggunakan metodologi kualitatif pendekatan studi kasus, lalu disini juga akan dijelaskan tentang kehadiran peneliti, sumber data, lokasi penelitian, prosedur pengumpulan data, analisis data dan pengecekan keabsahan data.

Bab IV membahas tentang hasil penelitian yang terdiri dari setting penelitian, deskripsi secara jelas tentang hasil temuan dan analisis datanya, dan pembahasan secara menyeluruh.

Terakhir Bab V yang berisi penutup yang menyimpulkan keseluruhan dari hasil penelitian yang berisi kesimpulan dan saran.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Teori-teori

1. Lansia

A. Definisi Lansia

Lansia atau yang di sebut sebagai lanjut usia merupakan masa dimana seluruh aspek kemampuan fisik menurun dan melemah. Lanjut usia merupakan fase ahir dari tahapan perkembangan manusia. Seseorang dikatakan memasuki masa lansia ketika mencapai usia 60 tahun keatas (Santrock, 2011). Sejalan dengan itu Hurlock (2006) juga menyatakan bahwa orang yang disebut lansia adalah yang berusia 60 tahun keatas. Oleh sebab itu maka dalam penelitian ini di gunakan batasan usia 60 tahun keatas untuk menyatakan orang memasuki lanjut usia.

B. Ciri-Ciri Lansia

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Lanjut usia ditandai dengan perubahan fisiologis dan psikologis tertentu. Perlu adanya penyesuaian individu terhadap perubahan tersebut yang mengarah pada penyesuaian secara baik ataupun buruk, namun ciri-ciri pada usia lanjut cenderung mengarah kepada penyesuaian yang buruk (Hurlock, 2006).

Manusia memiliki hukum sesuai kodratnya dimana ia akan mengalami masa siklus perkembangan menuju kedewasaan dan keberfungsian, namun pada tahap selanjutnya manusia mengalami degeneratif sehingga ia akan mengalami kemunduran dan perubahan pada fisik maupun mentalnya serta keberfungsiannya.

Individu akan mengalami *senescence*, atau masa proses menjadi tua. Seseorang akan mengalami proses kemunduran menjadi orang tua ketika memasuki usia 50 tahun, namun juga berbeda-beda yang rata-rata tidak mencapai awal atau ahir usia 60 tahun. Hal itu tergantung pada bagaimana laju kemunduran dari fisik maupun mentalnya.

Kemunduran terjadi bisa adi karena faktor fisik dan juga bisa jadi karan faktor psikis. Kemunduran dari faktor fisik terjadi bukan karena sebuah penyakit tertentu melainkan karena perubahan pada sel-sel tubuh. Kemunduran dari faktor psikis bisa disebabkan oleh

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

stres. Sikap tidak senang terhadap diri sendiri, terhadap orang lain, rumahtangga, pekerjaan dan lainsebagainya dapat memicu kemunduran lebih cepat karena terjadinya perubahan pada lapisan otak disebabkan oleh stres.

Umumnya penyesuaian yang buruk merupakan ciri-ciri dari orang lanjut usia. Orang lanjut usia cenderung menjadi kelompok yang mengalami penyesuaian buruk dibandingkan dengan kelompok usia muda. Jika pada masa lalunya seseorang sulit mengalami penyesuaiaan diri, maka dimasa lanjut ia akan cenderung memiliki konsep diri yang tidak menyenangkan. Hal itu disebabkan karena sikap sosial terhadap orang lanjut dengan tidak menyenangkan yang terlihat dari cara memperlakukannya.

Selain ciri diatas menurut Kuntjoro (dalam Azizah, 2011) ada beberapa tipe kepribadian pada lanjut usia, ciri-ciri tersebut yaitu:

1. Tipe kepribadia konstruktif

   Individu ini memiliki sifat positif, tipe yang bertanggungjawab atau memiliki integritas yang baik, bisa menikmati keadaan dalam hidupnya, anatar orang lain memiliki toleransi yang tinggi dan memiliki sifat fleksibel dalam segala sesuatu.

   Tipe ini mengalami kehidupan yang dilalui dengan mudah, sehingga dimasa lanjut usia ia cenderung mudah beradaptasi dengan segala perubahan minat dan peran, sedikit mengalami

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

gejolak dalam hidupnya serta tenang dan mantap sampai hari tua.

2. Tipe kepribadian mandiri

Tipe ini ada kecenderungan mengalami *post power syndrome*, apalagi jika pada masa lansia tidak memiliki kegiatan yang dapat memiliki otonomi. Tipe seperti ini juga dikaitkan dengan kepribadian koleris yang memiliki sifat tidak sabaran, tidak suka diatur dan juga merasa segalanya akan berjalan dengan baik jika ia yang mengatur. Tipe ini akan mengalami gesekan dalam keluarga terutama dengan anak-anaknya yang sudah dewasa karena suka mengatur dan cenderung pengkritik.

3. Tipe kepribadian tergantung

Tipe ini biasanya banyak dipengaruhi oleh keluarga. Keharmonisan keluarga menjadi peran penting bagi lansia dalam mempengaruhi gejolak kehidupan. Tipe ini kurang memiliki inisiatif, lebih pasif namun tahu akan posisi diri sehingga masyarakat dapat menerima kehadirannya.

4. Tipe kepribadian bermusuhan

Pada tipe ini lanjut usia mengalami ketidakpuasan dalam hidupnya. Banyak keinginan tanpa difikirkan dengan matang, tanpa perhitungan yang baik sehingga mengalami kegagalan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Tipe ini juga mudah sekali mengeluh dan berfikiran negatif terhadap oranglain.

5. Tipe kepribadian defensif

Tipe ini cenderung bersifat kompulsif aktif, tidak suka dengan bantuan orang lain dan juga mudah sekali marah. Selain memiliki emosi yang tidak terkontrol, tipe ini sulit menerima kenyataan,mmereka takut menjadi tua dan tidak senang dengan masa tidak produktif atau masa pensiun.

6. Tipe kepribadian kritik diri

Tipe kepribadian ini cenderung terlihat menyedihkan dan sengsara. Mereka tidak mau dibantu oleh orang lain dan cenderung membuat susah dirinya sendiri. Mereka selalu menyalahkan diri, memiliki sifat pesimistis, tidak mnerima kenyataan dan kesalahan selalu dipersepsikan dari faktor eksternal dirinya.

C. Perubahan Lansia

Menurut Hurlock (2006) perubahan-perubahan yang dialami lansia dibagi menjadi beberapa kategori yaitu perubahan fisik, perubahan kemampuan motorik, dan perubahan spiritual

1. Perubahan Fisik

Perubahan fisik pada lansia ini mencakup perubahan gaya penampilan, fungsi seksualitas yang ditandai dengan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berubahnya tubuh serta hormon, penurunan fungsi fisiologis, kemampuan panca indra yang semakin menurun, berubahnya warna pada rambut, keriput pada kulit. Perubuhan yang umum terjadi pada lansia meliputi:

a. Perubahan pada bagian kepala

Perubahan ini sangat terlihat pada watna rambut yang memutih kemudian tekstur rambut juga mulai menipis, kulit wajah yang mengeriput, hilangnya gigi atau ompong sehingga banyak lansia yang memakai pengganti gigi palsu untuk mempermudah dalam mengunyah makanan.

b. Perubahan pada area tubuh

Perubahan area tubuh ini terlihat seperti penyusutan pada bagia-bagiannya. Bahu terlihat lebih mengecil dan membungkuk, perut lebih besar dan kendor, pinggang sedikit melebar dan kendor bagi wanita, payudara tidak kencang dan melorot.

c. Perubahan daerah persendian

Umumnya persendian terlihat seperti muncul benjolan, namun hal itu dikarenakan kulit yang sudah berkeriput serta kepadatan daging yang sudah rendah sehingga kebanyakan bagian sendi ini terlihat cekung dan menonjol terutama pada persendian kaki dan tangan. Kaki juga terlihat sangat kurus disebabkan otot-otot yang mulai mengendor, kemudian jari-

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

jari kaki dan tangan terlihat membengkak, hal ini disebabkan pengapuran pada sendi dan penyakit lain pada darah seperti asam urat dan kolestrol.

d. Perubahan fungsi fisiologis

Berbagai perubahan fungsi fisiologis ini yang paling dominan yaitu menurunnya fungsi organ-organ dalam. Orang lanjut usia rentan terkena sakit disebabkan penurunan fungsi ini, diantaranya melemahnya fungsi jantung yang mempengaruhi peredaran darah sehingga lansia mudah sekali untuk sakit darah tinggi, rendah bahkan gagal jantung. Penurunan fungsi organ jantung dan paru-paru menjadikan lansia mudah lelah. Penurunan fungsi lainnya seperti menurunnya kemampuan mengingat disebabkan sel-sel otak yang mulai mati, penurunan fungsi otot disebabkan masa otot yang menurun, dan lain sebagainya.

e. Perubahan panca indra

Panca indra yang sangat terasa mengalai penurunan fungsi adalah penglihatan dan pendengaran, memasuki masa lansia kemampuan melihat semakinn menurun, pandangan lebih kabur dan tidak jelas sehingga kebanyakan lansia membutuhkan alat bantu kacamata untuk melihat objek-objek yang kecil. Begitupun dengan pendengaran sehingga untuk berkomunikasi dengan lansia cenderung sulit karena

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

harus menggunakan suara yang keras agar bisa terdengar olehnya. Sensitifitas indra peraba dan pengecap juga mulai menurun dalam masa ini, namun indera penciuman cenderung tidak ada penurunan drastis seperti indra yang lain.

f. Perubahan seksual

Klematerik atau masa penurunan reproduksi laki-laki lebih lama dari pada masa menopause seorang wanita. Perubahan ini memungkinkan seorang wanita tidak mementingkan romantisme dalam hubungan relationship dibandingkan dengan seorang laki-laki.

2. Perubahan Kemampuan Motorik

Perubahan ini mencangkup tiga hal yaitu kekuatan, kecepatan dan kemampuan belajar hal baru. Perubahan ini disebabkan penurunan fungsi dari otot tubuh sehingga kekuatan tubuh pada saat masih muda sangat jauh berbeda ketika memasuki masa lansia. Otot besar lebih bertugas menjadi kekuatan, sedangkan otot halus atau kecil bertugas pada reflek cepat ataupun reflek yang tidak disadari. Reflek akan semakin melemah sejalan dengan melemahnya otot pada tubuh sehingga kecepatan juga semakin menurun. Menurunnya kekuatan dan kecepatan ini akan sangat menghambat seorang lansia mempelajari hal baru, hal ini disebabkan karena ia akan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

semakin kesulitan dalam gerak tubuh yang membutuhkan kekuatan dan kecepatan, sehingga hal ini tidak memungkinkan untuk dilakukan apalagi jika melihat resiko yang harus diterima jika terjadi cidera.

3. Perubahan Spiritual

Lanjut usia semakin matang kepribadiannya, masa dimana ia merenungi tentang masalalu yang dijalani. Apakah itu hal baik yang membuat hidup merasa puas serta berintegritas atau kenangan buruk dimasa lalu yang menyisakan penyesalan atau kekecewaan hingga keputusasaan. Menjadi lanjut usia tentu saja menjadikan individu lebih bijaksana, ditambah meninggalnya pasangan serta orang terdekat membuat individu sadar bahwa kematian sedang menanti dirinya. Masa lanjut usia seorang individu akan memikirkan bagaimana kematiannya nanti, untuk mencari ketenangan dari rasa takut mati itu kebanyakan lansia akan lebih melakukan ritual peribadatan, dimensi spiritual menjadi kunci ketenangan hatinya.

Menurut Nugroho (dalam Azizah,2011) adanya intregrasi antara kehidupan lansia dengan kepercayaan atau gama. Hal ini dapat terlihat dari aktifitas dan cara berfikirnya sehari-hari. Lansia semakin disiplin dan ada keteraturan dalam peribadatannya, sesuatu hal yang berbeda dengan orang yang lebih muda. Hal ini menunjukkan kesadaran tinggi akan adanya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kematian sehingga seseorang akan melakukan persiapan dalam menghadapi kematian dengan rasa tenang tanpa kekhawatiran.

4. Perubahan Kemampuan Mental

Perubahan kemampuan mental ini masih banyak pertentangan apakah itu ada atau tidak, namun ada beberapa ciri atau petunjuk jika kemampuan mental mengalami perubahan, perubahan yang dimaksut bisa saja mengarah pada hal baik dan juga bisa mengarah pada hal yang kurang baik seperti menurunnya kemampuan mental tersebut.

Perubahan kemampuan mental diduga karena menurunnya kemampuan fisik pada tubuh lansia. Misalnya pada masa muda pendenganran masih sehat dan normal sehingga orang akan lebih mudah menangkap sebuah informasi, namun ketika memasuki masa lansia kemampuan menndengar maupun melihat akan menurun sehingga lansia akan kesulitan untuk mendapatkan informasi, bahkan bisa saja miss dalam menerjemahkan informasi karena salah menangkap informasi tersebut.

5. Perubahan Minat Pada Usia Lanjut

Setiap rentang usia memiliki minat yang unik masing-masing, perubahan minat ini menuntut penyesuaian diri yang akan mempengaruhi kebahagiaan atau ketidak bahagiaan seseorang. Seorangang lansia akan mengembangkan minat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang berbeda karena keterbatasan karena penurunan kemampuan fisik. Hal ini perlu diketahui karena penyesuaian diri dengan perubahan minat ini apakah nantinya dengan senang atau sukarela ataukah karena dengan terpaksa. Apabila alasan tersebuat karena demi kebaikannya, misal karena kesehatan, ekonomi, maupun situasi yang berhubungan dengan kesadaran akan realitas untuk aktifitas yang baik yang bisa dilakukan, maka ia akan mengalami kepuasan dalam perubahan minat tersebut. Namun jika perubahan minat ini karena dikucilkan keluarga ataupun lingkungan sekitar atau karena ingin menghindari sikap negatif orang lain kepada dirinya, maka perubahan minat ini mengarah kepada hal yang tidak produktif dan sebaliknya akan membuat ia menjadi sengsara atau tidak bahagia.

Bagaimanapun juga perubahan minat yang sering dilihat dari orang lanjut usia sebagai tipe dari keinginanya pada umumnya meliputi:

1) Minat Pribadi

Minat pribadi ini mencakup keinginan untuk dirinya sendiri yang bersifat pokok maupun hanya keinginan sekunder. Pertama orang lanjut usia memiliki minat pada dirinya sendiri, hal ini akan mempengaruhi peran ego yang semakin dominan, sehingga ia hanya akan menjadi orna

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

gyang mementingkan dirinya sendiri tanpa memperdulikan kepentinan orang lain.

Kedua lansia mempunyai kecenderungan perubahan minat terhadap penampilan, meskipun ada beberapa yang masih merasa penting mempertahankan penampilannya seperti ketika masih muda. Namun kebanyakan orang lanjut usia kurang perduli dengan perawatan atau jenis pakaian apa yang digunakan, banyak yang terlihat memakai pakaian kumuh atau kotor, bahkan untuk maslah perawatan tubuh sudah tidak dipeedulikan lagi. Orang lanjut usia sudah tidak memiliki minat untuk melakukan perhatian terhadap diri dengan perawatan tubuh ataupun pakaian untuk menutupi ketuaan dirinya.

Ketiga orang lanjut usia kurang memperdulikan minat pada status ekonomi seperti orang pada usia muda. Orang lanjut usia cenderung menghitung apakah perawatan untuk dirinya memiliki keuntungan atau hanya sekedar menjadi pengeluaran yang tidak berarti, sehingga penampilan meweah yang menjadi lambang dari status ekonomi sudah tidak terlalu penting dari pada keterbatasan uang untuk keperluan kebutuhan dimasa tuanya.

Keempat orang lanjut usia yang tinggal bersama anaknya cenderung lebih memperhatikan penampilan atau

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pakaiannya ketimbang orang lanjut usia yang hidup sendirian. Hal ini biasanya disebabkan oleh kritikan atau perhatian anak kepada oang tua yang sudah lanjut usia.

Kelima kesadaran dalam memperhatikan penampilan akan cenderung dimiliki oleh orang lanjut usia yang mempunya kesibukan dalam kegiatan sosial. Sebagaimana status ekonomi juga sangat erat mempengaruhinya. Adakalanya orang lanjut usia masih mempertahankan gaya pakaina yang biasa dipakai ketika masih usia muda, namun beberapa juga memakai pakaian yang pantas seusianya. Namun ada juga yang menolak untuk berpakaian seperti orang tua pada umumnya sehingga memakai pakaian yang pantas dipakai anak atau bahkan cucunya, lansia cenderung menolak untuk menjadi tua dan meyakinkan dirinya bahwa ia masih muda.

2) Minat untuk rekreasi

Orang lanjut usia baik itu laki-laki maupun perempuan akan memiliki kecenderungan minat rekreasi yang sama seperti ketika ia masih muda. Namun hal ini sudah tidak memungkinkan dilakukan karena keterbatasan waktu dan fiik, sehingga lansia mengembangkan minat rekreasi ini seperti rutinitas yang sudah terjadwalkan dan seringnya dilakukan bersama keluarga.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3) Minat sosial

Banyak kegiatan bersidfat sosial yang dapat dilakukan oleh orang lanjut usia ketika masih muda, namun ketika ia menjadi lansia maka banyak kegiatan sosial yang sudah tidak dapat dilakukan. Hal ini karena regeneratif keanggotaan tiap keagiatan sosial yang biasanya dinaungi oleh sebuah perkumpulan yang membutuhkan kepengurusan dan keanggotaan. Tentu saja jika lansia meencapai puncak integritas maka hal ini bukanlah menjadi masalah karena ia akan puas jika bisa memberi peluang generasi muda untuk belajar menjadi orang yang bermanfaat dan sukses melalui masa mudanya. Namun bagi sebagian besar orang lanjut usia masih ingin mengikuti kegiatan sosial sehingga jika ia dilarang maka akan menjadi masalah akan keinginannya untuk masih beraktifitas seperti biasanya.

4) Minat terhadap keagamaan

Menurut Hurlock (2006), meskupun banyak pendapat jika ketika seseorang memasuki masa ahir rentang kehidupan akan tertarik terhadap keagamaan, namun bukti-bukti yang menunjang pendapat ini belum banyak atau masih sedikit.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Mungkin letak geografis ataupun sifat karakteristik masyarakt pada suatu negara cenderung menjadi alasannya. Negara yang menganut faham seperti komunis dan lainnya tidak mempercayai adanya Tuhan sehingga ketika memasuki masa lanjut usia cenderung kurang tertarik pada minat keagamaan, berbeda sekali dengan negara-negara yang mayoritas memiliki kepercayaan adanya Tuhan, terlebih untuk mayoritas orang Islam yang memudahkan pengikutnya menjalankan perintah agama dan konsep taubat yang sederhana serta penuh kasih sayang dan ampunan. Hal ini sangat penting untuk menumbuhkan optimisme lansia dalam mempersiapkan kematiannya nanti dengan tenang dan bahagia.

5) Minat untuk mati

Lansia memiliki cara pandang atua sikap yang berbeda dengan anak-anak, remaja atupun orang dewasa madya. Orang lanjut usia memikirkan bagaimana ia akan mengalami mati, oleh sebab apa ia akan mati, dan pemikiran seputar kematian dirinya. Namun anak-anak serta selain lansia dalam memikirkan kematian justru atensinya adalah bagaimana kehidupan setelah kematian, lalu memikirkan bagaimana gambaran surga atupun neraka

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sesuai apa yang diajarkannya di rumah atau tempat belajar agama yang lain.

6. Perubahan Yang Berkaitan Dengan Pekerjaan Pada Usia Lanjut

Sikap mental seorang lansia sangat berpengaruh terhadap kondisi beban mental dalam menghadapi masa pensiun. Ada sebagian lansia yang merasa terbebani dan takut kehilangan pekerjaan, sebagian yang lain menerima dan senang dengan itu, dan sebagian yang lain merasa acuh terhadap masa pensiun.

Pada dasarnya tujuan dari adanya masa pensiun adalah untuk masa istirahat dan menikmati sisa kehidupan dengan tenang dan bahagia. Namun kenyataanya ada sebagian dari lansia yang merasa hawatir jika tidak bisa bekerja lagi, ada perasaan kehilangan jabata, peran, meskipun beberapa juga ada yang senang dengan datangnya masa pensiun.

D. Tugas Perkembangan Lansia

Setiap rentang kehidupan memiliki tugas perkembangan yang menjadi sebuah tantangan di setiap masanya. Disetiap tahap periode perkembangan memiliki keunikan tugas, diantara tugas perkemangan melibatkan faktor dimensi ekternal dan juga internal. Tugas perkembangan seorang lansia lebih mengarah kepada dimensi internal, dimana lebih berfokus ke dalam diri individu tersebut dibandingkan dengan aktivitas-aktivitas diluar dirinya. Tugas perkembangan lansia menurut Hurlock (2006), meliputi:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

1) Penyesuaian diri karena sebab menurunya fungsi fisik dan kesehatan.

   Banyak hal yang mungkin bisa dilakukan dimasa lalu, namun akan sulit dilakukan dimasa lansia, hal ini tentu saja akan mengurangi perasaan bahagia seseorang. Keterbatasan karena fisik ini akan memaksa individu menyesuaikan dengan aktivitas yang dapat dilakukannya ketika memasuki masa lansia. Penyesuaian diri ini akan lebih mudah jika lingkungan sekitar turut kooperatif memberikan support atau dukungan terhadap lansia.

2) Penyesuaian diri dengan berkurangnya penghasilan keluarga karena masa pensiun. *Incom* atau pemasukan penghasilan menjadi hal yang penting bagi gaya hidup maupun pola hidup seseorang. Individu cenderung akan menyesuaikan keinginan maupun gaya hidup dengan realitas penghasilan yang dimiliki. Namun kehidupan dimasa lalu dengan memiliki penghasilan yang cukup tinggi kemudian mengalami masa pensiun, maka individu harus benar-benar bisa merubah pola hidup sebelumnya, hal ini menjadi sesuatu yang cukup sulit dibandingkan dengan individu yang dari masa lalunya sudah terbiasa hidup dengan pola hidup yang sederhana.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3) Penyesuaian diri dengan kesendirian karena meninggalnya pasangan hidup.

Meninggalnya passangan hidup tentu menjadi hal yang mengguncangkan mental. Perasaan rindu terhadap kehadiran pasangan yang tidak mungkin dapat diwujudkan menjadikan adanya emosi-emosi negatif yang terpendam. Hal itu akan mempengaruhi perasaan dan emosi terhadap stimulus dari lingkungan sekitar terhadap dirinya. Emosi sedih dan perasaan kesepian akan merubah perilaku seseorang. Penyesuaian terhadap meninggalnya orang terdekat ini merupakan mementum kritis dalam mempengaruhi mental seseorang.

4) Membentuk hubungan sosial dengan orang yang seusia.

Umumnya seorang lanjut usia memiliki waktu luang yang cenderung banyak, hal ini dikarenakan beberapa hal yang umumnya karena kemampuan fisik yang menurun dan masa pensiun dari pekerjaan. Membentuk hubungan dengan orang yang seusianya membantu untuk penyesuaiannya terhadap banyaknya waktu luang yang dimiliki sehingga tidak mengalami kebosanan. Diantaranya bisa menemukan minat-minat yang sama, atau sekedar hanya berbagi perasaan yang sama.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

5) Mengatur kondisi fisik yang baik.

Kondisi fisik seorang mempengaruhi kesehatan, dan kesehatan berpengaruh pada psikologisnya. Memasuki lanjut usia perlu melakukan pengaturan fisik yang disesuaikan dengan kesehatannya. Olahraga yang teratur dan santai, mengkonsumsi makanan dengan gizi yangcukup serta sehat untuk tubuh sangat diperlukan untuk menjaga stabilitas tubuh agar tidak cepat menua dan melemah.

6) Menyesuaikan diri dengan peran sosial yang lebih bijaksana secara luwes.

Memasuki masa lansia akan mendapati beberapa kesulitan dari perubahan penurunan kemampuan fisik, sehingga muncul beberapa masalah. Adapun masalah umum yang unik terjadi pada lansia yaitu:

1) Ketergantungan kepada orang lain karena keadaan fisik yang lemah dan tidak berdaya.

Keadaan fisik yang melemah terkadang menjadi hal yang sulit bagi seorang lansia jika ia hidup sebatangkara dalam rumahnya. Usia lansia menjadi hal umum jika harus hidup sebatangkara karena ditinggal pasangan hidup meninggal dunia dan jika memiliki anak, kebanyakan anaknya sudah memasuki masa dewasa sehingga sudah sibuk dengan keluarga kecilnya sendiri dan juga

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pekerjaannya. Sehingga hal ini menjadi sesuatu yang sangat memprihatinkan bagi seorang lansia, karena dimasa ini ia tidak bisa melakukan segala hal yang terkadang itu menyangkut kebutuhan akan hidupnya.

2) Melakukan berbagai perubahan besar dalam pola hidup karena keadaan ekonomi yang terancam.

Mungkin dimasa lalu individu memiliki pekerjaan mapan yang menghasilkan *incom* cukup besar untuk memnuhi gaya hidupnya. Namun ketika memasuki masa lansia individu dituntut untuk melakukan perencanaan menjelang pensiun. Ketika pensiun lansia sudah tidak memiliki pekerjaan yang biasa dilakukan, sehingga pemasukanpun berkurang, hal ini menjadi sebuah awal baru bagi kehidupan lansia, umumnya masa pensiun ini dibuat sekedar menyambung hidup dengan memenuhi kebutuhan pokok, tidak untuk melakukan pengeluaran membeli hal-hal yang terkait dengan gaya hidup. Lansia lebih bijaksana dalam pengelolaan keuangannya.

3) Mencari teman baru karena meninggalnya orang-orang terdekat.

Manusia merupakan mahluk sosial sehingga tidak mungkin hidup dengan sendiri. Meninggalnya orang-orang terdekat membuat kekosongan dalam hati dan hidup lansia.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Orang terdekat yang biasa berbagi keluh kesah dan berbagi kasih sayang telah meninggal dunia, maka lansia akan merasa sendiri dan kesepian, sehingga untuk mengatasi kesepian tersebut ia mengembangkan perilaku untuk mencari teman baru untuk mengisi kekosongan hidup atau perasaan kesepiannya. Mungkin hal ini tidak akan menjadikan lansia merasa seperti ketika masih ada orang terdekat terlebih pasangan hidupnya, namun setidaknya hal ini merupakan perilaku positif dari pada menjadi individu yang hidup dalam kesendirian, kesepian dan mengalami keterpurukan oleh rasa rindu dan perasaan negatif lainnya.

4) Mencari kegiatan baru untuk mengisi waktu luang yang bertambah karena masa pensiun.

Persiapan dengan peran baru sebagai seorang lansia mestinya sudah direncanakan. Seorng individu harus melakukan persiapan untuk kegiatan baru yang produktif, positif dan menyenangkan seagai pengganti pekerjaannya selama ini karena masa pensiun, agar dimasa lansia tidak merasakan kebosanan dan kejenuhan dalam banyaknya waktu luang.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

5) Perlakuan terhadap anak yang sudah besar sebagai orang dewasa.

Sebagai orang tua terkadang lupa bahwa anak-anaknya sudah benar-benar dewasa. Perasaan sebagai orang tua dalam memperlakukan anaknya sebagai anak yang belum dewasa dan bertanggung jawab selalu ada. Namun ketika memasuki masa lansia orang tua seharusnya sudah menyadari bahwa eranya sudah berahir dan digantikan oleh generasi baru, oleh sebab itu seorang anak harus diberikan otonomi, dianggap dewasa dan percaya terhadap anak untuk meneruskan perjuangan hidupnya serta menerima anak untuk memperlakukannya sebagai orang tua yang sudah lanjut untuk merawatnya.

6) Mengganti kegiatan lama yang berat dengan kegiatan yang lebih cocok dengan gembira.

Kekuatan fisik, kecepatan bertindak, serta kemampuan fisik yang lainnya menurun pada usia lansia, sehingga orang lanjut usia harus menyesuaikan pekerjaan atau kegiatan lama yang ia senangi dengan kegiatan baru yang cocok dengan kemampuannya saat ini.

7) Rawan menjadi target kriminalitas dan juga menjadi korban

Orang lanjut usia rawan menjadi korban karena ketidak berdayaan fisiknya. Sehingga hal ini menjadi kekhawatiran

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

bagi diri lansia dan juga keluarga nya jika membiarkan lansia hidup sendiri atau keluar rumah sendirian.

2. Subjective Well Being

a. Definisi *subjective well being*

Subjective well-being merupakan sinonim dari kata *happiness* (kebahagiaan). Beberapa peneliti memakai istilah *well being* sebagai istilah dari kebahagiaan (*happiness*) itu sendiri (Haybron dalam Eid dan Larsen, 2008).

Subjective well-being adalah hasil dari evaluasi seluruh kehidupan seorang individu dimasa lalu yang mencakup kepuasan hidup serta keseimbangan antara afeksi positif dan negative (Keyes, Shmotkin dan Ryff, 2002).

Diener, Suh, dan Oishi (dalam Eid dan Larsen, 2008) menjabarkan bahwa individu dapat dikategorikan memiliki *subjective well-being* tinggi apabila memiliki rasa kepuasan terhadap hidupnya, sering merasakan perasan senang atau gembira dan jarang merasakan perasaan buruk seperti sedih atau kemarahan. Sebaliknya individu dikatakan memiliki *subjective well-being* rendah jika individu tidak merasakan kepuasan dalm hidupnya, seering mersakan perasaan sedih, marah atau kecewa dan jarang merasakan perasaan bahagia. Diener, Suh, Oishi (1997) menjelaskan bahwa komponen-komponen *subjective well-being* sebagai alat ukur

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

perspektif individu, yaitu rasa puas terhadap hidupnya, afeksi positif, dan afeksi negatif.

Jadi *subjective well-being* adalah evaluasi dari pengalaman kehidupan seorang individu mengenai kepuasan akan hidupnya serta keseimbangan antara afeksi positif dan negatif.

b.* Faktor – faktor yang mempengaruhi *subjective well-being

Hurlock (2006) menyebutkan bahwa *subjective well-being* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu kesehatan, daya tarik fisik, tingkat otonomi, kesempatan-kesempatan diluar keluarga, jenis pekerjaan, status kerja, kondisi kehidupan, pemilikan harta benda, keseimbangan antara harapan dan pencapaian, penyesuaian emosional, sikap terhadap periode usia tertentu, realisme dari konsep diri, realisme dari konsep-konsep peran.

1. Kesehatan

Individu yang sehat lebih mudah melakukan aktivitas apapun di usia manapun, namun individu yang tidak sehat akan mengalami halangan untuk melakukan aktivitas-aktivitas sehingga akan memunculkan rasa frustasi atau perasaan tidak bahagia.

2. Daya tarik fisik

Individu yang memiliki daya tarik fisik yang bagus lebih mampu menyesuikan diri, hal itu dikarenankan ia akan lebih

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mampu diterima oleh lingkungan sekitar. Ia juga lebih berkesempatan disukai dan mendapatkan prestasi lebih besar dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki daya tarik fisik.

3. Tingkat otonomi

Otonomi yang kecil membuat sulit untuk mencapai kebahagiaan, berbeda jika tingkat otonomi besar maka kesempatan untuk merasa bahagia juga semakin besar. Tinngkat otonomi bisa berpengaruh baik bagi masa kanak-kanak maupun masa dewasa

4. Kesempatan-kesempatan interaksi diluar keluarga

Manusia merupakan mahluk sosial, dikatakan demikian karena individu saling membutuhkan antar satu dengan yang lainnya. Mustahil seseorang hidup tanpa interaksi dengan yang lainnya. Selain itu karena nilai sosial yang tinggi di lihat dari popularitas, maka ditingkat usia manapun individu akan bahagia jika memiliki kesempatan untuk berinteraksi atau mengadakan hubungan sosial dengan inndividu lain diluar lingkungannya.

5. Jenis pekerjaan

Pekerjaan yang dilakukan secara terus menerus dan hal itu diluar dari kecenderungan yang disukai lalu kurangnya otonomi dalam pekerjaan akan membuat individu merasa kurang atau tidak puas.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

6. Status kerja

Semakin berhasil individu melaksanakan pekerjaan atau tugas yang dihubungkan pada suatu *prestise*, kemungkunan besar akan menimbulkan kepuasan.

7. Pemilikan harta benda

Kepemilikan harta tidak serta membuat individu bahagia, namun semua itu tergantung bagaimana cara individu merasakan kepemilikan harta benda itu.

8. Keseimbangan antara harapan dan pencapaian

Individu akan merasa puas dan bahagia jika harapan-harapannya tercapai, maka dari itu inndividu akan lebih mampu bahagia jika memiliki harapan yang realistis.

9. Penyesuaian emosional

Individu yang mampu menyesuaikan diri dengan baik cenderung jarang untuk mengungkapkan perasan negative seperti rasa takut, marah, iri hati, dibandingkan dengan mereka yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan baik. Individu yang dapat menyesuaikan diri secara emosional lebih mampu merasa bahagia dari pada yang tidak.

10. Sikap terhadap periode usia tertentu

Individu akan mengalami perasaan bahagia pada usia tertentu, hal itu ditentukan dari pengalaman-pengalamannya sendiri, dan juga dari stereotip budaya masyarakat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

11. Realisme dari konsep diri

Individu yang yakin dengan kemampuan diri yang sebenarnya akan lebih merasa bahagia apabila tujuannya tercapai. Berbeda dengan individu yang merasa bahwa kemampunanya lebih besar dari pada kenyataannya akan merasa tidak bahagia jika tujuannya tidak tercapai. Ketidakbahagiaan individu tersebut akan diperkuat oleh perasaan tidak mampu atau rendah diri, dan oleh keyakinan bahwa ia tidak dimengerti serta diperlakukan tidak adil

12. Realisme daari konsep-konsep peran

Individu-individu cenderung berhayal tentang peran diusia yang akan mendatang. Jika kenyataannya peran tersebut tidak sesuai dengan yang dibayangkan, maka mereka akan merasa kurang bahagia. Para rrermaja dan anak-anak cenderung memiliki konsep peran yang kurang relastis dari pada orang deewasa, oleh sebab itu hal ini dapat menyebabkan perasaan tidak bahagia diusia tertentu.

c.* Komponen *subjective well-being

Berdasarkan dari defiisi diatas, maka komponen dari *subjective well-being* yaitu:

1) Kepuasan hidup, yaitu kemapuan seseorang untuk menikmati keseluruhan dari pengalaman-pengalamannya, yang disertai dengan kegembiraan (Alston dan Dudley dalam Hurlock, 2006)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Menurut Hurlock (2006) kepuasan hidup mememiliki tiga aspek, yaitu:

a) Menerima (acceptance), sikap menerima timbul dari penyesuaiaan diri dan social keluarga yang baik. Kebahagiaan banyak tergantung dari seberapa individu bisa menerima apa yang dimilikinya dana apa yang dimiliki oleh orang lain,
b) Kasih sayang (affection), kasih sayang muncul sebagai hasil dari diterima oleh orang lain, semakin baik diterima orang lain, semakin banyak pula diharapkan kasih sayang dari orang lain
c) prestasi (achievement), berhubunggan tercapainya harapan atau tujuan seseorang. Hasil dari kerja keras, kompetisi, dan pengorbana pribadi sehingga dapat memperoleh uang, pangkat atau kekayaan.

2) Afeksi

Menurut Myers (2003) afek dibagi dua yaitu:

a. afek positif, menunjuk pada pengertian bahwa seseorang merasa bersemangat, aktif dan waspada. Afek positif yang tinggi ditandai oleh energi yang tinggi, penuh konsentrasi dan kenyamanan sedangkan afek positif yang rendah ditandai oleh kesedihan dan keletihan.
b. afek negatif, menunjuk pengertian adanya ketegangan dan ketidaknyamanan sebagai akibat dari macam-macam mood

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang tidak menyenangkan seperti marah, direndahkan, tidak disukai, rasa bersalah, takut dan gelisah

3. Penerimaan Diri

Hurlock (2006) mengemukakan bahwa penerimaan diri merupakan sebuah kemampuan menerima apapun yang ada dalam diri sendiri termasuk kekurangan maupun kelebihan yang dimiliki, sehingga apabila terjadi kejadian yang kurang menyenangkan maka individu tersebut akan mampu berfikir secara rasional tentang baik buruknya problem yang terjadi tanpa menimbulkan perasaan permusuhan, perasaan rendah diri, malu, dan rasa tidak aman.

4. Down Syndrome

Down syndrome merupakan suatu keadaan keterbelakangan perkembangan fisik dan mental yang diakibatkan adanya abnormalitas perkembangan kromosom. Kromosom merupakan serat-serat khusus yang terdapat didalam setiap sel yang berada didalam tubuh manusia, dimana terdapat bahan-bahan genetik yang menentukan sifat seseorang (Wiyani, 2014).

Menurut Durand dan Barlow (2007), *sindroma down* merupakan bentuk retardasi mental kromosomal yang paling sering dijumpai. *down syndrome* yaitu suatu kondisi keterbelakangan perkembangan fisik dan mental anak yang disebabkan oleh kelainan kromosom. Dr. John Longdon Down anak pertama kali mengenalkan Kelainan yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menyebabkan keterbelakangan pertumbuhan fisik dan mental pada tahun 1866 (Nirwana, 2011). Tidak diketahui mengapa kromosom ekstra dapat muncul, tetapi kesehatan sperma laki-laki dan sel telur perempuan dapat terlibat (Liou dkk, 2004 dalam Santrock, 2007). 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 pederita 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). Sindroma down muncul di dunia pada satu dalam setiap 700 kelahiran (Santrock, 2011). Prevalensi ibu melahirkan anak down syndrome ini semakin meningkat dengan bertambahnya usia ibu saat mengandung. Perempuan berumur 20 tahun memiliki peluang satu per 2000 memiliki anak sindroma down. Saat usia 35 tahun, resiko ini meningkat menjadi satu per 500. Usia di atas 45 tahun resikonya dapat mencapai satu per 18 kelahiran (Duran dan Barlow, 2007). Keberadaan anak down syndrome secara nasional maupun pada masing-masing provinsi belum memiliki data yang pasti. Menurut catatan Indonesia Center for Biodiversity and Biotechnology (ICBD) Bogor, di Indonesia terdapat lebih dari 300 ribu anak pengidap down syndrome. Di Amerika serikat, setiap tahun lahir 3000-5000 anak dengan kelainan ini. Kemudian, angka kejadian

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

penderita down syndrome diseluruh dunia diperkirakan mencapai 8 juta jiwa (Wiyani, 2014).

5. Kedudukan Anak dalam Pandangan Islam

Pengasuhan yang paling ideal sudah dijelaskan dan dicontohkan dalam Al-Quran. Sebelum melakukan pengasuhan sudah seharusnya orang tua mengerti kedudukan anak dalam pandangan Al-Quran. Hal ini agar orang tua mengerti jika mengasuh dan mendidik anak bisa berdampak pada kehidupan keluarganya di masa depan. Berikut empat kedudukan anak menurut Al-Quran;

Pertama, anak bisa menjadi peenyejuk jiwa, penentram hati, dan menjadi pemimpin bagi orang-orang bertakwa. Tipe anak seperti inilah yang menjadi harapan banyak orang tua, dan sering di masukkan dalam doa-doa indah orang tua kepada anaknya. Doa ini sebagaimana terungkap dalam Al-Quran surat Al-Furqan ayat ke 74, yang artinya:

> "Wahai Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami dan keturunan kami sebagai penyejuk hati (kami), dan jadikanlah kami imam bagi orang-orang yang bertakwa" (QS. Al-Furqan [25] : 74).

Anak sebagai penyejuk hati tentu saja yang dimaksud adalah anak yang baik perilakunya, anak yang saleh, anak yang berbakti terhadap kedua orang tuanya, bermanfaat terhadap orang disekitarnya serta taat kepada Allah SWT. tentu hal ini butuh perjuangan yang ekstra untuk mengasuh, mendidik dan membiayai anak sehingga bisa menjadi anak yang saleh.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kedua, anak sebagai perhiasan dunia. Dimana anak memberikan kebahagiaan dan kesenangan kepada orang tuanya. Hadirnya anak juga menambah kasih sayang yang melimpah dalam keluarga, namun karna hal ini terkadang orang tua menjadi terlena dan kurang waspada sehingga dalam pengasuhan bisa terjadi kekeliruan karena terlalu memanjakan anak, sehingga hal itu justru harus dihindari. AL-Quran surat Al-Kahfi ayat 46 menyebutkan, yang artinya:

> "Harta dan anak-anak adalah perhiasan kehidupan dunia, tettapi amalan-amalan yang kekal lagi saleh adalah lebih baik pahalanya disisi tuhanmu serta lebih baik untuk menjadi harapan" (QS. Al-Kahfi [18] : 46)

Seperti halnya perhiasan dan kekayaan, anak diperlakukan seperti demikian yaitu dijaga, diberi kasih sayang sebaik-baiknya. Kemudian penegasan Al-Quran pada surat Al-Imran ayat 14, yang artinya:

> "Dijadikan indah pada (pandangan) manusia kecintaan kepada apa-apa yang diingini, wanita-wanita, anak-anak, harta yang banyak dari jenis emas, perak, kuda pilihan, binatang-binatang ternak dan sawah ladang. Itulah kesenangan hidup didunia, dan disisi Allah lah tempat kembali yang baik (surga)" .(QS. Al-Imran [3] : 14)

Kecintaan yang berlebihan terhadap dunia dan mengesampingkan akan visi ahirat membuat orang tua terlena dan terjerumus dalam pengasuhan anak yang cenderung dimanjakan dan berbuat kesalahan, sehingga keterlenaan ini harus di waspadai.

Ketiga, anak sebagai Fitnah dan ujian. Sebagaimana disebutkan dalam Al-Quran surat At-Taghabun ayat 15, yang artinya:

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

> "Sesunggahnya hartamu dan anak-anakmu hanyalah cobaan (bagimu) dan disisi Allahlah pahala yang besar" (QS. At-Taghabun [64]: 15)

Inilah mengapa anak merupakan amanah atau titipan dari Allah untuk dirawat, diasuh dan di didik sebaik mungkin agar nantinya anak menjadi penerus orang tua, penerus kebaikan dan penerus agama Islam. Hadirnya anak bisa menjadi ujian oleh karena pengasuhan dan didikan orang tua yang salah, anak bisa jadi sangat menyusahkan dan dipenuhi masalah di masa depannya jika pengasuhan diawal masa anak-anak dan remaja melenceng dari tuntunan. Bahkan di hari pembalasan anak bisa jadi meminta pertanggungjawaban terhadap orang tuanya karna tidak mendidik pada ajaran agama, sehingga orang tua menjadi orang yang celaka dan merugi lalu mendapat siksa oleh karena pengasuhan dan pendidikan yang salah pada anak.

Keempat, anak bisa menjadi musuh, hal ini diungkapkan dalam Al-Quran surat At-Taghabun ayat 14, yang artinya:

> "Hai orang-orang yang beriman, sesungguhnya diantara istri-istrimu dan anak-anakmu ada yang menjadi musuh bagimu maka berhati-hatilah kamu terhadap mereka dan jika kamu memaafkan dan tidak memarahi serta mengampuni (mereka) maka sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang" (QS. At-Taghabun [64] : 14)

Tipe anak seperti ini perlu diwaspadai, anak yang menjadi musuh maksudnya adalah anak yang menghalang-halangi orang tua dijalan Allah dan Rasulullah. Allah SWT menegaskan jika anak yang disayangi bisa menjadi musuh yang nyata untuk menguji keimanan seseorang.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Anak dengan tipe seperti ini bisa terjadi karena salah pengasuhan orang tua, dan ini yang akan menjadi kecelakaan orang tua di hari kiamat nanti. Namun jika orang tua sudah mengupayakan yang terbaik untuk merawat dan mendidik di jalan yang lurus, dan anak masih saja memusuhi dan menghalangi orang tua untuk dekat kepada Allah dan rosul-Nya, maka anak sepeerti ini akan menjadi musuh yang nyata didunia dan di ahirat.

B. Kerangka Teoritik

Kehadiran seorang anak yang mengalami gangguan perkembangan *down syndrome* akan memberikan pengaruh besar bagi keluarga. *Down syndrome* sendiri merupakan gangguan perkembangan yang dialami dari sejak masih janin. Ada keterbelakangan perkembangan baik secara fisik maupun mental yang diakibatkan oleh adanya abnormalitas perkembangan kromosom. Kromosom merupakan serat-serat khusus yang terdapat didalam setiap sel yang berada didalam tubuh manusia, dimana terdapat bahan-bahan genetik yang menentukan sifat seseorang (Wiyani, 2014).

Mangunsong (2011) menyatakan, bahwa pada umumnya orang tua mengalami keguncangan atau perasaan shock dan terkejut saat pertama kali mengetahui kondisi kelainan anak, selain itu orang tua juga tidak menerima kenyataan yang menimpa anaknya. Tidak hanya perasaan itu saja, kekhawatiran yang dialami dari berbagai respon negatif lingkungan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sekitar terhadap kondisi anak *down syndrome* menjadi salah satu sumber stress dan masalah.

Orang tua yang memiliki anak dengan gangguan perkembangan *down syndrome* cenderung memiliki perasaan negatif, hal tersebut karena beberapa sebab diantaranya yaitu harapan orang tua terhadap anak, serta respon negatif lingkungan sekitar, baik respon keluarga maupun masyarakat. Pada dasarnya individu ketika mengalami musibah atau kondisi yang memicu perasaan sampai *shock*, maka mentalnya akan merespon untuk kemudian melakukan penolakan terhadap realitas tersebut, namun dengan berjalannya waktu individu akan mampu menerima realitas jika ia sudah dapat mengontrol emosinya dengan baik. Menurut Sigmund Freud,(dalam Santrock, 2011) individu memiliki *defense mechanism* atau mekanisme pertahanan untuk mencegah munculnya dorongan-dorongan Id maupun untuk menghadapi tekanan energi superego atas ego, dengan tujuan agar *anxiety* atau kecemasan bisa dikurangi atau di redakan. Kecemasan merupakan sebuah dampak dari konflik yang menjadi bagian hidup yang tak terhindarkan. Kecemasan akan muncul apabila individu tidak siap menghadapi ancaman. Ancaman yang dimaksud ialah sesuatu yang meyebabkan rasa sakit ataupun rasa tidak senang.

Penelitian ini mengambil studi kasus Lansia yang menerima anak angkat dengan gangguan perkembangan *down sydrome*, dimana individu yang telah memasuki masa akhir dari perkembangan namun juga memiliki

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tanggung jawab untuk merawat anak dengan gangguan perkembangan *down syndrome*. Penelitian ini bermaksud mengungkap bagaimana gambaran Subjective well being lansia yang telah menerima anak tersebut, sehingga pada hasil ahirnya nanti dapat dilihat apakah lansia yang telah manerima anak tersebut memiliki subjective well being rendah atau tinggi.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif pendekatan studi kasus. Hal ini dilakukan karena peneliti ingin menggali data lebih dalam dan menemukan data secara utuh, baik itu dari segi emosi, persepsi serta hal-hal lain yang tidak dapat diungkap jika menggunakan metode lain. Metode kualitatif pendekatan studi kasus yaitu metode untuk mengekplorasi dan memahami makna yang dianggap berasal dari masalah sosial atau kemanusiaan. Proses penelitian kualitatif ini menganalisis data secara induktif mulai dari tema-tema yang khusus ke tema-tema umum, dan menafsirkan makna data. Laporan akhir untuk penelitian ini memiliki struktur atau kerangka yang fleksibel (Creswell, 2012). Menurut Sugiyono (2013) peneliti adalah instrumen penting yang memegang kunci, hal itu dikarenakan penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti kondisi objek yang alamiah. teknik pengumpulan datanya dilakukan secara triangulasi (gabungan) dan hasilnya lebih menekankan kepada makna dari pada generalisasi.

Tujuan terpenting dari penelitian kualitatif menurut Ghony (2012) adalah untuk memahami fenomena yang dialami subjek penelitian, seperti perilaku, persepsi, motivasi, tindakan. Selain itu juga mendapatkan pemahaman yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mendalam mengenai masalah yang diteliti. Pendekatan kualitatif bersifat fleksibel sehingga peneliti dapat menggunakan metode yang tepat, sesuai dengan fenomena khusus yang ditemukan saat dalam penelitiannya tersebut (Chairani & Subandi 2010).

Alasan peneliti menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus adalah karena peneliti ingin menggambarkan dalam kasus orang tua yang memiliki dan menerima anak *down syndrome*. Kebanyakan reaksi terhadap kondisi tersebut bersifat negatif, dimana ada penolakan terhadap kehadiran anak, sehingga muncul afeksi-afeksi negatif, lalu menjadikan adanya ketidakpuasan dalam menjalani hidup. Namun berbeda dengan kasus yang peneliti angkat, lansia menerima anak *down syndrome* , sehingga peneliti ingin mengungkap bagaimana gambaran *subjective well-being* lansia yang menerima anak dengan gangguan perkembangan tersebut.

B. Kehadiran Peneliti

Posisi peneliti dalam penelitian ini yaitu sebagai observer sekaligus penanya dalam proses wawancara untuk menggali informasi sebagai data penelitian. Peneliti terjun langsung untuk melakukan penggalian data kepada informan di rumahnya maupun dengan memanfaatkan alat komunikasi *smartphone* dikarenakan masa pandemi, sehingga diharuskan komunikasi secara jarak jauh. Peneliti menggunakan wawancara terstruktur dengan menyusun pertanyan terlebih dahulu, namun dalam praktik wawancara peneliti lebih menekankan pada kenyamanan, sehingga proses wawancara

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dilakukan tanpa setting namun lebih kepada secara alamiah sehingga informan terasa nyaman dan informan bisa memberikan informasi tanpa ada yang ditutup-tutupi.

C. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini berada di Surabaya, karena rumah subyek penelitian berada di sana. Namun lokasi peneliti dilakukan sefleksibel mungkin mengikuti aktifitas subyek dan informan, agar mereka nyaman dan merasa tidak terganggu sehingga dapat memberikan informasi dengan sebenar-benarnya.

D. Sumber Data

Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap gambaran dari *subjective well being* pada lansia yang menerima anak angkat *down Syndrome*, oleh sebab itu diperlukan subjek yang sesuai dengan kriteria tersebut agar mendapatkan informasi yang relevan dari sebuah fenomena yang ingin diteliti. Pada penelitian ini data diperoleh dari hasil proses wawancara dan observasi. Subjek penelitian ini terdiri dari seorang lansia yang menerima anak angkat dengan gangguan perkembangan *down syndrome* sebagai sumber data primer dan juga seorang lansia yang ikut membantu

menjadi perawat dirumah subjek sebagai *significant others*.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

a. Sumber primer

Sumber data primer didapat dari subjek utama yang diteliti yang merupakan sumber pertamanya. Cara pemilihan narasumber dalam penelitian ini dengan tehnik purpossive sampling dimana data yang di ambil bukan menggunakan sample acak namun menggunakan sample bertujuan. Data primer ini merupakan data yang didapat dari kata atau verbal oleh narasumber AD melalui proses wawancara dan juga observasi. Seperti yang di jelaskan Suryabrata (1987), bahwa sumber data primer yaitu data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti langsung dari sumber pertamanya.

b. Sumber data sekunder

sumber pendukung yang didapat dari data primer. Bisa juga dikatakan data penunjang yang bersumber dari data utama berupa foto, arsip-arsip dari dokumen, dan semisalnya. Sumber data sekunder juga bisa diperoleh dari orang lain yang dekat dengan informan atau bisa di sebut dengan *significant others*.

E. Prosedur pengumpulan data

Prosedur pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini ialah dengan menggunakan teknik wawancara. Selain itu peneliti akan melakukan observasi dan dokumen sebagai teknik pengumpulan data untuk melengkapi data yang tidak diperoleh melalui wawancara. Peneliti juga menggunakan alat bantu seperti smartphone, laptop, kertas dan pena untuk membantu proses

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pencatatan ketika observasi dan merekam ketika proses wanwancara supaya data yang di dapat lebih akurat dan dapat dipertanggungjawabkan. Namun karena sulitnya komunikasi secara langsung karena pandemi, alat bantu yang lain yang peneliti lakukan adalah menggunakan aplikasi whatshap, sehingga wawancara yang merupakan proses adanya tanya dan jawab juga dilakukan melalui kata-kata yang diketik dan dikirim dengan menggunakan aplikasi tersebut.

a) Wawancara

Peneliti menggunakan bentuk wawancara semi terstruktur. Menurut Estenberg (dalam Sugiono, 2013) wawancara semi terstruktur ini dalm pelaksannya lebih bebas jika dibandingkan dengan wawancara terstruktur, wawancara semi terstruktur termasuk dalam kategori *in dept interview.*

Peneliti menggunakan tipe wawancara information gathering yaitu dengan mengumpulkan semua data, perasaan, opini, fakta, sikap, keyakinan,dan *feedback* (Ananda, 2015). Selama wawancara informan diberikan pertanyaan terbuka dan memeberikan pendapatnya, tujuannya untuk mendapatkan benang merah dari sebuah masalah. Selama proses wawancara peneliti menggunakan pedoman wawancara atau *interview guide* agar pertanyaan yang diberikan kepada subjek penelitian lebih terarah, tidak melebar ke topik lain. Namun dalam menggunakan pedoman wawancara, masih perlu adanya break down dari pertanyaan tersebut, untuk meggali jawaban dari pernyataan subjek yang dirasa masih belum jelas, dan belum lengkap.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Proses wawancara ini sebelumnya dilakukan dengan meminta izin terlebih dahulu dan meminta kesedianan nya untuk meluangkan waktunya untuk proses wawancara. Hal ini dilakukan peneliti agar subjeck tidak merasa terganggu, terlebih hal ini menyangkut kehidupan pribadi subjeck. Sebelumnya peneliti membuat janji dua minggu sekali untuk proses wawancara setelah wawancara pertama, namun karena sesuatu hal, dan terjadinya pandemi covid-19, maka wawancara dilakukan secara kondisional.

Beberapa pertanyaan yang akan peneliti lakukan sebagai pedoman wawancara ialah:

a. perasaan senang atau bahagia yang dialami subjek
b. hubungan subjek dengan keluarga, interaksi subjek dengan keluarga dan aktifitas subjek dengan keluarga
c. hubungan subjek dengan lingkungan sekitar, interaksi dengan lingkungan, dan aktifitas subjek dengan lingkungan sekitar
d. perasaan subjek terhadap kehidupan yang sudah dialami, pandangan subjek terhadap diri dan kehidupannya
e. perasaan senang, lalu juga perasan sedih, marah, kecewa, dan juga cara mengatasi perasaan negatif tersebut
f. pandangan subjek mengenai orang lain, perilaku orang lain terhadapnya
g. perasaan kasih sayang terhadap diri sendiri, anak, keluarga dan orang lain
h. pengaruh agama terhadap diri subyek

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b) Observasi

Menurut ananda (2015), observasi dilakukan untuk mendapatkan data yang utuh dari suatu fenomena. Observasi dilakukan untuk melengkapi instrumen utama yaitu wawncara untuk pengambilan data.

Dalam penelitian ini observasi yang akan dilakukan menggunakan metode non partisipan. Observasi non partisipan merupakan observasi yang tanpa ikut terlibat dalam perilaku alamiah subjek. Kehadiran peneliti hanya sebagai pengamat, bukan mengontrol perilaku yang ada.

Peneliti akan mengamati bagaimana perilaku interkasi subjek dalam aktivitas kehidupan sehari-hari. Ha yang ingin peneliti observasi meliputi:

a. aktivitas sehari-hari subjek

b. interaksi subjek dengan keluarga

c. aktivitas subjek dengan tetangga dan lingkungan sekitar

d. kegiatan keagamaan subjek

e. emosi subjek

F. Analisis Data

Setelah data kualitatif terkumpul, maka langkah selanjutnya ialah analisis data. Analisis kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerjanya data, mengorganisir data, memilah-milah menjadi satuan-satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain (Moleong, 2009). Apabila data yang sudah dikumpukan dari lapangan dirasa sudah cukup, maka dilakukan analisis data.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Proses penyederhanaan data kedalam bentuk yang lebih muda dibaca disebut analisis. Analisis data digunakan dengan tujuan agar informasi yang dihimpun akan menjadi lebih jelas dan eksplisit. Karena strategi dan tekniknya belum teridentifikasi secara baik maka melakukan analisa data adalah suatu hal yang sulit. Oleh karena itu Creswell mulai memaparkan dengan menggunakan strategi analisis. Penelitian kualitatif menurut Huberman & Miles (1994) yaitu pengumpulan data (data *collection*), reduksi data (data *reduction*), penyajian data (data *display*), dan penarikan kesimpulan (*conckusions/verifying*).

Analisis data yang biasa digunakan dalam penelitian kualitiatif metode studi kasus adalah analisis tematik. Braun dan Clarke (2006) menjelaskan analisis tematik merupakan metode untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan melaporkan pola-pola tema dalam data. Metode ini bisa digunakan peneliti untuk berfokus pada analisis rinci dari aspek-aspek tertentu dari data yang paling relevan dengan pertanyaan penelitian atau memberikan deskripsi yang kaya terhadap data secara keseluruhan. Analisis tematik ini memungkinkan peneliti untuk terlibat dengan teori untuk mendapatkan analisis data yang lebih mendalam.

G. Pengecekan Keabsahan Temuan

Keabsahan temuan merupakan konsep yang terpenting dari sebuah penelitian, hal ini dikarenakan pembaruan yang menurut *positivisme* yaitu konsep validitas (kesahihan) dan juga reliabelitas (keajegan) disesuaikan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dengan tuntutan pengetahuan kriteria dan paradigmanya sendiri (Lincoln dan Guba, dalam Moleong, 2009).

Keabsahan yang dilakukan peneliti yaitu teknik triangulasi. Teknik triangulasi merupakan teknik pengecekan keabsahan data menggunakan sumber data primer, hal itu dilakukan sebagai pembanding atas data tersebut (Moleong, 2009). Dalam hal ini triangulasi yang peneliti gunakan adalah triangulasi sumber.

Triangulasi sumber untuk menguji kredibilatas data yang diperoleh dengan cara pengecekan data ke beberapa sumber. Dalam hal ini peneliti melakukan pengecekan data ke sumber lain yaitu sebagai *significant others*, sumber lain ini yaitu perawat yang merawat subjek dan anaknya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHSAN

A. *Setting* Penelitian

Penelitian dengan metode studi kasus ini berdasarkan ketertarikan peneliti terhadap kehidupan seorang lansia yang sedang merawat anak berkebutuhan Khusus, anak tersebut mengalami gangguan perkembangan *down syndrome*. Awalnya peneliti sering diminta untuk melakukan terapi kepada anak tersebut dengan pijat refleksi untuk memperlancar peredaran darah anak tersebut. Hal ini dilakukan karena klien sudah mengalami kelumpuhan dibeberapa bagian tubuh, sehingga ia diharuskan untuk berbaring ditempat tidur. Selama di kediaman subjek peneliti melihat adanya harapan oleh lansia terhadap anaknya untuk sehat kembali, agar bisa beraktivitas seperti dulu. Lansia juga sering tersenyum dan tertawa ketika berkomunikasi dengan anak tersebut. Sehingga peneliti merasa bahwa lansia begitu menyayangi anak tersebut dan menerima dengan segala kondisi kesehatan anak tanpa didominasi oleh perasaan sedih dan putus asa. Peneliti merasa terkejut lagi ketika mengetahui informasi dari kerabat lansia yang membantu merawat lansia dan anak, bahwa anak yang mengalami gangguan perkembangan *down syndrome* tersebut bukanlah anak kandung, melainkan anak asuh atau anak angkat. Kebanyakan orang akan tertekan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan merasa berat hati bahkan penolakan kepada anak berkebutuhan husus, terlebih anak dengan gangguan perkembangan *down syndrome*, namun ada kasus dilapangan yang berbeda dimana anak tersebut diperlakukan dengan kasih sayang, meskipun bukan anak kandung sendiri. Oleh sebab itu peneliti sangat tertarik dan ingin menggali lebih dalam terkait kasus tersebut dengan pendekatan studi kasus.

Penelitian dengan pendekatan studi kasus ini dilakukan di kelurahan Kendangsari kecamatan Tenggilis Mejoyo, kota Surabaya. Subyek penelitian berfokus pada seorang lansia berusia 81 tahun yang mengadopsi serta merawat anak dengan gangguan perkembangan *down syndrome*. Peneliti merasa tertarik untuk melakukan pendalaman wawancara setelah sering berkomunikasi dan mengobservasi perilaku subyek selama satu bulan di rumahnya, yaitu ketika peneliti diizinkan untuk tinggal dirumahnya ketika ada tugas magang dari kampus yang kebetulan tempatnya jauh dari rumah peneliti,namun cenderung dekat dengan rumah subyek. Peneliti terlebih dahulu meminta izin untuk melakukan penelitian terhadap subyek, setelah diberikan izin peneliti melakukan wawancara awal untuk menggali data atau kasus yang akan dijadikan topik penelitian.

Berikut merupakan diskripsi dan latar belakang informan penelitian:

1. subyek utama

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Nama	: AD (inisial)
Tempat, Tanggal lahir	: Surabaya, 1 Oktober 1939
Status pernikahan	: Duda
Usia	: 81 tahun
Jenis kelamin	: Laki-laki
Pendidikan	: S1
Agama	: Islam

Subjek utama adalah bapak AD (nama inisial), seorang lansia berusia 81 tahun yang memilki anak angkat dengan gangguan perkembangan Down Syndrome. Beliau tinggal di rumahnya sendiri bertempat di perumahan Kendangsari, Surabaya. Secara historisasi penduduk, perumahan tersebut awalnya dimiliki oleh wartawan atau lebih tepatnya perumahan khusus para wartawan, namun lambat laun banyak yang menjualnya sehingga banyak warga pendatang baru, beliau termasuk satu-satunya penduduk yang masih asli atau yang terlama, warga disekitar rumahnya merupakan pendatang baru.

AD menikah pada usia 28 tahun, begitu juga usia istrinya. Pada usia 40 tahun mereka sepakat memutuskan untuk mengadopsi anak. Saat ini AD tinggal hanya dengan AN yang merupakan anaknya serta bersama perawat. Istrinya telah meninggal dunia beberapa tahun yang lalu,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sehingga ia menjadi orang tua tunggal yang mengasuh anak satu-satunya. Ia memeiliki sembilan bersaudara yang sudah berkeluarga semua dan tinggalnya tersebar di berbagai kota yang berbeda, namun ada tiga sudara yang tinggal di Surabaya. Untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, ia bergantung pada jaminan uang pensiun. Namun disela-sela waktunya, ia masih aktif menulis surat kabar. Sebelumnya ia berprofesi sebagai dosen, juga sebagai pegawai perhutani, dan juga sebagai wartawan. Sehingga antusias serta kebiasaan membaca dan menulis masih dilakukannya sampai sekarang.

AD menempuh pendidikan sampai SMA di Kediri, kemudian melanjutkan pendidikan S1 di Yogjakarta. Pada tahun 1964 menjadi asisten dosen, kemudian menjadi dosen di tahun 1967. Pernah mengajar di fakultas Dakwah Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya atau dulu masih dikenal IAIN, mengajar di Universitas Tujuhbelas Agustus (UNTAG) surabaya, kemudian di Akademi Wartawan Surabaya, lalu Akademi Niaga Sumenep, kemudian juga mengajar di perusahaan BUMN Perum Perhutani.

2. *significant others*

Nama	: RO
Status pernikahan	: Menikah
Usia	: > 60 Tahun

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Jenis kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Surabaya

Informan pendukung atau *significant others* dari penelitian ini adalah RO. Alasan pemilihannya karena ia merupakan orang yang membantu AD merawat anaknya dari sejak usia anak-anak, ia juga masih bagian dari kerabat keluarga sehingga ia banyak mengetahui tentang kehidupan AD.

Wawancara awal dengan subjek utama dilakukan pada tanggal 14 Januari 2019. Pelaksanaan wawancara dilakukan pada pagi hari sekitar pukul 10.00-11.40 WIB. Peneliti melalukan wawancara di rumah subyek penelitian sesuai permintaan nya, namun subyek penelitian juga mengizinkan jika sewaktu-waktu bisa kondisional dengan harus membuat janji terlebih dahulu. Kondisi rumah sangat tenang sehingga sangat cocok untuk melakukan wawancara, karena dimungkinkan adanya luapan emosi subyek dalam wawancara baik itu emosi senang, marah, ataupun sedih, peneliti hanya melakukan wawancara ketika subyek ingin di wawancara, dan menghentikan wawancara jika dirasa subyek sudah ingin berhenti.

Wawancara dengan *significan others* dilakukan pada waktu yang berbeda dengan subyek penelitian. Wawancara dengan *significan others* dilakukan setelah dirasa data dari subyek sudah jenuh, yang artinya data

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sudah cukup. Wawancara dengan *significan others* dilakukan untuk c*rosschek* data, apakah data valid atau tidak sehingga akan lebih baik jika dilakukan pada waktu yang berbeda. Rencana awalnya wawancara dengan *significan others* bertempat di kediaman subyek penelitian, hal itu dilakukan sesuai permintaannya karena ia merupakan perawat dari subyek dan anaknya sehingga ia banyak waktu dirumah subyek. namun untuk tempat wawancara sewaktu-waktu juga bisa dirumahnya ataupun kondisional dengan membuat janji terlebih dahulu. Peneliti melakukan wawancara dengan *significan others* melalui t*elephone* dikarenakan masa pandemi sehingga harus sebisa mungkin menjaga jarak untuk tidak ketemu secara langsung.

B. Hasil Penelitian

Berikut ini merupakan pembahasan hasil dari wawancara dan observasi subjective well being lansia yang menerima anak angkat *down syndrome.*

1. Deskripsi Temuan Hasil Informan AD

Dalam penyajian data, peneliti akan menggambarkan dan mendiskripsikan hasil temuan dari wawancara dan observasi selama penelitian untuk mempermudah pembaca agar lebih mudah memahami pemaparan peneliti terkait kasus yang diteliti.

a. Hasil Pemaparan Informan AD Terkait Kepuasan Hidup

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Peneliti ingin memaparkan bagaimana aspek penerimaan diri subjek terlebih dahulu sebelum membahas temuan aspek kepuasan hidupnya. Penerimaan diri merupakan bagian dari komponen kepuasan hidup. Jika individu semakin memiliki sikap penerimaan diri yang baik maka ia akan semakin memiliki kepuasan hidup yang baik. Penerimaan diri bisa diartikan sebagai hasil dari serangkaian proses setelah mengalami suatu kejadian yang menyakitkan atau mengecewakan bahkan bisa membuat individu mengalami *shock* sehingga individu mengalami penyangkalan atau penolakan terhadap realitas tersebut. Hal-hal mengecewakan tersebut bisa terjadi karena adanya harapan baik terhadap kehidupan dimasa depan, namun realitas yang terjadi justru sebaliknya. Setiap orang menginginkan kesuksesan, hidup tentram, ekonomi mapan, memliki tubuh yang sehat, keluarga yang harmonis, bisa jalan-jalan kemana-mana dan yang mnyenangkan-menyenagkan lainnya. Perasan sedih ketika mengetahui AN mengalami gangguan perkembangan down syndrome juga dirasakan oleh AD, namun ia tidak mengalami keterpurukan atau shock ketika mengetahuinya.

AD mengadopsi anak begitu bayi itu lahir, ketika itu bayi terlihat sehat. Menurut RO anak tersebut baru terlihat menunjukkan keanehan ketika diusia tiga tahun, AN memiliki sikap yang berbeda daripada anak-anak seusianya, ia sering bermain sendiri meskipun ada anak lain di didekatnya, selain itu ia terlihat tidak senang dengan kehadiran

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

orang baru yang dianggap sebagai orang asing dirumahnya, serta terkadang terlihat membentur-benturkan kepalanya sendiri. kemudian ketika masuk prasekolah di playgroun AN masih bisa mengikuti, namun ketika masuk TK atau taman kanak-kanak AN kesulitan dalam belajar sehingga RO dan AD memutuskan untuk melakukan tes IQ AN dengan hasil pertama ketika dengan RO .mendapat IQ 60, kemudian ketika dengan AD mendapat skor IQ dibawah 60. Jadi dua kali melakukan tes IQ dengan hasil skor dibawah 70 sehingga ini termasuk tanda dari gangguan perkembangan Down Syndrome.

> "Begitu lahir". (AD.4a)
>
> "*Em.. nek erohku iku yo umur telong tahun iku, umur telu iku kan sebaraan karo anakku dadine, areke iki kok gak gelem iku, anakku kan loro kan, podo selisihe setahun, dadi sepantaran, dadi pas kumpul kumpul iku, ponak-ponkane pak AD, adik-adike barang iku, kuwi AN iku gak gelem, gak gelem kumpul karo arek liyane, senengane ndewe, terus nek nesu senengane sirahe digedok-gedokno, aku mbaten arek kok ngene.. ngono.. bareng umur piro iko pas tak priksane umur mboh papat mboh limo tak priksane nang anu iku lho, ndelok IQ ne ternyata wingi enam puluh cumakan*". (RO.23a)
>
> *"tak tes IQ ne, tapi tak tes IQ karo aku, teros di tes IQ karo pak AD dewe bedo e, nilaine bedo. Aku ijek 60, mbasan ditesno bapake ambek mamake iku Cuma 50, lima puluh piro ngunu, dadi malah podo wae ".* (RO.24b)

AD memiliki sikap menerima terhadap diri dan orang lain, dalam hal ini adalah orang terdekat yaitu anaknya AN yang mengalami gangguan perkembangan *down syndrome*, hal itu terlihat dari observasi yang dilakukan peneliti dirumahnya, ia terlihat sering tertawa saat berbicara dengan AN, sering meluangkan waktu pagi hari

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

untuk menyuapi makanan ke AN, dan ketika malam tidur sekamar dengan AN, meskipun memiliki kamar pribadi. Ketika peneliti menanyakan tentang perasaannya ketika mengetahui kondisi kesehatan AN, ia justru berbalik bertanya kepada peneliti, Seperti kutipan wawancara berikut:

> "Sekarang saya kembalikan lagi ke anda? (AD.14a)
> Andai anak anda mengalami seperti itu bagaimana perasaan anda?". (AD.14b)

AD bertanya jika peneliti memiliki anak sepertinya apa yang di rasakan. Namun ,ketika peneliti menjawab jika ia akan sedih, AD justru menjawab jika ia tidak demikian, berikut kutipannya:

> "Padahal itu Allah yang menentukan bahwa dari sononya bahwa kamu umur sekian gini, kamu umur sekian gini, itu kamu sedihkan kalau begitu? ".(AD.16b)
>
> "Kalau saya menerima apapun, itu saya terima".(AD.17a)
>
> "Saya juga ndak mengharapkan gak apa".(AD.17b)
>
> "Gini setengah tahun lebih gak bisa jalan, saya bukan sedih,saya mensyukuri, saya menikmati saja bahwa saya harus begitu". (AD.17c)
>
> "Saya menganggap bahwa allah menentukan, sudah cukuplah kamu itu, dengkulmu itu, untuk naik turun itu cuma sekian itu, yasudah saya terima itu, walaupun sampek minggu depanpun saya masih harus kedokter berobat, barangkali allah masih memberikan ijin supaya saya bisa jalan normal kembali , adapun kemudian tidak bisa, ya sudah". (AD.17d)
>
> "Apalagi, jadi sekian bulan itu namanya mesjid itu saya ndak pernah ngerti, tapi saya yakin haqqul yakin ahwa allah mengetahui apapun, kondisi saya yaa seperti itu". (AD.17e)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sikap menerimanya itu tidak lantas membuatnya hanya pasrah terhadap keadaan yang dialami AN, ia justru menganggapnya sebuah titipan dan amanah dari Tuhan , sehingga ia berusaha sebaik mungkin untuk merawat dan mengupayakan kesembuhan untuk AN agar bisa tumbuh kembang dengan sehat. Motivasi dari semua usaha yang dilakukannya bersumber dari dimensi spiritual, ia percaya bahwa anak merupakan amanah dari Tuhan, sehingga ia harus berusaha merawat dan membesarkannya dengan maksimal, ia juga percaya bahwa segala perbuatan amal baik ataupun buruk akan dipertanggungjawabkan di ahirat nanti, seperti kupipan wawancara berikut:

> "*Pasrah?, yo ora, nek pasrah yo wes yo mboh sakarepmu*". (AD.20a)
>
> "Saya berusaha ke muana mana, sampek diberi kesempatan oleh dokter untuk operasi ongkosnya waktu itu hanya 800, di indonesia gak bisa, harus di singgapur, sampai sejauh itu usaha saya". (AD.20b)
>
> "Jadi saya harus berusaha, ndak, wes wes sakarepmu, jiaaarno ae, urep gak urep syukur, ndak gitu. itu namanya kita gak memanfaatkan titipan allah itu, kita harus berusaha sekuat mungkin, lha adapun kemudian dijaman besok di padang sana, oo hie ini amalmu, oi ini amalmu cuma segini kono melbuo neroko, yaa terserah, saya sudah berusaha". (AD.20c)

RO mengatakan bahwa

AD merasa kesulitan ketika diminta untuk menggambarkan dirinya, ia tidak mau komentar terhadap dirinya, karena bisa jadi menurutnya dengan menurut orang lain itu berbeda

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

> "Aku bingung kalo ditanya orang seperti apa. Mestinya orang lain yang jawab. Kalo saya jawab seperti Arjuna gimana orang lain mengatakan seperti monyet".(AD.29a)

Menurut AD, ia memandang hidupnya dengan selalu optimis, ia merasa bahwa dalam hidupnya tidak pernah mengalami gejolak dan merasa bahwa pengalaman hidupnya datar-datar saja. Seperti penuturannya

> "Memandang kehidupan selalu optimis". (AD.30a)
>
> "Pengalaman hidup datar-datar saja, tidakpernah bergejolak". (AD.31a)

AD merasa nyaman sekali dengan dirinya, ia merasa sangat puas menjalani hidup dan juga penuh dengan syukur. Ia ingin agar dirinya bisa untuk selalu bersyukur, berikut kutipan wawancaranya

> "Sangat puas dan penuh kesyukuran". (AD.32a)
>
> "Nyaman sekali". (AD.33a)
>
> "Yang ingin dicapai agar selalu bersyukur secara konsisten". (AD.37a)

Perasaan syukur merupakan hal yang positif. Selain sikap dan rasa syukur tersebut, AD merasa bahwa ia memiliki kekurangan dalam hal berfikir. Hal ini umum dialami oleh seorang lansia karena penurunan sacara fisiologis maupun psikologis. Namun, selain itu AD memiliki kelebihan yaitu mudah untuk memaafkan orang lain, seperti penuturannya

> "Kelebihan sangat mudah memberi maaf, kekurangan selalu telmi, telat mikir". (AD.34a)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Bagi seorang AD menjaga kesehatan jasmani dan rohani merupakan suatu hal yang diprioritaskan dari pada hal lain. Untuk keinginannya yang sudah tercapai yaitu membina keluarga yang harmonis, keluarga yang utuh dan bahagia, seperti kutipan wawancara ini

> "Prioritas utama selalu jaga kesehatan jasmani-rohani". (AD.35a)
>
> "Membina keluarga SAMAWA". (AD.36a)

Informan mengatakan bahwa ia masih memiliki suatu keinginan, yang mana ia ingin agar ia dapat untuk terus bersyukur dalam kondisi apapun, seperti kutipan wawancara berikut

> "Yang ingin dicapai agar selalu bersyukur secara konsisten". (AD. 37a)

AD tinggal di perumahan sehingga ia memiliki tetangga yang cenderung jarang bisa di ajak komunikasi, hal ini dikarenakan kondisi kesehatannya oleh faktor usia dan juga karena tetangga yang mayoritas orang sibuk bekerja. AD memiliki sikap yang kritis terhadap lingkungan yang dianggap ada sesuatu yang tidak beres, namun sikap ia terhadap orang baru selalu terbuka dan menerimanya, seperti kutipan wawancara ini

> "Sikap terhadap lingkungan selalu kritis terhadap yang tidak beres, terhadap orang baru selalu welcom". (AD. 38a)

Kalau menurut penuturan RO, sikap AD dengan tetangga yang lama temasuk baik. Namun karena saat ini banyak perumahan yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dibeli oleh orang etnis cina yang jarang dirumah, jadi AD tidak pernah atau jarang ketemu dengan tetangga yang saat ini. Kemudian dengan ketua RT juga masih sering komunikasi melalui telvon, meskipun saat ini sudah ada pergantian RT baru, berikut kutipan wawancaranya

> *"Yoo.. baik.. tonggo seng lawas loh yoo, nek tonggo seng enyar iku kan pendatang to, seng asline nang kunu iku kan perumahan wartawan, gang limo ambek gang enem, terus akeh seng dituku cino-cino iku kan terus dadi anu kan, terus dadine.. piye yo, rodok anu, yo gak tau ketemu she, soale cino seng koyok sebelah iku kos-kosan, gak mungkin seng nduwe iku nang kunukan, sebelah kiri, seng kanan iku seng nduwe fusia, fusia iku.. iku yo cino". (RO.12)*
>
> *"Pak RT ne saiki wes ganti, ganti seng pojok, . yoo apik wae , kadang sek telpun telpunan.. saiki ganti, RT ne dudu seng kae duduk, seng ndue nganu saiki,seng nduwe sriwedari, pojok tapi gang nem, tapi anu, tapi omahe pojokan kan , gang enem, tapi onok dalan jebulan neng gang telu. Iku yo pendatang dudu asli, gang limo pak AD tok seng asli wisan, wes gak nok maneh, pak RT iku dudu asli iku.. pak RT seng mbiyen yo dudu asli, pak RT seng saiki yo dudu asli.. seng aslinne iku wartawan tok". (RO.13)*

Keluarga besar serta saudara kandung AD bertempat tinggal berbeda dan cukup jauh dari rumahnya. Namun ia mengatakan bahwa komunikasi dengan saudara sekandung dan keluarganya sangat lancar, hal ini dipengaruhi oleh mudahnya akses telekomunikasi dan kemajuan IT, seperti kutipaan wawancara berikut

> "Alhamdulillah komunikasi dengan saudara sekandung dan keluarga sangat lancar, apa lagi didukung IT". (AD. 39a)

Menurut penuturan RO, AD memiliki sembilan saudara kandung. Dari sembilan bersaudara itu meninggal dua orang. Meskipun sudah lanjut usia dan bertempat tinggal dirumah yang berjauhan, namun

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

setiap hari masih sering berkomunikasi memlalui telvon. Komunikasi dengan keluarga cenderung harmonis. Saat ini saudara dan keluarga tidak pernah ketemu karena masih masa pandemi yang harus membatasi kontak langsung dengan orang lain, namun sebelum masa pandemi AD dan sudaranya terkadang masih kerumah AD, dan juga ada pertemuan keluarga seperti arisan jadi ada pertemuan yang sudah dijadwalkan dengan keluarga besar, berikut kutipan wawancaranya

> *"Uakeh, anu sepul.. eh songo, songo seng gak onok loro, pak AD mbarep". (RO.6a)*
>
> *"He'em.. neng suroboyo yo onok kok, cedek kono, nang jemursari kono, cedeke RSI kono". (RO.7a)*
>
> *"Jarang,. Kan yo podo sepuhe, jadi yo .. ronone yo jarang-jarang, nang suroboyo telu, telu.. eh, iyo sijine neng cideke gedung DPR emm opo.. emm perumahan opo sih iku jenenge.. cideke ahmad yani konno lo.. seng cedeke gedung golkar iku lo.. mburine kunu iku lak ono perumahan to, iku adike seng ndisik". (RO.8a)*
>
> *"Yo sakjane mbendino iku yo tilpon tilpunan, tapi lek perkoro .. opo, lek ketemu yo jarang, opo meneh saiki, sejak onok corona iki , yo wes..kan gak oleh iki, gak oleh nganu.. opo jenenge, emm gak oleh merdayoh yo.. dadi masio riyoyo wingi yo gak onok, gak merono". (RO. 9a)*
>
> *"Iyo.. pan urong corona mbien iku yo dulure yo merunu, terus onok pertemuan keluarga ngono kui kan giliran, dadi koyok arisan ngunukui lo.. nek gilirane adike nang kediri ya nang kediri, genti pas adike nang bojonegoro yo merono.. ngunu, saiki yo wes gak" (RO.10a)*
>
> *"He'em.. nek karo dulure yo apik wae kok". (RO.11a)*

AD memiliki orang-orang yang peduli dan menerimanya, hal ini mengisyaratkan adanya perasaan sayang dari orang disekitarnya terhadapnya. Orang-orang yang peduli itu antara lain yaitu RO dan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

keluarganya yang sering membantu AD dan AN ketika dimintai tolong. Namun hari kamis tanggal 24 september RO sudah berhenti menjadi perawat untuk AN dan AD karena faktor kesehatan dan usia, namun meskipun demikian RO tetap maih mau untuk menemani AD ketika harus kontrol kesehatan di RS dan juga mengambilkan obat untuk AN di rumahsakit. Kemudian saudara sekandung dan juga keponakannya sebenarnya mau untuk merawat AD, namun mereka menolak jika harus merawat AN juga. Hal ini mengindikasikan adanya penerimaan keluarga terhadap AD, namun masih ada sikap penolakan penolakan terhadap AN, seperti kutipan wawancara berikut

> *"Lhoo gak, pancen aku punya sesak, aku punya asma,. Yo wes suwi mboten pernah kumat, mungkin wes suwe, wes tambah tuwo wes anu kekeselen, gak kuat. Kok suwe-suwe bolak balik kok tambah anu, tambah sesek. Kan gak urusi anis tok kan, nek mari ngurusi omahe bapakne ngono pas mlebu rumahsakit iku, nek kontrol iku kan aku seng ngeterno.. kan nek kontrol saiki gak atek pak aji, jadi nek kontrol jantung, ambek urologi ngunu wes gak oleh, pasiene wes gak oleh digowo, soale umure pasiene ngono wes 80.. he'em.. dadi aku tok, dadi wingi aku iku terahir wingi iku dino opo yo, dino senin iku njalok neng mata, mata iku yo cedek kono sih, cedeeek, nganu iku lho, rumahsakit mata surabaya, emm opo aye klinic, he'em.. ikut ket isuk muleh jam telu, langsung drop aku". (RO.2a)*

> *"Saiki kan spesialis mata koyoke wes rumah sakit-rumahsakit wes gak oleh kan, dadine mungkin yo tumplek blek nang konno, nang klinik mata iku mau, rame dadi suwi, kesel mari ngono klenger aku". (RO.3a)*

> *"Iyo, haruse koyok aku nginniki wes gak boleh umur 60 tahun keatas gini, lha tapi sopo maneh.. lha sampean kok ngerti nek aku wes gak nang pak AD, dikabari pak AD opo sampean takon? ". (RO.4a)*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

> *"Yoo aku kemis terhair, kemis issuk terahir, senen mari ngeterno nang rumah sakit, neng mata, terus seloso wayahe anis, nang rumahsakit islam, nganu, njalokno resep , kan kudune aku seng ngadep kan, gakmungkin AN kan, dadi langsong dua hari berturut-turut nang rumah sakit langsung". (RO.5a)*

> *"Tapii lek dulure iku gak seneng lek dulure pak AD iku ogak seneng karo AN, wong pas pak AD, emm dadi pas jek tas tibo opo yo, pokoke lek pak AD iku jek, nek ponak-ponakan kan sogeh-sogeh sakjane, onok seng dadi dokter barang, iku gelem ngopene tapi nek ngopeni mas AN gak gelem ngunu wi.. dulure wae babah kabeh dulure pak AD". (RO.30a)*

> *"Iyoo.. em soale AN mbien iku kan gak karu-karuan, nek ngamukan kan ngono.. nek onok tamu rono ngono gak seneng ngono , kan ora seneng nek ono orang asing masuk rumah ngono, gak seneng, dadi ngamok". (RO.31a)*

b. Hasil Pemaparan Informan AD Terkait Afeksi

AD dan almarhumah istrinya tidak pernah mengalami pertengkaran oleh sebab faktor belum dikaruniai seorang anak. Untuk urusan anak ia dan istri berpasrah diri kepada Allah SWT. Kemudian ia mengatakan bahwa perasaan senang, bahagia muncul ketika sudah mengadopsi anak, seperti kutipan wawancara berikut

> "Alhamdulillah,alhamdulillah kami berdua tidak pernah mengalami semacam begitu". (AD. 10a)

> "Insyaallah, alhamdulillah demikian yang saya alami, yang diceritakan buretno seperti itu kan". (AD. 12a)

Ketika peneliti bertanya mengenai emosi positifnya dengan pertanyaan kapan terahir ia merasa tertawa, AD mengatakan kepada peneliti bahwa ia tertawa terahir ya sekarang ini, ia melihat kedalam diri nya dan melihat ada suatu hal yang membuatnya heran oleh karena peneliti memilihnya sebagai responden, padahal ia sudah lanjut

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

usia dan kesulitan untuk diwawancarai. AD memang terlihat senang melucu atau "*guyonan"* (menurut bahasa jawanya), seperti ketika ditanya mengenai pendapat tentang dirinya, ia menjawab dengan bahasa yang santai dan mengundang tawa, berikut kutipan wawancaranya

> "Tertawa terahir ya sekarang ini, menertawakan diri, wong seperti saya kok dijadikan responden". (AD. 40a)
>
> "Aku bingung kalo ditanya orang seperti apa. Mestinya orang lain yang jawab. Kalo saya jawab seperti Arjuna gimana orang lain mengatakan seperti monyet". (AD. 29a)

Memang AD sering terlihat sering tertawa ketika berbicara, meskipun demikian ia juga sering berbicara dan bersikap dengan serius, seperti kutipan wawancara berikut

> "ya sekarang di kontrak retno jadi rukunawa, weke pemda ituu.. hahaha ". (AD. 24a)

AD merasa senang ketika ia bermanfaat untuk dirinya dan juga orang lain. Walaupun ia begitu berat mengalami berbagai cobaan hidup, ia melaluinya dengan selalu berusaha untuk tetap gembira.

> "Hidup bermanfaat bagi diri sendiri dan orang lain". (AD. 41a)
>
> "Selalu berusaha bergembira". (AD. 42a)

Menurut RO memang AD tidak terlihat adanya perasaan sedih, ia melihatnya biasa saja. AD juga sering bercanda dan tidak pernah memarahinya. Terkadang RO justru diceritakan pengalamannya ketika zaman masih sekolah, masih SMA dan kuliah.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

> "*Yo biasa wae sih rumangsaku, gak sedih-sedih gak*".(RO.15a)
>
> "*Iyoo, yo guyon*". (RO.16a)
>
> "*Tapi kadang diceritani jaman sekolah, jaman kuliah jaman SMA*". (RO.39b)

AD selalu yakin dengan pilihan hidup yang diambil. Ia hanya memiliki satu anak yang di angkat sebagai anaknya. meskipun ia mengetahui kondisi adanya gangguan perkembangan pada AN ketika masih usia 3 tahun, namun AD lebih memilih untuk berusaha memberikan yang terbaik dan tidak berfikir untuk mengadopsi lagi karena faktor usianya yang menjelang pensiun, meskipun demikian ia sudah yakin terhadap pilihan hidup yang diambil.

> "*haqqul yaqin*". (ad. 43a)
>
> "Waktu itu saya sudah menjelang pensiun, nalarnya, apa yang dipergunakan untuk biaya hidup". (ad. 21a)
>
> "Ya antara lain yang ceto ya itu, terus opo, pekerjaan lain gak ada, dosen itu berapa sih, swasta lagi, yang meskipun saya di iain, yang waktu itu negri, tapi saya bukan pegawai negeri, IAIN saya sebagai honorer tok, di UNTAG megahnya kayak gitu, saya bukan pegawai, sekedar datang, absen, kasih amplop, pulang. perusahaan saya gak punya, apa lagi yang saya. logika, adapun Allah memeberikan jalan lain, ya gak tahu". (ad. 22a)
>
> "Ya dari mana lagi". (ad. 23a)

RO sendiri kurang mengetahui apa yang disenangi atau apa yang membuat AD senang. Namun ia membenarkan bahwa AD terlihat ceria dan tertawa ketika bersama dengan AN. RO melihat bahwa AD senang sekali membaca buku baik secara konvensional maupun

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

artikel atau handbook di *smartphone* dan hal itu sering sekali dilakukannya.

> "*Opo yoo..hehe, yo ngono tok, opo yoo.. emboh gak ngerti..heheh*". (RO.18a)
>
> *"Iyoo,.. lha pak AD iku kan senengane moco buku wae, dadi kan moco buku, moco hape, yo bukune nang hp ngunukui lo.. jek kuat moco, jek seneng , aku kon moco ae wes wegah".* (RO.19a)

AD menangis setiap melakukan sholat tahajud atau sholat yang dilakukan di sepertiga malam, ia menangis karena penghayatan atas harapan doa kepada Allah SWT untuk kedua orang tuanya yang telah meninggal dunia. Walaupun ia menangis, namun itu bukan sensasi dari perasaan sedih. AD menuturkan bahwa ia sampai sekarag tidak ada perasaan sedih, namun ketika ia merasakan perasaan sedih ia membuat rileks tubuhnya dan tidur,berikut kutipan wawancaranya

> "Setiap tahajud". (AD. 44a)
>
> "Berdoa pada Allah SWT untuk almarhum/ah kedua orang tua saya". (AD. 45a)
>
> "Sampai sekarang nggak ada". (AD. 46a)
>
> Rilex- tidur".(AD.47a)

Menurut RO memang AD itu rajin ibadah, namun kadang-kadang juga mengulur-ulur waktu ketika waktunya sholat wajib sehingga ia dan perawat lainnya terkadang juga mengingatkan untuk melakukan sholat wajib tersebut.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

> *"Yoo.. hu'em.. rajin, tapi kadang-kadang wes wayahe magrib ngunu hape an tok.. iku wes tuwek kok gak ndang .. iku subuh bereng kadang wes telat ngunukui yo.. tak gugah om subuh om.. eeh gak ndang tangi iku gak, mbukak hape sek .. iki wong tuwek kok hapenan".* (RO.42a)

> *"Yoo kadang pas seng ketook.. yo kadang-kadang, wong mbak gik wae ae kadang-kadang yo urak-urak kok*". (RO.43a)

AD merasa jengkel terhadap orang yang semaunya sendiri, namun ia tidak bersikap keras terhadap orang tersebut, namun ia lebih memilih untuk mengingatkannya tanpa harus dengan emosi marah. Berikut kutipan wawancaranya

> "Terhadap orang yang semaunya sendiri". (AD. 48a)
> "Mengingatkan mereka dengan tidak memarahi". (AD. 49a)

Hal itu juga seperti apa yang di katakan RO, dimana AD tidak pernah jengkel tehadap AN, namun ia terkadang jengkel terhadap perawat lainnya yang kurang sigap dan cenderung lama ketika di panggil untuk dikasih tugas. Walaupun demikian AD tidak pernah memarahi orang yang membuatnya jengkel, namun hanya mengeluh ke RO agar dikasih pengertian kepada perawat lainnya tersebut.

> *"Emm yo lek karo AN iku yo ratau, tapi nek mbiyen yo tau pas AN nganu kae , tapi nek karo wong iku koyokne, koyok mbak giek ndablek kae dikongkon gak ndang gak ngreken gak budal-budal ngonoko lo ,tapi gak nyeneni mbak giek cuman ngeluh nang aku tok, ngunu tok, gak tau.. sakjane sabar".* (RO.37a)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

AD cenderung memiliki sikap sabar, namun menurut RO terkadang AD juga terlihat mengeluh seperti ketika jatuh pada usianya yang sudah tua sehingga menjadikannya sulit untuk berjalan lagi.

> *"Emm yo piye yo.. yoo kadang-kadang nek pas em.. koyok.. emm pas wonge loro, koyok pas tibo ngono kuwi sawangane yo isok ngeluh, aku kok anu yoo.. aku kok koyok ngene yoo*". (RO.20a)

Menurut RO saat ini AD tidak memiliki perasaan dan sikap negatif. Menurutnya AD itu sabar, namun RO masih selalu ingat jika dimasa lalu AD pernah tidak memperlakukan mertuanya secara baik dengan ingin mengusirnya dari rumah AD ketika mertuanya melakukan suatu kesalahan. AD juga pernah mengeluh ketika ia dan AN sering sakit sehingga banyak pengeluaran uang untuk pengobatannya. Seperti ketika AN sakit dan ketika AD terjatuh sehingga mengeluarkan uang jutaan untuk pengobatannya. Meskipun demikian namun AD mencoba untuk evaluasi diri tentang kesalahannya dimasa lalu dengan kejadiaan yang dialaminya saat ini. RO sebagai orang yang menemani AD sejak lama tidak berani mengingatkan tentang kesalahannya dimasa lalu tersebut, namun ia hanya membatin, berharap agar AD mengingat dan menyadari masa lalu dulu yang pernah menyakiti perasaan mertuanya, karena menurut RO mertua derajatnya sama dengan orang tua yang selamanya menjadi orang tua. Sehingga sebagai seorang anak harusnya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

berkewajiban berbakti dan memperlakukannya dengan baik, berikut kutipan wawancaranya

> *"Sabar yo.. tapi , tapi lek jek nome iku gawene iku anu ngono lo , nek karo moro tuone , morotuone iku ibuke bojone, bojone iku kan tanteku, adeke bapakku kan, bojone pak AD iku, la dadike eyangku kan melu kono, mbien iku rodok menyiamenyia.. eeh menyianyiakan .. mangkane nek pak AD kadang-kadang bolak balek kan loro kan ngentekno duwet kan, koyok AN loro ngentekno duwet, ndeke loro tibo ngunuku kan jutaan, ndekne kan pancen mengeluh .. salahku opo yoo kok ngene,. Lha aku dalam hati iku, kok gak ileng ya jaman mbien, aku yo ngono tok. Perbuatane jaman mbien, aku lo seng eroh , cumak aku yo diem aja , gak ngilingno, meneng ae aku tak batin tok, yo iku karmanya menyianyiakan.. mertuo iku kan podo karo ibu kan , sama kan.. sakjane eyangku mbien iku ya gak, karepe yo.. senenge pak AD iku karepe kan tanduri kan, la eyangku iku ngerti salah.. lha salah iku tau pernah arep di kongkon minggat, dadi dosanya sama orang tua, apalagi ibuk, aku inget sampek siaki.. mangkane nek ndekne sampek mengeluh ngene mengeluh ngono iku, ilingo jaman mbien, cuman ngono tok".* (RO.40a)

C. Pembahasan

1. Gambaran *Subjective Well Being*

Keyes, Shmotkin dan Ryff (2002) menyatakan bahwa *subjective well-being* adalah evaluasi kehidupan seorang individu mengenai kepuasan akan hidupnya serta keseimbangan antara afeksi positif dan negatif.

AD merupakan seorang lansia berusia 80 tahun lebih yang menerima anak bukan kandung, atau biasa dikenal dengan anak angkat meskipun anak tersebut mengalami gangguan perkembangan *down*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

syndrome. Pengadopsian anak dilakukan bersama berlangsungnya kelahiran bayi tersebut. Pada awalnya AD tidak menyadari adanya gangguan terhadap AN, namun selang beberapa tahun ada suatu gejala gangguan perkembangan yang dialami AN sehingga keluarga memutuskan untuk memeriksakannya. Dalam Al-Quran disebutkan beberapa pandangan mengenai hadirnya seorang anak. Pertama, anak bisa menjadi peenyejuk jiwa, penentram hati, dan menjadi pemimpin bagi orang-orang bertakwa (QS. Al-Furqan :74). Kedua, anak sebagai perhiasan dunia (QS. Al-Kahfi: 46). Ketiga, anak sebagai Fitnah dan ujian (QS. At-Taghabun: 15). Keempat, anak bisa menjadi musuh (QS. At-Taghabun :14). Secara umum kasus yang dialami oleh AD merupakan ujian atau cobaan keimanan. Jika dilalui dengan penerimaan, penuh keikhlasan dan syukur ia akan mendapatkan derajat yang lebih tinggi di sisi Allah SWT. Sebaliknya jika ia tidak bertanggungjawab dan menelantarkannya, bisa jadi ia akan menerima balasan dari catatan amal yang buruk di sisi-Nya.

Namun setelah mengetahui jika AN mengalami gangguan AD tidak mengalami penolakan, kekecewaan, prustasi maupun merasa bersedih hati, ia masih menerima AN dan berusaha melakukan pengobatan secara maksimal dan semampunya. AD meyakini bahwa AN merupakan amanah yang dititipkan oleh Allah SWT kepadanya sehingga ia merasa harus menerima AN sepenuhnya, serta merawatnya dengan baik. Hal tersebut juga dipengaruhi oleh motivasi tentang keimanan kehidupan di

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ahirat, bahwa segala perbuatan amal yang dilakukannya semasa hidup didunia ini akan dihitung dihari ia dihidupkan kembali setelah kematiannya. Individu dapat memecahkan persoalan-persoalan akan makna dan nilai, individu mampu untuk menilai bahwa tindakan atau jalan hidup seseorang lebih bermakna dari pada perbandingan dengan yang lain di sebut dengan kecerdasan spiritual (Emmerling & Goleman, 2003). Menurut Zohar & Marshal (2001), ciri individu yang memiliki kecerdasan spiritual yang tinggi yaitu; memiliki visi dan prinsip yang kuat, kesatuan dan keragaman, memaknai, kemudian mampu belajar dari kesulitan dan penderitaan. Disamping itu Hurlock (2006) berpendapat jika tingkat penerimaan orangtua dalam menerima anak dengan gangguan perkembangan *down syndrome* sangat dipengaruhi oleh tingkat kestabilan emosi dalam *problem solving*. Tingkat pendidikan, jumlah anggota keluarga, struktur dalam keluarga, dan lingkungan tempat tinggal turut melatarbelakanginya. Anak dengan gangguan perkembangan *down syndrome* sangat membutuhkan penerimaan dan dukungan dari lingkungan agar dapat mengelola emosi secara baik (Santrock, 2011). Menurut Ningrum (dalam Laurent, 2011) hubungan emosional yang hangat akan mengembang jika orangtua menerima anaknya, sehingga kemudian jika orang tua sudah menerima ia akan menempatkan anaknya pada posisi penting dalam keluarga. Shepard (Putri & Sutarmanto, 2012) menyatakan jika kepuasan serta kebahagiaan individu mengenai kehidupan yang dialaminya bisi dilihat sebeberapa

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

individu tersebut dapat menerima dirinya. Menurut Buss (Rizkiana, 2009), individu yang mempunyai penerimaan diri yang baik memperlihatkan sikap positif terhadap diri dan juga orang lain, sedangkan individu yang penerimaan dirinya rendah maka cenderung memiliki sikap negatif terhadap dirinya dan juga kepada orang lain.

AD memandang hidup dengan selalu optimis dan ia sangat nyaman dengan dirinya. Diener, Suh, Lucas, dkk (dalam Erlangga, 2012) menyatakan bahwa orang yang memiliki sikap optimis terhadap masa depannya mengalami kebahagiaan lebih besar dan kepuasan hidup. Selain itu Diener, dkk (dalam Erlangga, 2012) menyatakan bahwa individu akan memiliki kontrol yang baik terhadap kehidupannya sehingga memiliki harapan ataupun tujuan yang positif tentang masa depan jika individu dapat mengevaluasi dirinya secara positif. AD berpendapat bahwa tidak pernah ada gejolak dalam hidupnya, kemudian ia merasa sangat puas dan penuh dengan perasaan syukur. Ia mudah memaafkan orang lain dan memiliki suatu prioritas dalam hidup, yaitu menjaga kesehatan jasmani maupun rohani. Wirawan (2010) menjelaskan bahwa salah satu prediktor yang dapat dilihat dari kebahagiaan adalah rasa syukur. Dengan rasa syukur atas segala sesuatu yang telah dimiliki, individu akan tetap dapat menjaga keinginannya dan terus mengembangkan kebahagiaannya. Selain itu, orang yang memiliki keinginan cenderung lebih berbahagia dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki banyak keinginan. *Life satisfaction* atau kepuasan hidup

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

merupakan hasil dari evaluasi kognitif. Kepuasan hidup, yaitu kemapuan seseorang untuk menikmati keseluruhan dari pengalaman-pengalamannya, yang disertai dengan kegembiraan (Alston dan Dudley dalam Hurlock, 2006). Menurut Hurlock (2006) kepuasan hidup memiliki 3 aspek prediktor yaitu penerimaan diri, kasih sayang, dan prestasi.

Hurlock (Erlangga, 2012) menjelaskan bahwa kepuasan hidup akan dialami oleh orang yang dapat menerima diri dan lingkungannya secara positif. AD memiliki sikap yang positif terhadap lingkungan disekitarnya dan juga terhadap orang baru. Ia selalu terbuka menerima orang baru dirumahnya, dan bersikap ramah kepada orang yang datang dirumahnya. Namun meskipun demikian ia tidak apatis terhadap suatu hal dilingkungannya, ia memiliki sikap yang kritis terhadap suatu hal yang tidak beres pada lingkungannya.

AD merasa bahwa ia telah mencapai suatu keinginannya yaitu membina keluarga *sakinah mawaddah warrohmah*. Ia merasa telah berhasil untuk membina keluarga yang harmonis dan berusaha menjaganya sampai ahir hayat. Meskipun demikian AD masih memiliki suatu keinginan yaitu perasaan untuk selalu bersyukur terhadap segala macam keadaanya. Diener (Wirawan, 2010) mengatakan bahwa orang yang berbahagia adalah individu yang menikah, mempertahankan pernikahannya, serta merasakan kebahagiaan dalam pernikahannya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

AD mudah untuk merasa senang, bahkan ketika ia menjawab pertanyaan dari peneliti ia tertawa dan merasa ada yang lucu karena ia dipilih sebagai responden meskipun ia sudah pada usia lanjut. Ia juga senang jika bisa bermanfaat untuk diri sendiri dan juga orang lain. Kemudian disetiap saat ia selalu berusaha untuk selalu bergembira. Diener (1993) menyatakan untuk melihat *possitive affect* bisa dilihat dari beberapa perasaan yang muncul yaitu ketenangan, kasih sayang, kedermawanan, pengampunan atau pemberian maaf.

AD tidak pernah memarahi orang lain walaupun terkadang ada hal yang membuatnya jengkel atau marah, ia lebih memilih menegur atau mengingatkan orang lain yang melakukan kesalahan secara lembut dan baik-baik bukan dengan cara yang keras dan dengan emosi marah. Ia juga masih produktif membaca buku secara langsung maupun dari *smartphone*. Selain senang menghabiskan waktunya untuk sering membaca, ia juga masih aktif membuat tulisan yang dimuat disurat kabar.

Diener (1993) menjelaskan jika ada bebrapa perasaan yang muncul untuk menunjukkan *negative affect* yaitu marah, rasa bersalah, egois, kekecewaan, sedih, dan frustrasi. AD mengaku bahwa sampai sekarang tidak pernah merasa sedih, untuk mengatasi perasaan sedih ia lakukan dengan merilexkan diri dan tidur. Meskipun demikian AD menangis setiap melakukan sholat tahajud. Hal yang membuatnya menangis ialah

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

karena penghayatan atas doa untuk almarhum/ah kedua orang tuanya pada Allah SWT.

Dari penggalian data dari orang terdekat AD yang dilakukan dengan *significant other* RO membenarkan bahwa AN bukan mkerupakan anak kandung melainkan anak angkat. Kemudian AD tidak pernah terlihat sedih, tidak pernah marah dan sabar. Ia sehari-hari sering sekali menghabiskan waktunya dengan membaca buku. Ia menerima AN sebagai anaknya dan selalu berusaha melakukan pengobatan secara medis maupun dengan terapi-terapi tradisional meskipun dokter telah menyatakan bahwa mustahil AN kondisinya bisa membaik.

RO juga membenarkan jika komunikasi AD dengan keluarganya baik dan harmonis bahkan keluarga besar AD menerima dan mau untuk merawatnya. Namun AD menolak karena masih ingin menemani dan merawat AN, oleh karena keluarga tidak ingin merawat AN bersama dengan AD.

Dari wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap AD didapatkan sebuah informasi yang disimpulkan bahwa AD memiliki *subjective well being* yang tinggi. Ia sedikit memiliki afeksi negatif dan lebih banyak afeksi positif yang muncul, serta ia merasa telah mencapai tujuan hidupnya sehingga ia puas dengan kehidupannya. Diener, Suh, & Oishi (2008) menjelaskan bahwa individu dikatakan memiliki *subjective well-being* tinggi jika mengalami kepuasan hidup, sering merasakan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kegembiraan, dan jarang merasakan emosi yang tidak menyenangkan seperti kesedihan atau kemarahan. Sebaliknya, individu dikatakan memiliki *subjective well-being* rendah jika tidak puas dengan kehidupannya, mengalami sedikit kegembiraan dan afeksi, serta lebih sering merasakan emosi negatif seperti kemarahan atau kecemasan.

2. Komponen-Komponen *Subjective Well Being*

a. Kepuasan hidup

AD merasa puas akan hidupnya, ia menerima AN (anak dengan gangguan perkembangan *down syndrome*) sehingga dengan sikap penerimaan yang baik tersebut membuat AD selalu berupaya untuk memberikan yang terbaik untuk AN, baik itu dari segi kesehatan, makanan, pakaian, tempat tinggal dan juga pengasuhan.

AD selalu optimis memandang kehidupannya, ia tidak merasa ada gejolak dalam hidupnya. Selain itu AD juga merasa nyaman dan sangat bersyukur terhadap kehidupannya serta mudah memafkan orang lain.

Untuk saat ini AD memprioritaskan hidup untuk kesehatan jasmani dan rohani dari pada hal lain. Dalam pencapaian hidupnya ia merasa telah terpenuhi keinginannya untuk memiliki keluarga yang harmonis, utuh dan bahagia.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

b. afeksi

AD tidak pernah mengalami pertengakaran dengan istrinya oleh karena alasan tidak memiliki anak kandung. Saat pengabdosian anak dilakukan ia merasa senang dan bahagia. Sampai saat ini ia masih sering merasa senang dan sering tertawa ketika berbicara dengan orang lain.

Terkadang AD juga merasa jengkel terhadap orang lain yang seenaknya sendiri, namun ia tidak bersikap keras terhadapnya dan cenderung memilih mengingatkannya dengan tanpa emosi marah. Hal ini menunjukkan jika ada kematangan dan manajemen emosi yang baik.

Saat melakukan ibadah solat tahajud AD menangis oleh karena penghayatan atas doanya untuk almarhumah kedua orang tuanya. Walaupun ia menangis itu bukan merupakan emosi sedih dari sebuah ratapan, namun itu merupakan perasaan kasih sayang dari harapan baik untuk kedua orang tuanya.

AD sampai sekarang tidak ada perasaan sedih, ketika ada perasaan sedih yang muncul ia merilekskan diri dan tidur.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang didapat dari penelitian *subjective well being* lansia yang menerima anak angkat *down syndrome* adalah:

1. Gambaran *subjective well being* lansia

Seorang lansia berinisial AD yang menerima anak angkat dengan gangguan perkembangan *down syndrome* memiliki *Subjective well-being* yang tinggi. Hal ini ditunjukkan dari indikator kepuasan diri dan afeksi, yaitu AD merasa sangat puas terhadap hidupnya, memiliki sikap menerima diri dan juga orang lain, memiliki keinginan serta tujuan yang telah tercapai, selelau merasa bersyukur dan bergembira, senang menolong orang lain, pemaaf, dan tidak pernah memiliki emosi negatif seperti perasaan sedih, prustasi, kecewa, maupun marah.

2. komponen-komponen *subjective well being* lansia

a. kepuasan hidup

Lansia merasa sangat puas terhadap kehidupannya. Ia menerima anak angkat yang mengalami gangguan perkembangan *down syndrome*. Penerimaan ini salah satu faktornya dikarenakan adanya kematangan emosi, sehingga lansia tidak mudah kecewa, marah dan mudah untuk berfikir rasional serta mudah untuk merasa senang. Selain itu religiusitas

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan perilaku peribadatan lansia menjadi faktor lain dalam penerimaan diri yang baik, serta menumbuhkan optimisme untuk tetap memiliki harapan baik dan juga menjadikan adanya ketenangan batin.

b. afeksi

Lansia sering tertawa ketika berbicara dengan orang lain, ia sering merasa senang, jarang merasa jengkel, mudah memaafkan orang lain, dan sampai saat ini ia tidak pernah merasakan kesedihan. Ketika ada perasaan sedih ia akan merilekskan tubuh dan kemudian tidur. Hal ini dirasa AD cukup efektif untuk mengurangi ketegangan. AD merasa tidak pernah sedih, namun ia juga sering menangis ketika melakukan sholat tahajut dan berdoa kepada Allah SWT untuk kedua orang tuanya

B. Saran

a. Saran kepada subyek

Bagi subyek yang sudah memiliki *subjective well being* tinggi, agar bisa menjaga konsistensi dari sikap positif yang telah dilakukannya selama ini. Melakukan kegiatan yang orientasinya pendekatan diri kepada Allah SWT, baik itu ibadah wajib maupun ibadah sunnah agar hidup lebih bahagia dengan dicintai Allah SWT. Mengevaluasi dan intropeksi kesalahan terhadap orang tua dan melakukan taubat agar diampuni dari segala dosa dimasa lalu.

b. Saran kepada keluarga dan lingkungan sekitar

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Bagi keluarga dan lingkungan sekitar agar selalu memberi dukungan dan penguatan dengan menerima kondisi subyek dan anaknya AN, kemudian melakukan komunikasi yang baik agar subyek bisa menjalani kehidupannya dengan positif dan lebih bermakna

c. Saran bagi peneliti

Bagi peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian dengan observasi yang lebih lama serta wawancara dengan setting lebih santai dan tidak kaku, agar bisa mendapatkan data yang lebih akurat.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

Ananda, Meutia. (2015). *Observasi & Interview " Student Workbook".* Fakultas Psikologi Uin Sunan Ampel

Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Barlow, D.H. (2007). *Essential of Abnormal psychology*.Yogyakarta:Putaka Pelajar

Braun, V., & Clarke, V.(2006).Using thematic analysis in psychology.*Qualitative Research in Psychology*. (Online). 3 (2), 77–101 http://eprints.uwe.ac.uk. Diakses pada 22 Desember 2019.

Creswell, Jhon W. (2010). *Researc Desain Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed* Edisi 3. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Diener,E.et al.1993.*The Relationship Between Income and Subjective Well-Being: Relative or Absolute?*.Nethedlands:Kluwer Academic Publlisher

Diener, E., & Oishi, S. (2008). Recent Findings in subjective Well-being. *Indian Journal of Clinical Psychology*. 24 (1), 25-41. Di unduh 10 November 2018

Diener, ed. (2000). *Subjective Well-Being:* the Science of Happiness and a Proposal *for a National Index. American psychologist Journal*, 55(1), 34

Diener, E., Oishi, S., dan Lucas, R. E. (2002). *Subjective Well Being: The Science Of Happiness and Life Satisfaction*. Dalam C. R. Snyder, Shane J. Lopes (Ed). *Handbook of Possitive* Psychology (Hal 63-73). United Kingdom: Oxford University Press

Eid, M., dan Larsen, R, J. (2008). *The Science Of Subjective Well-Being*. New York: A Division Of Gulford Publication. Incp

Emmerling, R. J., & Goleman, D. (2003). *Emotional Intellegence: Issues And Common Misunderstandings. Issues And Recent Developments In Emotional Intellegence, 1*

Erlangga, S. W. (2012). Subjective Well Being Pada Lansia Penghuni Panti Jompo. Skripsi. (Online). Jakarta: Universitas Gunadarma. http://publication. gunadarma.ac.id. Diakses pada 5 Desember 2018.

Fahmi Al Amruzi. (2004). *rekontruksi wasiat wajibah dalam kompilasi hokum islam*.Yogyakarta. aswaja Pressidon. hlm 83

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Ghony, M. J. & AlMansur, F.(2012). *Metode Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media

Hurlock, E. B. (2006). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Edisi Kelima. Jakarta: Erlangga

Handayani, M. M,. Suminar, D. R,. Hendriani. W,. dkk. (2008). *Psikologi Keluarga*.Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

Keyes, C. L., Shmotkin, D., dan Ryff, C. D. (2002). *Optimizing Well-Being: The Empirical Encounter of Two Traditions*. Journal of Personality and Social Psychology , 82 (6), 1007–1022

Khoiri, hadil. (2012). *Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Retardasi Mental Ditinjau Dari Kelas Sosial.* Jurnal unnes. Semarang

Khoiriyah, Agustin, Setyanto . (2013). *Pengaruh Pelatihan Syukur terhadap Peningkatan Subjective well being pada Ibu yang Memiliki Anak Down Syndrome.* Jurnal Universitas Sebelas Maret

Laurent, Jessica. (2011). *Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Penderita Psoriasis*. Jurnal. Depok : Fakutas Psikologi Universitas Gunadarma. Di unduh 5 maret 2019

Mangunsong, Frieda. (2011). *Psikologi dan Pendidikan Anak Luar Biasa Jilid 1.* Jakarta: LPSP3

Mayangsari, I. (2012). *Parenting Self-efficiacy Pada Ibu Yang Memiliki Anak Adopsi Usia Kanak-kanak Madya. Skripsi*, Universitas Indonesia

Myers, David, G. (2012). Psikologi sosial. Jakarta. Salembah Humanika

Moleong, L. J.(2009).*Metode Penelitian Kualitatif. Bandung*: Pt Remajarosdakarya

Myrskyla,M., & Margolis, R . (2012). *Happiness : Before and After The Kids. (online). Germany: working Paper. http://www.demogr.mpg.de. Diakses pada 14 November 2018*

Musthofa. (2008). *Pengangkatan Anak Kewenangan Pengadilan Agama.* Kencana : Jakarta.

Nirwana, Ade Benih.(2011). *Psikologi Kesehatan Wanita*. Yogyakarta:Nuha Media

Papalia, Diane E dkk. (2008). *Human development.* Jilid 1. Edisi ke-9. Terjemahan :

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Anwar. Jakarta : Kencana.

Putri, M. T., & Sutarmanto, H. (2012). *Kesejahteraan Subjektif Waria Pekerja Seks Komersial (PSK).* Psikohumanika: Jurnal Ilmiah Psikologi. (Online). 2 (2), 46–55. http://setiabudi.ac.id. Diakses pada 23 Februari 2019.

Rizkiana, Ulfa dan Retnaningsih. (2009). *Penerimaan Diri pada Remaja Penderita Leukimia. Jurnal Psikologi Volume 2, No.2 Universitas Gunadarma*. http://ejournal.gunadarma.ac.id/files/journals, diunduh pada 5 november 2018

Santrock, Jhon W. (2011). *Adolescence*. Jakarta: Erlangga

Sari, Anggita, Septian. (2017). *Subjective Well-Being Pada Pasangan Yang Belum Memiliki Anak Kandung Tetapi Memiliki Anak Angkat*. Skripsi. Surakarta

Seligman, M. (2008) . *Menginstal optimisme. (Budhy Yogapranata, Trans)*. Bandung: PT Karya Kita

Sherwood, Lauralee. (2001). *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem*. *Edisi 2*. Jakarta: Penerbit Arcan

Senkeyta, Yohana. (2014).*Proses Penerimaan Diri Ayah Terhadap Anak Yang Mengalami Down Syndrome.* Jurnal Universitas Brawijaya. Malang

Suardiman, S. P. (2011). *Psikologi Usia Lanjut*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press

Sugiarti, L. (2008). *Gambaran Proses Penerimaan diri wanita involuntary childress.* Skripsi. (online) Depok: fakultas psikologi universitas indonesia. http://lontar.ui.ac.id. Diakses pada 5 November 2018

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Suryabrata, Sumadi. (1987). Psikologi Pendidikan. Jakarta : Rajawali

Ulfah, S. M., dan Mulyana, O. P. (2014). Gambaran Subjective Well-being Wanita Involuntary Childless. *Jurnal Psikologi Character* , 02 (3) 1-10

Vandenbos, G.(2007).*American Psychology Association Dictionary of Psychology*. USA: A

Wijayanti, H., dan Nurwianti, F. (2010). *Kekuatan Karakter Dan Kebahagiaan*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pada Suku Jawa. Jurnal Psikologi , 3 (2) 114-122.

Wijayanti, Dian .(2015) . *Subjective Well-Being Dan Penerimaan Diri Ibu Yang Memiliki Anak Down Syndrom*. eJournal Psikologi, 2018, 4 (1): 120 - 130

Wirawan, H. E. (2009). *Kebahagiaan Menurut Dewasa Muda Indonesia*. (online). Jakarta: Universitas Tarumanegara. Diakses pada 6 Maret 2019.

Wiyani, Novan Ardy.(2014). *Buku Ajar Penanganan Anak Usia Dini Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media

Zohar, D., & Marshal, I. (2001). SQ: *Memanfaatkan Kecerdasan Emosional dalam Berfikir Integralistik Dan Holistik Untuk Memaknai Hidup*. Bandung: Mizan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id