

**PENERIMAAN ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK
PENYANDANG CERABRAL PALSY
(SEBUAH STUDI KASUS)**

SKRIPSI

Diajukan Kepada
Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam Memperoleh
Gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)



PERPUSTAKAAN
IAIN SUNAN AMPEL SURABAYA

o. KLAS No: REG : : D-2012 / Psi / 035
F
D-2012 ASAL BUKU :
035 TANGGAL :
Psi

Oleh :

Halimatus Sakdiah
NIM. B07208169

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS DAKWAH
ISTITUT AGAMA ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL
SURABAYA
2012

PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

Nama : Halimatus Sakdiyah
NIM : B07208169
Jurusan : Psikologi
Judul : **Penerima Orang Tua yang Memiliki Anak Penyandang
*Cerebral Palsy***

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh dosen pembimbing untuk diujikan.

Surabaya, 27 Juni 2012

Telah disetujui oleh

Dosen Pembimbing



Drs. Sjahudi Sirodj, M.Si
NIP. 195205041980031003

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi oleh **Halimatus Sakdiyah** ini telah di pertahankan di depan
Tim Penguji Skripsi

Surabaya, 10 Juli 2012

Mengesahkan
Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel
Fakultas Dakwah


Dekan,
Dr. H. Aswadi, M. Ag
NIP. 196004121994031001

Ketua,


Drs. Sjahudi Sirodj, M. Si
NIP. 195205041980031003

Sekretaris,


Soffy Balgies, M. Psi
NIP. 197609222009122001

Penguji I,


Dr.dr. Hj.Siti Nur Asiyah, M. Ag
NIP. 197209271996032002

Penguji II,


Rizma Fithri, M. Si
NIP. 197403121999032001

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Setiap anak diciptakan Tuhan secara berbeda satu sama lain. Tidak semua anak diciptakan secara sempurna. Beberapa dari mereka terlahir dengan memiliki keterbatasan atau ketidakmampuan, baik fisik maupun psikis. Para awam sering menyebut mereka sebagai anak penyandang cacat. Istilah lain dari anak penyandang cacat adalah anak berkebutuhan khusus. Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang membutuhkan pendidikan dan pelayanan khusus untuk mengembangkan segenap potensi yang mereka miliki.

Salah satu yang termasuk dalam anak berkebutuhan khusus adalah *cerebral palsy* yaitu salah satu bentuk *brain injury* atau suatu kondisi yang mempengaruhi pengendalian sistem motorik sebagai akibat lesi dalam otak (Somantri, 2006). Fungsi otak yang terganggu mengakibatkan anak yang menyandang *cerebral palsy* tidak dapat menggerakkan anggota gerakannya selayaknya orang lain. Pengaruh dari *cerebral palsy* dapat menyebabkan anak mengalami kekakuan dalam bergerak, tidak dapat berjalan, menulis bahkan jika tahap yang parah anak hanya mampu barabaring di tempat tidur. Kondisi fisik anak *cerebral palsy* pada bagian tubuh yang terpengaruh oleh kerusakan tersebut tidak dapat berkembang. Karena itu semua anak *cerebral palsy*

memiliki kebutuhan – kebutuhan khusus yang berbeda dengan anak normal lainnya.

Anak *cerebral palsy* membutuhkan sesuatu yang dapat membantunya beraktifitas layaknya anak normal pada umumnya. Seiring bertambahnya usia, anak harusnya telah melewati fase – fase perkembangan, dan salah satunya adalah perkembangan dalam aspek psikomotorik. Pada usia 7 tahun anak pada umumnya telah mampu berlari, melompat, menulis huruf, bernyanyi, menyusun balok dan masih banyak lagi (Hurlock, 1997). Selain itu pada usia ini anak sudah mulai senang bermain teman. Kebutuhan akan teman sudah bisa dilihat sejak kehidupan pertama bayi yakni saat tangis bayi berhenti ketika seseorang mendatanginya. Saat usia bertambah, maka kebutuhan akan teman juga meningkat (Hurlock, 1997). Namun karena kekurangan yang dimilikinya, anak *cerebral palsy* banyak yang tidak memiliki teman. Berbagai alasan diungkapkan oleh orang tua yang melarang atau menjauhkan anak mereka yang *cerebral palsy* dengan anak seusia lainnya yakni dari rasa takut jika anaknya dihina, dan kasihan jika melihat anaknya tidak dapat beraktifitas (seperti lari – lari dll) layaknya anak normal yang lain. Mungkin ini salah satu alasan mengapa banyak orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus cenderung lebih menutup diri.

Orang tua tentunya memiliki harapan-harapan mengenai masa depan dari anak yang akan lahir, seperti harapan mengenai kesuksesan, pendidikan, hingga kondisi finansial anak tersebut. Tidak dapat dielakkan lagi orang tua yang mengetahui bahwa anak mereka termasuk anak berkebutuhan khusus

akan kehilangan mimpi dan harapan mereka. Pada tahap awal, orang tua yang mengetahui bahwa anak mereka memiliki ketidakmampuan baik secara fisik maupun psikis akan menunjukkan reaksi penolakan (Smith, 2003). Reaksi demikian seperti yang ditunjukkan oleh Cal Lambeth saat dia mendengar diagnosa dokter bahwa anaknya menyandang *cerebral palsy*.

"I was absolutely devastated. I remember clutching her and sobbing. My poor baby. It was like a scene from a bad movie and still remember it vividly.... Thus began our live as parents of special needs child" (Lamberth dalam Barker et al, 2010)

Hasil penelitian juga telah mengungkapkan bahwa orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus memang secara nyata mudah mengalami depresi. Tingkat stres terlihat lebih tinggi pada ibu yaitu sebesar 70% sedangkan untuk ayah hanya 40% (Gupta & Singhal, 2005). Karena itulah masih banyak orang tua yang sulit menerima kondisi anak mereka yang termasuk dalam kategori anak berkebutuhan khusus.

Stres yang muncul juga dirasakan oleh orang tua yang memiliki anak yang menderita *cerebral palsy*. Anak yang menderita *cerebral palsy* akan sangat mencolok dibandingkan dengan anak normal pada umumnya. Kesulitan dalam koordinasi psikomotorik pada anak cerebral palsy tidak dapat ditutup – tutupi karena mereka mau – tidak mau harus menggunakan alat bantu seperti kursi roda atau tongkat atau didampingi oleh orang secara intensif. Ini akan memperbesar celah antara anak cerebrap palsy dengan anak normal lain. karena itu beban dan tekanan yang dirasa oleh orang tua semakin besar. Tekanan tersebut juga akan semakin bertambah seiring dengan

permasalahan financial keluarga. Anak cerebral palsy membutuhkan banyak biaya untuk pelayanan medis dan pendidikan khusus.

Di samping itu, peran orangtua anak berkebutuhan khusus sangat banyak, terutama pada anak *cerebral palsy*. Anak memiliki keterbatasan dalam hal motorik mereka membutuhkan bantuan dalam melakukan aktifitasnya. Inilah salah satu peran orang tua sebagai anggota keluarga terdekat dari sang anak. Sebagai contoh; orang tua harus memberikan dukungan yang dibutuhkan dalam kehidupan anak secara kontinu, memandikan dan mengantarkan mereka pergi ke tempat terapi atau sekolah, membantu selama proses terapi, dan masih banyak lagi. Orang tua juga berperan sebagai *advocates*, guru, dan pengasuh. Hal yang terpenting adalah orang tua harus membantu anak mengembangkan kemampuan pada berbagai aspek kehidupan, seperti kemampuan komunikasi, bina-bantu diri, mobilitas, perkembangan pancaindera, motorik halus dan kasar, kognitif, dan sosial. (Santrock, 2001).

Seperti telah dibahas sebelumnya, orangtua dari anak berkebutuhan khusus harus menjalani serangkaian peran. Salah satunya adalah membantu anak mengembangkan kemampuan pada berbagai aspek kehidupan, dalam hal ini aspek bina-bantu diri. Akan tetapi, selama menjalankan peran tersebut orangtua juga mengalami berbagai krisis dan tekanan. Orang tua yang tidak dapat menerima kondisi tersebut akan menghindar dengan tidak menghiraukan anak, atau menyerahkan pengasuhan anak pada pembantu tanpa turut andil sama sekali.

Tidak semua orang tua mampu menunjukkan penerimaan terhadap putra – putri mereka yang berkebutuhan khusus mengingat banyaknya harapan yang mereka sandarkan pada sang anak dan juga kesan yang diperoleh di masyarakat. Hal ini dikarenakan masih minimnya pengetahuan masyarakat tentang anak – anak berkebutuhan khusus seperti *cerebral palsy*, sehingga cenderung menganggap mereka sebagai anak cacat yang tidak memiliki masa depan. Kejadian seperti ini dialami oleh Apriyani Wahyuningsih (Geniofam, 2010). Remaja kelahiran Karang anyar, Jawa tengah 12 April 1989 ini di diagnosa menyandang cerebral palsy (CP) sejak dalam kandungan ibunya tercinta. Apri, demikian orang sering memanggilnya, sering mendapat perlakuan yang tidak menyenangkan dari kakak-kakaknya. Pernah suatu saat, ditengah mengikuti pelajaran di sekolah, apri digendong dan dibawah pulang oleh kakaknya. Karena sang kakak meragukan kemampuan Apri.

Kebanyakan kasus dari orang tua yang memiliki anak penyandang *cerebral palsy* akan cenderung menyembunyikan anak mereka dari orang lain karena keterbatasan yang mereka miliki. Selain itu bahkan ada yang menyerahkan perawatan dan pengasuhan anak terhadap orang lain karena orang tua belum dapat sepenuhnya menerima kondisi anak yang dianggap “berbeda” dari anak normal pada umumnya. Dari sekian banyaknya orang tua yang masih belum mampu menerina kondisi putra – putri mereka yang menyandang *cerebral palsy*, ada seseorang ibu yang begitu peduli kepada anaknya yang mengalami cerebral palsy. Dari pengamatan sementara ibu

tersebut begitu *telaten* dan perhatian kepada anaknya yang ditunjukkan dengan senantiasa mengantar dan menunggu anaknya selama sekolah. Ini adalah gambaran yang lain dari banyaknya kasus penolakan orang tua atas kondisi anak mereka yang termasuk anak berkebutuhan khusus. Inilah yang membuat peneliti ingin mengetahui lebih dalam dengan melakukan penelitian tentang penerimaan orang tua terhadap anak *cerebral palsy*.

Penelitian tentang penerimaan orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus sudah pernah beberapa kali dilakukan namun dengan karakter ABK yang berbeda yaitu; Penerimaan diri orang tua terhadap anak autisme dan peranannya terhadap terapi autisme oleh Sri Rahmayanti dan Anita Zulkaida (2007) yang melakukan penelitian tentang penerimaan orang tua terhadap anak autisme yang dipengaruhi oleh banyak faktor (Rachmayanti & Zulaida, 2007). Dari hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa semua subjek benar-benar menerima sepenuhnya kondisi anak mereka yang didiagnosis menyandang autisme. Selain itu dalam penelitian itu juga ditemukan bahwa orang tua juga berperan dalam penanganan anak mereka.

Penelitian yang lain adalah Penerimaan keluarga terhadap individu yang mengalami retardasi mental oleh Wiwin Hendriani, Ratih Handariyati, dan Tirta Malia Sakti. Dari penelitian tersebut ada keluarga yang menerima kondisi individu dengan retardasi mental sehingga tetap mengupayakan kebaikan bagi individu tersebut. Selain itu ternyata ada juga keluarga yang tidak mampu menunjukkan penerimaan yang baik pada individu yang mengalami retardasi mental. Keluarga bahkan memperlakukan individu

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

1. Penerimaan Orang Tua (*Parents Acceptance*)

a. Pengertian Penerimaan Orang Tua (*Parents Acceptance*)

Penerimaan diri menurut Hurlock adalah suatu tingkat kemampuan dan keinginan individu untuk hidup dengan segala karakteristik dirinya (Hurlock, 1973). Individu yang dapat menerima dirinya diartikan sebagai individu yang tidak bermasalah dengan dirinya sendiri, yang tidak memiliki beban perasaan terhadap diri sendiri sehingga individu lebih banyak memiliki kesempatan untuk beradaptasi dengan lingkungan. Penerimaan orangtua yaitu suatu efek psikologis dan perilaku dari orangtua pada anaknya seperti rasa sayang, kelekatan, kepedulian, dukungan dan pengasuhan dimana orangtua tersebut bisa merasakan dan mengekspresikan rasa sayang kepada anaknya (Hurlock, 1997). Sedangkan menurut Carson dan Butcher (dalam Handayani, 1998) menjelaskan bahwa penerimaan diri adalah sejauh mana seseorang dapat menyadari dan mengakui karakteristik pribadi dan menggunakannya dalam menjalani kelangsungan hidupnya. Jadi dari teori diatas dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri adalah suatu konsep dimana seseorang memahami akan kekurangan dan kelebihan yang dimilikinya dan menggunakan dalam menjalani kehidupannya.

Penerimaan orang tua yaitu suatu efek psikologis dan perilaku dari orangtua pada anaknya seperti rasa sayang, kelekatan, kepedulian, dukungan

dan pengasuhan dimana orangtua tersebut bisa merasakan dan mengekspresikan rasa sayang kepada anaknya (Hurlock, 1997). Dalam pengertian yang dipaparkan oleh Hurlock terdapat beberapa aspek yang bisa dijadikan tolak ukur penerimaan orang tua diantaranya aspek rasa sayang, kelekatan, kepedulian, dukungan, dan pengasuhan. Hal ini senada dengan yang diungkapkan oleh Rohner *et al* (2007) bahwa aspek penerimaan orang tua terdiri dari kehangatan kasih sayang, perawatan, kenyamanan, perhatian, pemeliharaan, serta dukungan dari orang tua untuk anaknya..

Penertimaan orang tua tidak semudah itu dapat seketika muncul saat orang tua mengetahui diagnosa dokter terhadap anak mereka. Orang tua yang mendapat “vonis” bahwa buah hatinya termasuk anak berkebutuhan khusus biasanya belum bisa langsung menunjukkan suatu penerimaan terhadap sang anak. Seperti yang diungkapkan oleh Rose (dalam Sarasvati, 2004) bahwa untuk mencapai suatu tahap dimana orang tua benar – benar telah menerima kondisi anak, maka orang tua biasanya akan melalui beberapa tahapan.

b. Tahapan Penerimaan orang tua

Rose (dalam Sarasvati, 2004) membagi tahap – tahap penerimaan menjadi beberapa tahap:

- 1) Tahap *denial* (penolakan) Dimulai dari rasa tidak percaya saat menerima diagnosa dari seorang ahli. Perasaan orang tua selanjutnya akan diliputi kebingungan. Bingung atas arti diagnosa, bingung akan apa yang harus dilakukan, sekaligus bingung mengapa hal ini dapat terjadi pada anak mereka. Kebingungan ini sangat manusiawi, karena umumnya, orang tua

cenderung mengharapkan yang terbaik sesuai dengan kapasitas dan kemampuan anak mereka. (Safaria, 2005) Kemampuan penyesuaian diri dari ibu akan mempengaruhi psikologis dari ibu sendiri dan juga perkembangan anak *cerebral palsy*. Ibu yang mampu menyesuaikan diri dengan baik akan memiliki kondisi psikologis yang sehat dan akan berdampak positif bagi perkembangan anaknya. Sebaliknya, ibu yang tidak mampu menyesuaikan diri dengan baik akan memiliki kondisi psikologis yang tidak sehat dan akan berdampak negatif bagi perkembangan anaknya. (Singgih D. Gunarsa, 2003).

Tahap – tahap penerimaan tersebut tidak selalu berakhir dengan adanya sikap penerimaan yang muncul, namun ada kalanya dalam beberapa kasus, orang tua tetap tidak mampu menerima kondisi anak sepenuhnya. Hal inilah yang akhirnya memunculkan perilaku – perilaku penolakan dari orang tua terhadap anak. Namun jika orang tua telah benar – benar menyadari dan memahami kondisi anaknya dan menerima apapun yang terjadi pada anaknya maka akan muncul sikap – sikap penerimaan terhadap kekurangan serta keterbatasan yang ada pada anak mereka.

c. Sikap Penerimaan Orangtua

Sikap didefinisikan sebagai ekspresi sederhana dari bagaimana kita suka atau tidak suka terhadap suatu hal. Pada dasarnya, sikap dapat bersifat positif dan juga bersifat negatif (Purwanto, 1998). Tingkat penerimaan orang tua dalam menerima anak dengan problematika *cerebral palsy* sangat

dipengaruhi oleh tingkat kestabilan dan kematangan emosinya, pendidikan, status sosial ekonomi, dukungan anggota keluarga, struktur dalam keluarga, dan kultur yang melatarbelakanginya. Ketika orangtua menunjukkan kerjasama, kehangatan, saling menghormati, komunikasi yang seimbang, dan penyesuaian terhadap kebutuhan masing – masing akan membantu anak dalam membentuk sikap yang positif. Sebaliknya, bila orang tua menunjukkan koordinasi yang buruk, peremehan yang dilakukan secara aktif oleh orangtua, kurangnya kerjasama dan kehangatan, dan pemutusan hubungan oleh salah satu orangtua merupakan kondisi yang membuat anak menghadapi risiko terjadinya gangguan perkembangan. (Santrock, 2007)

Sikap menerima setiap anggota keluarga mengandung pengertian bahwa dengan segala kelemahan, kekurangan, serta kelebihan yang dimiliki oleh anak, anak seharusnya mendapat tempat dalam keluarga dan setiap anggota keluarga berhak atas kasih sayang dari orang tuanya. Sesuai dengan pemahaman yang dimiliki seorang ibu, maka ibu akan menerima kondisi anaknya dengan memberikan kasih sayang, perhatian, dan mampu untuk memahami perkembangan anak sejak dini. (Singgih D. Gunarsa, 2003).

Menurut Puspita (dalam Marijani 2003), bentuk penerimaan orang tua adalah sebagai berikut:

1. Memahami keadaan anak apa adanya (positif-negatif, kelebihan dan kekurangan). Langkah ini justru yang paling sulit dicapai orang tua karena banyak diantara orangtua sulit atau enggan menangani sendiri anaknya sehari-hari dirumah. Mereka mengandalkan bantuan pengasuh, pembantu,

saudara dan nenek-kakek dalam pengasuhan anak. Padahal pengasuhan sehari-hari justru berdampak baik bagi hubungan interpersonal antara anak dengan orang tuanya. Orang tua yang telah menerima kondisi anaknya dengan tulus akan berusaha mencari tahu sisi positif dan negatifnya serta memahami apa yang dilakukan oleh anak mereka.

2. Memahami kebiasaan-kebiasaan anak. Orang tua sudah seharusnya mengerti apa saja yang biasa dilakukan sang anak. Bila kebiasaan itu memang berhubungan dengan keterbatasan sang anak. Dengan begitu akan membuat orang tua dapat berinteraksi dengan anak tanpa menyinggung perasaan sang anak.
3. Menyadari apa yang bisa dan belum bisa dilakukan anak. Orang tua hendaknya memaklumi perilaku yang belum bisa dilakukan dan tidak bisa dilakukan oleh anak mengingat keterbatasan yang dimiliki oleh anak tersebut. Dari sini orang tua akan faham apa saja yang perlu dilakukan untuk dapat meningkatkan apa – apa yang belum bisa dilakukan oleh anak dan tidak menuntut lebih terhadap apa – apa yang memang tidak bisa dilakukan oleh anak.
4. Memahami penyebab perilaku buruk atau baik anak-anak. Anak berkebutuhan khusus terutama *cerebral palsy* memiliki keterbatasan dalam melakukan gerakan bahkan ada yang disertai dengan kejang dan lesi. Jadi mungkin ada kalanya anak akan secara tidak sengaja menjatuhkan barang atau hal yang mengganggu. Disini orang tua harus cermat menyikapinya sehingga anak tidak akan merasa minder dengan kesalahan yang

diperbuatnya dan membantu memberi penjelasan yang tepat agar anak memahami.

5. Membentuk ikatan batin yang kuat yang akan diperlukan dalam kehidupan dimasa depan. Ikatan batin antara orang tua dan anak akan muncul jika hubungan yang harmonis terjalin diantara keduanya.
6. Memahami apa sebenarnya *cerebral palsy* itu. Orang tua yang memiliki pemahaman penuh tentang *cerebral palsy* akan mengerti apa saja yang bisa diupayakan untuk kemajuan perkembangan anak serta apa saja yang dapat semakin menghambat perkembangan anak mereka. Selain itu pemahaman yang menyeluruh akan memberi panduan pada orang tua tentang batasan kelebihan dan kekurangan sang anak sehingga orang tua dapat menerima sepenuhnya kondisi anak (Wijaya, universitas wisnudharma malang. Internet)

Sikap orang tua saat bersama anak sangat menentukan. Seperti yang diungkapkan oleh Ingrid Kansil selaku anggota DPR komisi VII bahwa wanita adalah sekolah pertama bagi anak-anaknya. Bila orang tua menunjukkan sikap penerimaan terhadap anak, anak akan merasa nyaman berada dekat dengan orang tua dan akan meniru perilaku-perilaku tersebut. Bila orang tua menunjukkan penolakan maka anak akan segan dan tidak nyaman berada di dekat orang tua serta memiliki konsep diri yang kurang baik.

ekonomi yang lebih akan memiliki cukup uang untuk tetap mengusahakan pengobatan dan terapi – terapi yang dibutuhkan oleh anak *cerebral palsy*. Orang tua yang memiliki tingkat ekonomi dibawah rata – rata akan merasakan tekanan yang cukup besar mengingat cerebral palsy bukanlah suatu “penyakit” yang dapat sembuh dalam waktu yang singkat. Selain itu banyak terapi yang perlu dijalani guna meningkatkan perkembangan anak cerebral palsy untuk dapat lebih mandiri dan terapi-terapi tersebut membutuhkan uang yang tidak sedikit.

3. Latar belakang agama. Keyakinan yang kuat terhadap Tuhan Yang Maha Esa akan membuat orang tua berusaha untuk ikhlas terhadap apa yang dialami oleh anak mereka. Karena itu pula orang tua akan berusaha membesarkan hati dan memahami bahwa Tuhan tidak akan memberikan cobaan yang tidak dapat dilalui oleh hambanya (Sarasvati, 2004).
4. Sikap para ahli yang mendiagnosa anak mereka. Jika para ahli yang mendiagnosa tersebut terlihat pesimis terhadap kemajuan dan kesembuhan dari sang anak maka kemungkinan besar orang tua juga akan putus asa. Karena orang yang dianggap memiliki pengetahuan lebih untuk menangani anak mereka saja sudah pesimis apalagi orang tua yang tidak mengetahui banyak hal dalam menyembuhkan anak mereka. Ini akan berpengaruh pada perilaku yang ditunjukkan kepada anak. Selain itu jika para ahli simpatik pada orang tua tersebut, maka

akan membuat orang tua merasa dimengerti dan dihargai. Apalagi jika para ahli juga memberikan arahan kepada orang tua tentang apa – apa yang perlu dilakukan akan membuat orang tua merasa tidak sendiri dalam menghadapi “cobaan” tersebut dan orang tua tidak merasa dikucilkan dalam pergaulan masyarakat (Sarasvati, 2004).

5. Tingkat pendidikan pasangan suami istri. Pasangan suami istri dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah mencari informasi tentang masalah ketunaan yang dialami anak mereka. Apa lagi cerebral palsy bisa dikatakan kasus yang belum banyak dikaji secara umum. maka tidak semua orang dapat memahami *cerebral palsy* dan dapat sesegera mungkin mencari penyembuhan.

6. Status perkawinan

Keluarga dengan status perkawinan yang harmonis biasanya akan membuat pasangan suami istri saling bekerja sama, saling bahu – membahu dalam menghadapi cobaan hidup (Sarasvati, 2004). Dengan demikian beban dan tekanan yang dirasakan dapat dibagi bersama,

7. Sikap masyarakat umum. Masyarakat yang sudah lebih ”menerima”, mereka akan berusaha memberikan dukungan secara tidak berlebihan (pada saat berhadapan dengan anak-anak dengan kebutuhan khusus). Menanyakan secara halus apakah orangtua perlu bantuan, memberikan senyuman kepada sang anak, memperlakukan orangtua seperti layaknya orangtua lain (dengan anak yang normal), merupakan hal-hal

Apabila orangtua kurang memiliki pemahaman tentang *cerebral palsy*, maka dapat berakibat kurangnya perhatian pada anak dan munculnya anggapan bahwa anak mengalami cacat selamanya. Orangtua adalah penentu kehidupan anak sebelum dan sesudah dilahirkan. Oleh karena itu, tanggung jawab orangtua sepenuhnya adalah merawat dan memperlakukannya sebagaimana anak yang lahir secara normal.

Peran orangtua menjadi sangat penting karena kepercayaan diri anak *cerebral palsy* tidak akan bisa tumbuh bila orang – orang yang berada di sekitarnya itu belum siap untuk menerima keberadaan sang anak. Kenyataannya, penerimaan yang tulus yang disertai dengan cinta kasih memegang peranan penting dalam kemajuan seseorang di kemudian hari. Penerimaan orang tua berperan besar dalam pembentukan perilaku psikososial serta perkembangan emosi yang stabil bagi anak (PAR terjemahan). Kasih sayang orangtua akan membawa anak dalam menemukan potensi – potensi yang terpendam di balik kekurangannya. ”Kasih sayang serta penerimaan yang tulus dari orangtua adalah terapi yang sangat luar biasa bagi anak – anak dengan berkebutuhan khusus, ”ujar Adriana S. Ginanjar, seorang ahli psikolog. Orang tua yang menerima akan memperhatikan perkembangan kemampuan anak dan memperhatikan pengobatan – pengobatan yang sesuai dengan kondisi anak *cerebral palsy*.

2. *CEREBRAL PALSY*

a. *Pengertian Cerebral Palsy*

Cerebral palsy berasal dari dua kata yaitu *cerebral* yang berarti salah satu bagian dari otak; *palsy* yang berarti kelumpuhan. Dari situ dapat dijelaskan bahwa *cerebral palsy* adalah suatu gangguan / kelainan yang diakibatkan oleh kerusakan / kelainan pada perkembangan otak sejak dalam kandungan saat proses kelahiran sampai usia tiga tahun (guide of CP). Cerebral Palsy (CP) adalah gangguan gerakan dan postur yang muncul pada masa bayi atau anak usia dini. Hal ini disebabkan oleh kerusakan nonprogresif pada otak sebelum, selama, atau segera setelah lahir. (Berker & YalÇin, 2010)

Menurut R. S. Illingworth (dalam Somantri, 2006) *cerebral palsy* merupakan salah satu bentuk brain injury, yaitu suatu kondisi yang mempengaruhi pengendalian system motorik sebagai akibat lesi dalam otak. Dari beberapa devinisi tersebut dapat disimpulkan bahwa *ccerebral palsy* adalah suatu disability pada aspek psikomotorik yang diakibatkan oleh kebusakan pada bagian otak yang terjadi bisa sebelum, selama dan setelah kelahiran.

Yang pertama kali memperkenalkan penyakit ini adalah William John Little ditahun 1843, yang menyebutnya dengan istilah *cerebral diplegia*, sebagai akibat prematuritas atau afiksia neonatorum. Sir William Olser adalah yang pertama kali memperkenalkan istilah *cerebral palsy*, sedangkan

Suatu penerimaan orang tua tidak muncul secara tiba-tiba. Menurut teori yang dikemukakan Rose (dalam Sarasvati, 2004) bentuk penerimaan orang tua muncul melalui beberapa tahapan dari *denial*, *anger*, *bergaining*, *depression* barulah kemudian *acceptance*. Penerimaan orang tua juga membutuhkan beberapa faktor pendorong yang bersifat eksternal yang dapat membuat orang tua memunculkan bentuk perilaku penerimaan karena perilaku manusia juga dipengaruhi oleh banyak hal. Faktor tersebut seperti faktor dukungan keluarga, faktor ekonomi, status perkawinan, sikap para ahli yang mendiagnosa, latar belakang agama, sikap masyarakat umum, usia masing-masing orang tua serta sarana penunjang. Baru setelah itu kita dapat melihat apakah perilaku yang muncul merupakan bentuk penerimaan orang tua ataukah penolakan orang tua terhadap keterbatasan yang dimiliki oleh anak terkait *cerebral palsy* yang dideritanya.

dan TK Aurora Kids, antara sekolah dan terapi jika dilakukan bersama-sama akan memberi kemajuan yang cukup pesat bagi anak – anak berkebutuhan khusus. Terapi untuk proses penyembuhan sedangkan sekolah untuk proses sosialisasi antara anak berkebutuhan khusus dengan anak-anak normal yang lain. Pemilihan sekolah sebagai lokasi penelitian dengan alasan untuk melihat gambaran penerimaan orang tua saat berada diluar rumah. Selain itu akan Nampak bentuk interaksi sosial antar subjek dengan orang-orang lain. Apakah subjek cenderung menghindar ataukah memang memiliki hubungan sosial yang baik dengan orang-orang lain.

Rumah subjek yang berada tidak jauh dari PG dan TK Aurora Kids. Dengan melakukan penelitian dirumah, peneliti bisa melakukan observasi tentang perilaku-perilaku penerimaan orang tua yang terlihat saat berada di rumah.

3. Sumber Data

Data dalam penelitian kualitatif berupa kata – kata dan tindakan. Data tersebut dapat dikumpulkan dari berbagai sumber. Sumber data dapat berupa orang, atau latar (setting). Penelitian ini bertujuan untuk memahami lebih mendalam tentang penerimaan seorang ibu yang memiliki anak penyandang *cerebral palsy*, sehingga yang menjadi sumber data penelitian adalah ibu yang bersangkutan yang memiliki anak penyandang cerebral palsy sebagai subjek penelitian dan orang-orang

observasi. Saat menyusun transkrip, peneliti tidak lupa menuliskan kode-kode untuk memudahkan peneliti melakukan kategorisasi.

- b) Mengkatagorikan data-data tersebut berdasarkan fokus penelitian. Fokus penelitian disini adalah bentuk penerimaan orang tua terhadap anak yang menyandang *cerebral palsy*. Peneliti mengkatagorikan data yang ada sesuai dengan aspek-aspek dalam penerimaan orang tua.
- c) mengurutkan data sehingga menjadi suatu susunan atau rangkaian yang saling berhubungan dan sistematis. Data yang diperoleh dari subjek dan sumber data lain kemudian diurutkan agar diperoleh hubungan yang sistematis sehingga memudahkan pembaca dalam memahami serta menarik kesimpulan.
- d) Membuat kesimpulan yang berisi inti atau rangkuman.

PG dan TK Aurora Kids terletak di kawasan ruko Graha Anggrek Mas Regency Blok A 36 – 37 Sidoarjo. Aurora Kids terbagi menjadi tiga sekat yang setiap sekat terdiri dari dua lantai. Sekat yang pertama adalah kantor sebagai pusat administrasi, sedangkan dilantai dua menjadi tempat treatment untuk anak-anak berkebutuhan khusus. Sekat yang kedua adalah ruang tunggu untuk para orang tua murid, sedangkan dilantai dua menjadi ruang kelas bagi siswa-siswi TK A dan TK B. sekat yang ketiga yang memiliki luas ruang lebih besar dibanding kedua sekat tadi adalah area bermain anak dan ruang belajar untuk siswa-siswi play group, lantai duanya menjadi tempat yang biasa digunakan untuk rapat para wali siswa. Sedangkan halaman yang berada di depan tidak disekat untuk dijadikan tempat parkir.

Aurora Kids memiliki beberapa guru. Guru perempuan biasanya dipanggil “bunda” oleh murid, wali murid dan sesama guru yang lain. sedangkan guru laki – laki biasa dipanggil “pak”.

Selain sebagai sekolah PG dan TK inklusi, Aurora Kids juga melakukan treatment untuk anak – anak berkebutuhan khusus. Selain itu juga sebagai tempat penitipan anak. Jadi setiap harinya Aurora Kids selalu ramai dipenuhi anak-anak.

Saat peneliti melakukan pengamatan di Aurora Kids, peneliti juga ikut membantu bunda-bunda yang bertugas mengasuh anak yang dititipkan disana. Kadang peneliti juga membantu untuk mendampingi anak-anak PG yang sedang mengikuti proses belajar mengajar.

Keluarga Mama seakan memperlakukan M layaknya bagian dari keluarga, mereka tidak mengucilkan M karena keterbatasan yang dimilikinya. Ini juga yang membuat Mama merasa tidak sendiri dan memiliki teman berbagi. Bahkan kaka-kakaknya juga memperlakukannya dengan baik dan sering mengajaknya bercanda

Saat itu papa sedang dikamar. Saat menunggu Papa, peneliti melihat M bermain dengan kokonya. M terlihat memegang black berry dan menempelkan ke matanya. Kokonya terlihat berpose dengan pose yang membuat M tertawa geli. (CHO7.3. hal:177)

Selain keluarga inti, keluarga besar Mama juga memberi perhatian yang baik pada M. bahkan sepupunya (S) yang berusia sama dengan M tidak mengucilkannya dan tetap mengajaknya bermain.

Mama langsung memperkenalkan adiknya kepada peneliti. Setelah berkenalan, Adiknya Mama masuk kedalam kamar tempat ibunya Mama beristiraha. Sedangkan S langsung bermain bersama dengan M. S juga terlihat membagi sebuah agar-agar kepada M. Keduanya bermain mobil-mobilan dan tertawa bersama. (CHO8.15. hal:181)

Selain itu anggota keluarga yang lain juga ikut menggantikan Mama menjaga M jika Mama sedang ada urusan keluar. Mama bahkan mencatatkan apa-apa yang harus diminum atau dilakukan untuk membantu anggota keluarga yang lain saat menjaga M.

“Ya ndak. Saya sendiri yang ngatur cuma memang kalau saya mau keluar saya kasih tau kakak-kakaknya nanti adekmu jam ini minum obat lho ya, ini segini, trus ini. Saya gitukan bunda. “iyo Ma, cateten” gitu kata kakaknya baru

apa-apa yang bisa dan belum bisa dilakukan M. Mama bahkan juga memahami perilaku M yang kadang Mama harus mondar-mandir mengambilkan benda yang diinginkannya, atau perilaku M yang manja saat setelah kejang. Pemahaman Mama yang benar-benar utuh membuat Mama sangat mengerti apa yang harus dilakukan disaat tertentu.

Temuan lain yang peneliti peroleh dalam penelitian ini adalah adanya beberapa factor yang memiliki andil dalam memunculkan perilaku penerimaan orang tua. Yang pertama adalah dukungan dari keluarga Mama. Keluarga Mama memberikan perlakuan yang sama kepada M meskipun semua anggota keluarga yang lain tidak selalu menjaga M seperti Mama, namun semuanya tidak mengucilkan M. Papa bahkan turut memikirkan penyembuhan yang terbaik bagi M dengan membelikan beragam multi vitamin yang telah disetujui dokter. Kokonya bahkan juga ikut membantu Mama dalam menjaga M jika Mama akan pergi ataupun jika Mama membutuhkan bantuan saat melakukan terapi dikolam renang. Cecenya juga membantu Mama mengantarkan Mama dan M untuk pergi control ke dokter. Semua perlakuan anggota keluarga tersebut membuat Mama merasa tidak sendiri menangani M.

Factor yang kedua adalah factor ekonomi. Keluarga Mama memiliki penghasilan yang cukup tinggi. Penghasilan Papa saja selama satu bulan mencapai Rp. 3.500.000,-. Belum ditambah penghasilan

anak-anak Mama yang lain. dengan tingkat penghasilan yang cukup tinggi dapat memudahkan Mama untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan khusus yang diperlukan oleh M seperti terapi, sekolah di sekolah inklusi, aneka obat-obatan dan kursi roda untuk M jalan-jalan. Dengan begitu keluarga bisa maksimal untuk melakukan upaya-upaya penyembuhan terhadap M.

Factor yang ketiga adalah factor sikap para ahli / dokter yang menangani M. Saat Mama mendapatkan dokter yang benar-benar perhatian terhadap M akan membuat orang tua (Mama) merasa bahwa anaknya (M) dihargai bahwa anaknya masih memiliki peluang untuk sembuh. Apalagi jika dokter tersebut memberikan arahan terhadap Mama tentang apa-apa yang perlu dilakukan membuat Mama seakan tidak sendiri.

Factor yang keempat adalah factor penyesalan dalam diri Mama. Mama yang pernah meninggalkan M untuk mencuci membuat M menjadi tersedak air susu. M bahkan harus dilarikan kerumah sakit di Surabaya untuk mendapatkan perawatan intensif. Setelah kejadian itu M mulai sering kejang. Mama mendapat informasi bahwa jika anak sering kejang maka syaraf diotaknya akan rusak. Dari situlah Mama merasa bersalah. Jika saja Mama tidak meninggalkan M maka M tidak akan tersedak dan tidak akan menjadi sering kejang sehingga syaraf diotaknya akan berkembang dengan baik. Sehingga M masih bisa berjalan seperti anak pada usia 9 tahun yang lain.

Jika dilihat dari tahapan penerimaan orang tua, maka bentuk penerimaan yang ditunjukkan oleh Mama terhadap M bukanlah penerimaan terhadap penyakit cerebral palsy yang di derita M. Karena sebelum M terkena cerebral palsy, M telah terkena penyakit hydrocephalus saat dalam kandungan Mama.

Dari yang telah dipaparkan diatas bahwa M mengalami penyakit hydrocephalus sejak dalam kandungan. Saat mengetahui informasi inilah tahap denial dimuali. Saat itu Mama kaget dan bingung mendengar diagnosa dokter karena tidak merasa memiliki riwayat kelahiran seperti itu. setelah itu adalah tahap anger dimana seseorang akan marah karena merasa tidak adil. Namun Mama tidak melalui tahap itu. Mama memikirkan penyebab apa yang membuat M menderita hydrocephalus. Dan Mama menemukan bahwa jika hal tersebut bisa saja terjadi jika seseorang mengandung diusia tua. Pemikiran Mama ini membuatnya tidak melewati tahapan anger.

Tahap yang ketiga adalah tahap bargaining dimana Mama berupaya untuk melakukan berbagai upaya untuk menyembuhkan penyakit M. Dari mengikuti semua petunjuk dokter dengan melakukan operasi, obat-obatan dan beragam terapi pun dilakukan untuk menyembuhkan M.

Tahap keempat adalah depression dimana seseorang biasanya akan mengurung diri, murung dan memutuskan hubungan sosial karena merasa tidak kuat menghadapi “cobaan” yang dihadapi. Namun tahap

ini tidak dilalui oleh Mama. Mama tetap menjaga hubungan baik dengan orang-orang disekitarnya. Bahkan Mama juga masih berani keluar rumah dan berjalan-jalan bersama dengan teman-temannya.

Tahap yang terakhir adalah acceptance (penerimaan). Beragam penyakit yang pernah diderita dari hydrocephalus yang berpeluang membuat M bagaikan mayat hidup sampai pada cerebral palsy, membuat Mama telah merasakan guncangan-guncangan dalam hidupnya. Dan akhir dari itu adalah wujud penerimaan yang ditunjukkan oleh Mama terhadap apapun cobaan yang akan datang padanya. Mama sudah merasakan guncangan yang paling besar dalam hidupnya saat M divonis terkena hydrocephalus. Itu semua membuat Mama pasrah pada takdir yang menurutnya memang sudah ketentuan dari Tuhan.

Kasus cerebral palsy yang dihadapi oleh M bukanlah satu-satunya kasus yang mengguncang kehidupan Mama. Penyakit yang dinilai lebih parah dari pada cerebral palsy juga pernah diderita oleh M seperti hydrocephalus. Selain itu penyakit yang datang beruntun serta lamanya waktu membuat Mama juga lebih dapat menerima kenyataan yang ada. Jika mengacu pada teori yang menyebutkan bahwa penerimaan orang tua memiliki tahapan-tahapan yang biasa dilalui sebelum sampai pada tahap penerimaan, maka penerimaan yang ditunjukkan oleh Mama tidak sepenuhnya melalui tahapan tersebut. Rose (dalam Sarasvati,2004) menyebutkan bahwa tahapan untuk sampai pada

penerimaan ada 5: *denial, anger, bargaining, depression, acceptance*. Sedangkan Mama tidak melalui tahap *anger* dan *depression*. Peneliti tidak menemukan adanya tahap *anger* dan *depression* yang dilalui Mama bisa dikarenakan Mama memang tidak mengalaminya atau karena kurun waktu yang cukup lama dalam riwayat penyakit M yang menyebabkan peneliti tidak dapat menggali informasi yang lebih mendalam tentang tahapan tersebut yang biasanya terjadi di awal-awal sebuah permasalahan muncul.

C. Pembahasan

Penerimaan orang tua yaitu suatu pemahaman orang tua tentang kelebihan dan kekurangan yang dimiliki anak sehingga mampu menunjukkan perlakuan yang membantu anak dalam menjalani hidupnya seperti dalam bentuk perawatan, dukungan, dan kepedulian sebagai wujud dari rasa sayang kepada anak. Menurut Rohner bahwa adanya bentuk penerimaan saling berseberangan dengan penolakan (Rohner *et al*, 2007). Jika sesuatu yang diperoleh merupakan sesuatu yang memang diinginkannya maka secara otomatis orang akan langsung menerima. Penolakan akan muncul jika sesuatu yang diharapkan tidak sesuai dengan kenyataan yang diperoleh. Karena itulah beberapa tokoh menjelaskan bahwa penerimaan orang tua biasanya melalui beberapa tahapan seperti yang diungkapkan Rose (Sarasvati,2004). Tahap itu terdiri dari tahap *denial, anger, bargaining, depression* dan akhirnya *acceptance*

(penerimaan). Dalam kasus ini peneliti menemukan adanya tahapan penerimaan tersebut meskipun tidak semua tahapan dilalui. Hal ini seperti yang dijelaskan dalam analisis diatas bahwa Mama melewati tahap denial ketika menerima diagnose dokter bahwa janin dalam kandungannya terkena penyakit hydrocephalus. Mama merasa kaget, takut dan bingung menjadi satu. Namun kedewasaan Mama dalam menyikapi permasalahan membuatnya tidak sampai pada tahapan anger dan depression. Mama berusaha menyadari bahwa kehamilannya diusia 40 tahun membawa banyak resiko. Dari situ Mama terus mengupayakan penyembuhan bagi M (bargainning) tanpa harus menyalahkan siapa pun.

Penyakit yang dialami oleh M ssecara terus menerus membuat Mama sampai pada pemahaman bahwa ini adalah jalan atau takdir dari Tuhan. Mama menyadari bahwa jalan yang ditempuh olehnya dikehidupan ini memang ini harus menjaga M dengan baik. Pemahaman itu membawanya pada perwujudan perilaku penerimaan yang tulus kepada M.

Selain itu banyak factor yang juga turut andil dalam memunculkan perilaku penerimaan orang tua pada diri Mama. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh Hurlock (1997) bahwa penerimaan orang tua memiliki factor pemicu yaitu:

1. Dukungan keluarga. Dukungan yang diterima oleh Mama bukan hanya dari keluarga inti, namun keluarga besar Mama juga turut menunjukkan dukungan yang cukup besar. Adik-adik

Mama bahkan mau menyumbang dan memberi pinjaman kepada Mama saat M harus segera dioperasi.

2. Factor ekonomi, ekonomi keluarga Mama yang cukup mapan membuat Mama dan keluarga dapat mengupayakan semaksimal mungkin guna penyembuhan M baik dari pemenuhan fasilitas, obat dan terapi yang mendukung kesehatan M
3. Latar belakang agama. Latar belakang agama yang kuat membuat Mama memahami bahwa masalah yang dihadapinya selama ini memang sudah kehendak Tuhan. Dengan begitu Mama tidak menolak ataupun menghindari apa yang telah ditetapkan Tuhan untuknya.
4. Sikap para ahli yang mendiagnosa anak mereka. Saat Mama memperoleh dokter yang benar-benar perhatian akan kemajuan M menumbuhkan optimism pada diri Mama bahwa anaknya masih memiliki harapan. Ini yang tidak menghentikan langkah Mama untuk terus mencari solusi penyembuhan bagi M.
5. Status perkawinan. Status perkawinan yang harmonis membuat Mama dapat saling berbagi dengan Papa tentang beban yang dipikulnya. Berbagi tugas dalam menangani M dan berbagi pemikiran untuk menemukan solusi terbaik bagi M
6. Sikap masyarakat umum. Factor ini tidak dapat peneliti ketahui lebih rinci karena peneliti tidak dapat mengamati langsung

betuk perilaku yang ditunjukkan oleh masyarakat umum. peneliti hanya mengetahui sebatas sikap orang tua murid yang sama-sama sekolah di Aurora Kids yang memang menunjukkan sikap sewajarnya yakni menunjukkan senyum dan menyapa sang anak serta memperlakukan Mama seperti orang tuayang lainnya.

7. Usia masing-masing orang tua. Usia Mama dan Papa sudah berada pada tahap dewasa madya yaitu 49 dan 48 tahun. Dimasa dewasa ini Mama dan Papa memiliki sikap yang lebih luwes dalam menghadapi permasalahan yang datang seperti seringnya M jatuh sakit. Kedewasaan membuat keduanya relative lebih tenang dalam menerima diaknosa dan lebih memfokuskan pada pencarian jalan keluar yang baik. .

Dari semua factor yang disebutkan, peneliti menemukan satu factor lagi dalam kasus yang dialami oleh Mama. Factor itu adalah adanya rasa bersalah dalam diri Mama yang menyebabkan Mama merasa harus merawat M dengan lebih baik lagi dan tidak menyerahkan pengasuhan pada orang lain. keteledoran Mama yang menyebabkan M kritis diusia dua tahunbegitu membekas pada Mama sehingga menuntutnya untuk lebih telaten merawat M.

Bentuk penerimaan yang ditunjukkan oleh Mama bukan hanya dalam perilaku yang selalu memenuhi keinginan M namun juga disertai pemahaman tertang batasan-batasan perlakuan yang tepat untuk M. Dalam pengertian penerimaan orang tua yang diungkapkan oleh Hurlock tersirat adanya aspek

perawata, kasih sayang, kepedulian, dukungan dan pemeliharaan (Hurlock,1997). Itu semua adalah wujud nyata berupa perilaku yang dapat diamati oleh mata. Sedangkan bentuk penerimaan orang tua yang diungkapkan oleh Puspita (dalam Marijani, 2003) lebih membahas dalam aspek pemahaman / kognitif seseorang seperti: memahami keadaan anak apa adanya, memahami kebiasaan-kebiasaan anak, memahami penyebab perilaku buruk anak yang berhubungan dengan keterbatasannya, menyadari apa yang belum bisa dan apa yang telah bisa dilakukan oleh anak. Itu semua adalah aspek dari dalam diri orang tua yang tidak bisa dilihat hanya melalui observasi. Dari hasil yang peneliti peroleh peneliti menyadari bahwa pemahaman yang menyeluruh terhadap anak akan menuntun orang tua dalam memberikan perlakuan yang terbaik bagi kemajuan anaknya.

