

**PENERIMAAN ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK  
BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SLB NEGERI SLAWI  
KABUPATEN TEGAL**

**SKRIPSI**

Digunakan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh  
Gelar Sarjana Agama dalam Ilmu Ushuluddin dan Humaniora  
Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi



Oleh :

**MEIKE NUCI AFRIDA**

**NIM : 1704046010**

**FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG  
2021**

## DEKLARASI KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Meike Nuci Afrida  
NIM : 1704046010  
Jurusan : Tasawuf dan Psikoterapi  
Fakultas : Ushuluddin dan Humaniora  
Judul Skripsi : Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di SLB Negeri Slawi Kabupaten Tegal

Dengan penuh kejujuran dan tanggung jawab, peneliti menyatakan bahwa skripsi ini tidak berisi materi yang pernah ditulis oleh orang lain atau diterbitkan. Demikian juga skripsi ini tidak berisi satupun pikiran-pikiran orang lain kecuali informasi yang terdapat dalam referensi yang dijadikan bahan rujukan.

Semarang, 27 Mei 2021

Deklarator



**MEIKE NUCI AFRIDA**

**NIM : 1704046010**

**PENERIMAAN ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK  
BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SLB NEGERI SLAWI  
KABUPATEN TEGAL**

**SKRIPSI**

Digunakan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh  
Gelar Sarjana Agama dalam Ilmu Ushuluddin dan Humaniora  
Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi



Oleh :

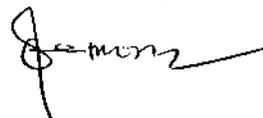
**MEIKE NUCI AFRIDA**

**NIM : 1704046010**

Semarang, 27 Mei 2021

Disetujui Oleh

Pembimbing



**Oti Jembarwati, S.Psi. MA**

**NIP. 197505082005012001**

## NOTA PEMBIMBING

Lampiran : -  
Hal : Naskah Skripsi  
Kepada :  
Yth. Dekan Fakultas Ushuluddin dan Humaniora  
UIN Walisongo  
Di Semarang

*Assalamu'alaikum Wr Wb*

Setelah kami mengadakan koreksi dan perbaikan seperlunya, maka bersama ini kami kirimkan naskah skripsi saudara :

Nama : Meike Nuci Afrida  
NIM : 1704046010  
Program : S.1 Ilmu Ushuluddin dan Humaniora  
Jurusan : Tasawuf dan Psikoterapi  
Judul Skripsi : Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus  
Di SLB Negeri Slawi Kabupaten Tegal

Dengan ini mohon agar skripsi saudara tersebut dapat segera dimunaqosahkan. Atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr Wb*

Semarang, 27 Mei 2021

Pembimbing



**Oti Jembarwati, S.Psi. MA**

**NIP. 197505082005012001**



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG  
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA**

Kampus II Jl. Prof. Dr. Hamka Km.1, Ngaliyan-Semarang Telp. (024) 7601294  
Website: www.fuhum.walisongo.ac.id; e-mail: fuhum@walisongo.ac.id

**SURAT KETERANGAN PENGESAHAN SKRIPSI**

Nomor: B.1559b/Un.10.2/D1/ DA.04.09.e/07/2021

Skripsi di bawah ini atas nama:

Nama : **MEIKE NUCI AFRIDA**  
NIM : 1704046010  
Jurusan/Prodi : Tasawuf dan Psikoterapi  
Judul Skripsi : **PENERIMAAN ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK BERKEBUTUHAN  
KHUSUS DI SLB NEGERI SLAWI KABUPATEN TEGAL**

telah dimunaqasahkan oleh Dewan Penguji Skripsi Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, pada tanggal **16 Juni 2021** dan telah diterima serta disahkan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana dalam ilmu ushuluddin dan humaniora.

NAMA	JABATAN
1. Dr. Sulaiman, M.Ag	Ketua Sidang
2. Ulin Ni'am Masruri, M.A.	Sekretaris Sidang
3. Dr. H. Muh. In'amuzahiddin, M.Ag	Penguji I
4. Sri Rejeki, S.Sos.I, M.Si	Penguji II
5. Oti Jembarwati, MA	Pembimbing

Demikian surat keterangan ini dibuat sebagai **pengesahan resmi skripsi** dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Semarang, 19 Juli 2021

an. Dekan

Wakil Bidang Akademik dan Kelembagaan



**SULAIMAN**

## **MOTTO**

“Hidup Hanya Sekali, Kekurangan Diri Jadikanlah Sebagai Motivasi, Jangan Lelah  
Untuk Terus Berkarya dan Berkreasi”

“Menerima Takdir Memanglah Sulit, Akan Tetapi Mencintai Diri, Berdamai Dengan  
Hati, Jauh Lebih Indah Diiringi Ketulusan Penerimaan Diri”

## TRANSLITERASI

Penulisan ejaan Arab dalam Skripsi ini berpedoman pada keputusan Menteri Agama dan Menteri Departemen Pendidikan Republik Indonesia Nomor : 158 Tahun 1987 dan 0543b/U/1987. Transliterasi Arab-Latin adalah pengalihan huruf-huruf Arab dengan huruf-huruf Latin beserta perangkatnya. Pedoman transliterasi dalam skripsi ini yaitu :

ا	A	ط	t
ب	B	ظ	z
ت	T	ع	”
ث	ṡ	غ	G
ج	J	ف	F
ح	ḥ	ق	Q
خ	Kh	ك	K
د	D	ل	L
ذ	Ẓ	م	M
ر	R	ن	N
ز	Z	و	W
س	S	ه	H
ش	Sy	ء	`
ص	ṡ	ي	Y
ض	ḍ		

Bacaan Madd

Ā= a panjang

ī = i panjang

Bacaan Diftong

au= و

ai = ئ

## UCAPAN TERIMA KASIH

### *Bismillahirrahmanirrohim*

Segala puji bagi Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Karena atas rahmat, taufiq dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di SLB Negeri Slawi Kabupaten Tegal” disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana strata satu (S1) Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan saran dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan penelitian ini.
2. Bapak Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M.Ag, selaku rektor UIN Walisongo Semarang.
3. Bapak Dr. H. Hasyim Muhammad, M.Ag, selaku Dekan Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Walisongo Semarang.
4. Ibu Fitriyati, S.Psi, M.Psi, selaku Ketua Jurusan Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi serta Bapak Ulin Ni'am Masruri, M.A, selaku Sekretaris Jurusan Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi UIN Walisongo Semarang.
5. Ibu Oti Jembarwati, S.Psi, M.A, selaku Dosen Pembimbing yang telah berkenan dengan sabar mendampingi dan membantu penulis mengarahkan, bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan serta mendengarkan kesulitan yang dihadapi penulis dalam proses penyusunan skripsi ini.
6. Bapak Dr. H. Sulaiman, M.Ag, selaku Dosen Wali Studi yang berkenan mendampingi, membantu, dan mengarahkan penulis dari awal masuk perkuliahan hingga akhir perkuliahan.

7. Segenap seluruh Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi UIN Walisongo Semarang atas kesabaran dan keikhlasannya dalam membimbing penulis dan juga memberikan ilmu-ilmunya kepada penulis selama perkuliahan.
8. Kepala Sekolah dan segenap Guru SLB Negeri Slawi Kabupaten Tegal yang telah memberikan izin, kesempatannya, serta membantu penulis untuk melakukan proses penelitian.
9. Ibu Nur Khasanah dan Bapak Nur Sholeh, selaku orang tua tercinta dari penulis yang senantiasa dengan sabar menemani, membantu, memberi dukungan, memberikan motivasi, nasehat-nasehat, serta segala kasih sayangnya kepada penulis.
10. Adek Nabhan Dani Nabil dan Ayu Rahma Zaini, selaku adek dan saudara sepupu tercinta dari penulis yang senantiasa menemani dan membantu penulis dalam segala hal.
11. Mamas selaku support system penulis yang dengan sabar dan tulus menemani dan membantu penulis dikala susah ataupun senang. Semoga bisa selalu memberikan kasih sayangnya dan diberikan restu oleh Allah dan kedua orang tua untuk bisa dipersatukan bersama.
12. Kepada sahabat seperjuangan Ikaruuu dan Artisss yang berkenan menemani, berjuang bersama, saling membantu, dan bersedia mendengarkan keluh kesah penulis. Semoga silaturahmi pertemanan kita bisa selalu terjaga sampai tua nanti.
13. Teman-teman Tim Gabut Atikah, Izhati, Zulfa, Bakhtiar yang menemani proses perjalanan penulis dan semoga silaturahmi bisa tetap terjaga serta menjadi teman rasa saudara sampai tua nanti.
14. Teman-teman TP-A 2017 dan Rectoverso, sebagai keluarga baru sekaligus teman-teman seperjuangan yang telah memberikan keceriaan serta warna-warni semangat belajar penulis selama kuliah di UIN Walisongo Semarang.

15. Teman-teman KKN RDR Kelompok 114 yang menjadi keluarga baru penulis di Tegal sekaligus teman seperjuangan yang telah menerima, membantu penulis dengan baik dan mau berjalan bergandengan bersama menyelesaikan program kerja selama 45 hari lebih.
16. Segenap pengurus Himpunan Mahasiswa Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi (HMJ TP) yang menjadi wadah dalam periode kepengurusan membersamai proses suka dan duka penulis selama berproses di organisasi intra kampus.
17. Keluarga besar Aroma dan PMII Rayon Ushuluddin dan Humaniora yang pernah menjadi wadah untuk penulis berproses.
18. Teman-teman Ikatan Mahasiswa Tegal (IMT) yang menjadi keluarga kedua selama kuliah.
19. Teman-teman Kos BPI dan Kos Dahlia yang telah berbaik hati membantu penulis selama tinggal di Semarang.
20. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan secara tidak langsung sudah membantu dan mendukung dalam proses penulisan skripsi ini.

Kepada mereka skripsi ini penulis persembahkan dan penulis mengucapkan banyak terima kasih. Pada akhirnya penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini belum mencapai kesempurnaan dalam arti sebenarnya. Namun penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis sendiri khususnya dan para pembaca pada umumnya untuk membuka cakrawala keilmuan dalam bidang tasawuf dan psikologi.

Semarang, 27 Mei 2021

Penulis



**Meike Nuci Afrida**

**NIM : 1704046010**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>DEKLARASI KEASLIAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>	<b>iii</b>
<b>NOTA PEMBIMBING .....</b>	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>v</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>vi</b>
<b>TRANSLITERASI.....</b>	<b>vii</b>
<b>UCAPAN TERIMAKASIH.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Tinjauan Pustaka .....	6
F. Metode Penelitian.....	8
G. Sistematika Penulisan .....	12
<b>BAB II KAJIAN TEORI .....</b>	<b>14</b>
A. Penerimaan Diri Orang Tua .....	14
1. Konsep Penerimaan Diri.....	14
2. Pengertian Penerimaan Diri.....	17
3. Faktor-Faktor Penerimaan Diri.....	19
4. Ciri-Ciri Penerimaan Diri .....	22
5. Tahapan Penerimaan Diri .....	23
B. Anak Berkebutuhan Khusus.....	26
1. Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus .....	26

2. Jenis-Jenis Anak Berkebutuhan Khusus.....	29
3. Penyebab Anak Berkebutuhan Khusus.....	36
C. Penerimaan Takdir Dalam Perspektif Islam .....	38
1. Konsep Penerimaan Takdir .....	38
2. Ciri-Ciri Penerimaan Takdir.....	41
D. Kerangka Konseptual Penelitian.....	44
<b>BAB III.....</b>	<b>48</b>
<b>GAMBARAN PENERIMAAN ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SLB NEGERI SLAWI KAB TEGAL .....</b>	<b>48</b>
A. Gambaran Umum SLB Negeri Slawi.....	48
1. Identitas Sekolah .....	48
2. Sejarah Berdirinya .....	49
3. Visi, Misi, dan Tujuan .....	51
4. Letak Sekolah .....	51
5. Data Guru dan Siswa .....	52
B. Gambaran Umum Subjek Penelitian.....	54
1. Gambaran Diri Subjek .....	54
2. Gambaran Diri Anak Subjek .....	59
3. Diagnosa Anak Berkebutuhan Khusus.....	64
C. Data Penelitian Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus .....	68
1. Ayah A dan Ibu A (Subjek 1).....	68
2. Ayah B dan Ibu B (Subjek 2) .....	72
3. Ayah C dan Ibu C (Subjek 3) .....	77
<b>BAB IV .....</b>	<b>83</b>
<b>PEMAHAMAN PENERIMAAN ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SLB NEGERI SLAWI KAB TEGAL .....</b>	<b>83</b>
A. Proses Penerimaan Diri Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus.....	84

B. Faktor-Faktor Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus .....	93
C. Dukungan Sosial Orang Tua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus .....	96
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>99</b>
A. Kesimpulan .....	99
B. Saran-saran.....	100

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

**DAFTAR TABEL**

Tabel 3.1 Data Jumlah Guru dan Siswa
Tabel 3.2 Data Siswa SLB N Slawi
Tabel 3.3 Identitas Subjek 1
Tabel 3.4 Identitas Subjek 2
Tabel 3.5 Identitas Subjek 3
Tabel 3.6 Identitas Anak Subjek 1
Tabel 3.7 Identitas Anak Subjek 2
Tabel 3.8 Identitas Anak Subjek 3
Tabel 4.1 Proses Penerimaan Diri Orang Tua

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual
--------------------------------

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Dokumentasi Penelitian
Lampiran 2. Pedoman Wawancara, Observasi, dan Dokumentasi
Lampiran 3. Surat-surat

## ABSTRAK

Penerimaan orang tua merupakan suatu tindakan dan perilaku yang berasal dari efek psikologis diri orang tua terhadap anak misalnya, rasa peduli, rasa kasih sayang, dukungan sosial, dan pengasuhan sehingga membuat orang tua dapat memberikan dan mengekspresikan perasaan tersebut secara baik kepada anak-anaknya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tiga permasalahan yaitu : proses penerimaan diri, faktor-faktor penerimaan diri, dan dukungan sosial orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus. Subjek penelitiannya adalah tiga pasang orang tua dengan jenis anak berkebutuhan khusus *low vision*, *down syndrome*, dan ADHD yang bersekolah di SLB Negeri Slawi Kabupaten Tegal. Jenis penelitian ini yaitu penelitian lapangan yang bersifat deskriptif kualitatif. Adapun pengumpulan datanya didapatkan dari wawancara, observasi, dan dokumentasi kemudian dianalisis dan disajikan dengan menggunakan analisis deskriptif.

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa proses penerimaan diri orang tua bukanlah hal yang mudah, setiap subjek penelitian membutuhkan waktu dan cara yang berbeda-beda dalam menghadapinya. Dari ketiga pasang orang tua berhasil mencapai proses penerimaan diri positif yang berusaha menerima dan memahami kondisi anak. Dalam mencapai proses penerimaan diri tidak lepas dari faktor-faktor pendukung yang melatarbelakanginya. Faktor tersebut antara lain usia orang tua, dukungan keluarga besar dan lingkungan sekitar, tingkat pendidikan, kondisi ekonomi, latar belakang agama, sikap para ahli, serta status perkawinan. Setelah orang tua berhasil mencapai tahap penerimaan diri akan membawa dampak positif bagi anak berkebutuhan khusus dengan memberikan dukungan sosial secara maksimal. Dukungan sosial yang diberikan orang tua terhadap anak antara lain berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, serta dukungan informatif.

Kata kunci : *Penerimaan Diri, Orang Tua dengan Anak Berkebutuhan Khusus, Anak Berkebutuhan Khusus.*

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Keluarga merupakan bagian penting dalam kehidupan manusia. Di dalam suatu keluarga terdiri atas seorang Ayah, Ibu, dan Anak. Setiap orang tua dalam suatu keluarga mendambakan kehadiran seorang anak. Setiap anak yang dilahirkan adalah anugerah terindah sekaligus menjadi amanah yang dititipkan oleh Allah kepada orang tua. Anak juga merupakan suatu ujian untuk setiap orang tua agar dijaga, dirawat dengan penuh kasih sayang dan tanggung jawab terhadap amanah yang diberikan oleh Allah.

Allah adalah maha pencipta anak-anak bagi setiap orang tua. Anak yang diharapkan oleh setiap orang tua adalah anak yang sempurna tanpa memiliki kekurangan. Namun pada kenyataannya, tidak ada satupun manusia yang terlahir sempurna. Manusia diciptakan oleh Allah dalam keadaan yang unik dan berbedabeda antar yang lainnya. Setiap orang juga tentunya tidak ingin dilahirkan dengan menyandang suatu kelainan atau kecacatan. Begitupun dengan orang tua tidak ada yang menghendaki anaknya yang terlahir memiliki kelainan atau kecacatan.<sup>1</sup>

Kelainan atau kecacatan yang tidak dikehendaki orang tua adalah anak yang lahir dengan memiliki kelainan baik dari segi fisik, mental, emosi, ataupun perilaku sosial. Karena setiap orang tua mempunyai konsep ideal terhadap anak yang diimpikannya.<sup>2</sup> Konsep ideal anak impian orang tua adalah anak yang lahir dengan normal, sehat, dan sempurna, baik dari kondisi fisik, mental, emosi, ataupun perilaku sosial layaknya anak pada umumnya. Pada intinya orang tua

---

<sup>1</sup> Dinie Ratni Desiningrum. 2016. *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Psikosains. Hal 1.

<sup>2</sup> Hurlock. E.B. 1980. *Psikologi perkembangan : suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta : Gramedia. Hal 296.

tidak menginginkan anaknya memiliki kelainan atau kecacatan yang nantinya akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak.

Anak akan mengalami hambatan pertumbuhan dan perkembangan ketika dirinya didiagnosa mempunyai kelainan atau kecacatan. Akibat adanya kelainan tersebut membuat anak memerlukan kebutuhan khusus yang berbeda dari anak pada umumnya untuk memaksimalkan tumbuh kembangnya. Kondisi tersebut lebih dikenal dengan istilah anak berkebutuhan khusus.

Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang lahir tidak normal atau tidak sehat karena mengalami kecacatan, kelainan atau ketunaan, baik dari segi fisik, mental, sosial, dan emosional atau gabungan dari semua hal tersebut.<sup>3</sup> Kelainan tersebut biasanya sudah terdeteksi sejak masa kehamilan hingga usia dini tumbuh kembang anak. Anak berkebutuhan khusus dapat dibedakan dari jenis-jenis kelainan atau kecacatan yang dimilikinya.

Jenis-jenis anak berkebutuhan khusus antara lain tunagrahita (*mental retardation*) atau anak dengan hambatan perkembangan (*child with development impairment*), kesulitan belajar (*learning disabilities*) atau anak yang berprestasi rendah, anak berbakat (*giftedness and special talent*), hiperaktif (*attention deficit disorder with hyperactive*), tunalaras (*emotional and behavioral disorder*), tunarungu dan tunawicara (*communication disorder and deafness*), tunanetra atau anak dengan hambatan penglihatan (*partially seeing and legally blind*), autisme, dan tunadaksa (*multiple handicapped*).

Ketika orang tua mengetahui bahwa anaknya didiagnosa menderita kelainan atau kecacatan dan masuk dalam kategori jenis anak berkebutuhan khusus, respon pertama kali orang tua adalah kaget dan menolaknya. Orang tua akan mengalami berbagai masalah psikologis karena anak yang lahir ternyata tidak sesuai dengan apa yang telah diimpikan. Masalah psikologis yang dialami orang tua dengan anak berkebutuhan khusus yaitu perasaan bersalah, khususnya bagi

---

<sup>3</sup> Ganda Sumekar. 2009. *Anak berkebutuhan khusus : cara membantu mereka agar berhasil dalam pendidikan inklusif*. Yogyakarta : UNP Press.

ibu yang mulai menyalahkan dirinya karena telah gagal melahirkan anak yang normal. Perasaan bersalah tersebut ditunjukkan dan dirasakan orang tua dari anak berkebutuhan khusus pada dirinya sendiri dengan menimpakan semua kesalahan pada diri.<sup>4</sup>

Selain itu sikap orang tua juga akan diwarnai dengan rasa kecewa dan gelisah tentang keadaan anaknya di masa mendatang juga tentang biaya-biaya tambahan yang diakibatkan dari kecacatan tersebut.<sup>5</sup> Biaya tambahan tersebut dibutuhkan untuk membantu memenuhi dan memaksimalkan proses pertumbuhan dan perkembangan anak berkebutuhan khusus. Dari kondisi tersebut akan berpengaruh terhadap penerimaan diri orang tua.

Penerimaan diri orang tua adalah suatu tindakan dan perilaku yang merupakan efek psikologis dari orang tua kepada anaknya, misalnya rasa kasih sayang, rasa peduli, memberikan dukungan serta pengasuhan sehingga orang tua dapat memberikan dan mengekspresikan perasaan tersebut secara baik kepada anak-anaknya.<sup>6</sup> Dalam perspektif islam penerimaan diri sering dikaitkan dengan penerimaan takdir dari Allah.

Takdir adalah kekuasaan dari Allah terhadap kehidupan manusia yang dijalani saat ini. Takdir ini ada yang berbentuk positif yaitu takdir baik yang disukai manusia dan ada yang berbentuk negatif yaitu takdir buruk yang tidak disukai manusia. Setiap takdir wajib diimani oleh setiap muslim karena iman kepada takdir Allah merupakan salah satu dari rukun iman yang ke enam. Wujud dari mengimani takdir Allah yaitu menerima takdir yang telah ditetapkan Allah. Penerimaan terhadap takdir Allah dapat dicerminkan melalui sikap dan perbuatan. Orang yang menerima takdir Allah akan selalu menyadari dan menerima kenyataan, senantiasa bersikap sabar, rajin dalam berusaha dan tidak

---

<sup>4</sup> Safaria. 2005. *Interpersonal intelligence : metode pengembangan kecerdasan interpersonal anak*. Yogyakarta : Amara Books. Hal 23.

<sup>5</sup> Hurlock. E.B. 1980. *Psikologi perkembangan : suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta : Gramedia. Hal 58.

<sup>6</sup> Hurlock. E.B. 1973. *Adolescent Development International student edition*. Kogakusha : Mc Graw-Hill inc.

mudah menyerah, selalu bersikap optimis, serta senantiasa menerapkan sikap tawakal.<sup>7</sup>

Tidak hanya itu, orang yang menerima takdir Allah akan menganggap bahwa apapun yang Allah berikan padanya adalah yang terbaik. Sehingga ia selalu berupaya sebaik mungkin untuk menjaga apa yang telah Allah berikan. Jika manusia telah mampu menerima takdir yang ditetapkan Allah, maka ia akan berbesar hati, lebih semangat menghadapi hidupnya, dan semakin tabah dalam menghadapi ujian. Penerimaan diri, penerimaan takdir, rasa ikhlas, sabar, tidak mudah menyerah, kestabilan emosi, serta rasa percaya diri dapat menguatkan orang tua dalam upaya untuk menjaga, mengasuh, serta mendidik anak-anaknya terlebih bagi orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

Orang tua seharusnya dapat menerima takdir yang telah ditentukan Allah kepadanya, termasuk ketika memiliki anak berkebutuhan khusus. Namun sering kali kurangnya pengetahuan dan pemahaman terhadap diri sendiri menjadi kendala sehingga timbul perasaan bersalah dan kecewa ketika memiliki anak berkebutuhan khusus. Selain itu, orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus sering kali merasa malu ketika bertemu dengan orang lain karena tidak dapat menjadikan anaknya sebagai suatu kebanggaan.

Oleh karena itu, diperlukan adanya pengetahuan dan pemahaman terkait pentingnya penerimaan diri orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Sehingga orang tua dapat menciptakan penyesuaian diri yang positif dalam upaya menerima dan mengasuh anak berkebutuhan khusus dengan tepat. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengkaji tentang “Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di SLB Negeri Slawi Kabupaten Tegal”.

---

<sup>7</sup> Fera Eka Aprelia. 2020. Skripsi : *Pengaruh Penerimaan Takdir Terhadap Self Esteem Ibu Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di SLB Kemala Bhayangkari Trenggalek*. Semarang : UIN Walisongo Semarang. Hal 4.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dirumuskan permasalahan yaitu :

1. Bagaimana proses penerimaan diri orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Negeri Slawi Kabupaten Tegal ?
2. Apa saja faktor- faktor penerimaan diri orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Negeri Slawi Kabupaten Tegal ?
3. Apa saja dukungan sosial yang diberikan oleh orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Negeri Slawi Kabupaten Tegal ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang dikemukakan tersebut, maka tujuan yang ingin peneliti capai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

### **1. Umum**

Untuk menjelaskan tentang Penerimaan Diri Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus di SLB Negeri Slawi Kabupaten Tegal.

### **2. Khusus**

- a. Untuk mendeskripsikan proses penerimaan diri orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Negeri Slawi Kabupaten Tegal.
- b. Untuk mendeskripsikan faktor-faktor penerimaan diri orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Negeri Slawi Kabupaten Tegal.
- c. Untuk mendeskripsikan dukungan sosial apa saja yang diberikan oleh orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Negeri Slawi Kabupaten Tegal.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat memberikan sumbangan dan informasi bagi kemajuan keilmuan di bidang tasawuf dan psikoterapi khususnya tentang penerimaan diri orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

### **2. Manfaat Praktis**

a. Bagi Orang Tua

Penelitian ini dapat memberikan tambahan pengetahuan dan pemahaman kepada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus tentang konsep proses penyesuaian diri dan faktor-faktor penerimaan diri dalam menghadapi kondisinya sebagai orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

b. Bagi Sekolah

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan wawasan pengetahuan dan informasi khususnya untuk orang tua/wali murid dari anak berkebutuhan khusus yang sedang menempuh pendidikan disuatu sekolah luar biasa.

c. Bagi Peneliti Lanjutan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi dan bahan acuan untuk penelitian selanjutnya apabila berminat serta dalam bahasan tema penelitian yang sama.

## **E. Tinjauan Pustaka**

Sebelum penulis melakukan penelitian, terlebih dahulu penulis menelaah beberapa buku, jurnal, dan hasil-hasil skripsi yang telah dilakukan oleh para peneliti sebelumnya untuk menggali beberapa teori atau pernyataan dari beberapa ahli yang berhubungan dengan penelitian ini.

1. Skripsi Fera Eka Aprelia yang berjudul "*Pengaruh Penerimaan Takdir Terhadap Self Esteem Ibu Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di SLB Kemala Bhayangkari Trenggalek*" berisi tentang Pengaruh penerimaan takdir terhadap self esteem (harga diri) ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus dengan menggunakan penelitian kuantitatif jenis analisis regresi. Subjek penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus yang bersekolah di SLB Kemala Bhayangkari Trenggalek berjumlah 30 orang. Penelitian dilakukan pada tahun 2020.

2. Skripsi Itsna Mashlahah yang berjudul "*Studi Proses Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Tuna Grahita Dan Low Vision Di Surabaya*" berisi tentang Proses penerimaan orang tua terhadap anak tuna grahita dan low vision, bertujuan untuk melihat gambaran, proses, faktor penerimaan orang tua dan bentuk-bentuk penerimaan orang tua. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif, dengan analisis data deskriptif. Penelitian dilakukan pada tahun 2018.
3. Skripsi Rizky Amalia Cahyani yang berjudul "*Penerimaan Diri Ibu Dengan Anak Berkebutuhan Khusus Di Mojokerto*" berisi tentang deskripsi gambaran, proses, dan faktor penerimaan diri ibu dengan anak berkebutuhan khusus. Jenis penelitian ini menggunakan kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Sampel yang diambil sebanyak tiga ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus dengan kriteria ibu kandung. Penelitian dilakukan pada tahun 2015.
4. Skripsi Edi Sujito yang berjudul "*Dinamika Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus*" berisi tentang deskripsi dan analisa dinamika penerimaan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis penelitian fenomenologis. Sampel penelitian ini menggunakan teknik purpose sampel yaitu tiga pasangan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Penelitian dilakukan pada tahun 2017.
5. Skripsi Ajeng Nidar Ramanda yang berjudul "*Dinamika Penerimaan Ibu Terhadap Anak Tuna Grahita*" berisi tentang gambaran dinamika proses penerimaan ibu terhadap anak tuna grahita dengan proses penerimaan diri yang dilalui ibu. Sampel penelitian yaitu tiga orang ibu yang memiliki anak tuna grahita dengan usia antara 30-45 tahun. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif. Penelitian dilakukan pada tahun 2008.
6. Jurnal Angga Wijanarko dan Anastasia Ediati yang berjudul "*Penerimaan Diri Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Skizofrenia*" berisi tentang

gambaran penerimaan diri pada orang tua dari penderita skizofrenia. Penelitian ini menggunakan kualitatif dengan pendekatan fenomenologis melalui metode analisis *Interpretative Phenomenological Analysis*. Gambaran proses penerimaan diri orang tua ditandai dengan menerima serta bersikap positif terhadap kondisi anaknya. Dalam mencapai tahap penerimaan diri orang tua melewati beberapa proses fase penerimaan diri yaitu penawaran, marah, terbentuk kesadaran, penilaian terhadap anak, penemuan masalah, penilai dari orang lain, dan menerima kondisi anak. Selain itu, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi penerimaan diri orang tua yaitu wawasan diri dan sosial, religiusitas, serta dukungan keluarga besar. Jurnal Empati, Agustus 2016, Volume 5 (3), 424-429.

7. Orisionalitas penelitian yang dilakukan peneliti adalah adanya persamaan dengan keenam penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yaitu tentang Penerimaan diri. Adapun yang menjadi perbedaannya adalah dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti membahas tentang bagaimana gambaran proses penerimaan diri orang tua ditinjau dari teori psikologi, dan faktor-faktor penerimaan diri orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus serta dukungan sosial yang berikan orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus. Subjek penelitian diambil dari tiga pasang orang tua dengan jenis anak berkebutuhan khusus berbeda yang bersekolah di SLB Negeri Slawi Kabupaten Tegal. Metode penelitian ini adalah deskriptif kualitatif dengan jenis analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif.

#### **F. Metode Penelitian**

Pada penulisan skripsi ini, peneliti menggunakan jenis metode penelitian kualitatif. Metode penelitian kualitatif merupakan suatu metode penelitian yang digunakan dalam memahami fenomena subjek penelitian secara holistik kemudian dideskripsikan dalam bentuk penjelasan kata-kata dan bahasa secara rinci, pada konteks khusus dilakukan secara alamiah dengan menggunakan

berbagai metode ilmiah.<sup>8</sup> Selain itu metode penelitian kualitatif juga merupakan suatu metode yang bertujuan untuk mengeksplorasi dan memahami makna dari individu atau kelompok orang yang dianggap berasal dari masalah sosial atau masalah kemanusiaan yang dihadapi.<sup>9</sup>

Dalam metode kualitatif mencakup permasalahan deskripsi murni mengenai program ataupun pengalaman orang dilingkungan penelitian. Tujuan deskripsinya adalah untuk mempermudah pembaca dalam mengetahui apa yang terjadi di lingkungan di bawah pengamatan. Selain itu, metode penelitian kualitatif juga berarti penelitian ini merepresentasikan objek pada peristiwa yang terjadi dan kemudian menganalisisnya.<sup>10</sup>

Dari penjelasan di atas, penulis akan menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif yang akan menggambarkan secara mendetail pada tujuan penelitiannya.

### **1. Jenis Penelitian**

Penelitian ini termasuk penelitian yang berbasis data lapangan yang berkaitan dengan subjek penelitiannya, dengan pendekatan penelitian ini berbentuk Deskriptif Kualitatif adalah jenis penelitian research yang biasa disebut dengan penelitian taksonomic research yang bertujuan untuk eksplor dan klarifikasi mengenai sebuah kejadian ataupun realita tentang permasalahan yang diteliti.

### **2. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini adalah di SLB Negeri Slawi yang berada di Jl. H.Agus Salim No.5, Kelurahan Procot, Kecamatan Slawi, Kabupaten Tegal, Provinsi Jawa Tengah. Peneliti akan melakukan observasi, wawancara, dan dokumentasi dengan mendatangi secara langsung tempat tinggal setiap subjek penelitian.

---

<sup>8</sup> Lexy J. Moleong. 2009. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya. Hal 6.

<sup>9</sup> Prof.Dr.Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta. Hal 7-8.

<sup>10</sup> Emzir. 2007. *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Edisi Revisi*. Jakarta : PT Raja Grafindo Persada. Hal 174.

### 3. Sumber Data

Pada penelitian ini menggunakan sumber jenis data yang bersifat deskripsi atau uraian bahasa dan kata-kata verbal.<sup>11</sup> Sumber data data utama didapatkan dan dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dari temuannya di lapangan. Data tersebut didapatkan dari orang tua sebagai subjek utama penelitian. Sedangkan sumber data pendukung didapatkan melalui buku-buku yang membahas konsep penerimaan diri dan dari orang lain yang mempunyai hubungan dengan subjek yaitu guru dan anak dari subjek penelitian.

### 4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu langkah strategi penting dalam penelitian untuk mendapatkan data yang teliti, valid, dan akurat.<sup>12</sup> Pada penelitian ini menggunakan beberapa teknik pengumpulan data yaitu sebagai berikut :

#### a) Observasi (Pengamatan)

Observasi merupakan kemampuan individu untuk melakukan pengamatan dengan menggunakan panca indra mata dan panca indra lainnya. Terdapat beberapa macam observasi seperti observasi tidak terstruktur, partisipatif, transparan, terus terang, pemahaman konteks data pada situasi sosial, dan lain sebagainya.<sup>13</sup> Pada penelitian ini menggunakan teknik observasi partisipatif. Peneliti akan melakukan pengamatan langsung dengan melihat perilaku yang dilakukan subjek, mendengarkan yang dikatakan subjek, serta ikut serta berpartisipasi dengan aktifitas subjek apabila dibutuhkan.

#### b) Interview (Wawancara)

Wawancara adalah pertemuan dua orang atau lebih yang melakukan tanya jawab untuk berbagi informasi sehingga didapatkan makna dari suatu topik

---

<sup>11</sup> Suharsimi Arikunto. 1996. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT Rineka Cipta. Hal 114.

<sup>12</sup> Prof.Dr.Sugiyono. 2010. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta. Hal 62.

<sup>13</sup> Burhan Bungin. 2013. *Metodologi Penelitian Sosial dan Ekonomi (Format-format kuantitatif dan kualitatif untuk studi sosiologi, kebijakan publik, komunikasi, manajemen, dan pemasaran)*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group. Hal 142.

pembicaraan tersebut.<sup>14</sup> Peneliti akan melakukan wawancara secara langsung dengan mendatangi tempat tinggal subjek yang bertujuan untuk mendapatkan informasi dan menggali data-data penelitian secara mendalam. Subjek utama yang akan di wawancarai adalah orang tua, dan topik pembicaraan berkaitan dengan penerimaan diri orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

#### c) Dokumentasi

Dokumen adalah suatu bentuk catatan kejadian yang telah berlalu baik berupa dokumen publik maupun privat yang meliputi tulisan, gambar, atau karya dari seseorang. Dokumen yang akan diambil dalam penelitian ini yaitu meliputi dokumen tertulis maupun tidak tertulis. Pada penelitian ini dokumentasi dilakukan guna untuk mendapatkan data pendukung penelitian di lapangan yang meliputi rekaman suara subjek untuk memudahkan peneliti dalam menggali data, foto bersama subjek pada saat wawancara, foto keluarga subjek, serta laporan assesment dari tempat anak subjek bersekolah.

### 5. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan suatu proses mengurutkan dan menafsirkan data dalam kategori, pola, serta uraian dasar agar dapat dirumuskan menjadi hipotesis kerja seperti yang dibutuhkan oleh data.<sup>15</sup> Teknik analisis data ini dilakukan setelah diperolehnya data hasil penelitian melalui proses pengumpulan data temuan di lapangan kemudian dilakukan proses analisis. Dalam penelitian ini menggunakan metode analisis data yang digunakan adalah teknik analisis deskriptif. Metode analisis deskriptif adalah metode yang digunakan untuk menganalisis data dalam bentuk gambaran berupa bahasa dan kata-kata yang disusun secara runtut, dan sistematis. Data tersebut didapatkan dan dikumpulkan dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi yang telah dilakukan. Langkah selanjutnya adalah menganalisis

---

<sup>14</sup> Burhan Bungin. 2013. *Metodologi Penelitian Sosial dan Ekonomi (Format-format kuantitatif dan kualitatif untuk studi sosiologi, kebijakan publik, komunikasi, manajemen, dan pemasaran)*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group. Hal 108.

<sup>15</sup> Lexy J Moleong. 2004. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya. Hal 28.

data, terdapat beberapa langkah dalam melakukan analisis data yaitu sebagai berikut :

a) Reduksi Data

Dalam hal ini peneliti melakukan reduksi data dengan cara membuat rangkuman inti, memilah dan memilih jurnal, artikel, atau skripsi penelitian sebelumnya yang menjadi sumber literatur berkaitan dengan penelitian ini. Data yang dibuat rangkuman adalah data tentang proses penerimaan diri orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dari hasil penelitian di lapangan atau literatur kepustakaan.

b) Penyajian Data

Setelah merangkum dan memilih hal-hal yang penting dalam literatur jurnal, artikel, atau skripsi penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian ini, tahap yang dilakukan oleh peneliti selanjutnya yaitu melakukan penyajian data. Adapun penyajian data yang digunakan pada data kualitatif dalam penelitian ini adalah dalam bentuk teks deskripsi.

c) Verifikasi Data

Tahap akhir analisis data ini adalah melakukan verifikasi atau penyimpulan data. Yaitu menyimpulkan serta menjelaskan makna hasil penelitian-penelitian dari berbagai literatur dan penelitian di lapangan tersebut kemudian dianalisis dan disimpulkan dengan versi berbeda menurut peneliti dalam penelitian ini.

## **G. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan merupakan rangkaian pembahasan yang termuat dan tercakup dalam isi karya ilmiah ini di mana antara pembahasan saling terkait sebagai satu kesatuan yang utuh. Sistematika penulisan ini disusun bertujuan untuk mengarahkan tulisan agar runtut, sistematis, dan mengerucut terhadap fokus permasalahan, sehingga memudahkan pembaca untuk memahami kandungan suatu karya ilmiah. Berikut adalah sistematika penulisannya.

Bab pertama, merupakan bab pendahuluan yang menggambarkan penguraian secara garis besar berisikan penegasan istilah, latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian dan manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metode penulisan, serta sistematika penulisan.

Bab kedua, merupakan bab yang berisi informasi tentang kajian teori mengenai penjelasan dari objek penelitian yaitu penerimaan diri secara umum, yang mana pada bab ini memaparkan pandangan penerimaan diri dari berbagai tokoh. Pada bab dua ini juga akan dipaparkan mengenai teori anak berkebutuhan khusus dan penerimaan takdir dalam perspektif islam.

Bab ketiga, penyajian data penelitian, penulis akan menjelaskan gambaran secara umum SLB Negeri Slawi Kabupaten Tegal yang menjadi tempat anak subjek penelitian bersekolah. Selanjutnya, pada bab tiga ini dipaparkan mengenai gambaran umum subjek penelitian, mulai dari gambaran diri subjek penelitian, keseharian subjek, serta gambaran diri anak berkebutuhan khusus yang disertai dengan hasil observasi dan wawancara.

Bab keempat, hasil penelitian dan pembahasan, berisi tentang uraian deskripsi pembahasan data hasil penelitian mengenai proses penerimaan diri, faktor-faktor penerimaan diri, dan dukungan sosial orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus yang disertai dengan pembahasan dan analisisnya.

Bab kelima, merupakan bagian akhir dari penulisan hasil penelitian. Bab terakhir ini berisikan kesimpulan yang mana merupakan gambaran singkat dari masalah dalam rumusan masalah dan dari hasil penelitian. Selain itu juga menuliskan beberapa saran yang bisa digunakan sebagai bahan penelitian selanjutnya.

## BAB II

### KAJIAN TEORI

#### A. Penerimaan Diri Orang Tua

##### 1. Konsep Penerimaan Diri

Penerimaan diri dipandang sebagai katalisator untuk menyelesaikan masalah emosional serta sebagai pemicu yang mendukung pertumbuhan individu menuju kepuasan dan kebahagiaan di dalam hidup. Gagasan tentang penerimaan diri bisa menjadi suatu stimulus dalam pertumbuhan dan perkembangan individu mempunyai sejarah yang panjang baik dalam agama, budaya barat dan timur, dalam dunia psikologi seperti yang dikemukakan oleh Abraham Maslow, Carl Rogers, Albert Ellis, serta dalam pendekatan perilaku-kognitif dan regulasi diri.<sup>16</sup>

Pada saat kongres dunia kedua tentang psikologi positif yang diadakan pada bulan Agustus tahun 2011, Christopher Peterson dan Michael Bernard (editor) mendiskusikan mengenai penerimaan diri. Peterson mengemukakan bahwa penerimaan diri dapat menjadi suatu kekuatan karakter yang penting.<sup>17</sup> Akan tetapi kekuatan karakter universal ini telah diabaikan bahkan ditinggalkan oleh beberapa orang yang menekuni bidang psikologi positif, dalam hal ini psikologi positif membatasi ciri-ciri karakter positif terkait yang dapat menumbuhkan kebahagiaan dan kesejahteraan dalam hidup seorang individu.<sup>18</sup>

Secara etimologi Penerimaan (*Acceptance*) merupakan suatu tindakan individu dalam mengambil atau menerima sesuatu dengan senang hati atau

---

<sup>16</sup> Hayes, S. C, Strosahl, K. D, & Wilson, K. G. 1999. *Acceptance and commitment therapy : An experiential approach to behavior change*. New York : Guilford Press.

<sup>17</sup> Michael E. Bernard. 2013. *The Strength of Self Acceptance (Theory, Practice and Research)*. New York : Springer. P Xiii.

<sup>18</sup> Peterson, C, & Seligman, M. 2004. *Character strength and virtues : A hand book and classification*. Oxford : Oxford University Press. P 24.

secara sukarela.<sup>19</sup> Menurut William dan Lynn mendefinisikan kata “Penerimaan (*Acceptance*)” menjadi lima komponen yaitu :

- a) Non-Keterikatan (*non-attachment*) yaitu menerima dengan senang hati suatu pengalaman hidup baik bertambah ataupun berkurang, serta membiarkan tanpa memaksa seseorang untuk datang ataupun pergi secara alami, itu semua lebih baik daripada upaya individu untuk mengontrol, memaksa, ataupun mempertahankan sesuatu agar tetap terikat bersama dirinya.
- b) Non-Penghindaran (*non-avoidance*) yaitu menahan diri dari upaya untuk melarikan diri atau melakukan penghindaran diri tanpa tujuan ketika tidak ada ancaman fisik itu datang.
- c) Non-Penghakiman (*non-judgment*) yaitu abstensi sadar dari sesuatu pengalaman baik ataupun buruk, sesuatu benar ataupun salah, menggambarkan suatu stimulus/rangsangan itu semua lebih baik daripada mengevaluasinya.
- d) Toleransi (*tolerance*) diharapkan rasa toleransi ini tetap hadir serta diri tetap dalam keadaan sadar bahkan pada saat stimulus tertentu memunculkan perasaan frustrasi atau yang tidak diinginkan itu terjadi.
- e) Kerelaan (*willingness*) yaitu suatu kesediaan atau kerelaan diri untuk melatih pilihan agar mempunyai pengalaman hidup.<sup>20</sup>

Di dalam literatur tentang Penerimaan, teridentifikasi menjadi dua bagian yaitu “Penerimaan diri” dan “Penerimaan orang lain” dalam teori dan penelitian kedua hal tersebut menunjukkan adanya hubungan positif yang mengabungkan antara kesadaran realistis, subjektif, serta kekuatan juga kelemahan dari dalam diri individu.<sup>21</sup> Penerimaan diri dapat dilakukan dengan

---

<sup>19</sup> Webster's *Encyclopedic Unabridged Dictionary*, 1994.

<sup>20</sup> Williams, J. C., & Lynn, S. J. 2010. *Acceptance : An historical and conceptual review, imagination, cognition, and personality*. P 8-10.

<sup>21</sup> Sheerer, E. T. 1949. *An analysis of relationship between acceptance of and respect for self and acceptance of and respect for others in ten counseling cases*. *Journal of consulting psychology*. P 169.

cara berhenti untuk mengkritik kekurangan dari diri sendiri, sadar dan tidak menghakimi dengan secara aktif merangkul pikiran dan perasaan diri, lalu menerima secara sukarela diri untuk tumbuh dan berkembang secara alami dengan cara menoleransi diri sendiri bahwa manusia bukanlah makhluk sempurna yang juga memiliki ketidaksempurnaan di beberapa bagian tubuhnya.<sup>22</sup> Dalam hal ini menurut Carl Rogers Penerimaan diri sangat berkorelasi sangat kuat dengan harga diri seseorang.<sup>23</sup>

Sedangkan Menurut Baumeister dan Bushman mendefinisikan kata “diri (*Self*)” menjadi tiga komponen yaitu :

- a) Pengetahuan Diri (*Self-Knowledge*) meliputi kesadaran diri, konsep diri, penipuan diri, dan harga diri.
- b) Diri Sosial (*Social-Self*) meliputi hubungan dengan orang lain, peran sosial, dan keanggotaan kelompok.
- c) Agen Mandiri/Fungsi Eksekutif (*Agent-Self/Executive Function*) meliputi pengambilan keputusan dan manajemen diri.<sup>24</sup>

Jadi arti kata diri (*Self*) dapat dijelaskan sebagai teori keberadaan individu, serta sebagai abstraksi tentang siapa individu itu tersebut.<sup>25</sup>

Dalam psikologi humanistik, konsep penerimaan diri juga dijelaskan oleh para tokohnya. Menurut Abraham Maslow, yang menyebutkan dalam teori hieraki kebutuhannya pada level tertinggi adalah kebutuhan aktualisasi diri, yang di dalamnya terdiri atas penerimaan diri dan harga diri. Menurut Maslow, penerimaan diri adalah suatu upaya individu untuk menuju level aktualisasi diri karena individu dituntut agar mempunyai pemahaman terhadap dirinya sendiri. Maslow percaya bahwa penerimaan diri dapat terjadi melalui

---

<sup>22</sup> Shepard, L. A. 1979. *Self acceptance : The evaluative component of the self concept construct*. American education research journal. P 140.

<sup>23</sup> Rogers, C. R. 1951. *Client centered therapy*. Boston, MA : Houghton Mifflin.

<sup>24</sup> Baumeister, R. F & Bushman, B. J. 2011. *Social psychology and human nature* (2nd ed). Belmont, CA : Wadsworth.

<sup>25</sup> Popper, K & Eccles, J. 1981. *The self and its brain : An argumennt for interactionism*. New York : Springer.

aktualisasi diri, yang dihasilkan dari proses perjalanan pengembangan dan penemuan diri.<sup>26</sup>

Menurut Carl Rogers dengan teorinya tentang *client centered* sangat menekankan terhadap penerimaan diri, yang tujuannya untuk membantu individu mengeluarkan potensi dirinya secara penuh sebagai manusia yang utuh.<sup>27</sup> Rogers percaya bahwa penerimaan diri bisa didapatkan melalui suatu hubungan, misalnya dalam hubungan terapeutik yang tentunya akan membawa dampak positif. Bukan hanya itu, hubungan sosial timbal balik dengan orang lain juga dapat ditingkatkan melalui penerimaan diri dengan dirinya.<sup>28</sup>

Rollo May juga berpendapat sama dengan Maslow dan Rogers, menurutnya manusia adalah objek yang bisa dilihat secara fisik serta subjek yang mempunyai kemampuan untuk memberikan makna pada setiap pengalaman hidupnya. Menurut May hubungan interpersonal dan hubungan sosial tentang interaksi manusia dengan lingkungannya itu suatu hal yang penting, namun harus tetap diseimbangkan bersama kemandirian agar tidak saling ketergantungan. Dalam hal ini penerimaan diri dapat dilakukan dengan cara membebaskan diri terhadap ketergantungan sosial, kemudian menerima dirinya sendiri secara sukarela.<sup>29</sup>

## 2. Pengertian Penerimaan Diri

Menurut Kubler Ross pengertian dari penerimaan diri adalah sikap menerima secara sukarela yang terjadi apabila individu dapat memilih untuk menghadapi kenyataan hidup daripada hanya menyerah pada keadaan dan tidak ada harapan.<sup>30</sup>

---

<sup>26</sup> Goble, F. 1970. *The Third force : The psychology of abraham maslow*. New York, Ny : Grossman.

<sup>27</sup> Rogers, C. R. 1951. *Client-Centered therapy*. Buston, MA : Houghton Mifflin.

<sup>28</sup> Rogers, C. R. 1940. *The process of therapy*. Journal of consulting psychology, 60. 163-164.

<sup>29</sup> May, R. 1983. *The discovery of being*. New York, NY : W.W. Norton and Company.

<sup>30</sup> Gargiulo, Richard M. 2004. *Working with Parents of Exceptional Children: A Guide for Professionals*. Boston: Houghton Mifflin Company.

Menurut Chaplin definisi dari penerimaan diri (*self-acceptance*) merupakan suatu sikap ketika individu merasa puas dengan dirinya atas kualitas dan bakat sendiri, disertai dengan pengakuan akan keterbatasan-keterbatasan tertentu dalam dirinya yang kemudian menerimanya dengan sepenuh hati.<sup>31</sup>

Hurlock mendefinisikan penerimaan diri adalah suatu keinginan dan kemampuan seseorang untuk menerima hidup dengan segala kelebihan maupun kekurangan yang ada pada dirinya. Seseorang dikatakan telah mencapai tingkat penerimaan diri apabila seseorang tersebut tidak lagi memperlakukan dirinya, tidak lagi memiliki beban perasaan terhadap dirinya, sehingga seseorang tersebut dapat dengan mudah untuk beradaptasi bersama lingkungannya.<sup>32</sup>

Penerimaan diri juga dapat diartikan sebagai suatu sikap positif seseorang ketika dapat menerima keadaan dirinya sendiri atas kelebihan dan kekurangannya. Seseorang merasa bebas dari perasaan bersalah, perasaan malu, dan merasa rendah diri atas kekurangan yang dimiliki, dan tidak peduli juga tidak cemas terhadap penilaian orang lain kepada dirinya.<sup>33</sup>

Sedangkan definisi dari penerimaan diri orang tua adalah suatu tindakan dan perilaku yang merupakan efek psikologis dari orang tua terhadap anaknya misalnya rasa kasih sayang, rasa peduli, memberikan dukungan serta pengasuhan sehingga orang tua dapat memberikan dan mengekspresikan perasaan tersebut secara baik kepada anak-anaknya.<sup>34</sup> Penerimaan diri, rasa ikhlas, kestabilan emosi, serta rasa percaya diri dapat menguatkan orang tua

---

<sup>31</sup> Chaplin. J.P. 2011. *Kamus Lengkap Psikologi diterjemahkan oleh Kartini Kartono*. Jakarta : PT Radja Grafindo Persada. Hal 451.

<sup>32</sup> Hurlock. E.B. 1973. *Adolescent Development International student edition*. Kogakusha : Mc Graw-Hill inc.

<sup>33</sup> Maslow, Hjelle dan Ziegler dalam Melati Levianti. 2013. *Penerimaan diri ibu yang memiliki anak tunanetra*. Jurnal Psikologi, 11. Hal 40.

<sup>34</sup> Hurlock. E.B. 1973. *Adolescent Development International student edition*. Kogakusha : Mc Graw-Hill inc.

dalam upaya untuk menjaga, mengasuh, serta mendidik anak-anaknya terlebih apabila orang tua tersebut memiliki anak berkebutuhan khusus.

Jadi dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri merupakan suatu sikap positif dalam bentuk perilaku maupun tindakan menerima secara sukarela dan senang hati atas kelebihan dan kekurangan yang ada pada dirinya, serta mampu menghadapi kenyataan hidup dengan tidak merasa cemas atas penilaian orang lain terhadap dirinya sehingga individu tersebut mampu dengan mudah berinteraksi bersama lingkungannya.

### **3. Faktor-Faktor Penerimaan Diri**

Menurut Hurlock terdapat beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penerimaan individu terhadap keadaan dirinya sendiri, antara lain :

- a) Pemahaman tentang diri : Persepsi tentang diri yang ditandai dengan kebenaran dan keterusterangan bukan kebohongan belaka.
- b) Harapan yang realitas : Pengharapan sesuai dengan realitas yang ada, harapan yang tidak realistis muncul akibat dari tidak adanya kesadaran antara kenyataan diri dengan konsep diri yang ideal kemudian terjadi penolakan.
- c) Tidak ada hambatan dari lingkungan : Ketika individu mampu mengontrol hambatan dari lingkungan dengan baik maka individu tersebut dapat mencapai tujuan hidup yang realistis dan memudahkan terbentuknya penerimaan diri.
- d) Adanya dukungan sosial : Dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, maupun dukungan informatif.
- e) Tidak ada tekanan emosi berat : Tidak adanya tekanan emosi berat yang terus-menerus dari lingkungan memberikan kondisi positif terhadap penilaian dan penerimaan diri.
- f) Sukses : Menerima banyak kesuksesan daripada kegagalan baik secara kuantitatif maupun kualitatif membawa dampak positif dalam upaya penerimaan diri.

- g) Penyesuaian diri baik : Seseorang yang mempunyai penyesuaian diri yang baik akan mudah mengembangkan tingkah laku positif dalam hidupnya dan menunjukkan sikap penerimaan diri yang baik.
- h) Cara pandang terhadap diri : Cara pandang individu terhadap dirinya sendiri juga berpengaruh dalam menentukan penerimaan diri.
- i) Pendidikan yang baik : Inti dari konsep diri ditentukan oleh penyesuaian diri dan pendidikan yang baik saat masa kanak-kanak.
- j) Konsep diri stabil : Apabila individu mempunyai konsep diri yang stabil dan baik mengenai dirinya maka akan menerima dirinya sendiri dengan baik, begitu juga sebaliknya.<sup>35</sup>

Jadi dapat disimpulkan terdapat sepuluh faktor-faktor penerimaan diri yaitu antara lain Pemahaman diri, Harapan sesuai realitas, Tidak ada hambatan dari lingkungan, Adanya dukungan sosial, Tidak ada tekanan emosi berat, Sukses, Penyesuaian diri baik, Cara pandang terhadap diri, Pendidikan yang baik, serta memiliki Konsep diri yang stabil.

Menurut Hurlock penerimaan diri orang tua ditandai dengan sikap perhatian serta rasa kasih sayang yang besar terhadap sang anak, khususnya bagi orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Terdapat beberapa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap sikap penerimaan diri orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus antara lain :

- a) Usia Orang Tua : Bagi orang tua yang berusia dewasa dan matang secara emosional mempunyai kemungkinan besar untuk menerima diagnosa anak dengan hati dan pikiran yang lebih tenang serta fokus mencari jalan keluar terbaik.
- b) Dukungan Keluarga Besar : Hal ini menjadi sesuatu yang sangat penting dan berperan besar sebagai sumber kekuatan serta semangat Orang Tua

---

<sup>35</sup> Hurlock, E. B. 1974. *Personality Development*. New Delhi : Tata Mc Graw-Hill Publishing Company LTD. Hal 435-436.

untuk mencurahkan keluh kesah, serta membantunya dalam menyelesaikan masalah.

- c) Faktor Ekonomi : Bagi orang tua dengan ekonomi tinggi akan mengusahakan anak mendapatkan pengobatan dan terapi yang terbaik, sehingga tingkat ekonomi juga menjadi salah satu faktor dalam upaya menumbuhkan penerimaan diri orang tua.
- d) Latar Belakang Agama : Keimanan yang kuat kepada Tuhan menjadi salah satu faktor yang membuat hati merasa tenang, ikhlas, sabar, serta tawakkal dalam menerima sekaligus menjalani takdir dari Tuhan.
- e) Sikap Ahli Dalam Mendiagnosa Anak : Ketika para ahli yang mendiagnosa sang anak tersebut mempunyai sikap empati, optimis pada kemajuan dan kesembuhan sang anak tentunya akan berpengaruh positif terhadap rasa percaya diri dan keyakinan orang tua akan kesembuhan anaknya.
- f) Tingkat Pendidikan Orang Tua : Bagi pasangan suami istri yang berpendidikan tinggi tentunya akan terus mencari informasi akurat mengenai kesembuhan sang anak dengan lebih mudah memahami dan mahir dalam menganalisisnya.
- g) Status Perkawinan : Bagi Keluarga yang utuh dan harmonis tentunya akan saling bekerja sama, saling mendukung satu sama lain untuk menyelesaikan permasalahan daripada bagi keluarga dengan status perkawinan cerai atau tidak harmonis.
- h) Sikap Lingkungan Masyarakat : Dukungan sosial serta sikap lingkungan masyarakat umum juga menjadi hal penting untuk membantu orang tua menjadi lebih tenang, tidak stres, dan tidak cemas karena memiliki anak berkebutuhan khusus.
- i) Sarana Penunjang : Semakin baik dan banyaknya sarana penunjang yang mendukung sekaligus membantu orang tua maka akan semakin baik dan

mudah pula proses kesembuhan anak, kesiapan dalam menyelesaikan masalah, dan juga penerimaan diri orang tua akan semakin baik.<sup>36</sup>

Jadi dapat disimpulkan dari uraian di atas bahwa terdapat sembilan faktor yang mempengaruhi penerimaan diri orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus antara lain Usia Orang Tua, Dukungan Keluarga, Faktor Ekonomi, Latar Belakang Agama, Sikap Ahli Dalam Mendiagnosa Anak, Tingkat Pendidikan Orang Tua, Status Perkawinan, Sikap Lingkungan Masyarakat, serta Sarana Penunjang.

#### 4. Ciri-Ciri Penerimaan Diri

Menurut Kubler Ross terdapat beberapa ciri-ciri orang tua yang dinyatakan telah mencapai tahap penerimaan diri yaitu sebagai berikut :<sup>37</sup>

##### a. Tidak Malu Mengakui Anak

Orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dapat menerima dan mengakui kondisi kekurangan anak baik pada fisik maupun psikisnya. Tidak menutupi keberadaan anaknya terhadap lingkungan sekitar. Tidak merasa malu tetapi merasa bangga menunjukkan anaknya terhadap lingkungan masyarakat.

##### b. Bersikap Baik Dan Memberikan Cinta Kasih Pada Anak

Orang tua bersikap baik dan tidak pilih kasih/tidak membedakan terhadap anaknya yang normal dengan anaknya yang mempunyai kebutuhan khusus. Memberikan pengasuhan penuh cinta, perhatian, dan kasih sayang terhadap sang anak sehingga tercipta jalinan keluarga yang hangat serta harmonis antara orang tua dengan anak-anaknya.

##### c. Mampu Berkolaborasi Bersama Para Ahli

Orang tua memberikan dan mengusahakan pengobatan yang terbaik kepada anak berkebutuhan khusus. Orang tua mampu berkolaborasi

---

<sup>36</sup> Hurlock, E. B. 1997. *Psikologi Perkembangan suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta : Erlangga.

<sup>37</sup> Gargiulo, Richard M. 2004. *Working with Parents of Exceptional Children: A Guide for Professionals*. Boston: Houghton Mifflin Company.

bersama para ahli seperti dokter, terapis, psikolog, atau yang lainnya dengan membuat rencana realistis untuk kebaikan sang anak. Selain itu, orang tua juga mencukupi kebutuhan pendidikan anak berkebutuhan khusus untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan potensinya.

d. Bersyukur Tanpa Perasaan Bersalah

Orang tua yang telah mencapai tahap penerimaan diri akan merasa bersyukur, menerima karunia dan penghargaan ini dengan senang hati atas takdir dari-Nya. Dikarenakan anak adalah anugerah terindah yang Allah amanatkan kepada setiap orang tua.

e. Tidak *Over Protective* Pada Anak

Orang tua memberikan kesempatan dan kepercayaan anak berkebutuhan khusus untuk mengekspresikan dirinya. Juga memberikan kebebasan untuk anak melakukan kegiatan yang ingin dilakukannya. Namun orang tua tetap melindungi, menjaga, serta mengawasi setiap kegiatan yang anak lakukan.

Jadi dapat disimpulkan terdapat beberapa ciri-ciri orang tua yang telah mencapai tahap penerimaan diri yaitu antara lain tidak malu mengakui kondisi anak, bersikap baik dan memberikan cinta kasih kepada anak, mampu berkolaborasi bersama para ahli, bersyukur tanpa perasaan bersalah, serta tidak *over protective* terhadap sang anak. Semua itu dapat memberikan dampak yang baik untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan potensi anak berkebutuhan khusus.

## 5. Tahapan Penerimaan Diri

Ketika orang tua pertama kali dihadapkan dengan mengetahui diagnosa bahwa memiliki anak berkebutuhan khusus maka akan melalui beberapa tahapan seperti yang dikemukakan dalam pendekatan *stage theory*. Tahapan tersebut antara lain *shock*, terganggu, penolakan, kesedihan, kecemasan, ketakutan, marah, sampai akhirnya dapat menyesuaikan diri. Tahapan tersebut dilalui orang tua secara tidak sadar dan tidak terduga. Adanya

tahapan tersebut hanya untuk mendapatkan jawaban dari suatu pemikiran yang pada akhirnya memunculkan suatu reaksi atau tindakan.

Dalam teori Kubler Ross tentang Kehilangan/Berduka,<sup>38</sup> dijelaskan bahwa sebelum individu mencapai tahapan penerimaan diri atau dapat menyesuaikan dirinya sendiri, individu tersebut akan melewati beberapa proses tahapan penerimaan diri antara lain sebagai berikut :

a) Penolakan (*Denial*)

Pada tahap ini orang tua akan merasa terkejut dan tidak bisa menerima kenyataan atau menolak atau menyangkal ketika mengetahui anaknya mempunyai kebutuhan khusus. Semua itu merupakan tanggapan atau reaksi awal yang dilakukan orang tua saat menyadari anaknya memiliki kecacatan. Biasanya ditandai dengan penolakan/penyangkalan terhadap realita yang terjadi sebagai bentuk pelarian, perasaan sedih, bingung, kaku, tidak teratur, tidak berdaya, serta kecewa akan harapan bisa memiliki anak impian yang ideal dan sempurna. Penolakan tersebut terjadi secara tidak sadar dalam upaya menghindari rasa kecemasan yang berlebihan.

b) Penawaran (*Bargaining*)

Tahap ini adalah suatu strategi orang tua di mana mereka membuat “perjanjian atau tawar menawar atau membuat kesepakatan” baik dengan Tuhan, dokter/terapis, ilmu pengetahuan, atau dengan pihak manapun yang bisa membuat serta mengembalikan anaknya menjadi membaik juga normal layaknya anak pada umumnya. Pada tahap ini biasanya orang tua berpikir secara imajinatif dan berfantasi. Orang tua akan berusaha keras dan bergabung dengan segala kegiatan yang dapat memberikan keuntungan atau kompensasi dari usaha kerasnya tersebut. Selain itu,

---

<sup>38</sup> Richard M, Gargiulo. 1985. *Working with parents of exceptional children : A guide for professionals*. Boston : Houghton Mifflin Company.

biasanya kegiatan spiritual juga orang tua ikuti seraya mengharap adanya keajaiban dari Tuhan.

c) Marah (*Anger*)

Ketika usaha keras telah dilakukan namun orang tua menyadari ternyata anaknya tidak menunjukkan peningkatan membaik secara signifikan, kemungkinan besar akan memunculkan perasaan marah terhadap diri mereka sendiri. Perasaan marah pada tahap ini ditunjukkan dengan dua cara, yaitu pertama marah kepada dirinya sendiri “mengapa saya? mengapa harus saya?” kemudian yang kedua rasa bersalah kepada orang lain “*displacement*” seperti pada pasangan, dokter, terapis, anak kandungnya yang lain. Di sisi lain perasaan marah tersebut timbul akibat rasa bersalah kepada dirinya sendiri yang merasa bahwa orang tua yang ikut berkontribusi dan menyebabkan anaknya memiliki kebutuhan khusus. Rasa bersalah ini biasanya mengikuti pola “kalau saja....”.

d) Depresi (*Depression*)

Tahap ini adalah perasaan dan reaksi alami yang dirasakan orang tua dalam masa transisi di mana harapan ternyata tidak sesuai dengan realitas yang terjadi. Orang tua menyadari bahwa kemarahan mereka tidak mengubah terhadap kondisi anaknya. Kemudian orang tua akan pasrah menerima keadaan dan berdampak pada depresi. Perilaku yang mungkin muncul dalam tahap ini adalah orang tua yang memutuskan untuk menarik diri dari lingkungan. Perasaan depresi tersebut ditandai dengan rasa marah yang meledak-ledak, Perasaan berduka berlebih akibat rasa kecewa, putus asa kehilangan harapan terhadap dirinya sendiri, pasrah, serta orang tua merasa gagal telah melahirkan anak yang berkebutuhan khusus. Pada sebagian orang tua kondisi tersebut bersifat sementara. Kondisinya tergantung pada orang tua menginterpretasikan suatu peristiwa dan kemampuan mereka dalam menghadapi masalah tersebut.

e) Penerimaan (*Acceptance*)

Tahap ini adalah tahapan proses akhir yang memerlukan keaktifan orang tua yang sudah mempunyai kesadaran, emosional yang stabil, bisa mengontrol dirinya dan juga mampu menerima kenyataan yang terjadi dengan tenang. Tahap ini ditandai dengan orang tua yang sadar terus berusaha untuk mengenali, memahami, menyayangi, mampu mendiskusikan anak dengan mudah, menunjukkan rasa cinta kasih, mampu berkolaborasi dengan profesional untuk membuat rencana realistis, mengejar minat pribadi yang tidak berhubungan dengan anak, menjalankan disiplin tanpa rasa bersalah, mengabaikan perilaku *overprotective* pada anak dan menerima sepenuhnya atas kondisi anaknya yang memiliki kebutuhan khusus. Walaupun perasaan negatif sebelumnya terbentuk tidak hilang sepenuhnya akan tetapi orang tua jauh merasa tenang dikarenakan telah mencapai proses penerimaan diri.

Kubler Ross menegaskan bahwa dalam urutan proses tahapan penerimaan diri orang tua tersebut tidak selalu terjadi berurutan, tidak semua orang tua juga mengalami semua tahapan, dan juga waktu proses untuk mencapai tahap penerimaan diri setiap orang tua itu berbeda-beda. Dikarenakan ini adalah seperti layaknya proses perjalanan hidup seseorang yang bersifat individual dan tingkatan emosional setiap orang juga berbeda-beda.<sup>39</sup>

## **B. Anak Berkebutuhan Khusus**

### **1. Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus**

Anak berkebutuhan khusus (*Exceptional Child Learning Disorder*) adalah anak yang secara signifikan mengalami kelainan atau kecacatan baik secara psikis, mental-intelektual, sosial, maupun emosional dalam proses

---

<sup>39</sup> Frieda Mangunsong. 2016. *Psikologi dan pendidikan anak berkebutuhan khusus jilid kedua*. Jakarta : LPSP3 UI. Hal 166.

pertumbuhan dan perkembangan sehingga membutuhkan pelayanan pendidikan khusus.<sup>40</sup>

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang hidup dengan karakteristik khusus dan memiliki perbedaan dengan anak-anak pada umumnya, ia menunjukkan ketidakmampuan atau kecacatan baik dalam mental, emosi, dan fisik untuk itu memerlukan pelayanan khusus agar ia tetap bisa mendapatkan hak-haknya sebagai manusia seperti pada umumnya.<sup>41</sup>

Sesuai dengan deklarasi hak asasi manusia penyandang cacat ABK juga memiliki hak yang sama seperti anak normal lainnya, yaitu meliputi :

- a. Hak untuk mendidik dirinya (*the right to educated oneself*).
- b. Hak untuk pekerjaan dan profesi (*the right to occupation or profession*).
- c. Hak untuk memelihara kesehatan dan fisik secara baik (*the right to maintain health and physical well being*).
- d. Hak untuk hidup mandiri (*the right to independent living*).
- e. hak untuk kasih sayang (*the right to love*).<sup>42</sup>

Berdasarkan UU Nomor 10 tahun 2011 Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia, mendefinisikan anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami keterbatasan baik secara fisik, mental-intelektual, sosial, ataupun emosional yang berpengaruh secara signifikan dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya dibandingkan dengan anak lainnya yang seusia dengannya.<sup>43</sup>

Dalam penggunaan istilah, banyak variasi istilah yang digunakan untuk menjelaskan anak berkebutuhan khusus (WHO, 2016), seperti :

---

<sup>40</sup> Alfian Noor Rahmat. 2013. *Menjadi Orang Tua Yang Istimewa Bagi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Familia. Hal 9.

<sup>41</sup> Nur Kholis Reefani. 2013. *Panduan Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Imperium. Hal 15.

<sup>42</sup> Hargio Santoso. 2012. *Cara Memahami dan Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Gosyen Publishing. Hal 4-5.

<sup>43</sup> Dinie Ratni Desiningrum. 2016. *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Psikosains. Hal 2.

- a. *Disability* : berhubungan dengan kekurangan/keterbatasan/kesalahan fungsi atau tidak adanya bagian tubuh tertentu untuk menjalankan aktivitas sesuai dengan batas normal yang biasanya digunakan dalam level individu.
- b. *Impairment* : berhubungan dengan kehilangan/ ketidaknormalan /kelainan penyakit pada jaringan dalam hal psikologis, stuktur anatomi/fungsinya yang biasanya digunakan pada level organ.
- c. *Handicap* : berhubungan dengan kelainan/ ketidakmampuan/ ketidakberuntungan individu yang dimiliki dan dihasilkan dari *impairment* atau *disability* yang menghambat/membatasi pemenuhan individu dalam komunikasi, sosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungan.<sup>44</sup>

Konsep pemahaman terkait anak berkebutuhan khusus (*chilearningd disorderren with special needs*) berbeda dan memiliki makna spektrum luas yang berorientasi pada kebutuhan anak untuk mencapai prestasi serta mengembangkan kemampuannya secara optimal dibandingkan dengan konsep pemahaman terkait anak luar biasa (*exceptional chilearningd disorderren*) yang tergolong anak cacat, atau jenis kelainan lainnya dimana anak memerlukan perlakuan khusus.<sup>45</sup>

Konteks pemahaman Anak berkebutuhan khusus ada yang bersifat Biologis (berkaitan dengan kelainan genetik), Psikologis (berkaitan dengan sikap dan perilaku, gangguan mental dan emosional), dan Sosio-kultural (berkaitan dengan kemampuan dan perilaku yang berbeda dan tidak pada umumnya di masyarakat).<sup>46</sup>

---

<sup>44</sup> Nur Kholis Reefani. 2013. *Panduan Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Imperium. Hal 16.

<sup>45</sup> Hargio Santoso. 2012. *Cara Memahami dan Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Gosyen Publishing. Hal 2.

<sup>46</sup> Dinie Ratni Desiningrum. 2016. *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Psikosains. Hal 2.

Anak berkebutuhan khusus mencakup anak yang memiliki kebutuhan khusus secara signifikan bersifat permanen atau temporer (apabila tidak mendapatkan intervensi tepat bisa menjadi permanen) akibat dari kecacatan sejak lahir atau sebab-sebab tertentu yang menjadikan hambatan pada masa perkembangan dan pertumbuhannya sehingga membutuhkan pelayanan pendidikan secara khusus.<sup>47</sup>

Hambatan belajar dan kebutuhan ABK berbeda-beda, oleh karena itu layanan pendidikan menyesuaikan atas hambatan dan kebutuhan yang dialami dari masing-masing anak. Hambatan tersebut antara lain disebabkan atas tiga hal yaitu :

- a. Faktor lingkungan.
- b. Faktor dalam diri anak sendiri.
- c. Kombinasi antara kedua faktor yaitu lingkungan dan dalam diri anak sendiri.<sup>48</sup>

Dengan demikian, dapat disimpulkan secara umum pengertian anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang memiliki karakteristik khusus tanpa selalu menunjukkan adanya ketidakmampuan atau kecacatan baik secara fisik, mental, dan emosi yang menghambat masa pertumbuhan atau perkembangannya sehingga secara pendidikan anak tersebut memerlukan layanan pendidikan secara khusus yang berbeda dengan anak-anak lain pada umumnya untuk mencapai prestasi sesuai dengan potensinya.

## **2. Jenis-Jenis Anak Berkebutuhan Khusus**

Berdasarkan klasifikasi dan jenis kelainan, terdapat beberapa jenis anak berkebutuhan khusus yang dibagi atas tiga kelompok, yaitu sebagai berikut :

- a. Kelainan Fisik

---

<sup>47</sup> Alfian Noor Rahmat. 2013. *Menjadi Orang Tua Yang Istimewa Bagi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Familia. Hal 9.

<sup>48</sup> Hargio Santoso. 2012. *Cara Memahami dan Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Gosyen Publishing. Hal 3.

Adalah suatu kelainan yang terjadi pada organ tubuh tertentu yang mengakibatkan timbulnya keadaan fungsi fisik tubuh tidak dapat berjalan secara normal sesuai dengan tugasnya. Kelainan ini meliputi beberapa macam yaitu :

1) Alat Fisik Indera

- a. Kelainan indera penglihatan (*tunanetra*).

Diklasifikasikan menjadi dua yaitu : buta total (*blind*) dan *low vision*.

- b. Kelainan indera pendengaran (*tunarungu*).  
c. Kelainan bicara (*tunawicara*).

2) Alat Motorik Tubuh

- a. Kelainan otot dan tulang (*poliomyelitis*).  
b. Kelainan sistem saraf di otak yang berakibat gangguan fungsi motorik (*cerebral palsy*).  
c. Kelainan anggota bada akibat pertumbuhan yang tidak sempurna (*tunadaksa*).<sup>49</sup>

b. Kelainan Mental

Adalah suatu kelainan yang terjadi karena penyimpangan dalam kemampuan berpikir secara mental intelektual yang logis, kritis dalam menanggapi lingkungan sekitarnya. Kelainan ini meliputi beberapa macam yaitu :

1) Mental Tinggi

Dikenal dengan anak berbakat atau anak genius yang mampu belajar dengan cepat, dimana memiliki kemampuan intelektual di atas rata-rata, kreatif, serta tanggung jawab terhadap tugas.

2) Mental Rendah

---

<sup>49</sup> Mohammad Efendi. 2009. *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta : PT Bumi Aksara. Hal 4-5.

Mempunyai kapasitas intelektual di bawah rata-rata. Dibagi dua kelompok yaitu anak lamban belajar (*slow learners*) dengan IQ 70-90, dan anak berkebutuhan khusus dengan IQ di bawah 70.

### 3) Berkesulitan Belajar Spesifik

Merupakan anak yang memiliki kapasitas intelektual normal ke atas namun memiliki prestasi belajar (*achievement*) rendah pada bidang akademik tertentu.<sup>50</sup>

### c. Kelainan Perilaku Sosial

Adalah kelainan yang menjadikan anak mengalami kesulitan untuk menyesuaikan diri dengan kondisi sosial lingkungannya, dilihat dari perilaku yang tampak pada diri individu. Kelainan ini meliputi beberapa macam yaitu :

#### 1) Tunalaras Emosi

Adalah penyimpangan perilaku sosial yang ekstrim dalam bentuk gangguan emosi, yang meliputi gangguan perilaku, gangguan konsentrasi, maupun gangguan hiperaktif.<sup>51</sup>

#### 2) Tunalaras Sosial

Adalah penyimpangan perilaku sosial yang ekstrim dalam bentuk kelainan penyesuaian sosial karena bersifat fungsional.<sup>52</sup>

Berdasarkan keperluan pendidikan luar biasa, anak berkebutuhan khusus dibedakan dalam dua kelompok, yaitu sebagai berikut :

#### a. Masalah Sensorimotor

Kelainan sensorimotor diidentifikasi dari kemampuan melihat, mendengar, dan Bergeraknya. Kelainan ini tidak selalu berakibat dalam kemampuan intelektualnya. Sebagian besar dapat belajar dan bersekolah

<sup>50</sup> Nur Kholis Reefani. 2013. *Panduan Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Imperium. Hal 17.

<sup>51</sup> Nur Kholis Reefani. 2013. *Panduan Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Imperium. Hal 18.

<sup>52</sup> Mohammad Efendi. 2009. *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta : PT Bumi Aksara. Hal 10.

sama seperti anak yang tidak mengalami kelainan, namun tetap akan melibatkan berbagai keahlian/guru khusus sesuai kebutuhan jenis kelainan.

- 1) *Hearing Disorders* (tunarungu).
- 2) *Visual Impairment* (tunanetra).
- 3) *Physical Disability* (tunadaksa).

b. Masalah Belajar dan Tingkah Laku

- 1) *Intellectual Disability* (tunagrahita).
- 2) *Learning Disability* (ketidakmampuan belajar/kesulitan belajar khusus).
- 3) *Behavior Disorders* (tunalaras).
- 4) *Gifted and Talented* (anak berbakat).
- 5) *Multy Handicap* (cacat lebih dari satu/tunaganda).<sup>53</sup>

Sedangkan subjek dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dengan jenis diagnosa berbeda-beda. Jenis anak berkebutuhan khusus tersebut adalah anak yang memiliki kelainan tunanetra (*low vision*), tunagrahita (*down syndrome*), serta ADHD. Berikut ini adalah uraiannya :

a) Tunanetra (*low vision*)<sup>54</sup>

Tuna berarti cacat dan netra berarti mata atau alat penglihatan. Jadi tunanetra adalah kelainan terhadap daya penglihatan seseorang. Tunanetra terbagi menjadi dua jenis yaitu buta total dan *low vision*. *Low* berarti rendah, sedikit, dangkal, lembut, melenguh, lentera. *Vision* berarti daya lihat, penglihatan, pandangan. Jadi *Low Vision* (penglihatan rendah) adalah suatu kelainan pada kemampuan penglihatan seseorang untuk

---

<sup>53</sup> Hargio Santoso. 2012. *Cara Memahami dan Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Gosityen Publishing. Hal 5-6.

<sup>54</sup> Itsna Mashlahah. 2018. *Skripsi : Studi proses penerimaan orang tua terhadap anak tunagrahita dan low vision di Surabaya*. Surabaya : UIN Sunan Ampel. Hal 61-64.

melihat sesuatu hanya sebagian atau kurang awas baik dalam jarak dekat maupun jarak jauh dengan maksimal luas pandangan 20 derajat.

Ciri-ciri *low vision* antara lain : pandangan kabur tidak dapat mengenali orang lain pada jarak 6 meter, adanya kerusakan pada kedua bola matanya, sulit mengambil benda kecil di sekitarnya, sering tersandung dan meraba saat berjalan, bola mata hitam berwarna keruh/kering/bersisik, mata sering bergoyang, kedua bola mata meradang, sulit menulis mengikuti garis lurus.

Berbagai penyebab tunanetra dapat terjadi sejak sebelum kelahiran, proses kelahiran, atau setelah kelahiran. Selain itu juga bisa disebabkan karena faktor keturunan, infeksi, atau kerusakan sejak lahir (*congenital blindness*).

Aspek yang menghambat perkembangan akibat kerusakan daya penglihatan ini antara lain : perkembangan kognitif dan kemampuan konseptual lambat karena lebih mengandalkan daya pendengaran dan perabaan, perkembangan motorik dan mobilitas lambat, serta hambatan perkembangan sosial.

Sebagai orang tua yang memiliki anak dengan daya penglihatan rendah, terdapat beberapa usaha penanganan yang dapat dilakukan untuk membantu perkembangan anaknya yaitu melakukan konsultasi bersama para ahli optik dan memberikan bantuan teknis yang dibutuhkan, dalam bidang pendidikan anak dapat bersekolah di SLB-A/SLB-B/pendidikan inklusif, menggunakan alat bantu *braille*, memanfaatkan sisa penglihatan dan kemampuan pendengaran.<sup>55</sup>

#### b) Tunagrahita (*down syndrome*)

Tuna berarti cacat, dan grahita berarti pikiran. Jadi tunagrahita adalah kelainan terhadap mental atau lemah pikiran atau terbelakang mental.

---

<sup>55</sup> Frieda Mangunsong. 2014. *Psikologi dan pendidikan anak berkebutuhan khusus jilid kesatu*. Jakarta : LPSP3 UI. Hal 52.

Salah satu jenis tunagrahita adalah *down syndrome* yang sering disebut dengan *mongoloid*. Sindroma Down/*down syndrome/trisomy 21* adalah suatu kelainan fisik bawaan yang disertai dengan keterbelakangan mental. Untuk mengetahui individu mengalami keterbelakangan mental atau tidak dengan cara melakukan asesment terhadap fungsi intelektual dan keterampilan adaptif.

Ciri-ciri *down syndrome* antara lain : IQ *mild* (55-70), *moderate* (40-55), *severe* (25-40), *profound* (dibawah 25), telinga kecil, tengkorak kepala pendek, kepala belakang rata, leher pendek dengan banyak lipatan, tubuh pendek, lidah tebal dan kuat, mata miring, wajah rata, rambut kaku, badan luwes dan lentur.

Faktor penyebab terjadinya *down syndrome* yaitu faktor genetik mempunyai kromosom berlebih dengan jumlah 47 atau kelainan biokimiawi, sebelum kelahiran mengalami infeksi atau faktor rhesus, setelah kelahiran mengalami peradangan otak atau kekurangan gizi, faktor lingkungan sosial budaya, adanya gangguan pada nutrisi atau metabolisme, serta adanya gangguan fisiologis berasal dari virus seperti *rubella*.

Karakteristik anak *down syndrome* ini antara lain : mengalami keterlambatan perkembangan fisik, bahasa, dan sosialisasi, fungsi intelektual rentang menengah (*moderate*) namun rentang tersebut lebih luas, terlambat dalam duduk, berjalan, dan melakukan hal lain, sering tertawa, mudah melekat dengan seseorang, ramah tamah, tidak mengenal seksualitas dan masa pubertas, alat kelaminnya tidak berkembang normal, emosi datar tidak mendalam dan kabur, serta kebanyakan suka mendengarkan bunyi-bunyian seperti musik.

Sebagai orang tua yang memiliki anak *down syndrome* terdapat beberapa penanganan yang dapat dilakukan untuk membantu perkembangan anaknya yaitu memberikan fasilitas pendidikan inklusif di

SLB-C/SLB-C1, ibu memberikan fasilitas *home based individualized teaching programmes*, membuat strategi belajar yang efektif, memberikan perhatian dan pengawasan lebih kepada anak, menguatkan hubungan antar keluarga khususnya dengan saudara kandung, meningkatkan penyesuaian sosial anak, serta bekerja sama antara orang tua dengan guru untuk memberikan keterampilan khusus sebagai bekal saat dewasa seperti *toilet training*.<sup>56</sup>

c) ADHD (*attention deficit and hyperactivity disorder*)

*Attention* berarti perhatian, *deficit* berarti berkurang, *and hyperactivity disorder* berarti gangguan hiperaktif. Jadi ADHD merupakan suatu gangguan individu yang mengalami hambatan pemusatan perhatian disertai perilaku hiperaktif. Individu dikatakan mengalami ADHD jika mengalami kondisi *Inattention*, atau *hyperactivity* dan *impulsif*, atau keduanya dalam kurun waktu minimal enam bulan yang menyebabkan pertumbuhan individu menjadi tidak normal. Selain itu untuk mengidentifikasinya melalui pemeriksaan medis, wawancara klinis, *rating scales* orang tua dan guru, dan observasi tingkah laku.

Faktor penyebab individu mengalami ADHD paling banyak karena disfungsi neurologikal daripada kerusakan otak. Selain itu abnormalitas area otak pada lobus prefrontal, lobus frontal, dan basal ganglia, abnormalitas neurotransmitter jumlah tingkat dopamin dan norepinephrine yang tidak normal, faktor hereditas, ibu hamil yang merokok dan mengonsumsi alkohol juga menjadi sebab lahirnya anak mengalami ADHD.

Karakteristik anak ADHD terdapat pada tiga jenis kategori, yaitu : Pertama, *Inattention* (kurangnya perhatian) cirinya sulit berkonsentrasi, ceroboh, pelupa, dll. Kedua, Hiperaktif cirinya tidak bisa duduk tenang,

---

<sup>56</sup> Frieda Mangunsong. 2014. *Psikologi dan pendidikan anak berkebutuhan khusus jilid kesatu*. Jakarta : LPSP3 UI. Hal 128.

bergerak aktif, cerewet, dll. Ketiga, Impulsif cirinya tidak bisa menunggu giliran, suka memukul, sering memotong pembicaraan, dll.

Upaya orang tua yang bisa dilakukan untuk membantu anak dengan gangguan ADHD antara lain : memberikan fasilitas pendidikan inklusif, tidak berasumsi anak malas atau apatis, sering meluangkan waktu keluarga bersama anak, tidak fokus terhadap kelemahan anak, mempelajari teknik modifikasi perilaku, manajemen kedisiplinan, bekerja sama antara orang tua dengan guru, selalu mencari informasi dan tidak mudah menyerah untuk belajar mengenai penanganan ADHD, memberikan terapi, cinta, dan dukungan, serta sering memantau agar anak tidak merasa frustrasi.<sup>57</sup>

### 3. Penyebab Anak Berkebutuhan Khusus

Berdasarkan waktu kejadiannya, faktor penyebab anak berkebutuhan khusus dibedakan menjadi tiga klasifikasi, yaitu sebagai berikut :

#### a. Pra-Natal

Kelainan pada anak terjadi saat dalam kandungan atau sebelum proses melahirkan. Disebabkan oleh dua faktor antara lain : faktor internal yaitu faktor dari dalam dikarenakan faktor genetik dan keturunan, sedangkan faktor eksternal yaitu faktor dari luar dikarenakan ibu mengalami pendarahan (akibat terbentur/jatuh saat mengandung), akibat makanan atau obat yang menciderai janin, dan akibat janin kekurangan gizi. Berikut ini adalah hal-hal sebelum kelahiran yang menyebabkan terjadinya kelainan pada bayi antara lain :

- 1) Infeksi Kehamilan : diakibatkan oleh virus *Liptospirosis*, virus *Maternal rubella/morbili/campak* Jerman, virus *Retrolanta fibroplasia-RLF*.

---

<sup>57</sup> Frieda Mangunsong. 2016. *Psikologi dan pendidikan anak berkebutuhan khusus jilid kedua*. Jakarta : LPSP3 UI. Hal 1.

- 2) Gangguan Genetika : diakibatkan oleh kelainan kromosom, transformasi yang mengakibatkan keracunan darah, atau faktor keturunan.
- 3) Usia Kehamilan : usia ibu hamil yang terlalu muda (12-15 tahun) atau terlalu tua (di atas 40 tahun).
- 4) Keracunan Saat Hamil : diakibatkan janin kekurangan vitamin, kelebihan zat besi/timbal, atau penggunaan obat-obatan.
- 5) Penyakit Menahun : seperti TBC.
- 6) Infeksi Penyakit Kotor : seperti penyakit kelamin/sipilis.
- 7) *Toxoplasmosis* : berasal dari virus binatang seperti bulu kucing.
- 8) Faktor Rhesus (*rh*) *anorexia prenatal*, kekurangan oksigen pada calon bayi.
- 9) Pengalaman *Traumatic* Ibu : seperti *syndrome baby blue*, trauma benturan kandungan, ketegangan saat melahirkan kehamilan sebelumnya, dll.
- 10) Penggunaan Sinar X berlebih yang merusak sel kromosom janin.

b. Natal

Kelainan pada anak terjadi saat proses kelahiran atau setelah sesaat proses kelahiran. Disebabkan oleh faktor antara lain : kelahiran yang sulit, pertolongan yang salah, prematur, berat badan lahir rendah, dll. Berikut ini adalah hal-hal saat proses kelahiran yang menyebabkan terjadinya kelainan pada bayi antara lain :

- 1) Proses kelahiran lama, prematur, kekurangan oksigen (*aranatal noxia*).
- 2) Kelahiran dengan alat bantu : misalnya menggunakan *vacum*, *tang verlossing*.
- 3) Pendarahan.
- 4) Kelahiran Sungsang.
- 5) Tulang ibu yang tidak proporsional.

### c. Pasca-Natal

Kelainan pada anak terjadi saat setelah anak dilahirkan sampai sebelum usia perkembangan selesai ( $\pm$  18 tahun). Disebabkan oleh faktor antara lain : kecelakaan, keracunan, kejang, dll semasa bayi. Berikut ini adalah hal-hal setelah kelahiran yang menyebabkan terjadinya kelainan pada bayi antara lain :

- 1) Penyakit infeksi bakteri (TBC), virus (*meningitis, encephalitis*), diabetes melitus, penyakit panas tinggi dan kejang-kejang (*struip*), radang telinga (*otitis media*), malaria tropicana.
- 2) Kekurangan zat makanan (gizi, nutrisi).
- 3) Kecelakaan.
- 4) Keracunan.<sup>58</sup>

## C. Penerimaan Takdir Dalam Perspektif Islam

### 1. Konsep Penerimaan Takdir

Pembahasan mengenai takdir bermuara dari rukun iman yang ke enam yaitu qadha' dan qadar. Qadha' secara etimologi berarti memutuskan, memisahkan, selesai dan sempurnanya sesuatu. Sedangkan secara terminologi qadha' merupakan suatu ketetapan atau ketentuan Allah yang telah ditulis sejak zaman azali. Qadar secara etimologi berarti keputusan, ketetapan, ukuran. Sedangkan secara terminologi qadar merupakan suatu ketetapan mengenai urusan makhluk sepanjang waktu yang didasarkan dari ilmu Allah dan ditulis oleh al-qalam (pena).<sup>59</sup> Qadar juga bisa disebut sebagai suatu perwujudan atas ketetapan Allah terhadap makhluk-Nya. Jadi, qadha' adalah sesuatu ketetapan yang belum terjadi di dunia yang tertulis di lauhul mahfudz sedangkan qadar adalah perwujudan qadha' ketika sudah berada di dunia. Keduanya saling berkaitan satu sama lain.

<sup>58</sup> Dinie Ratni Desiningrum. 2016. *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Psikosains. Hal 3-6.

<sup>59</sup> Dr. Umar Sulaiman Al-Asyqar. 2014. *Serial Akidah dan rukun iman qadha dan qadar berdasarkan Al-Qur'an dan as-sunnah*. Jakarta : Pustaka Imam Asy-Syafi'i. Hal 27.

Takdir adalah suatu ketetapan Allah yang telah diketahui kadar dan waktu terjadinya sebelum diwujudkan oleh-Nya. Jadi, meskipun sesuatu hal baru yang terjadi itu juga tidak luput dari campur tangan atas kehendak Allah sejak zaman Azali. Takdir dibagi menjadi dua bagian yaitu sebagai berikut :<sup>60</sup>

a) Takdir Muallaq

Merupakan suatu takdir yang bisa dirubah karena berkaitan erat atau bergantung dengan ikhtiar makhluk-Nya. Takdir muallaq menjadi ketetapan yang terjadi di alam semesta, misalnya ketika seseorang ingin sukses maka harus berusaha, ketika seorang yang bodoh ingin pintar maka harus giat belajar, dll.

b) Takdir Mubram

Merupakan suatu takdiri yang tidak bisa dirubah atau ditawar lagi karena sudah menjadi hak atas kehendak Allah terhadap makhluk-Nya. Contoh dari takdir mubram yaitu kematian seseorang, dll.

Dalam hal ini penerimaan takdir berkaitan dengan tingkatan iman seseorang, iman berarti percaya. Menurut Imam Al-Ghozali dalam kitab *Ihya Ulumuddin* menjelaskan bahwa seseorang dapat dikatakan beriman ketika sudah memahami makna *Laa illaaha illallaah* yang terdiri dari tiga rukunnya antara lain Ma'rifatullah atau mengenal Allah, Mengetahui sifat-sifat Allah, serta Mengetahui af'al atau perbuatan Allah. Terdapat tiga tingkatan orang beriman yang mempengaruhi penerimaan takdir, antara lain :<sup>61</sup>

a) Awam

Orang beriman pada tingkatan awam ini adalah ketika membenarkan kalimat *Laa illaaha illallaah* dengan lisan namun tidak disertai dengan

---

<sup>60</sup> Roli Hendra. 2017. *Skripsi : Takdir Dalam Perspektif Masyarakat Desa Malasan Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue*. Banda Aceh : UIN Ar-Raniry Darussalam. Hal 30.

<sup>61</sup> Imam Al-Ghozali. 2014. *Ihya' Ulumuddin jilid ke-10*. Bandung : Penerbit Marjan. Hal 209.

keyakinan dalam hati dan perbuatan secara langsung. Seseorang berada pada tingkatan ini keadaan iman dalam dirinya tidak stabil masih naik turun antara kuat dan lemah. Cirinya adalah ketika menerima takdir kadang mengeluh kadang juga menerima, dan meyakini dan menerima takdir baik namun adakalanya masih merasa kecewa jika itu takdir buruk.

b) Khawas

Orang beriman pada tingkatan khawas adalah ketika telah mencapai kasyf atau tersingkapnya hijab. Seseorang berada pada tingkatan ini, tidak hanya membenarkan dengan lisan namun juga telah disertai keyakinan kuat dalam hati dan dibuktikan dalam amal perbuatan. Cirinya adalah ketika menerima takdir sudah sangat lapang dada merasa senang hati karena dalam dirinya memiliki keyakinan total bahwa setiap yang diberikan Allah adalah hal terbaik untuk dirinya dan menerima takdir baik dan buruk. Bersikap husnudzon terhadap takdir yang diberikan Allah.

c) Khawasul Khawas

Orang beriman pada tingkatan khawasul khawas adalah ketika telah yakin sepenuhnya mencapai kasyf atau terbukanya hijab dan pembuktian langsung atau musyahadah melalui mata hati. Orang ini mengabdikan dirinya hanya semata-mata untuk Allah. Cirinya adalah imannya sudah tidak diragukan lagi, keyakinan fana', hatinya selalu tenang menerima apapun takdir dari Allah baik atau buruk, serta memandang kekurangan yang diberikan Allah sebagai suatu kelebihan dan bersikap ridha.

Jadi dapat disimpulkan bahwa kemampuan untuk menerima atas takdir dari Allah bergantung pada tingkat keimanan seseorang. Ketika seseorang berada pada tingkat keimanan tinggi maka apapun takdir yang diberikan Allah akan diterima dan dinikmati dengan senang hati, karena tidak ada alasan lain bahwa setiap kejadian pasti atas kehendak dan ketentuan terbaik dari-Nya. Serupa dalam penelitian ini, orang tua dengan tingkat keimanan tinggi yang dianugerahi anak berkebutuhan khusus akan menerima, mencintai,

menyayangi anaknya. Sedangkan orang tua dengan tingkat keimanan rendah, maka akan cenderung menolak kehadiran dan kondisi anaknya tersebut.

## 2. Ciri-Ciri Penerimaan Takdir

Penerimaan takdir dalam perspektif islam ditunjukkan melalui beberapa ciri-ciri sikap seperti ikhlas, ikhtiar, sabar, syukur, dan tawakkal. Sebagai hamba Allah, manusia tidak mempunyai kuasa untuk berbuat apa-apa, oleh karena itu manusia hanya bisa berikhtiar, menerima dengan ikhlas dan tawakkal menyerahkan semuanya kepada-Nya atas takdir yang telah ditetapkan. Setiap makhluk hidup telah memiliki takdirnya masing-masing, sebagaimana juga dengan kelahiran anak berkebutuhan khusus. Anak merupakan amanah indah titipan dari Allah SWT yang harus dijaga, dirawat dengan penuh kasih sayang dan rasa tanggung jawab.<sup>62</sup>

Ketika manusia sudah berikhtiar semaksimal mungkin, namun ketika takdir Allah sudah memberikan anak berkebutuhan khusus, orang tua tetap harus menyakini bahwa pasti ada hikmah dibalik semua yang terjadi. Sehingga orang tua tidak larut dalam keadaan rasa kecewa dan putus asa berlama-lama. Kemudian menjadikan hidup terasa damai karena dijalani dengan perasaan ikhlas, sabar, syukur, dan tawakkal menerima atas segala yang telah ditakdirkan Allah SWT kepada setiap manusia. Karena sesungguhnya Allah tidak akan memberikan cobaan melebihi kemampuan hambanya.<sup>63</sup>

Berikut ini adalah beberapa ciri-ciri dilihat dari sikap yang ditunjukkan orang tua ketika telah mencapai tahapan penerimaan takdir, yaitu sebagai berikut :

### a) Ikhlas dan Ikhtiar

---

<sup>62</sup> Muhammad Thalib. 1997. *Pandangan Para Ahli Pikir tentang Takdir dan Ikhtiar*. Surabaya : PT Bina Ilmu. Hal 47.

<sup>63</sup> Muhammad Thalib. 1997. *Pandangan Para Ahli Pikir tentang Takdir dan Ikhtiar*. Surabaya : PT Bina Ilmu. Hal 50.

Ikhlas merupakan keadaan diri manusia yang mana segala perkataan, tingkah laku, dan perbuatan adalah manifestasi dari keadaan dirinya sendiri. Manusia yang memiliki sikap ikhlas maka segala perkataan, perbuatan, dan tingkah lakunya baik yang tampak maupun tidak tampak hanya bertujuan semata-mata untuk mencari keridhaan Allah, dan tidak ada sesuatu lain dalam pandangannya selain Allah.<sup>64</sup> Ciri-ciri ikhlas ditandai dengan menerima dengan lapang dada, menerima dengan senang hati atas segala ketentuan Allah.

Sedangkan Ikhtiar adalah segala bentuk perilaku ataupun perbuatan usaha manusia yang dilakukan untuk mencapai sesuatu yang diinginkan dengan dilakukan secara sungguh-sungguh dan sepenuh hati untuk memenuhi kebutuhan kehidupan manusia. Ciri-ciri ikhtiar ditandai dengan berusaha secara sungguh-sungguh, tidak mudah menyerah dan tidak mudah pasrah pada keadaan. Di dalam islam juga diajarkan ketika manusia menginginkan sesuatu agar selalu berikhtiar yang disertai dengan do'a. Karena sesungguhnya Allah tidak akan merubah nasib suatu kaum kecuali kaum itu yang berusaha merubahnya sendiri.<sup>65</sup> Seperti yang telah dijelaskan dalam firman Allah sebagai berikut :

لَهُ مَعْقَلَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ، مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنفُسِهِمْ ۗ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ ۗ وَمَا لَهُمْ مِنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ

Artinya : “Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, di muka dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan suatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, maka tak ada yang

<sup>64</sup> Husain Mazhahiri. 2005. *Membentuk Pribadi Menguatkan Rohani*. Jakarta : Lentera. Hal 190.

<sup>65</sup> Syaikh Imam Al-Qurtubi. 2008. *Tafsir Al-Qurthubi*. Jakarta : Pustaka Azzam. Hal 688.

dapat menolaknya, dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia.” (Q.S Ar-Rad : 11).

### **b) Sabar dan Syukur**

Sabar merupakan usaha manusia dalam upaya menahan hawa nafsu dan tahan dalam menghadapi cobaan atau musibah, tidak mudah marah, putus asa, ataupun sakit hati.<sup>66</sup> Menurut Imam Al-Ghazali Sabar dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu sabar dalam menjalankan ibadah dan perintah-Nya, sabar dalam menjauhi larangan-Nya, serta sabar dalam menghadapi ujian atau cobaan.<sup>67</sup> Ciri-ciri sabar ditandai dengan tetap pada ikhtiar meskipun belum tahu keberhasilannya, tahan dalam menghadapi musibah atau cobaan, tidak mudah marah, tidak mudah putus asa dan tidak menyalahkan keadaan.

Sedangkan syukur merupakan suatu perkataan, perbuatan, dan perasaan terima kasih seseorang atas nikmat yang telah diberikan oleh Allah SWT. Syukur merupakan suatu bentuk ibadah yang menjadikan nilai ibadah itu semakin tinggi tingkatannya. Bentuk-bentuk syukur terbagi menjadi tiga yaitu syukur dengan lisan, syukur dengan hati, serta syukur dengan badan atau amal perbuatan.<sup>68</sup> Ciri-ciri syukur ditandai dengan selalu merasa cukup atas apa yang dimiliki, menerima dan tidak menuntut terhadap segala ketentuan yang diberikan oleh Allah.

### **c) Tawakkal dan Ridha**

Tawakkal merupakan kepasrahan hati dan kesungguhan dalam melakukan suatu usaha dengan perbuatan raganya, yang kemudian menyakini dan menyerahkan dengan sepenuh hati atas ketentuan usaha yang telah dilakukan tersebut kepada Allah.<sup>69</sup> Ciri-ciri tawakkal ditandai dengan selalu melibatkan

---

<sup>66</sup> Abu Sahlan. 2010. *Pelangi Kesabaran*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo. Hal 2.

<sup>67</sup> Abu Hamid Muhammad bin Muhammad Al-Ghozali. 2006. *tt Ihya Ulumud-Din, Jilid IV*. Indonesia : Darul Ihya. Hal 61.

<sup>68</sup> Abul Qosim Abdul Karim Hawazin Al-Qusyairi An Naisaburi. 2010. *Kajian ilmu tasawuf : Risalah Qusyairiyah*. Jakarta : Pustaka Amalai. Hal 259.

<sup>69</sup> Syekh Amru Khalid. 2004. *Manajemen Qalbu*. Jakarta : Khalifah. Hal 95.

Allah dalam setiap keadaan, berusaha semaksimal mungkin dan memasrahkan segala hasilnya hanya kepada Allah.

Sedangkan Ridha merupakan suatu sikap ridha percaya terhadap qadha' dan qadar Allah serta menerima dan menikmatinya dengan senang hati atas apa yang telah diberikan Allah baik berupa takdir baik ataupun buruk. Ridha bukan berarti pasrah tanpa usaha atau putus asa, melainkan suatu akhlak terpuji yang mengubah kesengsaraan menjadi kebahagiaan. Ridha adalah tingkat tertinggi dalam maqamat tasawuf. Ciri-ciri ridha ditandai dengan menerima dengan senang hati atas segala takdir Allah, menikmati atas segala takdir Allah, semua kegiatan yang dilakukan semata-mata karena Allah, tidak membedakan antara kesengsaraan atau kebahagiaan karena semua baginya adalah nikmat kebahagiaan dan ketentuan terbaik dariNya.

#### **D. Kerangka Konseptual Penelitian**

Kerangka konseptual disusun bertujuan untuk mempermudah pembaca dalam memahami konsep dan jalannya penelitian. Hal tersebut disusun untuk mempermudah dan menggambarkan jalannya teori dan fokus penelitian. Berikut ini adalah uraian dari gambar kerangka konseptual.

Setiap orang tua pasti mempunyai konsep anak impian/idaman yang tentunya dalam kondisi normal ideal seperti anak pada umumnya. Sejak anak belum lahir, orang tua telah mempersiapkan semuanya dengan baik untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan anaknya nanti setelah lahir. Namun ketika anaknya lahir, para ahli mendiagnosa bahwa anak tersebut memiliki kebutuhan khusus. Sebagian besar respon orang tua ketika pertama kali mengetahui diagnosa tersebut adalah merasa *shock*, menolak, dan kecewa. Semua persiapan dan yang diharapkan sebelumnya seakan sirna seketika ketika ternyata tidak sesuai dengan realita. Kemudian orang tua akan menghadapi banyak fase untuk bisa mencapai tahap menerima dan memahami kondisi sang anak. Orang tua membutuhkan waktu yang tidak sebentar untuk dapat menerima keadaan anak karena itu adalah hal sulit dan tidak mudah. Namun ketika orang

tua tidak bisa mencapai tahapan proses penerimaan diri, maka akan merugikan serta menghambat tumbuh kembang anak berkebutuhan khusus yang seharusnya mendapatkan pemahaman dan penanganan lebih cepat dan tepat.

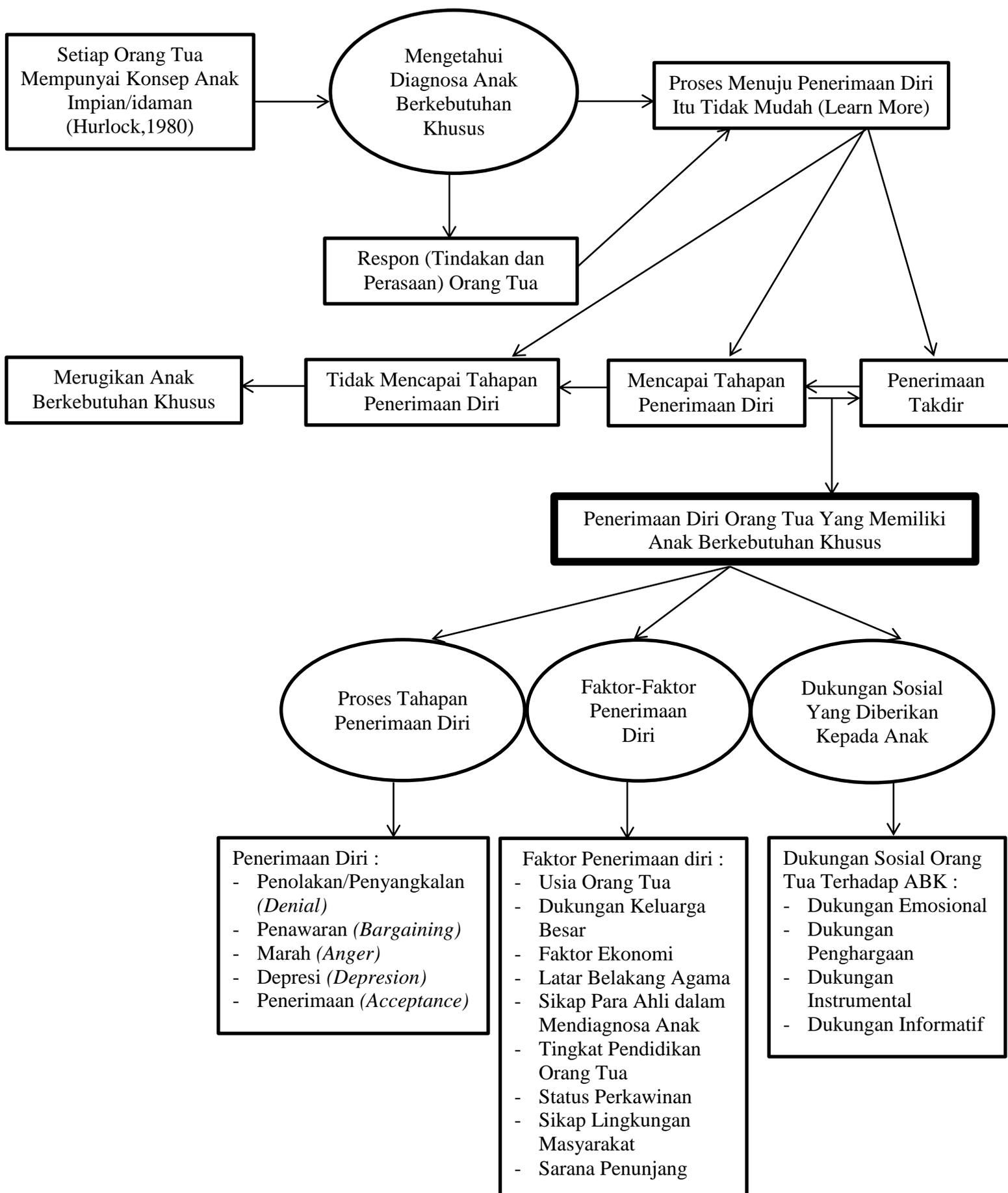
Ketika orang tua telah mencapai tahapan penerimaan diri, terdapat beberapa faktor yang berpengaruh dan mendasarinya. Penerimaan diri orang tua sejajar atau hampir sama dengan penerimaan takdir dari Allah. Dari uraian tersebut peneliti akan mengangkat tema mengenai “Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus”. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan secara rinci mengenai penerimaan diri orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Fokus penelitian ini yaitu pada tahapan proses penerimaan diri orang tua, faktor-faktor yang mendasari penerimaan diri orang tua, serta dukungan sosial yang diberikan orang tua kepada anak dalam upaya untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan anak berkebutuhan khusus. Penelitian ini akan dilakukan dengan mengambil sampel tiga pasang orang tua sebagai narasumber yang memiliki jenis anak berkebutuhan khusus berbeda-beda.

Dari ketiga fokus penelitian tersebut akan dikaji lebih mendalam. Pertama, pada proses tahapan penerimaan diri akan dikaji berdasarkan teori penerimaan diri dalam psikologi. Ketika proses tahapan penerimaan diri dan penerimaan takdir tersebut sudah dikatakan tercapai maka orang tua akan menunjukkan ciri-ciri melalui sikap dan perilaku yang dilakukan. Kedua, pada faktor-faktor penerimaan diri akan dikaji berdasarkan teori psikologi yang telah dipelajari sebelumnya. Ketiga, ketika proses dan faktor penerimaan diri sudah tercapai maka peneliti akan melihat dari sisi dukungan sosial apa saja yang diberikan kepada anaknya. Dengan melihat dari sisi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, serta dukungan informatif yang diberikan oleh orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus.

Terdapat beberapa alasan peneliti mengapa mengambil fokus penelitian penerimaan diri pada orang tua. Dikarenakan ketika orang tua telah dapat

mencapai tahapan penerimaan diri yang positif dengan baik serta mempunyai emosi stabil, itu akan berpengaruh besar pula untuk kebaikan anak. Berbeda cerita ketika orang tua tidak bisa menerima kondisi anak pastinya akan menghambat tumbuh kembangnya dan merugikan anak berkebutuhan khusus yang seharusnya mendapatkan penanganan tepat. Orang tua yang telah mencapai tahap penerimaan diri akan selalu berusaha memahami dengan kondisi diagnosa sang anak kemudian memberikan penanganan yang terbaik. Sehingga orang tua bisa memberikan pengasuhan yang tepat untuk pertumbuhan dan perkembangan anaknya dengan maksimal sesuai potensi kemampuan sang anak.

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual



**BAB III**

**GAMBARAN PENERIMAAN ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK  
BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SLB NEGERI SLAWI KAB TEGAL**

**A. Gambaran Umum SLB Negeri Slawi**

**1. Identitas Sekolah**

Nama Sekolah	: SLB Negeri Slawi
NPSN	: 20325655
Status	: Negeri
Bentuk Pendidikan	: SLB
Alamat Sekolah	: Jl. H.Agus Salim No.5, Kelurahan Procot, Kecamatan Slawi, Kabupaten Tegal, Provinsi Jawa Tengah, Kodepos 52412
Telepon	: (0283)492254
Email	: slbnegerislawi@gmail.com
Status Kepemilikan	: Pemerintah Daerah
SK Pendirian Sekolah	: 421.8/05869
Tanggal SK Pendirian	: 20-09-1989
SK Izin Operasional	: 421.8/14874
Tanggal SK Izin Operasional	: 26-09-1998
Akreditasi	: B
Kurikulum	: Kurikulum 2013
Kebutuhan Khusus Dilayani	: - Bagian Tuna netra (A) - Bagian Tuna Rungu Wicara (B) - Bagian Tuna Grahita Ringan (C) - Bagian Tuna Grahita Sedang (C1) - Bagian Tuna Daksa (D) - Bagian Autis

## 2. Sejarah Berdirinya

Berdasarkan landasan hukum dalam UUD 1945 pasal 31 ayat 1 dan UU Nomor 2 tahun 1989 tentang sistem pendidikan nasional bab III ayat 5 menyatakan bahwa setiap warga negara mempunyai hak kesempatan yang sama dalam memperoleh pendidikan. Termasuk anak berkebutuhan khusus masuk di dalamnya memiliki hak memperoleh pendidikan yang layak. Pelayanan pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus ini bertujuan untuk mengembangkan potensi para siswa yang memiliki kebutuhan khusus secara maksimal sesuai dengan kemampuannya.

Pada tahun 1986 gedung SDLB proyek Inpres didirikan oleh Pemerintah Kabupaten Dati II Tegal. Berawal dari ide dari cabang dinas dengan Departemen P dan K Kabupaten Dati II Tegal. Tujuan didirikannya sekolah ini adalah untuk memberikan fasilitas pendidikan bagi anak-anak berkebutuhan khusus yang belum mendapatkan pendidikan, khususnya untuk kalangan masyarakat ekonomi rendah yang masih banyak terdapat di daerah Slawi.

Pada awal masa berjalannya SDLB Negeri Slawi ini hanya ada 2 orang guru dan 2 orang murid saja. Maka setelah itu diadakannya penjarangan murid berkebutuhan khusus melalui pertemuan ibu-ibu PKK, Dharma Wanita yang terdapat di Kecamatan Slawi, selain itu juga bekerja sama dengan perangkat desa setempat dan bekerjasama dengan Dinas P dan K Kecamatan untuk membantu mencari murid yang mempunyai kebutuhan khusus.

Kemudian pada tahun ajaran 1987/1988 murid yang mendaftar berjumlah 14 anak yang pada saat itu SDLB masih berjalan dalam tahap eksperimen. Pada tahun ajaran 1988/1989 murid yang mendaftar bertambah menjadi 31 anak, dengan 4 orang guru dan 1 penjaga sekolah. Akhirnya pada bulan September 1989 SDLB Negeri Slawi Kabupaten Dati II Tegal diresmikan berdiri oleh Bapak Sudono Yusuf, BA yang pada saat itu sedang

menjabat sebagai Kepala Dinas P dan K Provinsi Daerah Tingkat I Jawa Tengah.

Seiring bertambahnya tahun murid yang bersekolah di SDLB Negeri Slawi semakin meningkat. Hal tersebut dipengaruhi oleh jumlah anak berkebutuhan khusus yang mengalami peningkatan juga disertai juga peningkatan kesadaran orang tua/wali yang memiliki anak berkebutuhan khusus untuk memberikan pendidikan yang layak bagi anaknya tersebut. Maka untuk menampung jumlah murid yang semakin bertambah dan untuk mendukung program wajib belajar pendidikan dasar 9 tahun, diperlukan adanya perubahan SDLB menjadi SLB untuk memberikan pelayanan pendidikan lebih luas yaitu dari TKLB sampai SMALB.

Atas pertimbangan tersebut, diajukanlah permohonan perubahan status dari SDLB menjadi SLB yang akhirnya mendapat persetujuan dari Bupati Tegal. Kemudian pada 29 Maret 2012 dikeluarkannya SK Bupati Tegal Nomor 420/383/2012 dan SK Kepala Dinas Pendidikan, Pemuda, dan Olahraga Kabupaten Tegal Nomor : 425.1/01883/2012 tentang pengesahan alih status SDLB menjadi SLB Negeri Slawi juga tentang ijin operasional SLB Negeri Slawi Kelurahan Procot Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal.

SLB Negeri Slawi merupakan satuan pendidikan formal yang menyelenggarakan pendidikan untuk anak yang memiliki kebutuhan khusus ini akhirnya beroperasi sampai sekarang dengan murid yang semakin bertambah. Di dalam SLB Negeri Slawi melayani pendidikan antara lain Bagian Tuna netra (A), Bagian Tuna Rungu Wicara (B), Bagian Tuna Grahita Ringan (C), Bagian Tuna Grahita Sedang (C1), Bagian Tuna Daksa (D), dan Bagian Autis yang dikelompokkan sesuai kelainan kemiripan kebutuhan khususnya dari jenjang SDLB sampai SMALB.<sup>70</sup>

---

<sup>70</sup> Fikri Hasan. *Profil SLB N Slawi Kabupaten Tegal-Provinsi Jawa Tengah*. Academia.edu. Diakses tanggal 27 Maret 2021.

### 3. Visi, Misi, dan Tujuan

#### VISI

Melangkah mandiri, maju berprestasi, berbekal pengetahuan dan keimanan.

#### MISI

1. Melaksanakan pembelajaran dan bimbingan secara efektif sehingga setiap siswa mengenali potensi dirinya dan dapat berkembang secara optimal.
2. Menumbuhkan rasa percaya diri untuk menjadikan pengetahuan sebagai pintu menguak kegelapan serta menjadikan ketrampilan sebagai sarana untuk bekal kehidupan.
3. Meningkatkan penghayatan terhadap agama yang dianutnya sehingga menjadi sumber kehidupan yang bijak dan bersahaja dalam bersikap dan bertindak.

#### TUJUAN

1. Membantu peserta didik yang berkebutuhan khusus agar mampu mengembangkan sikap, pengetahuan dan keterampilan sebagai pribadi maupun anggota masyarakat dalam mengadakan hubungan timbal balik dengan lingkungan sosial, budaya dan alam sekitar serta dapat mengembangkan kemampuan dalam dunia kerja atau mengikuti pendidikan lanjutan.
2. Mengoptimalkan proses pembelajaran dengan pendekatan pembelajaran yang berpusat pada siswa (*student centered learning*) antara CTI, Pakem, serta layanan bimbingan dan konseling.
3. Memiliki penghayatan terhadap agama yang dianutnya sehingga menjadi sumber keimanan yang bijak dan bersahaja dalam bersikap dan bertindak.

### 4. Letak Sekolah

SLB Negeri Slawi merupakan sekolah luar biasa yang beralamatkan di Jalan H.Agus Salim No.5, Kelurahan Procot, Kecamatan Slawi, Kabupaten Tegal, Provinsi Jawa Tengah, Kodepos 52412. SLB Negeri Slawi adalah sekolah yang mempunyai luas tanah sekitar kurang lebih 1872 m<sup>2</sup> dengan

status tanah milik sendiri atau belum bersertifikasi. Sekolah ini berada di daerah perkotaan tepatnya di Kecamatan Slawi yang letaknya strategis karena tepat di depan jalan raya utama Slawi. Meskipun berada di perkotaan suasana sekolah ini sangatlah asri karena di setiap sudut ruangan banyak sekali pohon-pohon yang rindang yang membuat udara terasa sejuk.

Dari hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 18-23 Maret 2021, bangunan sekolah SLB Negeri Slawi terdiri dari dua lantai yang menghadap ke utara dan timur tepatnya terletak berseberangan dengan SMK N 1 Slawi, sebelah barat dari Puskesmas Slawi, dan sebelah timur dari SMK NU 1 Slawi. Pada saat peneliti melakukan observasi di sekolah tersebut sedang dilakukan renovasi dan pembangunan kelas baru di gedung yang menghadap ke arah timur di lantai dua.<sup>71</sup>

Di SLB Negeri Slawi terdapat banyak fasilitas ruangan yang mendukung dalam proses pembelajaran. Antara lain terdapat 21 ruang kelas, 1 perpustakaan, 1 ruang guru, 1 ruang kepala sekolah, 1 ruang TU, 1 laboratorium komputer, 7 toilet, 1 ruang ibadah, 2 ruang uks, 2 gudang, 1 tempat bermain/olahraga yang dilengkapi beberapa mainan anak, serta lahan parkir yang cukup luas. Selain itu di sekolah ini juga mempunyai banyak alat bantu yang mendukung dalam proses belajar siswanya, seperti buku braille untuk siswa tunanetra, *hearing aid* atau alat bantu pendengaran untuk siswa tunarungu, kursi roda, mikrofon, *canadian cruc* atau alat bantu jalan untuk anak *cerebral palsy*, dan lainnya.<sup>72</sup>

## 5. Data Guru dan Siswa

**Tabel 3.1 Data Jumlah Guru dan Siswa**

<b>Uraian</b>	<b>Guru</b>	<b>Tendik</b>	<b>PTK</b>	<b>PD</b>
Laki-laki	7	6	13	206

<sup>71</sup> Observasi di SLB Negeri Slawi, 18- 23 Maret 2021.

<sup>72</sup> Wawancara dengan Ibu Eri Mulyani selaku Kepala Sekolah SLB Negeri Slawi, 23 Maret 2021.

Perempuan	19	1	20	141
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>7</b>	<b>33</b>	<b>347</b>

Keterangan :

- Rekap data bulan Maret 2021.
- Perhitungan PTK adalah jumlah yang telah mendapatkan penugasan, status aktif, dan terdaftar di sekolah induk.
- Tendik = Tenaga Pendidik.  
PTK = Guru ditambah Tendik.  
PD = Peserta Didik.

**Tabel 3.2 Data Siswa SLB N Slawi**

Keterangan	SDLB						SMPLB			SMALB		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Tingkat</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Jumlah</b>	38	49	36	42	30	37	30	25	26	15	11	8
<b>Total</b>	347											

Umur	≤ 7 Tahun	7-12 Tahun	13-15 Tahun	16-18 Tahun	≥ 18 Tahun
<b>Jumlah</b>	0	125	108	56	58
<b>Total</b>	347				

Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa jumlah guru dan tenaga pendidik perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Sedangkan jumlah peserta didik laki-laki lebih banyak daripada perempuan. Jika dilihat dari umur peserta didik kebanyakan berusia sekitar 7-12 tahun. Serta jumlah peserta didik SDLB lebih banyak dibandingkan dengan jumlah peserta didik SMPLB dan jumlah peserta didik SMALB paling sedikit.

Di SLB Negeri Slawi dibagi dalam beberapa kelompok kelas yang sistem pengelompokkannya disesuaikan dengan anak-anak yang

kemampuannya hampir sama atau setara. Kelompok bagian kelas tersebut antara lain : Bagian Tuna netra (A), Bagian Tuna Rungu Wicara (B), Bagian Tuna Grahita Ringan (C), Bagian Tuna Grahita Sedang (C1), Bagian Tuna Daksa (D), dan Bagian Autis. Sedangkan kegiatan belajar mengajar di sekolah ini dilaksanakan pada waktu pagi hari. Namun sejak adanya pandemi COVID-19 kegiatan belajar mengajar dilaksanakan secara daring, selain itu setiap pagi orang tua/wali murid datang ke sekolah untuk mengambil materi dan soal latihan yang dikerjakan murid di rumah. Sejak bulan Februari 2021 SLB Negeri Slawi mulai mengadakan sekolah offline karena dari tuntutan orang tua/wali murid yang selalu menanyakan kapan sekolah kembali dibuka. Sekolah dibuka setiap hari senin sampai sabtu dengan jumlah siswa dibatasi setiap harinya hanya beberapa siswa saja, satu siswa didampingi dengan satu guru. Dan pada tanggal 1-20 April 2021 akan diadakan uji coba ujian tertulis secara offline dengan rasio satu kelas hanya terdiri dari 20 siswa.<sup>73</sup>

## **B. Gambaran Umum Subjek Penelitian**

### **1. Gambaran Diri Subjek**

Pada penelitian ini mengambil subjek sebanyak tiga pasang orang tua kandung dari jenis anak berkebutuhan khusus yang berbeda-beda. Semua data yang diambil peneliti adalah sesuai dengan fakta dan keadaan sebenarnya di lapangan. Berikut ini adalah identitas dari subjek penelitian yang namanya telah disamarkan.

#### **a) Identitas Subjek 1<sup>74</sup>**

**Tabel 3.3 Identitas Subjek 1**

<b>Content</b>	<b>Ayah</b>	<b>Ibu</b>
Nama	Ayah A	Ibu A

<sup>73</sup> Wawancara dengan Ibu Eri Mulyani selaku Kepala Sekolah SLB Negeri Slawi, 23 Maret 2021.

<sup>74</sup> Wawancara dengan Ayah A dan Ibu A sebagai subjek 1, 18 Maret 2021.

Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan
Pekerjaan	Pedagang	Pedagang
Pendidikan Terakhir	SMA	SD
Usia	53 Tahun	52 Tahun
Agama	Islam	Islam
Status Marital	Menikah	Menikah
Lingkungan	Perkampungan	Perkampungan
Tinggi Badan	170 cm	155 cm
Warna Kulit	Sawo Matang	Sawo Matang

Poin 1 : aktifitas keseharian orang tua

*“...saya sehari-hari bekerja membuat keripik tempe di rumah dari hari senin sampai kamis dan sabtu, kalau jumat dan minggu libur. Alhamdulillah usaha saya berkembang cukup pesat dan sekarang sudah mempunyai empat karyawan. Saya mulai membuat keripik tempe biasanya dari jam 7 sampai jam 4 sore. Kalau libur kerja saya biasanya ngontel sama temen-temen atau karaoke an di rumah, kebetulan saya suka menyanyi.”<sup>75</sup>*

*“...kalau saya sehari-hari membantu suami saya bekerja, sambil beres-beres rumah, dan mengurus anak saya yang kedua yang tidak bisa melihat. Seharian saya jarang sekali keluar rumah, paling hanya untuk belanja sayur sebentar. Kalau hari kamis siang saya ikut pengajian bersama ibu-ibu di kampung. Kalau hari jumat dan minggu libur kerja saya menghabiskan waktu bersama keluarga di rumah atau terkadang juga pergi berwisata.”<sup>76</sup>*

Subjek 1 menjelaskan kesehariannya yaitu bekerja sebagai pedagang keripik tempe di rumah. Ayah A bekerja sejak jam 07.00-16.00 dengan dibantu empat karyawan dan juga istrinya. Dia bekerja

<sup>75</sup> Wawancara dengan Ayah A sebagai subjek 1, 18 Maret 2021.

<sup>76</sup> Wawancara dengan Ibu A sebagai subjek 1, 18 Maret 2021.

dari hari senin sampai kamis dan sabtu, libur di hari jumat dan minggu. Keseharian Ibu A selain membantu suaminya bekerja juga mengurus rumah dan anak keduanya yang mengalami tunanetra.

**b) Identitas Subjek 2<sup>77</sup>**

**Tabel 3.4 Identitas Subjek 2**

<b>Content</b>	<b>Ayah</b>	<b>Ibu</b>
Nama	Ayah B	Ibu B
Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan
Pekerjaan	Buruh	Pedagang
Pendidikan Terakhir	SD	SD
Usia	50 Tahun	49 Tahun
Agama	Islam	Islam
Status Marital	Menikah	Menikah
Lingkungan	Perkampungan	Perkampungan
Tinggi Badan	160 cm	160 cm
Warna Kulit	Sawo Matang	Kuning Langsung

Poin 1 : aktifitas keseharian orang tua

*“...sehari-hari saya bekerja sebagai buruh tukang kayu di dekat rumah saya. Saya bekerja menjadi buruh sejak sebelum dia menikah dengan istri saya. Kalau mulai kerja dari jam 8 pagi sampai sekitar jam 4 sore dan libur di hari minggu. Kalau malam hari dan hari libur kerja biasanya saya santai-santai duduk bersama tetangga, ngopi dan merokok bareng. Seminggu sekali juga saya ikut pengajian bersama bapak-bapak di kampung.”<sup>78</sup>*

*“...kalau saya sehari-hari berdagang sembako di rumah. Saya mulai membuka usaha sembako sejak memiliki anak kedua. Saya*

<sup>77</sup> Wawancara dengan Ayah B dan Ibu B sebagai subjek 2, 20 Maret 2021.

<sup>78</sup> Wawancara dengan Ayah B sebagai subjek 2, 20 Maret 2021.

*membuka toko sembako setiap hari sejak setelah subuh sampai tutup sekitar jam 10 malam. Selain itu juga saya mengurus rumah, dan mengurus anak ketiga saya yang mengalami down syndrome juga dua cucu saya.*<sup>79</sup>

Subjek 2 menjelaskan kesehariannya yaitu bekerja. Ayah B bekerja di hari senin sampai sabtu sebagai buruh tukang kayu di dekat rumahnya. Dia bekerja sejak jam 08.00-16.00 dan libur di hari minggu. Sedangkan Ibu B berdagang sembako di rumahnya. Tokonya tersebut buka sejak setelah subuh sampai jam 10 malam. Selain itu Ibu B juga sehari-hari mengurus rumah, dan anak ketiganya yang mengalami *down syndrome* dan dua cucunya.

**c) Identitas Subjek 3<sup>80</sup>**

**Tabel 3.5 Identitas Subjek 3**

<b>Content</b>	<b>Ayah</b>	<b>Ibu</b>
Nama	Ayah C	Ibu C
Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan
Pekerjaan	Buruh	Ibu Rumah Tangga
Pendidikan Terakhir	SD	SMP
Usia	48 Tahun	49 Tahun
Agama	Islam	Islam
Status Marital	Menikah	Menikah
Lingkungan	Perkampungan	Perkampungan
Tinggi Badan	158 cm	158 cm
Warna Kulit	Sawo Matang	Sawo Matang

Poin 1 : aktifitas keseharian orang tua

<sup>79</sup> Wawancara dengan Ibu B sebagai subjek 2, 20 Maret 2021.

<sup>80</sup> Wawancara dengan Ayah C dan Ibu C sebagai subjek 3, 19 Maret 2021.

*“...saya sehari-hari bekerja sebagai buruh bangunan di dekat rumah. Saya bekerja menjadi buruh sejak setelah menutup usaha nasi goreng di Jakarta karena gajinya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan dan jauh dari keluarga. Saya mulai bekerja dari jam 8 pagi sampai sekitar jam 4 sore dan libur di hari minggu. Saat malam hari saya biasanya istirahat dan duduk ngobrol bersama tetangga di depan rumah. Selain itu juga biasanya saya ikuti pengajian seminggu sekali saat malam hari bersama bapak-bapak di kampung.”<sup>81</sup>*

*“...kalau saya sehari-hari selalu di rumah mengurus suami, anak, dan rumahnya. Awalnya saya bekerja sebagai penjahit di rumah namun setelah memiliki anak, saya merasa sulit untuk membagi waktu dan saat bekerja juga diganggu oleh anak saya. Jadi saya memutuskan untuk berhenti bekerja. Saat ini saya banyak menghabiskan waktu untuk mengurus, menemani, dan mengawasi anak pertama saya yang mengalami ADHD. Keluar rumah juga hanya untuk berbelanja sayur keliling di dekat rumah. Sepenuhnya waktu saya habiskan di rumah dan jarang sekali keluar rumah atau sekedar duduk ngobrol dengan tetangga.”<sup>82</sup>*

Subjek 3 menjelaskan kesehariannya yaitu Ayah C bekerja sebagai buruh bangunan di dekat rumahnya yang bekerja dari pukul 08.00-16.00. Dia bekerja dari hari senin-sabtu dan libur di hari minggu. Saat malam hari ia habiskan untuk beristirahat sembari berinteraksi dengan tetangga. Sedangkan Ibu C adalah ibu rumah tangga yang kesehariannya mengurus rumah, suami, dan anak pertamanya yang mengalami ADHD. Dia jarang keluar rumah dan berinteraksi dengan tetangga sekitar rumahnya.

---

<sup>81</sup> Wawancara dengan Ayah C sebagai subjek 3, 19 Maret 2021.

<sup>82</sup> Wawancara dengan Ibu C sebagai subjek 3, 19 Maret 2021.

## 2. Gambaran Diri Anak Subjek

### a) Identitas Anak Subjek 1<sup>83</sup>

**Tabel 3.6 Identitas Anak Subjek 1**

Content	Anak	Anak
Nama	Anak A	Anak A
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Pekerjaan	Mahasiswa	Siswa
Pendidikan	S1 Teknik Mesin	4 SDLB
Usia	22 Tahun	11 Tahun
Agama	Islam	Islam
Status Marital	Belum Menikah	Belum Menikah
Jenis Diagnosa	Normal	Tuna Netra ( <i>Low Vision</i> )
Usia Awal Diagnosa	-	9 Tahun
Anak Ke-	1	2
Tinggi Badan	167 cm	166 cm
Warna Kulit	Sawo Matang	Kuning Langsung

Anak dari pasangan Ayah A dan Ibu A yang memiliki kebutuhan khusus adalah anak kedua dengan jenis kelamin laki-laki dan didiagnosa mengalami *low vision*. Anak A memiliki rambut yang cepak, lurus, dan pendek dengan warna kulitnya kuning langsung. Ia memiliki wajah cenderung lonjong dengan giginya yang tidak rata dan hidungnya yang mancung. Ketika berjalan badannya selalu menunduk dengan tangannya yang meraba untuk membantunya melihat kondisi sekitarnya. Sedangkan ketika berbicara matanya berkedip lebih cepat dibandingkan dengan ketika ia sedang diam. Kondisi mata kananya yang tidak bisa melihat total dengan warna sklera matanya yang merah, berair, dan pupil matanya terlihat lebih ke atas dan ukurannya tidak simetris dengan mata sebelah

<sup>83</sup> Wawancara dengan Ayah A dan Ibu A sebagai subjek 1, 18 Maret 2021.

kirinya. Sedangkan kondisi mata kirinya terlihat normal bisa melihat tetapi buram tidak jelas dan hanya dapat melihat sesuatu dalam jarak sangat dekat yang menjadikan dirinya ketika ingin melihat harus mendekatkan benda tersebut ke wajahnya.<sup>84</sup>

Poin 1 : aktifitas keseharian anak

*“...sehari-hari anak saya hanya di rumah karena sekolahnya juga masih daring. Setiap pagi saya ajak untuk berjemur di depan rumah setelah itu dia makan, mandi, juga ikut menemani saya dan ayahnya saat bekerja. Hobinya mendengarkan musik membuat saat siang hari dia lebih suka di kamar untuk tiduran sambil mendengarkan musik sampai sore hari. Sedangkan saat malam harinya kami menonton tv bersama dan kemudian tidur sekitar jam setengah sepuluh malam. Dia tidur ditemani oleh kakaknya. Dalam menjalani aktifitasnya sehari-hari anak saya selalu menggunakan kacamata. Walaupun anak saya penglihatannya rendah tetapi saya selalu mengajarkannya untuk bisa mandiri.”<sup>85</sup>*

Subjek Ibu A menjelaskan bahwa keseharian anaknya hanya berada di rumah. Aktifitas sehari-harinya yaitu dari mulai berjemur, mandi, makan, menemani orang tua bekerja, mendengarkan musik, menonton tv, dan malam harinya ia tidur bersama kakaknya. Dalam melakukan aktifitasnya ia dibantu dengan kacamata untuk melindungi dan membantunya untuk melihat.

#### **b) Identitas Anak Subjek 2<sup>86</sup>**

**Tabel 3.7 Identitas Anak Subjek 2**

<b>Content</b>	<b>Anak</b>	<b>Anak</b>	<b>Anak</b>
Nama	Anak B	Anak B	Anak B

<sup>84</sup> Observasi terhadap kondisi fisik Anak A, 18 Maret 2021.

<sup>85</sup> Wawancara dengan Ibu A sebagai subjek 1, 18 Maret 2021.

<sup>86</sup> Wawancara dengan Ayah B dan Ibu B sebagai subjek 2, 20 Maret 2021.

Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan	Laki-laki
Pekerjaan	-	-	Siswa
Pendidikan	SMP	SD	5 SDLB
Usia	28 Tahun	26 Tahun	14 Tahun
Agama	Islam	Islam	Islam
Status Marital	Menikah	Menikah	Belum Menikah
Jenis Diagnosa	Normal	Normal	Tuna Grahita ( <i>Down Syndrome</i> )
Usia Awal Diagnosa	-	-	9 Tahun
Anak Ke-	1	2	3
Tinggi Badan	160 cm	160 cm	155 cm
Warna Kulit	Sawo Matang	Sawo Matang	Sawo Matang

Anak dari pasangan Ayah B dan Ibu B yang memiliki kebutuhan khusus adalah anak ketiga dengan jenis kelamin laki-laki dan didiagnosa mengalami *down syndrome*. Anak B memiliki rambut hitam, pendek, dan kaku dengan warna kulitnya sawo matang. Ia memiliki wajah cenderung rata tidak seperti anak seusianya jadi terlihat lebih tua, giginya tidak rata, leher pendek dengan banyak lipatan, mata agak miring ke atas, serta badannya luwes, berisi, dan lentur. Ketika berjalan lehernya selalu menunduk dan pandangan matanya menghadap ke bawah. Ketika di ajak berbicara dia selalu menjawab dengan tegas walaupun terkadang bingung dengan yang orang lain bicarakan karena tidak mengerti yang orang lain maksud. Ia hobi menyanyi dan mendengarkan musik, hampir setiap hari dia menyalakan musik dengan cukup keras di rumahnya. Sampai saat ini ia masih belum bisa menulis, membaca, dan berhitung dengan lancar.<sup>87</sup>

Poin 1 : aktifitas keseharian anak

<sup>87</sup> Observasi terhadap kondisi fisik Anak B, 20 Maret 2021.

“...anak saya alhamdulillah sudah mandiri, sering juga saya biarkan bermain di luar rumah bersama dua cucu saya dan temen-temannya. Sehari-hari sejak sekolahnya daring, dari pagi sampai sore dia bermain di luar rumah. Setelah magrib anak saya mengaji di tempat ustadz dekat rumah, kalau malam hari menonton tv juga bermain bersama dua cucu saya dirumah sambil menyalakan musik dengan cakup keras. Terkadang juga saat ada tugas dari sekolah, malam harinya setelah mengaji ia belajar bersama saya, bapaknya, atau terkadang diajari oleh kakaknya.”<sup>88</sup>

Subjek Ibu B menjelaskan bahwa keseharian anaknya bermain bersama dua cucunya dan teman-temannya baik di luar maupun di dalam rumah. Sedangkan saat malam hari aktifitasnya yaitu mengaji, menonton tv, mendengarkan musik dan belajar ketika ada tugas dari sekolah. Anak B sudah bisa mandiri dalam melakukan aktifitas sehari-hari.

c) **Identitas Anak Subjek 3**<sup>89</sup>

**Tabel 3.8 Identitas Anak Subjek 3**

<b>Content</b>	<b>Anak</b>	<b>Anak</b>
Nama	Anak C	Anak C
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Pekerjaan	Siswa	Siswa
Pendidikan	4 SDLB	6 MI
Usia	15 Tahun	12 Tahun
Agama	Islam	Islam
Status Marital	Belum Menikah	Belum Menikah
Jenis Diagnosa	ADHD	Normal

<sup>88</sup> Wawancara dengan Ibu B sebagai subjek 2, 20 Maret 2021.

<sup>89</sup> Wawancara dengan Ayah C dan Ibu C sebagai subjek 3, 19 Maret 2021.

Usia Awal Diagnosa	9 Tahun	-
Anak Ke-	1	2
Tinggi Badan	165 cm	155 cm
Warna Kulit	Kuning Langsung	Sawo Matang

Anak dari pasangan Ayah C dan Ibu C yang memiliki kebutuhan khusus adalah anak pertama dengan jenis kelamin laki-laki dan didiagnosa mengalami ADHD. Anak C memiliki rambut hitam, pendek, dan lurus berponi dengan warna kulitnya kuning langsung. Ia memiliki gigi yang tidak rata, matanya bulat, alisnya tebal, serta hidungnya mancung. Ia masih tidak bisa berbicara dengan jelas, dia baru bisa berjalan dengan lancar pada usia 9 tahun. Selain itu, ia juga masih mengiler sampai sekarang. Sedangkan hobinya adalah melihat orang yang ramai sedang bekerja di tempat bangunan, dirinya juga menyukai tempat yang ramai.<sup>90</sup>

Poin 1 : aktifitas keseharian anak

*“...anak saya kalau berinteraksi dengan orang lain sulit karena belum bisa bicara. Jadi tetangga menyebutnya anak nakal, karena pada saat berinteraksi dia menarik-narik baju atau memukul orang lain yang membuat orang takut saat didekati. Kalau kesehariannya hanya di dalam rumah. Namun terkadang saya membuka pintu dan membiarkannya bermain dan berlarian di sekitar rumah tapi tetap saya awasi dengan ketat. Sampai sekarang anak saya belum bisa mandiri dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Aktifitasnya setiap hari mulai dari mandi, makan, tidur, menonton tv, dan berlarian di dalam rumah.”<sup>91</sup>*

Subjek Ibu C menjelaskan bahwa keseharian anaknya hanya berada di dalam rumah. Anak C belum bisa mandiri sehingga membuatnya dalam menjalankan aktifitas harus dibantu oleh kedua orang tuanya. Ia juga belum bisa berbicara sehingga sulit berinteraksi dengan orang lain

<sup>90</sup> Observasi terhadap kondisi fisik Anak C, 19 Maret 2021.

<sup>91</sup> Wawancara dengan Ibu C sebagai subjek 3, 19 Maret 2021.

sehingga dicap sebagai anak nakal oleh tetangga. Kesehariannya yaitu mulai dari mandiri, makan, tidur, menonton tv, dan bermain dengan berlarian di dalam rumah.

### 3. Diagnosa Anak Berkebutuhan Khusus

#### a) Subjek 1

Poin 1 : kondisi kehamilan saat memiliki anak berkebutuhan khusus

*“...pada saat hamil anak kedua, saya tidak menyadarinya, saya mengira ketika itu saya sakit maag yang kambuh soalnya saat itu muntah-muntah. Kemudian saya periksa ke dokter dan banyak meminum obat-obatan. Saya juga merasa emosi saya tidak stabil pada saat itu. Kemudian setelah kurang lebih empat bulan saya pijit lalu tukang pijitnya mengatakan kalau saya hamil. Sontak saya kaget dan stres mengetahui hal itu. akhirnya sampai pada hari kelahiran alhamdulillah persalinan saya normal di rumah. Namun saya kaget, dan stres ketika ternyata saya harus melahirkan anak kembar. Tetapi anak kembar tersebut hanya satu yang bisa bertahan hidup dengan berat 1 kg 4 ons dan anak satunya lagi meninggal dunia. Saya dan suami saya merasa sangat terpukul pada saat itu ditambah lagi anak saya yang hidup tumbuh kembangnya lambat. Ia baru bisa berjalan pada usia satu setengah tahun, dan lancar berbicara usia empat tahun. Bukan hanya itu pada saat anak kedua saya itu berusia sembilan tahun mengeluhkan buram dan tidak bisa melihat pada mata kirinya, yang akhirnya didiagnosa dokter mengalami low vision (penglihatan rendah). Saya dan suami saya sangat kaget, terpukul, juga merasa bersalah atas keadaan tersebut.”<sup>92</sup>*

Kondisi kehamilan yang tidak disadari oleh subjek Ibu A, mengkonsumsi obat-obatan, serta emosi yang tidak stabil menjadi salah satu faktor penyebab lahirnya anak berkebutuhan khusus.

---

<sup>92</sup> Wawancara dengan Ibu A sebagai subjek 1, 18 Maret 2021.

Poin 2 : penyampaian diagnosa

*“...pada saat itu dokter mengatakan bahwa mata anak saya mengalami low vision dan harus dilakukan tindak operasi untuk mengembalikannya. Hal tersebut diakibatkan karena saraf matanya bermasalah dan akibat pada masa anak dalam kandungan. Akan tetapi menurut saya hal itu terjadi akibat terkena radiasi tv, laptop, dan hp. Kemudian saya beberapa kali saya mendatangi dokter untuk menjalani pengobatan. Pada akhirnya dokter mengatakan bahwa anak saya bisa dilakukan tindakan operasi akan tetapi operasi tersebut tingkat keberhasilannya antara 50 : 50. Akibat dari penyampaian dokter tersebut menjadikan saya memutuskan untuk tidak jadi melakukan operasi pada mata anak saya karena saya tidak tega harus melihat mata anak saya dioperasi namun hasilnya masih belum pasti. Saya merasa sangat putus asa dan kecewa saat itu.”<sup>93</sup>*

Akibat saraf mata bermasalah, gangguan pada masa dalam kandungan, serta radiasi alat elektronik menjadi penyebab anak lahir dengan kebutuhan khusus. Dan dengan hasil diagnosa dan penyampaian dokter terkait keberhasilan operasi mata anak A membuat Ayah A merasa kecewa dan putus asa.

**b) Subjek 2**

Poin 1 : kondisi kehamilan saat memiliki anak berkebutuhan khusus

*“...pada saat hamil anak ketiga, saya sedang mengikuti program suntikan KB dan tidak menyadari kalau ternyata saya hamil lagi. Setelah sekitar empat bulan banyak dari tetangga mengatakan kalau saya hamil. Kemudian saya langsung periksa ke dokter dan ternyata benar saya sedang hamil usia kandungan sekitar lima bulan. Sontak saya kaget dan stres pada saat mengetahui hal tersebut. Seiring berjalannya waktu saya*

---

<sup>93</sup> Wawancara dengan Ayah A sebagai subjek 1, 18 Maret 2021.

*melahirkan dengan persalinan normal di rumah dengan anak saya normal dengan berat dua setengah kg. Akan tetapi setelah sepuluh hari anak saya tubuhnya mengecil dan ternyata akibat selama ini tidak bisa menghisap asi, lagi-lagi saya tidak menyadari hal tersebut. Akhirnya setelah rutin mengonsumsi susu formula dapat kembali normal. Tetapi tumbuh kembangnya lambat, baru bisa berjalan usia tiga tahun dan lancar berbicara usia empat tahun. Bukan hanya itu saat usia sembilan tahun anak saya didiagnosa mengalami down syndrome.”<sup>94</sup>*

Kondisi kehamilan yang tidak disadari oleh Ibu B dan tidak adanya asupan gizi yang cukup saat hamil, serta akibat anaknya tidak menghisap atau meminum asi selama sepuluh hari, hal tersebut menjadi salah satu penyebab lahirnya anak berkebutuhan khusus.

Poin 2 : penyampaian diagnosa

*“...pada saat itu dokter mendiagnosa dan mengatakan kepada saya bahwa anak saya mengalami keterbelakangan mental akibat dilihat dari ciri-ciri kondisi anak dan kesalahan pada masa kecil si bayi. Saya juga membenarkan hal tersebut, hal itu terjadi karena kesalahan masa kecilnya dan tumbuh kembangnya yang lambat. Dokter menyampaikan kepada saya bahwa ini bukan masalah serius, anak saya tidak apa-apa. Semua itu membuat saya merasa sedikit tenang karena dokter tidak mengatakan bahwa anak saya baik-baik saja dan hanya mengalami hambatan mental biasa.”<sup>95</sup>*

Akibat kesalahan pada masa anak masih bayi, pertumbuhan dan perkembangannya yang lambat, serta ciri-ciri yang menunjukkan sebagai penyebab bahwa anak dari Ayah B mengalami *down syndrome*. Dan penyampaian dokter yang tidak menakut-nakuti tentang kondisi anaknya, membuat Ayah B merasa tenang.

---

<sup>94</sup> Wawancara dengan Ibu B sebagai subjek 2, 20 Maret 2021.

<sup>95</sup> Wawancara dengan Ayah B sebagai subjek 2, 20 Maret 2021.

### c) Subjek 3

Poin 1 : kondisi kehamilan saat memiliki anak berkebutuhan khusus

*“...pada saat hamil anak pertama, saya merasa bersalah karena tidak menjaga kandungan dengan baik. Saya tidak mengonsumsi susu, makan sangat sedikit, dan tidak memakan makanan bergizi seperti ikan. Hal tersebut terjadi karena saya merasa sering sekali mual, tidak nafsu makan, dan selalu muntah ketika mencium bau amis. Seiring berjalannya waktu saya melahirkan dengan persalinan normal di puskesmas. Akan tetapi anak saya lahir dengan kondisi tubuh berwarna biru dan tidak menangis. Setelah itu dirawat ke rumah sakit selama beberapa hari dan kemudian kembali normal. Namun tumbuh kembangnya sangat lambat membuat saya membawa anak saya terapi berjalan selama tiga bulan. Karena anak saya baru bisa berjalan pada usia sembilan tahun dan tidak bisa berbicara sampai saat ini. Bukan hanya itu pada usia sembilan tahun anak saya juga didiagnosa mengalami ADHD. Dari semua keadaan tersebut membuat saya sangat stres dan merasa bersalah.”<sup>96</sup>*

Kondisi kehamilan yang tidak dijaga dengan baik, tidak meminum susu, makan sedikit, dan tidak makan makanan bergizi menjadi salah satu penyebab anak lahir berwarna biru, tidak menangis, tumbuh kembang lambat, serta mengalami kebutuhan khusus.

Poin 2 : penyampaian diagnosa

*“...pertama kali anak saya didiagnosa oleh psikolog SLB Negeri Slawi berdasarkan hasil assesment dan wawancara klinis. Dikatakan bahwa anak saya mengalami hiperaktif dan harus sekolah di sekolah luar biasa karena termasuk jenis anak berkebutuhan khusus. Kemudian saya memeriksakannya ke dokter dan mengatakan bahwa anak saya memiliki hambatan pertumbuhan yang lambat, hiperaktif, dan itu tidak apa-apa*

---

<sup>96</sup> Wawancara dengan Ibu C sebagai subjek 3, 19 Maret 2021.

*dengan kata lain bukan masalah penyakit yang serius. Dokter hanya berpesan agar selalu periksa saat mengalami sakit fisik. Sejak setelah itu anak saya sering kali mengalami kejang-kejang.”<sup>97</sup>*

Penyampaian diagnosa dilakukan oleh dokter dan psikolog, bahwa anak dari Ayah C mengalami ADHD. Hal tersebut diakibatkan karena anak mengalami perilaku hiperaktif dan tumbuh kembangnya yang lambat.

### **C. Data Penelitian Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus**

#### **1. Ayah A dan Ibu A (Subjek 1)**

Subjek pertama berinisial nama Ayah A dan Ibu A adalah orang tua yang memiliki anak laki-laki dengan jenis kebutuhan khusus *low vision* (penglihatan rendah).

Poin 1 : proses penerimaan diri orang tua

*“...saat mengetahui pertama kali saya sangat kaget, tidak pernah percaya dan menyangkal telah diberikan anak berkebutuhan khusus. Saat itu saya sering sekali tiba-tiba melamun tidak sadar juga air mata saya menetes dengan sendirinya. Saya berpikir kalau semua ini akibat kesalahan masa lalu yang kurang memperhatikan anak dan hanya sibuk bekerja. Saya sangat sedih ketika ingat dengan kejadian itu, saya merasa tidak berdaya, tidak bisa berbuat apa-apa karena saya hanya bisa pasrah dengan keadaan. Saya mengusahakan semuanya yang saya bisa lakukan demi kesembuhan anak saya. Namun hasilnya nihil dan saya memutuskan berhenti untuk melakukan operasi kepada anak saya karena tidak ingin malah memperburuk kondisinya. Sebelumnya saya juga pernah membuat kesepatan kepada dokter yang mengurus anak saya, tetapi hasilnya membuat saya merasa sia-sia dan kecewa. Saya merasa sangat marah pada keadaan karena merasa selama ini ikhtiar, doa yang dipanjatkan tidak membuahkan hasil yang menjadikan saya*

---

<sup>97</sup> Wawancara dengan Ayah C sebagai subjek 3, 19 Maret 2021.

*merasa sangat sedih, stres, dan tidak becus sebagai ayah. Beberapa bulan saya menjadi merasa hampa, malas beraktifitas, dan menarik diri dari lingkungan. Setelah hampir kurang lebih satu tahun istri saya mengajak untuk mengantar anak saya pergi ke sekolah. Dan saat itu saya menyadari kalau bukan hanya saya yang mengalami hal demikian. Sejak saat itu saya sadar dan bangkit dengan mencoba mengontrol emosi untuk menerima kenyataan dengan ikhlas dan syukur. Perlahan-lahan perasaan negatif saya mulai hilang dan berganti menjadi perasaan tenang dan bahagia. Saya juga mulai membuka diri kembali dengan lingkungan. Semua cinta, kasih sayang, perhatian, dan waktu saya berusaha berikan kepada anak saya.”<sup>98</sup>*

*“...kalau saya sebagai ibu merasa sangat kaget, cemas, stres dan rasa bersalah yang besar dalam diri saya tertanam sejak saya mengandung sampai akhirnya harus mengetahui diagnosa low vision yang dialami oleh anak saya. Saya merasa tidak siap harus menerima kenyataan ini. Akhirnya saya dan suami saya mengusahakan semua pengobatan demi kesembuhan anak kami. Akan tetapi, hasil pengobatan yang disampaikan dokter membuat saya merasa putus asa, sedih, dan kecewa. Saya sangat marah pada keadaan. Hidup saya terasa tidak berguna, malas melakukan aktifitas, stres, dan akhirnya menarik diri dari lingkungan sekitar. Selain itu, perasaan bersalah selalu menghantui saya karena tidak bisa merawat anak saya dengan baik. Saya juga merasa hanya fokus bekerja dan membiarkan anak setiap hari bermain hp, bermain laptop, dan menonton tv tanpa ia perhatikan ternyata membawa dampak buruk akibat keteledoran saya. Seiring berjalannya waktu, saya hanya bisa pasrah pada keadaan, merasa putus asa, sedih berlarut-larut, dan juga merasa gagal karena tidak bisa menjadi ibu yang tidak berguna. Saya sadar ketika sering mengantarkan anak ke sekolah dan bergabung dengan grub ibu-ibu yang sama-sama memiliki anak yang cacat.*

---

<sup>98</sup> Wawancara dengan Ayah A sebagai subjek 1, 24 Maret 2021.

*Dari situ saya mulai sadar, bangkit, dan mulai menguatkan diri atas dorongan teman-teman seperjuangan. Perlahan emosi saya mulai stabil dan mencoba menerima keadaan dengan syukur, sabar, dan tenang. Merawat, mengasahi, menyanyangi sepenuhnya atas kondisi anak saya dengan rasa ikhlas dan syukur.”<sup>99</sup>*

Ayah A mengalami semua tahapan proses penerimaan diri dari mulai penolakan, penawaran, marah, depresi, dan sampai pada penerimaan. Sedangkan Ibu A melewati proses penerimaan diri dari mulai penolakan, marah, depresi, dan sampai pada penerimaan diri. Mereka melewati proses tersebut kurang lebih sekitar satu tahun.

Point 2 : cara orang tua menerima takdir terhadap anak berkebutuhan khusus

*“...pada awalnya memang saya dan istri saya merasa sangat terpukul dan menolak atas keadaan yang kami alami. Akan tetapi sejak kami sadar mungkin yang telah diberikan Allah adalah karunia takdir terbaik untuk kami berdua. Saya merasa dengan anugerah anak kami yang istimewa ini, saya percaya Allah memiliki maksud baik di dalamnya. Sehingga saya dan istri saya memutuskan untuk menerima keadaan dengan ikhlas dan mengasuh anak kami dengan rasa sabar serta bersyukur atas diberikannya takdir anak yang istimewa.”<sup>100</sup>*

Subjek menjelaskan bahwa pada awalnya pernah menolak keadaan. Akan tetapi seiring berjalannya waktu mereka sadar atas takdir anugerah yang diberikan dari Allah yaitu anak berkebutuhan khusus. Mereka mencoba menerima dengan ikhlas, sabar, dan syukur.

Point 3 : faktor-faktor penerimaan diri orang tua

*“...Saat memiliki anak kedua, saya dan suami sudah berusia dewasa matang dan sudah mempunyai pengalaman dalam hal mengurus anak sebelumnya. Sehingga saat menerima diagnosa anak kedua saya mengalami*

---

<sup>99</sup> Wawancara dengan Ibu A sebagai subjek 1, 24 Maret 2021.

<sup>100</sup> Wawancara dengan Ayah A dan Ibu A sebagai subjek 1, 24 Maret 2021.

*kecacatan, saya langsung sigap dan fokus untuk mencari jalan pengobatan yang terbaik. Dari tingkat pendidikan suami saya yang lebih tinggi daripada saya juga membuat suami saya berpikir lebih terbuka dengan selalu mencari informasi terbaik untuk kesembuhan anak kami. Selain itu saya dan suami saya mendapatkan dukungan besar dari keluarga dan lingkungan sekitar. Sehingga membuat kami semangat dan kuat dalam menjalani keadaan. Dari kondisi ekonomi juga alhamdulillah cukup dari hasil usaha suami saya berdagang keripik tempe. Jadi bisa untuk membiayai pengobatan anak saya. Selain melakukan ikhtiar, saya juga selalu berdoa kepada Allah agar selalu diberikan kekuatan untuk menjalani takdir diberikan anak berkebutuhan khusus. Akan tetapi dari penyampaian dokter membuat saya dan suami saya merasa kecewa, dan sia-sia atas usaha pengobatan yang selama ini kami lakukan. Meskipun takdir yang diberikan ini cukup berat bagi saya dan suami, akan tetapi tidak membuat hubungan kami renggang. Malah membuat kami saling menguatkan dan bahu membahu bersama menghadapi cobaan ini.”<sup>101</sup>*

Faktor yang melatarbelakangi subjek dalam proses penerimaan diri dijelaskan bahwa dari mulai faktor usia, dukungan keluarga besar, dukungan lingkungan masyarakat, kondisi ekonomi, latar belakang agama, serta tingkat pendidikan mendukung orang tua dalam menuju penerimaan diri. Akan tetapi dari segi faktor sikap para ahli dalam menyampaikan hasil tingkat keberhasilan kesembuhan mata anak pasangan Ayah A dan Ibu A membuat mereka merasa kecewa, dan putus asa.

Point 4 : dukungan sosial orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus

*“...sejak mengetahui diagnosa anak kedua saya mengalami low vision, saya sengaja meluangkan waktu untuk fokus mengasuh anak saya dengan memberikan sepenuhnya perhatian, rasa cinta kasih, serta kepedulian. Maka*

---

<sup>101</sup> Wawancara dengan Ibu A sebagai subjek 1, 24 Maret 2021.

*dari itu saya memilih libur bekerja pada hari jumat dan minggu untuk sekedar menghabiskan waktu berkumpul dengan keluarga kecil saya. Saya juga selalu mendorong dan membantu anak saya yang mengalami kecacatan untuk selalu maju dan mandiri dalam melakukan aktifitas. Saya juga memberikan penghargaan atau apresiasi positif ketika anak saya berulang tahun, atau bisa melakukan sesuatu hal secara mandiri. Selain itu, untuk menunjang kebutuhannya saya menyediakan sound system dan mikrofon untuk memenuhi hobinya, buku braile, al-qur'an braile, kacamata, dan menyekolahkan ke SLB untuk mempermudahnya dalam belajar. Saya juga memberikan vitamin ikan untuk membantu kesembuhan matanya. Serta tidak lupa saya dan istri saya selalu memberikan nasehat, arahan, petunjuk, dan saran agar anak kami tidak tersesat pada tujuan hidup dan selalu berada pada jalan hidup yang benar.”<sup>102</sup>*

Subjek menjelaskan selalu berusaha memberikan dukungan sosial secara maksimal kepada anak keduanya yang mengalami *low vision*. Bentuk dukungan emosionalnya berupa rasa cinta, kasih sayang, dan kepedulian. Dukungan penghargaan berupa dorongan untuk maju dan mandiri serta memberikan penghargaan positif. Dukungan instrumentalnya berupa fasilitas pendidikan formal, sound system, mikrofon, buku dan al-qur'an braile, kacamata, dan vitamin. Serta bentuk dukungan informatifnya berupa pemberian nasehat, arahan, petunjuk, dan saran.

## **2. Ayah B dan Ibu B (Subjek 2)**

Subjek kedua berinisial nama Ayah B dan Ibu B adalah orang tua yang memiliki anak laki-laki dengan jenis kebutuhan khusus *down syndrome* (keterbelakangan mental).

Poin 1 : proses penerimaan diri orang tua

---

<sup>102</sup> Wawancara dengan Ayah A sebagai subjek 1, 24 Maret 2021.

*“...saat mengetahui pertama kali ketika anak saya mengalami down syndrome, saya merasa sangat kaget dan menolak keadaan itu. Karena pada awalnya saya tidak begitu menginginkan memiliki anak lagi itulah mengapa saya menyarankan istri saya untuk mengikuti suntikan KB. Hal itu ditambah dengan diagnosa bahwa anak saya mengalami keterbelakangan mental. Semua itu membuat saya menjadi tidak peduli lagi dengan anak saya. Saya juga merasa cemas, sedih, dan kecewa atas kondisi anak saya yang ketiga, karena dari kondisi fisiknya juga tidak seperti anak kecil pada umumnya. Akan tetapi, saya merasa bersyukur karena pada saat dokter mendiagnosa anak saya terlihat sangat empati kepada saya, istri saya, dan juga anak saya. Respon dokter tersebut juga tenang dan tidak menakutkan, sehingga membuat rasa khawatir saya sedikit berkurang. Namun saya tetap merasa malu dan akhirnya memutuskan untuk pasrah dengan keadaan ini. Setelah beberapa bulan berlalu, saya menjadi sering melamun memikirkan kondisi anak saya dan merasa sangat sedih karena telah gagal menjadi ayah yang baik. Saya menarik diri dari lingkungan karena saya sudah merasa bingung, malu, dan tidak tau harus melakukan apa lagi. Pada akhirnya kurang lebih sembilan bulan, saya memilih untuk menceritakan keadaan saya kepada ustadz pengisi ceramah di pengajian yang biasa saya ikuti. Kemudian saya diberikan beberapa nasihat dan semangat untuk bisa menerima takdir dengan diberikannya anugerah anak istimewa. Hal tersebut membuat saya perlahan sadar, dan bisa menerima kondisi anak saya dengan ikhlas.”<sup>103</sup>*

*“...jujur pada saat itu saya sangat merasa tertekan dan stres, karena semua orang menyalahkan dan memojokkan saya telah menjadi penyebab dari kondisi anak saya yang mengalami keterbelakangan mental. Padahal sebenarnya dalam hati saya juga menyangkal keadaan ini. Saya merasa sangat tidak karuan pada saat itu. Perasaan bersalah, rasa sedih, cemas, dan*

---

<sup>103</sup> Wawancara dengan Ayah B sebagai subjek 2, 26 Maret 2021.

*emosi saya benar-benar tidak terkontrol. Akhirnya saya pasrah dan hanya diam mendengar semua orang menyudutkan dan menyalahkanku. Akan tetapi saya bersyukur ketika dokter yang mengurus dan mendiagnosa anak saya sangat empati terhadap keadaan yang sedang menimpa saya. Akhirnya saya sedikit merasa tenang. Akan tetapi perasaan marah, rasa bersalah, dan stres masih menyelimuti diri saya selama beberapa bulan. Lalu saya sadar ketika saling bercerita dan berkeluh kesah dengan ibu-ibu yang merasakan hal sama dengan saya saat bertemu di SLB. Sejak saat itu saya mulai bisa menerima kenyataan dengan tenang. Dia menyadari ternyata banyak yang lebih parah keadaannya dari anaknya tetapi orang tuanya tetap bisa menerimanya dengan ikhlas. Dan saya bercermin dari hal tersebut sehingga membuat saya merasa bersyukur atas takdir yang diberikan Allah. Saat ini saya dan suami saya sudah sepenuhnya menerima kondisi anak kami. Kami juga tidak malu mengajak anak kami berpergian, dan saya biarkan anak saya untuk bergaul, bermain, dan bersosialisasi dengan lingkungan sekitar.”<sup>104</sup>*

Ayah B mengalami tahapan proses penerimaan diri dari mulai penolakan, marah, depresi, dan sampai pada penerimaan. Sedangkan Ibu B melewati proses penerimaan diri dari mulai penolakan, marah, depresi, dan sampai pada penerimaan diri. Mereka melewati proses tersebut kurang lebih sekitar sembilan bulan.

Point 2 : cara orang tua menerima takdir terhadap anak berkebutuhan khusus

*“...pada awalnya memang saya dan istri saya merasa sangat terpukul dan menolak atas keadaan yang kami alami. Akan tetapi sejak kami sadar mungkin yang telah diberikan Allah adalah takdir terbaik untuk kami berdua. Saya merasa dengan anugerah anak kami yang istimewa ini, rezeki saya dan istri lebih banyak dan lancar, saya berpikir bahwa anak ketiga saya membawa berkah yang diberikan kepada kami dari Allah. Sehingga saya dan*

---

<sup>104</sup> Wawancara dengan Ibu B sebagai subjek 2, 26 Maret 2021.

*istri saya memutuskan untuk menerima keadaan dengan ikhlas dan mengasuh anak kami dengan kasih sayang, sabar serta bersyukur atas diberikannya takdir anak yang istimewa.”<sup>105</sup>*

Subjek menjelaskan bahwa pada awalnya pernah menolak keadaan. Akan tetapi seiring berjalannya waktu mereka sadar atas takdir anugerah yang diberikan dari Allah yaitu anak berkebutuhan khusus. Mereka mencoba menerima dengan ikhlas, sabar, dan syukur. Selain itu, mereka juga merasakan bahwa anak ketiganya tersebut membawa rezeki dan berkah untuk keluarganya.

Point 3 : faktor-faktor penerimaan diri orang tua

*“...Saat memiliki anak ketiga, saya dan suami sudah berusia dewasa matang dan sudah mempunyai pengalaman dalam hal mengurus anak sebelumnya. Meskipun saya merasa gagal telah sedikit lalai saat mengasuh anak ketiga. Dari tingkat pendidikan saya dan suami saya yang hanya lulusan SD membuat kami sepenuhnya percaya dengan apa yang disarankan oleh dokter. Dan beruntungnya sikap dokter yang menangani anak saya sejak kecil dan mendiagnosa down syndrome memiliki empati tinggi dan tidak menakut-nakuti kami terkait kondisi anak kami. Selain itu saya dan suami saya mendapatkan dukungan besar dari keluarga dan lingkungan sekitar. Sehingga membuat kami semangat dan kuat dalam menjalani keadaan. Meskipun pada awalnya saya tidak mendapatkan respon dan dukungan baik dari lingkungan sekitar, akan tetapi sekarang tidak begitu saya pedulikan. Dari segi kondisi ekonomi juga alhamdulillah cukup dari hasil usaha suami saya ditambah dengan penghasilan toko sembako yang lumayan bisa untuk mencukupi kebutuhan saya sekeluarga. Selain itu, saya juga selalu berdoa kepada Allah agar selalu diberikan kekuatan untuk menjalani takdir diberikan anak berkebutuhan khusus. Meskipun takdir yang diberikan ini cukup berat bagi*

---

<sup>105</sup> Wawancara dengan Ayah B dan Ibu B sebagai subjek 2, 26 Maret 2021.

*saya dan suami, akan tetapi tidak membuat hubungan kami renggang. Malah membuat kami saling menguatkan dan bahu membahu bersama menghadapi cobaan ini.”<sup>106</sup>*

Faktor yang melatarbelakangi subjek dalam proses penerimaan diri dijelaskan bahwa dari mulai faktor usia, dukungan keluarga besar, dukungan lingkungan masyarakat, kondisi ekonomi, latar belakang agama, serta tingkat pendidikan mendukung orang tua dalam menuju penerimaan diri. Meskipun masih ada beberapa dari masyarakat sekitar yang kurang mendukung, akan tetapi sudah tidak dipedulikan oleh subjek.

Point 4 : dukungan sosial orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus

*“...saya dan istri selalu berusaha tidak membedakan antara anak ketiga kami yang mengalami down syndrome dengan dua cucu dan anak saya. Sepenuhnya saya berikan dukungan untuk ketiga anak dan dua cucu saya. Dukungan tersebut saya berikan semata-mata demi kebahagiaan anak-anak. Terlebih untuk anak ketiga saya yang mengalami down syndrome yang membutuhkan perhatian serta pemahaman lebih. Mulai dari rasa cinta, kasih sayang, perhatian, peduli, dan empati saya curahkan sepenuhnya. Saya dan istri saya selalu sabar dan telaten mendorong dan membantu anak ketiga kami yang mengalami kecacatan untuk bisa maju, mandiri, serta percaya diri ketika berinteraksi dengan orang lain. Saya juga memberikan perbandingan positif, tidak pernah membedakan, ataupun merendahkan salah satu kekurangan antara anak dan cucu saya. Selain itu, untuk memaksimalkan kemampuan mentalnya, saya selalu membantu dan mendampingi anak saya saat belajar. Seperti memberikan pendidikan formal di SLB, pendidikan non formal yaitu mengaji disalah satu ustadz dekat rumah, serta memberikan makanan yang bergizi untuk membantu otaknya dalam berpikir. Serta tidak*

---

<sup>106</sup> Wawancara dengan Ibu B sebagai subjek 2, 26 Maret 2021.

*lupa saya dan istri saya selalu memberikan nasehat, bimbingan, arahan, petunjuk, dan saran agar anak-anak kami tidak salah dalam melangkah.* <sup>107</sup>

Subjek menjelaskan selalu berusaha memberikan dukungan sosial secara maksimal kepada anak ketiganya yang mengalami *down syndrome*. Bentuk dukungan emosionalnya berupa rasa cinta, kasih sayang, empati, dan kepedulian. Dukungan penghargaan berupa dorongan untuk maju, rasa percaya diri, dan mandiri serta memberikan perbandingan positif. Dukungan instrumentalnya berupa fasilitas pendidikan formal, pendidikan non formal, dan makanan bergizi. Serta bentuk dukungan informatifnya berupa pemberian nasehat, arahan, bimbingan, petunjuk, dan saran.

### **3. Ayah C dan Ibu C (Subjek 3)**

Subjek ketiga berinisial nama Ayah C dan Ibu C adalah orang tua yang memiliki anak laki-laki dengan jenis kebutuhan khusus *attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD)*.

Poin 1 : proses penerimaan diri orang tua

*“...pada saat pertama kali saya harus menerima takdir diberikan anugerah anak yang mengalami kecacatan, saya sangat kaget, sedih, cemas akan keadaan yang menimpa keluarga saya. Hati saya sangat sakit dan menyangkal keadaan saat itu. Saya berpikir mengapa Allah tidak adil kepada keluarga saya padahal ini adalah anak pertama yang saya dambakan selama ini. Tetapi saya hanya bisa pasrah pada keadaan meskipun dalam hati saya merasa sangat terpukul dan kecewa. Saya sempat putus asa karena harus mengasuh anak yang tumbuh kembangnya sangat lambat dan ditambah lagi dengan diagnosa hiperaktif yang membuat saya benar-benar kehilangan harapan mempunyai anak pertama yang sempurna. Bulan demi bulan yang saya jalani terasa sangat berat. Saya benar-benar stres dan mengurung diri di rumah. Saya sangat marah dan kesal pada takdir kenapa semua ini*

---

<sup>107</sup> Wawancara dengan Ayah B sebagai subjek 2, 26 Maret 2021.

*menimpa keluarga saya. Selain itu disisi lain perasaan bersalah dan merasa gagal menjadi pemimpin rumah tangga yang baik dan tidak bisa membahagiakan istri serta anak-anak. Hari-hari saya terasa suram dan saya menjadi sering diam. Pada akhirnya saya pasrahkan semuanya kepada Allah karena saya sudah putus asa tidak bisa berbuat apa-apa lagi. Untuk melakukan terapi untuk anak saya saja hanya bisa sekitar tiga bulan karena saya tidak punya cukup uang. Hingga pada suatu malam saya melihat anak saya kejang-kejang, saya melihat bagaimana dia yang sakit itu berjuang, saya menangis. Saya dan istri melewati proses itu cukup lama sekitar dua tahun. Kemudian saya mulai sadar kalau anak saya sangat membutuhkan sosok ayah yang tangguh. Saya menyesal pernah menolak keadaan anak dan menyalahkan keadaan padahal semua ini adalah nikmat yang Allah titipkan untuk menguji iman dan menambah pahala untuk saya. Perlahan-lahan emosi saya mulai stabil dan bisa menerima keadaan dengan rasa tenang, sabar, dan ikhlas.”<sup>108</sup>*

*“...saya sebagai seorang ibu berusaha selalu sabar mengurus anak saya yang memang tumbuh kembangnya sangat lambat dan tidak normal. Pada awalnya saya merasa sangat bahagia ketika setelah sekian tahun menunggu akhirnya anak saya bisa berjalan. Namun kebahagiaan itu hanya bertahan sebentar setelah saya mengetahui keadaan anak saya saat lahir dan sampai mendapatkan diagnosa sebagai anak ADHD. Saya merasa sangat marah karena baru mengetahui keadaan sebenarnya setelah sekian tahun lamanya. Saya merasa sangat sedih, dan marah pada diri saya. Dan berulang kali saya berpikir semua terjadi akibat kesalahan saat hamil. Saya terngiang-ngiang dengan perasaan bersalah akibat dulu yang tidak bisa menjaga kehamilan dengan baik. Perasaan gagal tidak bisa menjadi ibu yang baik selalu menghantui. Sejak saat itu saya memilih menarik diri dari lingkungan dan*

---

<sup>108</sup> Wawancara dengan Ayah C sebagai subjek 3, 25 Maret 2021.

*pasrah pada keadaan. Kemudian saya mengobati rasa bersalah dengan mengabdikan waktu sepenuhnya untuk merawat anak saya. Saya sering menangis ketika melihat kondisi anak yang membuat tidak tega. Saya mulai sadar dan menerima kondisi anak saya sejak sering melihat bermacam-macam kekurangan yang dimiliki juga oleh teman-teman kelas anak saya di sekolah. Saya merasa tenang karena ternyata bukan hanya saya yang mendapatkan takdir dikaruniai anak istimewa. Perlahan saya bisa menerima kenyataan dan menerima sepenuhnya kondisi anak saya. Selain itu, saya juga masih menyimpan harapan besar semoga suatu saat nanti anak saya bisa berbicara dengan lancar.”<sup>109</sup>*

Ayah C mengalami tahapan proses penerimaan diri dari mulai penolakan, marah, depresi, dan sampai pada penerimaan. Sedangkan Ibu C melewati proses penerimaan diri dari mulai marah, depresi, dan sampai pada penerimaan diri. Mereka melewati proses tersebut kurang lebih sekitar dua tahun.

Point 2 : cara orang tua menerima takdir terhadap anak berkebutuhan khusus

*“...pada awalnya memang saya dan istri saya menyangkal dan menyalahkan atas takdir diberikan karunia anak berkebutuhan khusus. Akan tetapi sejak kami sadar bahwa mungkin ini adalah anugerah nikmat terindah untuk menguji iman dan menambah pahala untuk keluarga saya. Sejak saat itu saya dan istri saya memutuskan untuk menerima keadaan dengan ikhlas, menerima serta mengasuh anak kami dengan memberikan perhatian dan rasa kasih sayang, sabar serta bersyukur atas diberikannya takdir anak yang istimewa. Meskipun semua ini menjadi cobaan sekaligus ujian yang harus saya dan istri saya jalani dengan sabar dan ikhlas.”<sup>110</sup>*

Subjek menjelaskan bahwa pada awalnya pernah menolak dan menyalahkan keadaan atas takdir diberikan anak berkebutuhan khusus. Akan

<sup>109</sup> Wawancara dengan Ibu C sebagai subjek 3, 25 Maret 2021.

<sup>110</sup> Wawancara dengan Ayah C sebagai subjek 3, 25 Maret 2021.

tetapi seiring berjalannya waktu mereka menyadari bahwa semua takdir ini adalah untuk menguji iman dan menambah pahala untuk keluarganya. Mereka mencoba menerima dengan ikhlas, sabar, dan syukur. Meskipun hal tersebut menjadi ujian berat namun mereka bisa menerima dan mengasuh anaknya dengan penuh perhatian dan rasa kasih sayang.

Point 3 : faktor-faktor penerimaan diri orang tua

*“...Saat menikah dan memiliki anak pertama, saya dan suami sudah berusia dewasa matang meskipun belum mempunyai pengalaman dalam hal mengurus anak. Pengetahuan saya dan suami yang terbatas, serta kelalaian saya pada saat mengandung membuat penyesalan berarti bagi kami. Karena dari tingkat pendidikan saya lulusan SMP dan suami saya juga hanya lulusan SD membuat kami tidak memiliki pengetahuan yang cukup dalam hal mengurus anak. Akan tetapi hal itu tidak membatasi dan membuat kami dan tetap bisa memahami kondisi satu sama lain. Ditambah lagi dengan penyampaian dokter dan psikolog yang tidak menjelaskan dan memberi pemahaman lebih kepada kami selaku orang tua terkait kondisi anak. Namun sikap dari dokter dan psikolog yang tenang dan tidak menakut-nakuti saat penyampaian diagnosa. Selain itu saya dan suami tidak mendapatkan dukungan dari keluarga besar dan lingkungan sekitar. Sehingga membuat kami harus saling menguatkan diri dan melewati keadaan ini hanya berdua. Dari kondisi ekonomi keluarga saya yang tergolong kurang mampu karena hanya mengandalkan upah suami saya sebagai buruh bangunan yang tidak seberapa. Namun, saya dan suami tidak pernah meninggalkan sholat dan selalu memohon kepada Allah agar diberikan kekuatan dalam menjalani takdir ini. Meskipun takdir yang diberikan ini cukup berat bagi kami, akan tetapi tidak membuat hubungan kami renggang. Malah membuat kami saling menguatkan dan bahu membahu bersama menghadapi cobaan ini.”<sup>111</sup>*

---

<sup>111</sup> Wawancara dengan Ibu C sebagai subjek 3, 25 Maret 2021.

Faktor yang melatarbelakangi subjek dalam proses penerimaan diri dijelaskan bahwa dari mulai faktor usia, dukungan keluarga besar, dukungan lingkungan masyarakat, kondisi ekonomi, latar belakang agama, serta tingkat pendidikan kurang mendukung orang tua dalam menuju penerimaan diri. Subjek berjuang bahu membahu saling menguatkan dalam melewati takdir diberikannya anugerah anak berkebutuhan khusus. Namun meskipun begitu dari penyampaian para ahli yang begitu tenang serta tidak menakut-nakuti terkait kondisi dan diagnosa anak membuat orang tua merasa tenang dan tidak begitu khawatir.

Point 4 : dukungan sosial orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus

*“...saya dan istri selalu berusaha untuk memberikan waktu, kasih sayang, dan perhatian sepenuhnya kepada anak kami. Saya sadar tidak bisa memberikan kecukupan materi kepada anak-anak namun setidaknya mereka tidak kurang rasa kasih sayang dari orang tua. Sehingga saya mengusahakan agar selalu memberi dukungan terbaik untuk demi kebahagiaan anak-anak. Terlebih untuk anak pertama saya yang masih belum bisa mandiri melakukan aktifitas sendiri yang membutuhkan perhatian, kesabaran, serta pemahaman lebih. Mulai dari rasa cinta, kasih sayang, perhatian, peduli, dan empati saya curahkan sepenuhnya. Saya dan istri selalu sabar dan telaten mendorong dan membantu kami yang mengalami kecacatan untuk bisa maju dan mandiri menjalani aktifitasnya sendiri. Akan tetapi perhatian tersebut membuat kecemburuan kepada anak kedua kami. Namun istri saya selalu berusaha membuat ia agar lebih mengerti pada keadaan. Karena saya selalu berusaha memberikan perbandingan positif menjadi adil, tidak pernah membedakan, ataupun merendahkan salah satu kekurangan dari kedua anak saya. Selain itu, dukungan material juga saya berikan meskipun tidak bisa maksimal karena alasan kondisi ekonomi. tetapi saya berusaha keras agar anak-anak bisa sekolah dan mengenyam pendidikan sampai tinggi. Saya tidak ingin masa depan anak-anak nanti susah seperti orang tuanya. Saya memberikan*

*pendidikan formal di SLB, dengan istri saya yang bertugas mengantar anak kami ke sekolah menggunakan sepeda dan angkutan umum. Tidak lupa juga kami selalu memberikan nasehat, bimbingan, arahan, petunjuk, dan saran agar anak-anak kami menjadi anak yang baik, sholeh, dan berguna nanti di masa depan.”<sup>112</sup>*

Subjek menjelaskan selalu berusaha memberikan dukungan sosial secara maksimal kepada anak pertamanya yang mengalami ADHD. Bentuk dukungan emosionalnya berupa rasa cinta, kasih sayang, empati, dan kepedulian. Dukungan penghargaan berupa dorongan untuk maju, mandiri, serta memberikan perbandingan positif. Dukungan instrumentalnya berupa fasilitas pendidikan formal. Serta bentuk dukungan informatifnya berupa pemberian nasehat, arahan, bimbingan, petunjuk, dan saran.

---

<sup>112</sup> Wawancara dengan Ayah C sebagai subjek 3, 25 Maret 2021.

#### **BAB IV**

### **PEMAHAMAN PENERIMAAN ORANG TUA YANG MEMILIKI ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SLB NEGERI SLAWI KAB TEGAL**

Dapat dijelaskan bahwa pemahaman merupakan kemampuan untuk menangkap makna dari sesuatu yang dipelajari. Pemahaman tentang diri sendiri bersumber dari proses pembelajaran berbagai pengalaman formal maupun informal. Setiap orang pasti memiliki pemahaman yang berbeda mengenai penerimaan diri. Penerimaan diri yaitu sikap menerima keadaan dirinya sendiri maupun orang lain atas kelebihan dan kekurangan secara sukarela tanpa peduli terhadap penilaian orang lain kepada dirinya. Seperti halnya penerimaan diri orang tua terhadap anaknya yang memiliki kebutuhan khusus.<sup>113</sup>

Keterlibatan orang tua terhadap anak sangatlah penting dalam upaya memaksimalkan pertumbuhan dan perkembangannya. Itulah mengapa penerimaan diri orang tua menjadi bagian penting khususnya bagi orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang mengalami kelainan atau kecacatan baik dari segi fisik, mental, sosial, maupun emosional yang menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan sehingga membutuhkan pengasuhan dan pelayanan pendidikan secara khusus. Untuk itu dibutuhkan keterlibatan orang tua dalam memberikan pengasuhan dan pendidikan untuk mengembangkan potensi anak berkebutuhan khusus. Hal tersebut dapat terjadi apabila orang tua menjadi pengasuh istimewa bagi anak berkebutuhan khusus yang bisa menerima kondisi anak tanpa perasaan malu dan cemas terhadap penilaian orang lain.<sup>114</sup>

Pengasuhan serta pendidikan dalam keluarga merupakan pondasi/dasar pada pendidikan anak di masa-masa yang akan datang. Maka peran orang tua sangat

---

<sup>113</sup> Frieda Mangunsong. 2016. *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Jilid Kedua*. Jakarta : LPSP3 UI. Hal 166.

<sup>114</sup> Alfian Noor Rahmat. 2013. *Menjadi Orang Tua Yang Istimewa Bagi Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta : PT Radja Grafindo Persada. Hal 45.

penting sekali bagi pendidikan anak terlebih lagi anak yang mengalami kebutuhan khusus. Karena dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus dibutuhkan ketelatenan dan kesabaran dari orang tua untuk memaksimalkan pertumbuhan dan perkembangannya. Selain itu pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus juga sangat berguna untuk mengembangkan potensi dan bakatnya secara optimal. Maka dari itu dibutuhkan orang tua yang tanggap dan proaktif agar anak dapat berkembang dengan optimal.<sup>115</sup> Dan untuk menciptakan semua hal tersebut dibutuhkan orang tua yang mampu menerima keadaan yaitu bisa menerima dirinya sendiri tanpa perasaan bersalah dan menerima kondisi anak dari kekurangan serta kelebihanannya.

Dari hasil penelitian yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya mengenai gambaran pemahaman penerimaan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dapat diidentifikasi sebagai berikut :

#### **A. Proses Penerimaan Diri Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus**

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah peneliti lakukan pada orang tua dengan anak berkebutuhan khusus yang bersekolah di SLB Negeri Slawi tentang proses penerimaan diri ditemukan keunikan tersendiri atau menjadi pembeda dari setiap pasang orang tua yang menjadi subjek penelitian dalam proses menuju penerimaan diri. Bukan hanya ketiga pasang orang tua saja yang berbeda akan tetapi dari sepasang suami istri juga mengalami proses penerimaan diri yang berbeda. Perbedaan tersebut dibedakan dari perihal waktu, cara berproses, latar belakang kondisi orang tua dan anak.

Hal tersebut diawali dengan impian dan harapan dari setiap orang tua yang menginginkan anaknya lahir dengan sehat dan normal. Meskipun ketika seorang ibu yang lalai atau tidak sadar dan tidak mengetahui kalau dirinya sedang mengandung, tentunya juga tetap mengharapkan anaknya lahir dengan sehat dan

---

<sup>115</sup> Al Darmono. 2015. *Jurnal Studi Islam dan Sosial : Peran Orang Tua Dalam Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*. Vol 9 No 1 : IAIN Ngawi.

normal.<sup>116</sup> Terlebih bagi mereka pasangan orang tua yang menanti kelahiran anak pertamanya, harapan tersebut menjadi semakin besar.<sup>117</sup> Namun kenyataannya tidak semua bayi yang lahir dalam keadaan sehat dan normal. Seperti halnya dengan anak C yang sejak lahir memiliki kelainan sehingga membuat pertumbuhan dan perkembangannya lambat akhirnya didiagnosa berkebutuhan khusus jenis ADHD pada usia sembilan tahun.<sup>118</sup> Sedangkan dari anak A dan anak B yang kondisinya normal saat lahir akan tetapi pada saat pasca lahir terjadi kelalaian orang tua saat mengasuh dan merawat bayi tersebut hingga akhirnya anak A didiagnosa *low vision* dan anak B didiagnosa *down syndrome* pada usia sembilan tahun.<sup>119</sup> Kedua hal tersebut mempunyai kesamaan yaitu memiliki anak berkebutuhan khusus, hanya saja yang membedakan adalah penyebab dan jenis diagnosa dan keadaan anak saat lahir.

Setelah mengetahui kondisi anak pasca dilahirkan dan juga mengetahui diagnosa anak berkebutuhan khusus, kemudian muncul respon awal yaitu sikap dan tindakan penerimaan diri orang tua. Kemudian orang tua akan mengalami beberapa kondisi psikologis dalam mencapai tahapan penerimaan diri. Kondisi psikologis yang dialami oleh setiap orang tua dengan anak berkebutuhan khusus berbeda-beda antara satu dengan lainnya. Berikut adalah hal yang dialami orang tua pada saat menuju proses penerimaan diri.

#### 1. Menolak Kondisi Anak

Penolakan dan *Shock* merupakan respon awal ketika mengetahui keadaan yang tidak sesuai dengan harapan. Pada tahap ini ditandai dengan penolakan/penyangkalan terhadap realita yang terjadi sebagai bentuk pelarian, perasaan sedih, bingung, kaku, tidak teratur, tidak berdaya, serta kecewa akan harapan bisa memiliki anak impian yang ideal dan sempurna. Penolakan

---

<sup>116</sup> Wawancara dengan Ibu A sebagai subjek 1 dan Ibu B sebagai subjek 2, 18 dan 20 Maret 2021.

<sup>117</sup> Wawancara dengan Ibu C sebagai subjek 3, 19 Maret 2021.

<sup>118</sup> Wawancara dengan Ibu C sebagai subjek 3, 19 Maret 2021.

<sup>119</sup> Wawancara dengan Ibu A sebagai subjek 1 dan Ibu B sebagai subjek 2, 18 dan 20 Maret 2021.

tersebut terjadi secara tidak sadar dalam upaya menghindari rasa kecemasan yang berlebihan.<sup>120</sup>

Hal ini pertama kali yang dirasakan oleh Ayah A saat mengetahui anaknya didiagnosa mengalami *low vision*. Pada saat itu kondisi psikologisnya sangat terguncang, ia merasa sangat terkejut, tidak berdaya, dan menyangkal terhadap keadaan. Selain itu juga ia menjadi sering melamun yang secara tidak sadar meneteskan air mata dengan sendirinya. Serupa dengan suaminya, Ibu B juga merasakan hal demikian. Dia merasakan kaget, cemas, sedih, serta tidak siap ketika harus menerima kenyataan telah dikaruniai anak berkebutuhan khusus.<sup>121</sup>

Hampir sama halnya dengan yang dirasakan oleh Ayah B saat mengetahui anaknya mendapatkan diagnosa *down syndrome*. Ia merasa sangat kaget dan menolak realita, sampai membuatnya menjadi tidak peduli lagi terhadap anaknya. Karena sebelumnya dia tidak menginginkan kehadiran anak lagi sehingga menyuruh istrinya untuk mengikuti program KB. Akan tetapi tetap saja ia menginginkan anak ketiganya lahir dengan normal, hal tersebut membuat Ayah B merasa sangat sedih, cemas, dan kecewa atas kondisi fisik dan mental anaknya. Serupa dengan Ibu B, istrinya juga menyangkal keadaan. Dia merasa tertekan karena pada saat itu semua orang menyalahkan dirinya sebagai penyebab atas kondisi anaknya mengalami keterbelakangan mental. Emosinya tidak terkontrol, perasaan sedih, bingung, tidak berdaya menyelimuti dirinya pada saat itu.<sup>122</sup>

Sedangkan Ayah C merasakan hatinya terasa sangat sakit ketika harus merelakan impiannya memiliki anak pertama yang normal itu sirna begitu saja. Ia merasa sangat kaget, sedih, cemas akan keadaan yang menimpa

---

<sup>120</sup> Frieda Mangunsong. 2016. *Psikologi dan pendidikan anak berkebutuhan khusus jilid kedua*. Jakarta : LPSP3 UI. Hal 166.

<sup>121</sup> Wawancara dengan Ayah A dan Ibu A sebagai subjek 1, 24 Maret 2021.

<sup>122</sup> Wawancara dengan Ayah B dan Ibu B sebagai subjek 2, 26 Maret 2021.

keluarganya. Keadaan benar-benar tidak berpihak pada Ayah C sampai ia berpikir bahwa Tuhan tidak adil kepada keluarganya.<sup>123</sup>

## 2. Melakukan Penawaran

Tahap ini adalah suatu strategi orang tua di mana mereka membuat “perjanjian atau tawar menawar atau membuat kesepakatan” baik dengan Tuhan, dokter/terapis, atau pihak manapun yang bisa membuat serta mengembalikan anaknya menjadi membaik juga normal layaknya anak pada umumnya. Biasanya orang tua berpikir secara imajinatif dan berfantasi. Orang tua akan berusaha keras yang dapat memberikan keuntungan atau kompensasi dari usaha kerasnya tersebut. Selain itu, biasanya kegiatan spiritual juga orang tua ikuti seraya mengharap adanya keajaiban dari Tuhan.<sup>124</sup>

Hal tersebut dialami oleh Ayah A yang pernah membuat kesepakatan terkait kondisi kesembuhan mata anaknya dengan dokter. Ia berusaha keras selalu rutin memeriksakan kondisi mata anaknya dengan mendatangi rumah sakit yang berada di luar kota, tentunya jaraknya sangat jauh dengan biaya yang cukup besar. Tetapi ia tetap mengusahakan semuanya demi kesembuhan anaknya. selain itu, Ayah A juga tidak pernah lupa memohon kepada Allah berharap agar bisa mengembalikan kondisi anaknya menjadi normal kembali. Namun doa yang selama ini dipanjatkan tidak terkabulkan dan usaha kerasnya itu tidak membuahkan hasil karena dokter menyatakan bahwa operasi pada mata anaknya tidak bisa menjamin akan mengembalikan mata anak dari Ayah A menjadi normal kembali. Hal tersebut membuatnya merasa sangat sedih dan kecewa.<sup>125</sup>

## 3. Merasa Bersalah Pada Keadaan

Ketika usaha keras telah dilakukan namun orang tua menyadari ternyata anaknya tidak menunjukkan peningkatan membaik secara signifikan,

<sup>123</sup> Wawancara dengan Ayah C sebagai subjek 3, 25 Maret 2021.

<sup>124</sup> Frieda Mangunsong. 2016. *Psikologi dan pendidikan anak berkebutuhan khusus jilid kedua*. Jakarta : LPSP3 UI. Hal 166.

<sup>125</sup> Wawancara dengan Ayah A sebagai subjek 1, 24 Maret 2021.

kemungkinan besar akan memunculkan perasaan marah terhadap diri sendiri ataupun orang lain seperti pada pasangan, dokter, terapis, anak kandungnya yang lain. Di sisi lain perasaan marah tersebut timbul akibat rasa bersalah kepada dirinya sendiri yang merasa bahwa orang tua yang ikut berkontribusi dan menyebabkan anaknya memiliki kebutuhan khusus.

Ayah A dan Ibu A menjelaskan bahwa dirinya sangat marah pada keadaan karena mereka merasa semua usaha keras dan doa yang dipanjatkan berakhir sia-sia dan tidak membuahkan hasil apa-apa. Hal itu membuat mereka merasa gagal menjadi orang tua yang baik. Selain itu, mereka juga merasa bersalah karena berpikir bahwa semua kejadian yang menimpa anaknya akibat kesalahannya yang kurang memperhatikan dan merawat anak dengan baik.<sup>126</sup>

Hal tersebut juga dirasakan oleh Ayah B dan Ibu B menjelaskan bahwa dirinya merasa telah gagal menjadi orang tua yang baik dalam mengasuh dan merawat anak ketiganya. Perasaan bersalah pada diri Ayah B telah menyarankan istrinya mengikuti program suntikan KB menyebabkan anaknya lahir dengan kondisi cacat. Dan juga perasaan bersalah dan marah terjadi pada diri Ibu B yang tidak sadar ketika hamil dan membiarkan anaknya tidak bisa menghisap asi sehingga menyebabkan anaknya mengalami *down syndrome* dan perkembangan yang lambat.<sup>127</sup>

Sedangkan yang dirasakan Ayah C dan Ibu C juga hampir sama dengan dua pasangan orang tua subjek sebelumnya. Ayah C merasa sangat marah dan kesal pada takdir yang menimpa keluarganya. Disisi lain ia juga merasa bersalah dan gagal menjadi pemimpin rumah tangga yang baik dan tidak bisa membahagiakan istri serta anak-anak. Ibu C juga merasa hal demikian, ia dihantui dengan perasaan bersalah akibat dulu tidak bisa menjaga kehamilan

---

<sup>126</sup> Wawancara dengan Ayah A dan Ibu A sebagai subjek 1, 24 Maret 2021.

<sup>127</sup> Wawancara dengan Ayah B dan Ibu B sebagai subjek 2, 26 Maret 2021.

dengan baik juga merasa menjadi ibu yang telah gagal menjadi ibu yang baik untuk anaknya.<sup>128</sup>

#### 4. Menarik Diri Dari Lingkungan

Tahap ini adalah perasaan dan reaksi alami yang dirasakan orang tua dalam masa transisi di mana harapan ternyata tidak sesuai dengan realitas yang terjadi. Orang tua menyadari bahwa kemarahan mereka tidak mengubah terhadap kondisi anaknya. Kemudian orang tua akan pasrah menerima keadaan dan berdampak pada depresi. Perilaku yang mungkin muncul dalam tahap ini adalah orang tua yang memutuskan untuk menarik diri dari lingkungan.

Dari ketiga pasang orang tua subjek penelitian merasakan perasaan depresi yang ditandai dengan rasa marah meledak-ledak, Perasaan berduka berlebih akibat rasa kecewa, putus asa kehilangan harapan terhadap dirinya sendiri, pasrah, serta orang tua merasa gagal telah melahirkan anak yang berkebutuhan khusus. Mereka menjelaskan bahwa merasakan semua hal tersebut yang membuat dirinya akhirnya memutuskan untuk menarik diri dari lingkungan masyarakat dan memilih untuk menghabiskan waktunya hanya di rumah. Selain itu orang tua juga menjadi merasa malas melakukan aktifitas sehari-hari karena dirinya merasa hampa. Semua kondisi tersebut bersifat sementara sebelum akhirnya orang tua sadar dan bisa mencapai proses penerimaan diri terhadap anak berkebutuhan khusus.<sup>129</sup>

#### 5. Penerimaan Dan Pemahaman

Tahap ini adalah tahapan proses akhir yang memerlukan keaktifan orang tua yang sudah mempunyai kesadaran, emosional yang stabil, bisa mengontrol dirinya dan juga mampu menerima kenyataan yang terjadi dengan tenang.

Dijelaskan bahwa ketiga pasang orang tua yang menjadi subjek penelitian telah berhasil mencapai tahap penerimaan diri. Hal tersebut ditandai dengan

---

<sup>128</sup> Wawancara dengan Ayah C dan Ibu C sebagai subjek 3, 25 Maret 2021.

<sup>129</sup> Wawancara dengan subjek 1, 2, dan 3, 24-26 Maret 2021.

orang tua yang sadar dan berusaha untuk menerima, memahami, menyanyangi kondisi anak dengan rasa sabar dan ikhlas. Orang tua juga sudah bisa mengontrol emosinya dengan stabil, sehingga perasaan negatif yang sebelumnya terbentuk perlahan mulai hilang dan berganti menjadi rasa tenang. Orang tua sudah kembali semangat beraktifitas dan mengejar mengejar minat pribadi yang tidak berhubungan dengan anak, menjalankan disiplin tanpa rasa bersalah, mengabaikan perilaku *overprotective* pada anak dan menerima sepenuhnya atas kondisi anaknya yang memiliki kebutuhan khusus. Dibalik semua itu, setiap pasang orang tua yang menjadi subjek penelitian mengalami proses dan alasan berbeda untuk sampai pada tahap penerimaan diri dan kondisi anak.

Pada subjek pertama yaitu pasangan Ayah A dan Ibu A bermula dari seringnya mengantarkan anak ke sekolah, melihat langsung kondisi anak lain yang satu sekolah dengan anaknya, serta bergabung bersama grub orang tua yang sama-sama memiliki anak berkebutuhan khusus membuat mereka menjadi sadar dan semangat karena mereka tidak sendiri. Banyak dari orang tua lain yang mengalami hal serupa tetapi bisa menerima keadaan dengan ikhlas. Hal tersebut adalah yang menjadi alasan dan membuat subjek sadar akan menerima dirinya dan anaknya dengan ikhlas dan penuh rasa syukur.<sup>130</sup>

Pada subjek kedua yaitu pasangan Ayah B dan Ibu B bermula dari saling menceritakan dan berkeluh kesah terkait keadaan anaknya dengan ustadz serta orang tua lain yang satu sekolah dengan anaknya yang juga merasakan hal sama dengan mereka. Hal tersebut membuat subjek sadar dan merasakan bahwa ternyata banyak anak lain yang kondisinya lebih parah dari anak mereka tetapi orang tuanya tetap bisa menerima kondisi anak dengan legowo. Dari situlah mereka melihat dan bercermin atas kuasa takdir yang menimpa

---

<sup>130</sup> Wawancara dengan Ayah A dan Ibu A sebagai subjek 1, 24 Maret 2021.

keluarganya dan membuat mereka sampai tahap menerima dan memahami kondisi anak secara ikhlas, syukur, dan sabar.<sup>131</sup>

Sedangkan pada subjek ketiga yaitu pasangan Ayah C dan Ibu C yang sadar ketika melihat secara langsung bagaimana anaknya berjuang melawan rasa sakit ketika kejang-kejang saat malam hari. Mereka ikut merasakan bagaimana perjuangan anaknya yang tumbuh dan berkembang dengan sangat lambat, dan sering mengalami kejang saat malam hari membuat dirinya merasa sedih, dan sadar bahwa anaknya sangat membutuhkan kasih sayang dari kedua orang tuanya. Selain itu, subjek juga melihat berbagai macam kekurangan yang dimiliki teman-teman anaknya di sekolah yang membuat subjek bercermin dan merasa tenang menerima takdir diberikan anugerah terindah yaitu anak berkebutuhan khusus yang nantinya akan menjadi ladang pahala untuk kedua orang tuanya.<sup>132</sup>

Disimpulkan dari penjelasan di atas bahwa proses penerimaan diri bukanlah hal yang mudah. Dalam hal urutan proses tahapan penerimaan diri orang tua tidak semua orang tua mengalami semua tahapan, dan juga waktu yang mereka butuhkan untuk menuju penerimaan diri tidaklah sebentar. Seperti halnya pada subjek pertama yang memerlukan waktu kurang lebih sekitar satu tahun, subjek kedua yang membutuhkan waktu sekitar sembilan bulan, serta subjek ketiga yang memerlukan waktu sekitar dua tahun sampai benar-benar sampai kepada menerima dan memahami secara sukarela atas kondisi dirinya dan sang anak.<sup>133</sup> Hal tersebut dikarenakan proses ini seperti layaknya proses perjalanan hidup seseorang yang bersifat individual dan tingkatan emosional setiap orang juga berbeda-beda. Serta dipengaruhi oleh penyebab diagnosa yang berbeda dari jenis anak berkebutuhan khusus yang dimiliki oleh masing-masing orang tua.

---

<sup>131</sup> Wawancara dengan Ayah B dan Ibu B sebagai subjek 2, 26 Maret 2021.

<sup>132</sup> Wawancara dengan Ayah C dan Ibu C sebagai subjek 3, 25 Maret 2021.

<sup>133</sup> Wawancara dengan subjek 1, 2, dan 3, 24-26 Maret 2021.

Dari tahapan penerimaan diri yang telah dicapai oleh ketiga pasang subjek penelitian dapat ditunjukkan penerimaan diri yang positif dilihat dari ciri-ciri yang ditunjukkan dari sikap subjek itu sendiri. Ciri tersebut yang terlihat dalam diri ketiga pasang subjek antara lain tidak malu mengakui kondisi anak, bersikap baik dan memberikan pengasuhan, cinta kasih kepada anak, bersyukur tanpa perasaan bersalah, serta tidak *over protective* serta mendukung perkembangan minat dan bakat anak. Berbagai gejolak emosi dan kondisi psikologis juga pernah dirasakan sebelumnya oleh orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dalam berproses menuju tahapan penerimaan diri.

**Tabel 4.1 Proses Penerimaan Diri Orang Tua**

Nama Subjek	Penerimaan Diri	Waktu
Ayah A dan Ibu A (Subjek 1)	Ayah A : Menolak Kondisi Anak – Melakukan Penawaran – Merasa Bersalah Pada Keadaan – Menarik Diri Dari Lingkungan – Penerimaan Dan Pemahaman.	± 1 Tahun
	Ibu A : Menolak Kondisi Anak – Merasa Bersalah Pada Keadaan – Menarik Diri Dari Lingkungan – Penerimaan Dan Pemahaman.	
	Penerimaan diri positif karena berusaha menerima dan memahami keadaan anak, mendukung dan memberikan fasilitas untuk mengembangkan minat dan bakat anak.	
Ayah B dan Ibu B (Subjek 2)	Ayah B dan Ibu B : Menolak Kondisi Anak – Merasa Bersalah Pada Keadaan – Menarik Diri Dari Lingkungan – Penerimaan Dan Pemahaman.	± 9 Bulan
	Penerimaan diri positif karena berusaha menerima dan memahami kondisi anak, tidak malu mengenalkan dan mengajak anak berinteraksi dengan lingkungan sekitar.	

Ayah C dan Ibu C (Subjek 3)	Ayah C : Menolak Kondisi Anak – Merasa Bersalah Pada Keadaan – Menarik Diri Dari Lingkungan – Penerimaan Dan Pemahaman.	± 2 Tahun
	Ibu C : Merasa Bersalah Pada Keadaan – Menarik Diri Dari Lingkungan – Penerimaan Dan Pemahaman.	
	Penerimaan diri positif karena berusaha ikhlas menerima kondisi anak, memberikan pengasuhan secara sabar dan telaten, serta tidak malu atas kekurangan yang dimiliki anak.	

### **B. Faktor-Faktor Penerimaan Diri Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus**

Dalam mencapai proses penerimaan diri tidak lepas dari faktor-faktor pendukung yang melatarbelakanginya. Faktor-faktor yang dirasakan oleh ketiga pasang subjek orang tua antara lain usia orang tua, dukungan keluarga besar dan lingkungan masyarakat, latar belakang ekonomi, agama, sikap para ahli, tingkat pendidikan, serta kondisi status perkawinan.<sup>134</sup>

Usia orang tua. Kondisi emosional yang menjadi faktor penerimaan diri orang tua pada dasarnya satu paket dengan kematangan usia. Kematangan usia menjadi faktor internal yang penting dalam menghadapi berbagai permasalahan hidup. Ketiga narasumber yang menjadi subjek penelitian memiliki kematangan usia cukup dewasa, bisa menerima segala sesuatu dengan ikhlas legowo, mengingat ketiga subjek ini bukan dari kalangan pasangan muda yang baru membina rumah tangga, mereka sudah cukup banyak mengalami berbagai permasalahan dalam hidup berumah tangga, ketika mereka sama-sama tahu memiliki anak berkebutuhan khusus proses penerimaan diri akan lebih cepat didapatkan.

<sup>134</sup> Wawancara dengan subjek 1, 2, dan 3, 24-26 Maret 2021.

Dukungan keluarga besar dan lingkungan masyarakat. Dari subjek pertama dan kedua tidak mendapat perlakuan intimidasi ataupun pengucilan dari keluarga besar maupun lingkungan sekitar. Pada saat awal melahirkan kemudian sampai orang tua menyadari bahwa anaknya memiliki keanehan. Meskipun ada beberapa tetangga ada yang menyalahkan, akan tetapi perlakuan itu tidak bertahan lama tetangga sekitar berbalik memberi dukungan dalam upaya pengobatan dan juga memotivasi. Begitu juga dengan keluarga besar yang sejak awal terus memberi dukungan untuk tetap bangkit. Akan tetapi berbanding terbalik dengan subjek ketiga yang kurang mendapatkan dukungan dari keluarga besar dan lingkungan masyarakat.

Latar belakang ekonomi. Kondisi ekonomi menjadi masalah yang riskan dalam setiap mahligai rumah tangga, hal ini akan tambah memperkeruh suasana ketika ditambah dengan realita bahwa pasangan tersebut mempunyai anak berkebutuhan khusus. Namun dalam penelitian kali ini melalui observasi dan wawancara dari ketiga subjek mereka memiliki latar belakang ekonomi yang sedikit perbedaan antara subjek 1, 2 dan 3. Subjek 1 tergolong dengan kondisi ekonomi menengah keatas begitu juga subjek 2 keduanya bisa dikatakan cukup dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari, dengan kondisi ekonomi yang demikian itu mereka mampu melakukan upaya pengobatan untuk si anak hal ini yang menjadi penunjang dalam proses penerimaan diri orang tua. Sedangkan dari subjek ketiga mempunyai tingkat ekonomi yang tergolong kurang mampu atau tidak mencukupi.

Latar belakang agama. Sebagai manusia yang beragama dan beriman, agama menjadi point penting mampu menjadi solusi pada setiap masalah yang dihadapi. Dalam wawancara yang dilakukan menyimpulkan ketiga subjek memiliki latar belakang Agama kuat, di mana keyakinan mereka mengenai setiap yang terjadi sudah menjadi ketetapan Allah SWT. Manusia hanya bisa berencana dan Allah lah yang menentukan. Mereka sadar dengan segala peristiwa yang terjadi adalah bagian dari ketetapan-Nya, hanya sabar dan ikhlas serta terus menjalani semua

kehidupan seperti adanya adalah kunci dimana penerimaan diri orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus akan lebih menjadi proses yang indah. Karena sesungguhnya Allah tidak menguji hambanya diluar batas kemampuan dan setiap yang terjadi pasti ada hikmahnya.

Sikap para ahli. Ketika para ahli yang mendiagnosa sang anak tersebut mempunyai sikap empati, optimis pada kemajuan dan kesembuhan sang anak tentunya akan berpengaruh positif terhadap rasa percaya diri dan keyakinan orang tua akan kesembuhan anaknya. Terlihat dari subjek pertama, sikap ahli dalam mendiagnosa dan memberikan jawaban atas usaha pengobatan yang telah dilakukan orang tua dengan tidak pasti atau ragu-ragu sehingga membuat subjek kecewa dan tidak percaya diri hingga akhirnya memilih berhenti menjalani operasi dan pengobatan untuk anaknya. Sedangkan subjek kedua dan ketiga mendapatkan respon baik, empati, dan tenang dari para ahli sehingga membuat subjek merasa tenang serta lebih percaya diri.

Tingkat pendidikan. Bagi pasangan orang tua yang berpendidikan tinggi tentunya akan terus mencari informasi akurat mengenai kesembuhan sang anak dengan lebih mudah memahami dan mahir dalam menganalisisnya. Terlihat dari tingkat pendidikan ketiga pasang subjek penelitian menunjukkan dalam mengetahui pengetahuan terkait pemahaman diagnosa kecacatan anak. Dari tingkat pendidikan Ayah A sebagai subjek pertama lebih tinggi daripada istrinya membuat ia berpikir lebih terbuka dengan selalu mencari informasi terbaik untuk kesembuhan anak. Sedangkan dari tingkat pendidikan subjek kedua yang sama-sama lulusan sekolah dasar membuatnya sepenuhnya percaya dengan apa yang disarankan oleh dokter tidak jauh berbeda dengan subjek ketiga yang kurang memiliki pemahaman pengetahuan terkait kondisi anaknya. Akan tetapi hal itu tidak membatasi dan membuat ketiga subjek tetap bisa memahami kondisi satu sama lain.

Status perkawinan. Bagi Keluarga yang utuh dan harmonis tentunya akan saling bekerja sama, saling mendukung satu sama lain untuk menyelesaikan

permasalahan daripada bagi keluarga dengan status perkawinan cerai atau tidak harmonis. Terlihat dari ketiga subjek penelitian kondisi keluarganya utuh, tetap setia saling menguatkan, dan harmonis saling mendukung satu sama lain. Ketiga subjek sama-sama berjuang bahu membahu saling menguatkan dalam melewati takdir diberikannya anugerah anak berkebutuhan khusus.

Dari kedelapan faktor penerimaan diri di atas semakin banyak faktor yang mendukung maka semakin baik dan mudah pula dalam orang tua melewati proses penerimaan diri, begitupula sebaliknya. Ditunjukkan bahwa subjek pertama dan kedua lebih banyak mendapatkan faktor pendukung dalam proses menuju penerimaan diri daripada subjek ketiga sehingga membutuhkan waktu proses penerimaan diri lebih lama.

### **C. Dukungan Sosial Orang Tua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus**

Setelah orang tua berhasil mencapai tahap penerimaan diri akan membawa dampak positif bagi anak berkebutuhan khusus dengan memberikan dukungan sosial secara maksimal. Dalam hal pemahaman penerimaan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus adalah dukungan dari mereka sendiri sebagai orang tua menjadi modal utama bagi kehidupan si anak. Dalam observasi dan wawancara yang telah dilakukan, didapatkan beragam bentuk dukungan orang tua dari ketiga subjek terhadap anak berkebutuhan khusus. Bentuk dukungan tersebut dikelompokkan menjadi empat bagian tiap subjek penelitian antara lain dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif

Pada subjek 1, orang tua sadar betul bahwa perhatian dan kasih sayang itu amat sangat diperlukan bagi seorang anak. Ketika mengetahui diagnosa anaknya mereka mulia menyadari bahwa dukungan penuh untuk anaknya adalah prioritas utama saat ini dengan meluangkan waktu dan mengambil dua hari libur kerja agar lebih punya banyak kesempatan dalam memperhatikan kondisi si anak. Usaha maksimal dalam memberikan perhatian dan kasih sayang kepada si anak, terbukti selalu ada reward dalam momen-momen tertentu serta beberapa bentuk

dukungan instrumental pemenuhan fasilitas yang dibutuhkan oleh si anak. Tidak lupa juga pemberian dukungan moral berupa nasihat dan saran untuk anak.<sup>135</sup>

Pada subjek 2, memiliki kondisi berbeda dimana mereka memiliki anak berkebutuhan khusus di usia yang sudah tidak muda lagi dengan tiga anak dan dua orang cucu. Dukungan yang dilakukan oleh orang tua pada subjek 2 ini dimana mereka menyadari, meski memiliki dua orang cucu yang lucu dan menggemaskan bukan berarti membedakan dengan anaknya yang berkebutuhan khusus. Mereka selalu memberi perhatian dan kasih sayang yang sama bahkan mereka sadar bahwa anak yang berkebutuhan khusus perlu perhatian dan pemahaman lebih. Mendidik dengan cara yang sama seperti anak normal pada umumnya dengan mengajarkan cara berinteraksi dengan baik dan sopan pada orang lain. Kemudian berbagai dukungan instrumental dalam pemenuhan pendidikan bagi si anak adalah hal yang mereka upayakan maksimal dengan memasukannya di sekolah khusus ABK, di ikut sertakan untuk mengaji serta tetap mendampingi si anak dalam setiap proses belajar.<sup>136</sup>

Pada subjek 3, mereka memang memiliki latar belakang ekonomi yang menengah kebawah, tetapi dalam hal ini dukungan sosial terhadap anaknya saat ini dengan kondisi anak berkebutuhan khusus adalah pilihan dan harus dilakukan penuh secara maksimal. Mereka sadar tidak bisa memberi dukungan secara material dengan segala kebutuhan mewah sebagai fasilitas penunjang si anak yang lebih baik, akan tetapi berbagai upaya terus dilakukan demi kesembuhan si anak. Mereka dengan telaten merawat, memberikan perhatian dengan penuh cinta dan kasih agar si anak tetap mendapatkan haknya seperti anak normal pada umumnya. Betapapun kurangnya kondisinya saat ini, mereka tetap mengupayakan dukungan secara material sebisanya dengan memberikan pendidikan formal di SLB, mencoba memenuhi kebutuhan si anak sebisa mungkin tidak lupa pendidikan moral nasihat, bimbingan serta petunjuk mereka

---

<sup>135</sup> Wawancara dengan Ayah A dan Ibu A sebagai subjek 1, 24 Maret 2021.

<sup>136</sup> Wawancara dengan Ayah B dan Ibu B sebagai subjek 2, 26 Maret 2021.

berikan agar apapun kondisi yang dialami saat ini oleh si anak masih punya harapan besar dan cita-cita serta bisa berguna bagi masa depan.<sup>137</sup>

Dari penjelasan di atas dapat dikelompokkan berdasarkan bentuk dukungan sosialnya, yaitu : Bentuk Dukungan Emosional dari ketiga subjek penelitian antara lain Rasa cinta, kasih sayang, perhatian, peduli, dan empati. Bentuk Dukungan Penghargaan dari ketiga subjek penelitian antara lain dorongan untuk maju, dorongan untuk mandiri, dorongan rasa percaya diri untuk berinteraksi dengan orang lain, perbandingan positif dengan orang lain, memberikan penghargaan positif.

Bentuk Dukungan Instrumental yaitu dukungan yang mencakup bantuan secara langsung. Dari ketiga subjek penelitian memberikan dukungan instrumental berupa memberikan pendidikan formal, pendidikan non formal, makanan bergizi, vitamin ikan, mikrofon dan sound system, buku braile, al-qur'an braile, kacamata. Serta bentuk Dukungan Informatif yang diberikan ketiga subjek penelitian mencakup memberikan nasehat, arahan, petunjuk, saran-saran atau umpan balik.

Semua dukungan tersebut diberikan orang tua dalam rangka upaya untuk membantu perkembangan dan pertumbuhan anaknya yang memiliki kebutuhan khusus. Tujuannya untuk memaksimalkan kemampuan potensi dan bakat yang terpendam dalam diri sang anak. Sehingga anak bisa menjadi anak yang mandiri, bisa menyesuaikan diri dengan lingkungannya serta bisa belajar berinteraksi secara baik dengan lingkungan masyarakat sekitar.

---

<sup>137</sup> Wawancara dengan Ayah C dan Ibu C sebagai subjek 3, 25 Maret 2021.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian, analisis data, dan pembahasan yang telah diuraikan pada penjelasan sebelumnya, hasilnya dapat disimpulkan sebagai berikut :

##### **1. Proses Penerimaan Diri**

Setiap pasang orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus mengalami proses penerimaan diri berbeda-beda antara satu dengan lainnya. Bukan hanya ketiga pasang orang tua subjek saja yang berbeda akan tetapi dari sepasang suami istri juga mengalami proses penerimaan diri yang berbeda. Dalam proses menuju penerimaan diri tidak semua subjek mengalami setiap tahapannya, menolak kondisi anak, melakukan penawaran, merasa bersalah pada keadaan, menarik diri dari lingkungan, penerimaan dan pemahaman. Proses penerimaan diri bukanlah hal yang mudah dilihat dari setiap subjek memerlukan waktu penerimaan diri yang cukup lama dan berbeda anatara satu sama lainnya. Hal tersebut terjadi akibat dipengaruhi oleh penyebab diagnosa yang berbeda dari jenis anak berkebutuhan khusus yang dimiliki oleh masing-masing orang tua. Dari ketiga pasang orang tua berhasil mencapai proses penerimaan diri positif yang berusaha menerima dan memahami kondisi anak.

##### **2. Faktor-faktor Penerimaan Diri**

Perbedaan tahapan proses penerimaan diri yang dialami dan dirasakan subjek penelitian dipengaruhi oleh beberapa faktor yang melandasinya. Faktor-faktor tersebut antara lain usia orang tua, dukungan keluarga besar, kondisi ekonomi, latar belakang agama, sikap para ahli dalam mendiagnosa, tingkat pendidikan, status perkawinan, serta sikap lingkungan masyarakat. Dari beberapa faktor tersebut, subjek pertama dan subjek kedua lebih banyak

mendapatkan faktor pendukung dibandingkan dengan subjek ketiga yang kurang mendapatkan faktor pendukung yang menunjang dalam orang tua berproses menuju penerimaan diri.

### 3. Dukungan Sosial

Setelah orang tua berhasil mencapai tahap penerimaan diri dengan ditunjukkan melalui beberapa ciri-ciri serta dilandasi oleh beberapa faktor yang mendukungnya, maka timbullah sikap berupa dukungan sosial yang akan diberikan terhadap anak. Dukungan sosial tersebut terbagi menjadi empat macam. Berikut adalah dukungan sosial orang tua dari ketiga pasang subjek penelitian terhadap anaknya yang memiliki kebutuhan khusus.

Bentuk Dukungan Emosional dari ketiga subjek penelitian antara lain Rasa cinta, kasih sayang, perhatian, peduli, dan empati. Bentuk Dukungan Penghargaan dari ketiga subjek penelitian antara lain dorongan untuk maju, dorongan untuk mandiri, dorongan rasa percaya diri untuk berinteraksi dengan orang lain, perbandingan positif dengan orang lain, memberikan penghargaan positif.

Bentuk Dukungan Instrumental yaitu dukungan yang mencakup bantuan secara langsung. Dari ketiga subjek penelitian memberikan dukungan instrumental berupa memberikan pendidikan formal, pendidikan non formal, makanan bergizi, vitamin ikan, mikrofon dan sound system, buku braile, al-qur'an braile, kacamata. Serta Dukungan Informatif yang diberikan ketiga subjek penelitian mencakup memberikan nasehat, arahan, petunjuk, saran-saran atau umpan balik.

## **B. Saran-saran**

### 1. Bagi orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus

Diharapkan kepada para orang tua yang memiliki ABK agar tidak terlalu lama larut pada perasaan atau emosi negatif sebelum penerimaan. Hal tersebut jika terjadi cukup lama bisa berdampak merugikan anak yang seharusnya membutuhkan pemahaman mendalam dan penanganan yang cepat. Untuk itu

diperlukan adanya konsistensi orang tua untuk selalu menguatkan diri dan mengontrol gejala emosi yang sedang dirasakan agar diri selalu bisa dalam kondisi sadar. Selain itu juga diperlukan sikap yang tenang dan terbuka agar orang tua dapat semakin mudah menerima banyak informasi atau pengetahuan terkait kondisi anak.

## 2. Bagi para pendidik

Diharapkan untuk para pendidik dapat memberikan motivasi, pengetahuan, dan konseling kepada orang tua dari ABK. Dikarenakan para orang tua tentunya membutuhkan bimbingan dan arahan untuk mengasuh anaknya ke depan. Untuk itu diharapkan para ahli bisa mendampingi, memberikan arahan, bimbingan, serta pengetahuan terkait ABK untuk mempermudah orang tua dalam mengasuh anaknya.

## 3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik meneliti dalam ruang lingkup bahasan yang hampir sama, diharapkan untuk memperluas fokus kajian penelitian dari segi penerimaan diri dalam konteks keislaman, terkait proses penerimaan takdir dalam perspektif islam. Selain itu juga agar bisa mengambil sampel yang lebih banyak dan beragam lagi dari jenis anak kebutuhan khusus yang berbeda.

## 4. Bagi masyarakat umum

Peran dukungan dari lingkungan masyarakat menjadi salah satu faktor penting karena orang tua akan merasa dirinya dan anaknya diterima ketika mendapatkan dukungan dan respon baik dari lingkungan masyarakat sekitar. Diharapkan bagi masyarakat tidak menjauhi atau mengasingkan orang tua dan menghakimi anaknya yang berkebutuhan khusus. Selain itu masyarakat sekitar juga diharapkan bisa memberi dukungan, semangat dan rasa kepedulian agar orang tua bisa terbantu untuk bangkit kembali dan tabah dalam menerima keadaan yang menimpa dirinya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Asyqar, Umar Sulaiman. 2014. *Serial Akidah dan rukun iman qadha dan qadar berdasarkan Al-Qur'an dan as-sunnah*. Jakarta : Pustaka Imam Asy-Syafi'i.
- Al-Qurtubi, Syaikh Imam. 2008. *Tafsir Al-Qurthubi*. Jakarta : Pustaka Azzam.
- An Naisaburi, Abul Qosim Abdul Karim Hawazin Al-Qusyairi. 2010. *Kajian ilmu tasawuf : Risalah Qusyairiyah*. Jakarta : Pustaka Amalai.
- Aprelia, Fera Eka. 2020. *Skripsi : Pengaruh Penerimaan Takdir Terhadap Self Esteem Ibu Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di Slb Kemala Bhayangkari Trenggalek*. Semarang : UIN Walisongo Semarang.
- Arikunto, Suharsini. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan dan Praktek*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Bernard, Michael E (Ed). 2013. *The Strenght Of Self Acceptance Theory, Practice, and Research*. Melbourne, Australia : University Of Melbourne.
- Bungin, Burhan. 2001. *Metode Penelitian Sosial : Format-format Kuantitatif dan Kualitatif*. Surabaya : Universitas Airlangga.
- Bungin, Burhan. 2013. *Metodologi Penelitian Sosial dan Ekonomi (Format-format kuantitatif dan kualitatif untuk studi sosiologi, kebijakan publik, komunikasi, manajemen, dan pemasaran)*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group.
- Cahyani, Rizky Amalia. 2015. *Skripsi : Penerimaan Diri Ibu Dengan Anak Berkebutuhan Khusus Di Mojokerto*. Malang : UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Desiningrum, Dinie Ratri. 2016. *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Psikosain.
- Efendi, Mohammad. 2009. *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta : PT Bumi Aksara.
- Hurlock. E.B. 1980. *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta : Gramedia.
- Indriyani, Iin. 2019. *21 Tips Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta : Bypass.

- Imam Al-Ghozali. 2014. *Ihya' Ulumuddin jilid ke-10*. Bandung : Penerbit Marjan.
- Khalid, Syekh Amru. 2004. *Manajemen Qalbu*. Jakarta : Khalifah.
- Mangunsong, Frieda. 2014. *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Jilid Kesatu*. Jakarta : LPSP3 UI.
- Mangunsong, Frieda. 2016. *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Jilid Kedua*. Jakarta : LPSP3 UI.
- Margono. 2006. *Metode Penelitian Pendidikan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Mashlahah, Itsna. 2018. *Skripsi : Studi Proses Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Tunagrahita Dan Low Vision Di Surabaya*. Surabaya : UIN Sunan Ampel.
- Mazhahiri, Husain. 2005. *Membentuk Pribadi Menguatkan Rohani*. Jakarta : Lentera.
- Moleong, Lexy J. 2009. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Muhammad Thalib. 1997. *Pandangan Para Ahli Pikir tentang Takdir dan Ikhtiar*. Surabaya : PT Bina Ilmu.
- Nugrahani, Farida. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif dalam Penelitian Pendidikan Bahasa*. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Pratiwi, Ratih Putri dan Afin Murtiningsih. 2020. *Kiat Sukses Mengasuh Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media.
- Rakhmat, Alfian Noor. 2013. *Menjadi Orang Tua Yang Istimewa Bagi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Familia.
- Ramanda, Ajeng Nidar. 2008. *Skripsi : Dinamika Penerimaan Ibu Terhadap Anak Tuna Grahita*. Jakarta : UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Reefani, Nur Kholis. 2013. *Panduan Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Imperium.
- Safaria. 2005. *Interpersonal Intelligence : Metode Pengembangan Kecerdasan Interpersonal Anak*. Yogyakarta : Amara Books.
- Sahlan, Abu. 2010. *Pelangi Kesabaran*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo.

- Sujito, Edi. 2017. *Skripsi :Dinamika Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus*. Surakarta : Universitas Muhamadiyah Surakarta.
- Salim dan Syahrur. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Media Citapustaka.
- Santoso, Hargio. 2012. *Cara Memahami dan Mendidik Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sumekar, Ganda. 2009. *Anak Berkebutuhan Khusus : Cara Membantu Mereka Agar Berhasil Dalam Pendidikan Inklusif*. Yogyakarta : UNP Press.
- Suparmoko, M. 1995. *Metode Penelitian Praktis*. Yogyakarta : BPF.
- Wijanarko, Angga dan Annastasia Ediati. 2016. *Jurnal : Penerimaan Diri Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Skizofrenia*. Jurnal Empati : Volume 5 (3), 424-429.

## LAMPIRAN

### *Lampiran 1. Dokumentasi Penelitian*

#### **A. Keluarga Subjek**



Foto Keluarga Subjek 1



Foto Keluarga Subjek 2



Foto Keluarga Subjek 3

**B. Wawancara dengan Subjek**



Foto Wawancara Subjek 1



Foto Wawancara Subjek 2



Foto Wawancara Subjek 3

**C. Gedung SLB Negeri Slawi**





#### D. Perizinan Penelitian dengan Kepala Sekolah



*Lampiran 2. Pedoman Wawancara, Dokumentasi, dan Observasi*

**A. Pedoman Wawancara Penelitian**

No	Pertanyaan Wawancara
<b>Daftar Pertanyaan (Kepala Sekolah)</b>	
1.	Bagaimana latar belakang sejarah berdirinya SLB Negeri Slawi Kabupaten Tegal?
2.	Apa saja sarana dan prasarana yang tersedia untuk membantu memaksimalkan proses belajar mengajar anak berkebutuhan khusus di SLB Negeri Slawi Kabupaten Tegal?
3.	Bagaimana strategi pembelajaran yang diterapkan untuk anak berkebutuhan khusus di SLB Negeri Slawi Kabupaten Tegal?
4.	Apa saja visi, misi, dan tujuan SLB Negeri Slawi Kabupaten Tegal?
5.	Apa saja fasilitas khusus yang tersedia untuk membantu memaksimalkan proses pembelajaran anak berkebutuhan khusus di SLB Negeri Slawi Kabupaten Tegal?
<b>Daftar Pertanyaan (Orang Tua)</b>	
1.	Bagaimana kejadian awal Ibu (sejak masa kehamilan) sampai mengetahui diagnosa bahwa anak tersebut memiliki kebutuhan khusus?
2.	Bagaimana kondisi pertumbuhan dan perkembangan anak dari lahir sampai sekarang dengan seiring berjalannya usia? Lalu pada usia berapa anak mulai terlihat berbeda dengan anak pada umumnya dan mengalami keterlambatan?
3.	Bagaimana respon (perasaan & tindakan) pertama kali Ibu/Bapak ketika mengetahui anaknya didiagnosa memiliki kebutuhan khusus?
4.	Bagaimana proses Ibu/Bapak melalui proses penerimaan diri telah diberikan karunia anak berkebutuhan khusus?
5.	Bagaimana cara Bapak/Ibu menyikapi dalam menerima takdir Allah telah diberikan karunia anak berkebutuhan khusus?
6.	Berapa lama waktu Ibu/Bapak dari saat pertama kali mengetahui diagnosa

	sampai dapat merasa tenang, memahami, menerima atas kondisi anak?
7.	Apa saja faktor-faktor yang melandasi Ibu/Bapak dalam proses penerimaan diri dengan anak berkebutuhan khusus?
8.	Apakah selama ini sarana penunjang yang dibutuhkan Ibu/Bapak untuk pertumbuhan dan perkembangan anak sudah mendukung (terpenuhi) atau masih kurang?
9.	Dukungan/upaya apa saja yang telah diberikan oleh Ibu/Bapak untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan ABK? (Dukungan Emosional, Dukungan Penghargaan, Dukungan Instrumental, Dukungan Informatif)

### **B. Pedoman Dokumentasi**

<b>No</b>	<b>Hal Yang Di Dokumentasi</b>
1.	Wawancara dengan subjek
2.	Data subjek
3.	Keluarga subjek
4.	Data kesiswaan anak dan guru
5.	Visi dan misi sekolah
6.	Kondisi Lingkungan sekolah
7.	Perizinan di sekolah

### **C. Pedoman Observasi**

<b>No</b>	<b>Hal Yang Di Observasi</b>
1.	Aktifitas keseharian anak
2.	Aktifitas keseharian orang tua
3.	Gambaran kondisi lingkungan sekolah
4.	Gambaran hubungan orang tua dengan anak
5.	Keadaan fisik anak

Lampiran 3. Surat-surat

A. Surat Izin Penelitian dari Fakultas



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG  
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA**

Jalan Prof. Hamka Km.2 Semarang 50189  
Telepon 024-7801295, Website: Fushun.walisongo.ac.id, Email: fuhum@walisongo.ac.id

Nomor : B-0572/Un.10.2/D/PP.00.9/03/2021

Semarang 16 Maret 2021

Lamp : -

Hal : Permohonan Izin Penelitian

**Kepada Yth.  
Kepala Sekolah SLB Negeri Slawi Kabupaten Tegal  
Di Tempat**

*Assalamu 'alaikum Wr. Wb*

Dalam rangka penyusunan Skripsi untuk mencapai gelar kesarjanaan pada Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Walisongo Semarang, dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin penelitian kepada:

Nama : Meike Nuci Afrida  
NIM/Program/Smt : 1704046010 / Tasawuf dan Psikoterapi / VIII (delapan)  
Alamat : Ds. Pegirikan RT 26 RW 07 Kec. Talang Kab. Tegal  
Tujuan Research : Untuk mendeskripsikan penerimaan diri orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus di SLB Negeri Slawi Kabupaten Tegal  
Judul Skripsi : Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di SLB Negeri Slawi Kabupaten Tegal  
Waktu Penelitian : Bulan Maret  
Lokasi : SLB Negeri Slawi yang berada di Jl. H.Agus Salim No.5, Kelurahan Kudaile, Kecamatan Slawi, Kabupaten Tegal, Provinsi Jawa Tengah

Bersama ini kami lampirkan Proposal Penelitian dan Instrumen Pengumpulan data yang bersangkutan.

Demikian atas perhatian dan terkabulnya permohonan ini kami ucapkan banyak terima kasih.

*Wassalamualaikum Wr. Wb*

Dekan,  
  
Fasyim Muhammad

## B. Surat Izin Penelitian dari Sekolah



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH  
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
**SLB N SLAWI**

Il. H. Agus Irfan No. 3 Procol Ilwul 82412. Telp. (0288) 492234 Email: slbregionalau@pmedil.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 422/160/2021

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : ERI MULYANI, M.M.Pd  
NIP : 19620713 198403 2 012  
Pangkat/Golongan : Pembina / IV b  
Jabatan : Kepala Sekolah

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa Saudara :

Nama : Meike Nuei Afrida  
NIM : 1704046010  
Mahasiswa : UIN WALISONGO SEMARANG  
Judul Penelitian : Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus Di SLB Negeri Slawi Kabupaten Tegal

Memohon izin dalam rangka untuk melaksanakan penelitian di SLB Negeri Slawi kepada beberapa walimurid. Mahasiswa tersebut mendatangi dari rumah ke rumah walimurid. Mohon Bapak/Ibu berkenan untuk membantu.

Demikian surat keterangan ini, agar dapat dipergunakan sebeguimana mestinya. Terima kasih atas bantuannya.



### C. Surat Kesediaan Subjek 1

#### SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI NARASUMBER UTAMA

Judul Penelitian : Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus  
Peneliti : Meike Nuci Afrida  
Alamat : Desa Pegirikan Rt 26 Rw 07 Kec Talang Kab Tegal

Dengan ini, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) : K  
Umur : 52 Tahun  
Sebagai : IBU I

Menyatakan bahwa dengan menandatangani lembaran ini saya memberikan persetujuan untuk menjadi subyek utama narasumber dalam penelitian ini. Saya memahami bahwa penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerimaan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak mengandung risiko berbahaya dan saya telah diberitahu bahwa hasil dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tegal, 18 Maret ..... 2021

Yang membuat pernyataan

  
(.....)

### SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI NARASUMBER UTAMA

Judul Penelitian : Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus  
Peneliti : Meike Nuci Affida  
Alamat : Desa Pegrikan Rt 26 Rw 07 Kec Talang Kab Tegal

Dengan ini, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) : S  
Umur : 53 Tahun  
Sebagai : Ayah I

Menyatakan bahwa dengan menandatangani lembaran ini saya memberikan persetujuan untuk menjadi subyek utama narasumber dalam penelitian ini. Saya menahani bahwa penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerimaan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak mengandung risiko berbahaya dan saya telah diberitahu bahwa hasil dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tegal, 18 Maret 2021

Yang membuat pernyataan

  
(.....)

## D. Surat Kesediaan Subjek 2

### SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI NARASUMBER UTAMA

Judul Penelitian : Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus  
Peneliti : Meike Nuci Afrida  
Alamat : Desa Pegirikan Rt 26 Rw 07 Kec Talang Kab Tegal

Dengan ini, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) : U  
Umur : 49 tahun  
Sebagai : Ibu A

Menyatakan bahwa dengan menandatangani lembaran ini saya memberikan persetujuan untuk menjadi subyek utama narasumber dalam penelitian ini. Saya memahami bahwa penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerimaan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak mengandung risiko berbahaya dan saya telah diberitahu bahwa hasil dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tegal, 20 Maret 2021

Yang membuat pernyataan

(.....)

### SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI NARASUMBER UTAMA

Judul Penelitian : Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus  
Peneliti : Meike Nuci Afrida  
Alamat : Desa Pegirikan Rt 26 Rw 07 Kec Talang Kab Tegal

Dengan ini, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) : N  
Umur : 50 tahun  
Sebagai : Ayah A

Menyatakan bahwa dengan menandatangani lembaran ini saya memberikan persetujuan untuk menjadi subyek utama narasumber dalam penelitian ini. Saya memahami bahwa penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerimaan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak mengandung risiko berbahaya dan saya telah dibentahu bahwa hasil dari penelitian ini akan dijaga kerahasiannya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tegal, 20 Maret 2021

Yang membuat pernyataan



(.....)

### E. Surat Kesediaan Subjek 3

#### SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI NARASUMBER UTAMA

Judul Penelitian : Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus  
Peneliti : Meike Nuci Afrida  
Alamat : Desa Pegirikan Rt 26 Rw 07 Kec Talang Kab Tegal

Dengan ini, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (misal) : R  
Umur : 48 thn  
Sebagai : Ayah ]

Menyatakan bahwa dengan menandatangani lembaran ini saya memberikan persetujuan untuk menjadi subyek utama narasumber dalam penelitian ini. Saya memahami bahwa penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerimaan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak mengandung risiko berbahaya dan saya telah diberitahu bahwa hasil dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tegal, 19 Maret 2021

Yang membuat pernyataan



(.....)

### SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI NARASUMBER UTAMA

Judul Penelitian : Penerimaan Orang Tua Yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus  
Peneliti : Meike Nuci Afrida  
Alamat : Desa Pegirikan Rt 26 Rw 07 Kec Talang Kab Tegal

Dengan ini, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) : I  
Umur : 49 tahun  
Sebagai : Ibu J

Menyatakan bahwa dengan menandatangani lembar ini saya memberikan persetujuan untuk menjadi subyek utama narasumber dalam penelitian ini. Saya memahami bahwa penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerimaan orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak mengandung risiko berbahaya dan saya telah diberitahu bahwa hasil dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tegal, 19 Maret 2021

Yang membuat pernyataan

(.....  
.....)

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Meike Nuci Afrida  
Tempat, Tanggal Lahir : Tegal, 09 Mei 1999  
NIM : 1704046010  
Jurusan : Tasawuf dan Psikoterapi  
Semester : VIII (GENAP)  
Tahun Ajaran : 2020/2021  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Status Perkawinan : Belum Menikah  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Jalan Muhajirin Desa Pegirikan RT 26 RW 07 Kec  
Talang Kab Tegal, Jawa Tengah

Riwayat Pendidikan :

Tahun 2006 - 2011 : MI MUHAJIRIN PEGIRIKAN  
Tahun 2011 - 2014 : SMPN 5 ADIWERNA  
Tahun 2014 - 2017 : SMAN 3 SLAWI  
Tahun 2017 - Sekarang : UIN WALISONGO SEMARANG



Demikian daftar riwayat hidup pendidikan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan harap maklum adanya.

Semarang, 27 Mei 2021

Penulis



**Meike Nuci Afrida**