

**PENERIMAAN DIRI SEORANG IBU TERHADAP ANAK  
BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SIDOARJO**

**SKRIPSI**



Oleh:

**Eines Zulfa  
NIM. 14410007**

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG  
2019**

**HALAMAN JUDUL**

**PENERIMAAN DIRI SEORANG IBU TERHADAP ANAK  
BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SIDOARJO**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada

Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk memenuhi  
salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar sarjana Psikologi (S.Psi)

Oleh:

**Eines Zulfa**  
**NIM. 14410007**

**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG  
2019**

**HALAMAN PERSEMBAHAN**

**PENERIMAAN DIRI SEORANG IBU TERHADAP ANAK  
BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SIDOARJO**

**SKRIPSI**

Oleh:  
**Eines Zulfa**  
**NIM. 14410007**

**Telah disetujui oleh:  
Dosen Pembimbing**



**Rika Fuaturrosida, S. Psi, M.A**  
**NIP. 19830429 2016080 1 2038**

**Mengetahui,**

Dekan Fakultas Psikologi

Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang



**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENERIMAAN DIRI SEORANG IBU TERHADAP ANAK  
BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SIDOARJO**

**SKRIPSI**

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji

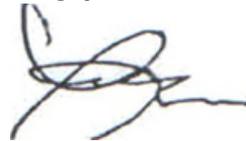
**Susunan Dewan Penguji**

Dosen Pembimbing Skripsi



**Rika Fuaturrosida, S. Psi, M.A**  
NIP. 19830429 2016080 1 2038

Anggota Penguji lain  
Penguji Utama



**Drs. R. Yahya, M.A**  
NIP. 19660518 1991 03 1 004  
Ketua Penguji



**Dr. Iin Tri Rahayu, S.Psi., M.Si.Pol**  
NIP.19720718 199903 2 001

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar  
Sarjana Psikologi tanggal 21 November 2019

Mengesahkan  
Dekan Fakultas Psikologi  
Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang



## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Eines Zulfa

NIM : 14410007

Fakultas : Psikologi

Menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul “PENERIMAAN DIRI SEORANG IBU TERHADAP ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SIDOARJO” merupakan benar-benar hasil sendiri. Baik sebagian maupun secara keseluruhan. Terkecuali dalam bentuk kutipan yang sudah disebutkan sumbernya. Apabila di kemudian hari terdapat klaim dari pihak lain sudah bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan pihak Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar saya siap dan bersedia menerima sanksi.

Malang, 21 November 2019  
Peneliti



Eines Zulfa  
NIIM. 14410007

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur tiada henti ku panjatkan kepada Allah SWT, Sang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Karya tulis ini ku persembahkan sepenuh hari kepada mereka yang penuh cinta dan kasing sayang.

Kepada Ayahanda bapak Pardin dan Ibunda Jazilatur Rohmah tercinta yang telah memberikan dukungan moral dan spiritual. Keduanya telah mengantarkanku kepada jalan yang aku inginkan, dibalik tiap tetesan keringatnya terdapat usaha dan doa yang selalu mereka panjatkan. Kepada kakak dan adik-adik saya yang senantiasa menghibur dikala gunda gulana. Dan untuk calon suami tercinta yang tiada henti-hentinya selalu mengingatkanku akan perjuangan dan usaha yang tidak akan mengkhianati hasil.

Dan untuk sahabat-sahabatku sedari maba, terima kasih Vina Rahmatika yang sudah memberikan semangat dan bantuannya, yang selalu menemani ketika susah dan sedih. Sahnas, Nabila dan Onik yang selalu mengingatkan.

Kepada dosen pembimbing yang saya kagumi bu Rika Fuaturosida,S.Psi, M.A, terima kasih atas kesabarannya telah mengantarkanku kepada titik ini.

Terima kasih kepada kalian semua yang tak terbatas, karena telah memberikan warna dalam hidupku.

MOTTO

وَمَا اللَّذَّةُ إِلَّا بَعْدَ التَّعَبِ

(Tak ada kenikmatan kecuali setelah susah payah)

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat serta hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Sholawat serta salam senantiasa penulis haturkan kehadiran Nabi Muhammad SAW, yang senantiasa kita nantikan syafa'atnya kelak di hari akhir.

Skripsi ini bertujuan untuk memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi (S.Psi) dari Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik serta saran yang bersifat membangun dari semua pihak.

Dalam proses penulisan skripsi ini, penulis mengalami banyak kendala dan kesulitan, namun berkat arahan, bantuan, bimbingan, dan kerjasama dari berbagai pihak dan tak lupa juga atas berkah dari Allah SWT, sehingga segala kendala dan kesulitan dapat penulis atasi. Karenanya, penulis menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya dan penghargaan kepada Ibu Rika Fuaturrosida, S. Psi, M.A selaku dosen pembimbing yang telah dengan sabar, tulus, dan ikhlas meluangkan waktu, tenaga, dan pemikirannya untuk memberikan arahan, bimbingan, dan motivasi yang sangat berharga kepada penulis selama penulisan skripsi ini.

Ucapan terima kasih yang setinggi-tingginya penulis sampaikan kepada:

1. Prof. Dr. Abdul Haris, M.Ag, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
2. Dr. Siti Mahmudah, M.Si, selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

3. Bu Rika Fuaturrosida, S. Psi, M.A selaku Dosen pembimbing yang dengan sabar dan baik hati mengarahkan, membimbing, serta memotivasi saya
4. Seluruh civitas akademika, terutama Bapak dan Ibu dosen Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang memberikan ilmunya dengan tulus dan ikhlas
5. Narasumber yang sangat hebat, Bu Lailil, adek Indi, Bu Jazilah dan adek Naswa yang bersedia meluangkan waktunya
6. Orang tua penulis, Bapak Pardin dan Ibu Jazilatur Rohmah, S.Ag, M.Pd.I. atas doa tulus dan dukungan yang tiada henti
7. Mas Yusuf selaku calon suami, terima kasih sudah menjadi pendengar yang baik sekaligus motivator bagi penulis
8. Vina teman yang sudah banyak meluangkan waktunya untuk membantu penulis, terima kasih sudah menjadi teman belajar yang menyenangkan, terima kasih atas doa, ilmu, dan semangat untuk penulis sampai saat ini.
9. Sahnaz, Suhail, Onik, Nabila dan Megumi yang sudah memberi semangat dan dukungannya

Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan bagi penulis sendiri khususnya.

Malang, 18 Juli 2019  
Peneliti,

Eines Zulfa  
NIM. 14410007

## DAFTAR ISI

|   |      |
|---|------|
| PENERIMAAN DIRI SEORANG IBU TERHADAP ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SIDOARJO ..... | i    |
| HALAMAN JUDUL.....  | ii   |
| HALAMAN PERSEMBAHAN .....   | iii  |
| HALAMAN PENGESAHAN.....   | iv   |
| SURAT PERNYATAAN.....   | v    |
| HALAMAN PERSEMBAHAN .....   | vi   |
| MOTTO .....   | vii  |
| KATA PENGANTAR .....  | viii |
| DAFTAR ISI.....   | x    |
| DAFTAR GAMBAR .....   | xii  |
| ABSTRAK .....   | xiii |
| ABSTRACT.....   | xiv  |
| ملخص.....   | xv   |
| BAB I.....  | 1    |
| PENDAHULUAN .....   | 1    |
| A. Latar Belakang .....   | 1    |
| B. Rumusan Masalah .....  | 7    |
| C. Tujuan Penelitian.....   | 7    |
| D. Manfaat Penelitian.....  | 7    |
| BAB II.....   | 9    |
| TINJAUAN PUSTAKA .....  | 9    |
| A. Penerimaan Diri.....   | 9    |
| 1. Pengertian Penerimaan Diri .....   | 9    |
| 2. Ciri-Ciri Penerimaan Diri .....  | 10   |
| 3. Faktor-faktor yang Memengaruhi Penerimaan Diri.....                          | 14   |
| 4. Aspek Penerimaan Diri .....  | 19   |
| B. Anak Berkebutuhan Khusus .....   | 22   |
| 1. Pengertian Anak Berkebutuhan Khusus .....                                    | 22   |
| 2. Jenis-jenis Anak Berkebutuhan Khusus.....                                    | 25   |
| BAB III METODE PENELITIAN.....  | 35   |

|   |    |
|---|----|
| A. Rancangan Penelitian .....   | 35 |
| B. Jenis Penelitian .....   | 36 |
| C. Batasan Penelitian .....   | 36 |
| D. Lokasi Penelitian .....  | 37 |
| E. Subjek Penelitian .....  | 37 |
| F. Metode Pengumpulan Data .....  | 37 |
| G. Analisis Data .....  | 39 |
| H. Keabsahan dan Kredibilitas Data .....                                  | 42 |
| BAB IV .....  | 44 |
| HASIL PENELITIAN.....   | 44 |
| A. Pelaksanaan Penelitian .....   | 44 |
| 1. Proses Awal Penelitian .....   | 44 |
| 2. Gambaran Partisipan .....  | 45 |
| a. Identitas Partisipan 1 .....   | 45 |
| b. Identitas Partisipan 2 .....   | 47 |
| B. HASIL PENELITIAN .....   | 48 |
| 1. SUBJEK 1 .....   | 48 |
| 2. SUBJEK 2 .....   | 54 |
| 3. Faktor Lain yang mempengaruhi Penerimaan Diri Masing-masing Subjek.... | 61 |
| C. PEMBAHASAN .....   | 67 |
| BAB V.....  | 78 |
| PENUTUP.....  | 78 |
| A. KESIMPULAN .....   | 78 |
| B. SARAN .....  | 79 |
| DAFTAR PUSTAKA .....  | 80 |
| LAMPIRAN.....   | 82 |

## DAFTAR GAMBAR

|  |    |
|--|----|
| Gambar 4.1 Proses-proses penerimaan diri.....                        | 66 |
| Gambar 4.2 faktor lain yang mempengaruhi proses penerimaan diri..... | 67 |
| Gambar 4.3 Skema penerimaan diri subjek.....                         | 76 |

## ABSTRAK

Zulfa, Eines. 2019. *Penerimaan Diri Seorang Ibu Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus Di Sidoarjo*. Skripsi. Jurusan Psikologi. Fakultas Psikologi. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.  
Dosen Pembimbing: Rika Fuaturrosida, S. Psi, M.A

---

Memiliki anak yang sehat secara fisik, mental, dan psikologis adalah sesuatu yang diinginkan oleh sepasang suami istri. Namun pada kenyatannya, tidak semua anak bisa terlahir normal atau sempurna. Ada beberapa anak yang terlahir dengan ketidaksempurnaan dalam dirinya, baik fisik, mental, maupun psikologisnya, salah satu diantaranya adalah terlahir dengan *down syndrom*.

Tidak semua orangtua dapat menerima kondisi anaknya dengan baik, termasuk orang tua yang memiliki anak *down syndrom*. Terdapat orang tua yang belum bisa menerima kondisi anak sehingga memunculkan sikap seperti tidak mengurus anak, tidak terlibat langsung dengan anak. Penerimaan diri adalah suatu tingkatan kesadaran individu tentang karakteristik pribadinya dan adanya kemauan untuk hidup dengan keadaan tersebut (Pannes dalam Hurlock, 1973). *Down syndrom* sendiri adalah salah satu jenis abnormalitas yang biasanya terjadi karena kromosom mengalami duplikasi yang berlebih (Rohimi, 2013).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses penerimaan diri ibu terhadap anak *down syndrom*. Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Lokasi penelitian berada di kota Sidoarjo dengan subjek penelitian adalah dua orang ibu yang memiliki anak *down syndrom*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi proses penerimaan diri pada ibu yaitu; pemahaman tentang diri sendiri, adanya hal yang realistis, tidak adanya gangguan emosional yang berat, adanya perspektif diri yang luas, dukungan dari pihak terdekat, kebersyukuran dan status sosial serta kondisi lingkungan sekitar. Selain itu, ada beberapa tahapan yang dialami oleh masing-masing subjek yaitu; masa berduka dan sulit menerima kenyataan, masa penerimaan terhadap kondisi anak, dan masa refleksi serta penyesuaian diri dengan kondisi anak.

**Kata Kunci** : *Penerimaan diri, Down syndrom*

## ABSTRACT

Zulfa, Eines. 2019. *Mother's Self-Acceptance of a Child with Special Needs in Sidoarjo*. Thesis. Department of Psychology. Faculty of Psychology. Maulana Malik Ibrahim State Islamic University Malang.  
Supervisor: Rika Fuaturrosida, S. Psi, M.A

---

Having a child who is physically, mentally, and psychologically healthy is something that the husband wants. But in reality, not all children can be born normal or perfect. There are some children who are born with imperfections in themselves, both physical, mental, and psychological, one who agrees is born with Down syndrome.

Not everyone can accept this problem, including parents who have children with Down syndrome. All parents who can not accept children so it gives rise to attitudes such as not caring for children, not directly involved with children. Self-acceptance is an individual's level of awareness about his personal characteristics and the existence of a willingness to live with these conditions (Pannes in Hurlock, 1973). Lower syndrome itself is one type of disorder that often occurs because chromosomes repair excessive duplication (Rohimi, 2013).

This study discusses the process of self-acceptance of mothers of children with Down syndrome. The research method uses qualitative with the type of case study research. The research location is in the city of Sidoarjo with research subjects two mothers who have children with Down syndrome.

The results showed several factors that influence the process of self-acceptance in mothers, namely; Self-understanding, the existence of realistic things, there are no big emotional differences, there is a broad perspective of self, support from the closest parties, gratitude and social status and the surrounding environment. In addition, there are several stages experienced by each subject, namely; a period of grieving and difficulty accepting reality, a period of acceptance of a child's condition, and a period of reflection with self-acceptance of a child's condition.

**Keywords:** *Self-acceptance, Down syndrome*

## ملخص

الزلفة ، آين. 2019. قبول الأم لذوي الاحتياجات الخاصة في سيدوار جو. فرضية. قسم علم النفس. كلية علم النفس. جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج المشرفة: ريكا فواتوروزيدا ، الماجستير

وجود طفل سليم جسدياً و عقلياً ونفسياً هو شيء يريده الزوجان. ولكن في الواقع، ليس كل الأطفال يمكن أن يولدوا طبيعيين أو مثاليين. هناك بعض الأطفال الذين يولدون مع عيوب في له، إما جسدياً، عقلياً، أو نفسياً، واحد منهم يولد مع أسفل Syndrom. ليس كل الآباء والأمهات قادرين على قبول حالة أطفالهم بشكل جيد، بما في ذلك كبار السن الذين لديهم أطفال أسفل syndrom. وهناك آباء لم يتمكنوا من قبول حالة الأطفال في طرح مواقف مثل عدم رعاية الأطفال، وعدم المشاركة المباشرة مع الطفل. القبول الذاتي هو مستوى فردي من الوعي حول خصائصه الشخصية والرغبة في العيش في هذا الظرف. (Pannes in Hurlock, 1973) و syndrom أسفل نفسها هو نوع واحد من الشذوذ الذي يحدث عادة لأن الكروموسومات لديها الازدواجية المفرطة (Rohimi, 2013).

وتهدف الدراسة إلى تحديد عملية قبول الأم الذاتي للأطفال الذين يعانون من انخفاض سندروم. تستخدم طريقة البحث نهجاً نوعياً مع هذا النوع من أبحاث دراسات الحالة. موقع البحث في مدينة سيدوار جو مع موضوع البحث هما أم أن لديهما أطفال أسفل syndrom.

وأظهرت النتائج أن هناك عدة عوامل تؤثر على عملية القبول الذاتي في الأم؛ فهم الذات، وجود واقعية، وعدم وجود اضطرابات عاطفية شديدة، ومنظور ذاتي واسع، ودعم من قريب، وفرة والطبقات الاجتماعية والظروف البيئية. وبالإضافة إلى ذلك، هناك عدة مراحل التي يمر بها كل موضوع، وهي: ويصعب قبولها، ووقت قبول حالة الطفل، وفترة التكيف والتكيف مع حالة الطفل.

الكلمات المفتاحية: قبول الذات ، متلازمة داون

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Setiap individu pasti menginginkan kehidupan yang sempurna. Begitupun bagi kebanyakan pasangan suami istri, anak adalah sebuah anugerah yang besar dalam kehidupan. Oleh karena itu, memiliki anak yang sehat secara fisik, mental, dan psikologis sangatlah diidamkan semua orangtua. Hal tersebut menjadi impian sepasang suami istri, kehadiran anak menjadi sebuah kesempurnaan tersendiri bagi mereka, karena hampir semua orangtua menginginkan segala sesuatu yang terbaik untuk buah hatinya. Namun pada kenyataannya, tidak semua anak bisa terlahir normal atau sempurna. Ada beberapa anak yang terlahir dengan ketidaksempurnaan dalam dirinya, baik fisik, mental, maupun psikologisnya.

Manusia harus menerima, meskipun keberatan dengan amanah yang tidak sesuai dengan harapan, maka sudah seharusnya manusia belajar sabar dan dengan ikhlas menerima. Keadaan akan jadi berubah ketika anak yang dilahirkan berbeda dengan anak lainnya, yakni anak yang memerlukan perhatian atau kebutuhan khusus. Tentunya orangtua merasa kecewa dan sedih karena memiliki anak yang tidak sesuai dengan harapan. Reaksi kebanyakan orang tua yaitu stress dan tertekan, kecewa, merasa malu, dan bahkan bisa lari dari kenyataan. (Triana & Andriany, 2010)

Dalam hal ini seorang ibu membutuhkan dukungan-dukungan dari lingkungan sekitarnya. Jika seorang ibu mendapatkan dukungan dari

lingkungan atau orang yang berada di sekitarnya akan berpengaruh kepada penerimaan diri pada seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Dukungan yang dimaksud di sini adalah dukungan sosial. Menurut Sarafino (2002) Dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterima individu dari orang lain ataupun dari kelompok. Bentuk-Bentuk dukungan sosial ada empat yaitu, dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan penghargaan, dan dukungan informasi.

Keadaan seorang ibu yang tidak mendapatkan dukungan sosial menyebabkan tidak adanya sikap penerimaan diri terhadap anak yang berkebutuhan khusus. Jika seorang ibu tidak mendapatkan dukungan dari orang terdekat yaitu seorang suami, maka seorang ibu akan sulit menerima kenyataan. Seperti suami sibuk bekerja, sering mengurus urusan di luar rumah, dan lain-lain. Sehingga menyebabkan anak tidak mendapatkan perhatian dari seorang ayah. Dan sebaliknya, jika seorang ibu mendapatkan dukungan sosial, maka menyebabkan seorang ibu menerima kondisi anak apa adanya, dengan ikhlas dan sabar. (Sarah & Mujab, 2016)

Ibu yang tidak menerima memiliki anak berkebutuhan khusus adalah sikap tidak mengurus anak, tidak terlibat langsung dengan anak. Seperti beraktifitas bersama anak, memikirkan cita-cita anak, kurang memberikan kasih sayang, berdialog baik dengan anak, memberikan teladan dan tidak menuntut anak berlebihan dan mengabaikan kebutuhan anak sehingga cenderung tidak memperdulikan anaknya. Adapun ibu yang menerima

anak yang berkebutuhan khusus adalah dengan sikap mengurus anak secara langsung. Seperti memberikan kasih sayang, memerhatikan dan merencanakan cita-cita anak, memberikan fasilitas yang sesuai dengan kebutuhannya, merawat dan menerima keadaan anak sebagai seorang individu. (Mahabbati, 2009, p. 81)

Kemis dan Rosnawati (2013), mengatakan bahwa akibat dari kendala dan stres yang dialami orangtua akan menimbulkan penolakan atau justru mungkin akan memberikan perlindungan secara berlebihan, sehingga akan mengakibatkan masalah perilaku dan emosi pada anak. Hasil penelitian Anggraini (2013), yang berjudul “Persepsi Orangtua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus” menyebutkan bahwa dari 29 orangtua dengan anak berkebutuhan khusus, sebanyak 17 orangtua (58,62%) merasa malu dengan kehadiran anak berkebutuhan khusus. Kemudian sebanyak 10 orangtua (34,48%) merasa sangat kecewa karena anaknya tergolong ABK dan tidak memenuhi apa yang diharapkan. Penelitian Ricci & Hodopp (dalam Gousmett, 2006), menunjukkan bahwa beberapa ibu lebih stres dibandingkan ayah.

Anak berkebutuhan khusus terkadang disebut juga dengan istilah anak berkelainan yang berarti sebagai suatu kondisi yang menyimpang dari rata-rata pada umumnya. Penyimpangan memiliki nilai lebih atau kurang (Efendi, 2009, p. 2). Karakteristik spesifik *student with special needs* pada umumnya berkaitan dengan tingkat perkembangan fungsional yang meliputi tingkat perkembangan sensorimotor, kognitif, kemampuan berbahasa, keterampilan

diri, konsep diri, kemampuan berinteraksi sosial, serta kreativitas ( Delphie, 2006, p.1).

Seorang anak yang lahir dan tumbuh tidak normal dapat disebabkan oleh banyak hal, salah satunya adalah tunagrahita atau keterbelakangan mental. Menurut Mangunsong (2009), tunagrahita pada tingkat yang paling serius memiliki masalah pada kondisi fisik dan intelegensi anak. Tunagrahita pada tingkat tersebut memperlihatkan kerusakan pada otak serta kelainan fisik yang nyata, seperti mongoliam atau lebih dikenal dengan Sindrom Down. Menurut Sherman dkk (dalam Feldman, 2010) kromosom ekstra pada pasangan kromosom nomor 21 membawa masalah pada perkembangan tubuh dan otak. Masalah tersebut membuat anak penyandang sindrom ini mengalami satu kerusakan atau cacat fisik bawaan yang disertai keterbelakangan mental (Chaplin, 2009).

Kemampuan seorang anak Sindrom Down untuk mengurus dirinya sendiri dan mandiri dalam kehidupan sehari-hari atau melakukan sebuah pekerjaan tergantung pada tingkatan retardasinya dan pelatihan atau dukungan yang diterima (Nolen-Hoeksema, 2011). Anak juga kurang mampu untuk mempertimbangkan sesuatu, membedakan antara baik dan buruk, dan membedakan yang benar dan yang salah. Keterbatasan-keterbatasan tersebut membuat anak harus selalu dibimbing dan diawasi (Somantri, 2006). Kekurangan mental yang dimiliki anak Sindrom Down membuat ia bergantung pada orang lain dalam kehidupan sehari-hari, terutama pada ibunya. Ibu yang memiliki anak Sindrom Down harus menghadapi kenyataan

bahwa anaknya terlahir berbeda. Ibu dituntut menerima kondisi anak dan mengenal lebih dalam mengenai Sindrom Down. Ibu harus memikirkan reaksi lingkungan terhadap anak, dan menghadapi keterbatasan-keterbatasan serta kebutuhan khusus anak. Tuntutan-tuntutan tersebut akan memengaruhi emosi ibu dalam menghadapi anak Sindrom Down.

Ibu harus meregulasi emosinya seiring pengasuhan terhadap anak. Kemampuan regulasi emosi yang baik dapat membantu ibu mengatasi ketegangan, reaksi-reaksi emosional dan mengurangi emosi-emosi negatif. Seseorang yang mampu menyesuaikan diri dan mengelola emosinya akan menurunkan kemungkinan terkena masalah-masalah psikologis (Nevid, Rathus, & Greene, 2005).

Ketika para ahli menyampaikan diagnosa anak kepada orangtuanya, maka berbagai masalah psikologis akan dialami ibu, salah satunya yaitu shock karena anak lahir tidak sesuai harapan, apalagi bagi seorang ibu yang telah melahirkannya. Salah satu ibu dengan anak berkebutuhan khusus yaitu JR, yang menyatakan bahwa dirinya shock tetapi tidak sampai tingkat berat ketika mendengar diagnosa anaknya,

*“sebenarnya saya tidak tahu kalo saya hamil, karena saya kan yakin ga mungkin ada anak lagi jadi saya tetap mengonsumsi obat KB saya. Sudah dua bulanan saya merasa ada yang aneh, bau daging bakso sedikit langsung mual-mual padahal saya ini suka sekali makan bakso. Dan dua bulan berjalan saya akhirnya memeriksakan diri ke puskesmas terdekat, dan ternyata benar saya positif hamil. Dalam masa kehamilan saya tidak pernah merasa ada yang aneh dengan bayinya. Karena setiap saya periksakan juga dokter selalu mengatakan sehat dan normal seperti bayi pada umumnya. Ketika lahir masih tidak ada kelainan apapun mengenai anak saya. Mungkin saya orang tua yang awam tidak mengetahui keanehan-keanehan*

*yang terjadi pada bayi saya waktu itu. Tapi tidak lama kemudian anak saya sakit batuk pilek yang tak kunjung sembuh dan selalu mengeluarkan air mata selama tiga bulan, akhirnya saya memeriksakan ke rumah sakit dan kebetulan yang menangani dokter spesialis perkembangan anak, beliau mengatakan bahwa anak saya mengalami keterlambatan dalam perkembangannya, tidak tumbuh seperti anak yang normal. Disitu saya dijelaskan bahwa anak saya terkena down syndrome. Ketika mendengar pernyataan sang dokter saya shock dan tidak bisa berbuat apa-apa.” (wawancara JR, 20 Februari 2019).*

Proses untuk dapat menerima keadaan anak yang memiliki kebutuhan khusus adalah proses yang sulit. Berbagai masalah psikologis dialami ibu dengan anak berkebutuhan khusus. Maka, penting bagi ibu untuk memiliki penerimaan diri yang positif agar dapat menerima apapun keadaan dirinya, termasuk amanah sebagai ibu dengan anak berkebutuhan khusus sehingga penelitian ini menarik dikaji lebih lanjut dengan tujuan untuk mengetahui pemaknaan penerimaan diri ibu dengan anak berkebutuhan khusus.

Beberapa fenomena tersebut menjadi alasan pengambilan tema penerimaan diri. Penerimaan diri merupakan sikap positif terhadap dirinya sendiri, ia dapat menerima keadaan dirinya secara tenang, dengan segala kelebihan dan kekurangannya. Mereka bebas dari rasa bersalah, rasa malu dan rendah diri karena keterbatasan diri serta kebebasan dan kecemasan adanya penilaian dari orang lain terhadap keadaan dirinya (Maslow; Hjelle dan Ziegler, 1992 dalam Melati dan Levianti, 2013, p. 40).

Hal yang perlu disoroti di sini adalah sebagian dari orangtua khususnya ibu, masih mengalami kendala dalam mengakses informasi yang tepat sehingga tidak mengetahui secara pasti bagaimana

penerimaan/perlakuan orang tua terhadap anak yang berkebutuhan khusus itu. Untuk itulah, penulis tertarik mengangkat judul “*Penerimaan Diri Seorang Ibu Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus [ABK].*”

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana ibu memaknai penerimaan diri sebagai ibu dengan anak berkebutuhan khusus (ABK)?
2. Bagaimana pemaknaan ibu terhadap peran sebagai ibu dengan anak berkebutuhan khusus (ABK)?
3. Apa sajakah faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan diri?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui makna penerimaan diri.
2. Untuk mengetahui sikap seorang ibu memiliki anak berkebutuhan khusus (ABK).
3. Untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi penerimaan diri seorang ibu terhadap anak berkebutuhan khusus (ABK).

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi bagi kemajuan keilmuan di bidang psikologi khususnya tentang penerimaan diri seorang ibu terhadap anak berkebutuhan khusus.

## 2. Manfaat Umum

Penelitian ini dapat memberikan tambahan pengetahuan kepada para orangtua khususnya ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus dengan gambaran, proses dan faktor penerimaan diri dengan baik.

## 3. Untuk Penelitian Lanjutan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi dan bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Penerimaan Diri**

#### **1. Pengertian Penerimaan Diri**

Penerimaan diri adalah suatu tingkatan kesadaran individu tentang karakteristik pribadinya dan adanya kemauan untuk hidup dengan keadaan tersebut (Pannes dalam Hurlock, 1973). Individu dengan penerimaan diri merasa bahwa karakteristik tertentu yang dimiliki adalah bagian diri yang tidak terpisahkan, yang selanjutnya dihayati sebagai anugerah. Segala apa yang ada pada dirinya dirasakan sebagai sesuatu yang menyenangkan, sehingga individu tersebut memiliki keinginan untuk terus dapat menikmati kehidupan. Perubahan apapun yang terjadi berkaitan dengan proses menua dapat diterima oleh individu yang memiliki penerimaan diri dengan hati lapang.

Penerimaan diri (*Self-Acceptance*) ialah suatu kemampuan seorang individu untuk dapat melakukan penerimaan terhadap keberadaan diri sendiri. Hasil analisa, evaluasi atau penilaian terhadap diri sendiri akan dijadikan dasar bagi seseorang individu untuk dapat mengambil suatu keputusan dalam rangka penerimaan terhadap keberadaan diri sendiri. Sikap penerimaan diri dapat dilakukan secara realistis, tetapi juga dapat dilakukan secara idealistik. Sikap penerimaan realistis ditandai dengan kemampuan memandang segi kelemahan-kelemahan maupun kelebihan-kelebihan diri sendiri secara objektif.

Sebaliknya sikap penerimaan yang tidak realistis ditandai dengan upaya untuk menilai secara berlebihan terhadap diri sendiri, mencoba untuk menolak kelemahan diri sendiri, mengingkari atau menghindari hal-hal yang buruk dari dalam dirinya, misalnya pengalaman traumatis masa lalu (Agoes Dariyo, 2007).

## **2. Ciri-Ciri Penerimaan Diri**

Penerimaan pada setiap individu terhadap dirinya sendiri cenderung tidak sama antara yang satu dengan yang lainnya. Menurut Johnson David ciri-ciri orang yang menerima dirinya adalah sebagai berikut:

### **a. Menerima diri sendiri apa adanya**

Memahami diri ditandai dengan perasaan tulus, nyata, dan jujur menilai diri sendiri. Kemampuan seseorang untuk memahami dirinya tergantung pada kapasitas intelektualnya dan kesempatan menemukan dirinya. Individu tidak hanya mengenal dirinya tapi juga menyadari kenyataan dirinya. Pemahaman diri dan penerimaan diri tersebut berjalan beriringan, semakin paham individu mengenal dirinya maka semakin esar pula individu menerima dirinya. Jika seseorang individu mau menerima dirinya apa adanya, maka individu tersebut bisa akan lebih menghargai dirinya sendiri, dan memberitahu orang lain bahwa mereka seharusnya mau menerima dan menghormati dirinya apa adanya. Individu tersebut juga mampu untuk menerima orang lain dan tidak menuntut bahwa mereka harus

mencoba untuk menyamai dirinya. Menerima diri sendiri berarti merasa senang terhadap apa dan siapa dirinya sesungguhnya.

- b. Tidak menolak dirinya sendiri, apabila memiliki kelemahan dan kekurangan

Sikap atau respon dari lingkungan membentuk sikap terhadap diri seseorang. Individu yang mendapat sikap yang sesuai dan menyenangkan dari lingkungannya, cenderung akan menerima dirinya. Tidak menolak diri adalah suatu sikap menerima kenyataan diri sendiri, tidak menyesali diri sendiri, siapakah kita dulu maupun sekarang, tidak membenci diri sendiri dan jujur pada diri sendiri.

Dr Paul Gunadi mengatakan bahwa kelebihan adalah suatu kemampuan karakteristik atau ciri tentang diri kita yang kita anggap lebih baik dari pada kemampuan-kemampuan atau aspek-aspek lain dalam diri kita. Jadi salah satu penyebab kenapa kita sulit menerima kelebihan kita, kadang kala karena memang kita menginginkan bisa mendapatkan dalam hal itu, maunya lebih dalam hal yang lain. Kekurangan adalah kemampuan yang sebenarnya kita harapkan untuk lebih-lebih baik dari kondisi sesungguhnya namun ternyata tidak. Jadi yang kita anggap kurang, biasanya adalah hal yang kita inginkan lebih baik. Kekurangan ini biasanya melahirkan rasa malu dan rasa minder.

- c. Memiliki keyakinan bahwa untuk mencintai diri sendiri, maka seseorang tidak harus dicintai oleh orang lain dan dihargai oleh orang lain.

Yakni seseorang yang dapat mengidentifikasi dirinya sendiri atau pun dengan orang lain serta memiliki penyesuaian diri yang baik, maka cenderung dapat menerima dirinya dan dapat melihat dirinya sama dengan apa yang dilihat orang lain pada dirinya, karena sesungguhnya seorang individu membutuhkan dirinya sendiri untuk dicintai. Mencintai diri sendiri dengan menerima segala kekurangan yang ada pada diri sendiri, memaafkan kesalahan-kesalahan yang ada telah diperuat, dan menghargai setiap apa yang ada dan telah dicapai, adalah merupakan sebuah kekuatan besar untuk membangun diri dan berarti memiliki penghormatan tertinggi bagi pikiran, tuuh, dan jiwa. Menghargai diri sebagai ciptaan Tuhan memuat kita tetap rendah hati walaupun telah diberi kesempatan menikmati banyak kesuksesan. Menghargai diri sebagai ciptaan Tuhan juga dapat membuat kita lebih tegar dalam menyikapi kelemahan kita. Semua ciptakan Tuhan adalah sempurna menurut fungsi dan tanggung yang kita eman dalam hidup ini. Kita tidak perlu meratapi diri dalam menghadapi kelemahan yang tidak bisa diperbaiki. Kelemahan ini memuat kita mendapat kesempatan melihat hal-hal lain yang bisa kita lakukan bukan terpaku pada hal-hal yang tidak bisa kita lakukan lagi.

- d. Untuk merasa berharga, maka seseorang tidak perlu merasa benar-benar.

Individu yang mempunyai konsep diri yang stabil akan melihat dirinya dari waktu secara konstan dan tidak mudah berubah-ubah. Konsep diri yang tidak stabil, yaitu individu yang pada waktu tertentu memandang dirinya secara positif dan pada waktu tertentu memandang dirinya secara negatif dan pada waktu yang lain secara negatif akan gagal mendapatkan gambaran yang jelas tentang dirinya yang seharusnya. Memandang diri secara positif merupakan sikap mental yang melibatkan proses memasukan pikiran-pikiran, kata-kata, dan gambaran-gambaran yang konstruktive (membangun) bagi perkembangan pikiran anda. Pikiran positif menghadirkan kebahagiaan, suka cita, kesehatan, serta kesuksesan dalam setiap situasi dan tindakan. Apapun yang pikiran anda harapkan, pikiran positif di wujudkannya. Berpikir positif juga merupakan sikap mental yang mengharapkan hasil yang baik serta menguntungkan.

Menurut Brooks dan Emmart, orang yang memiliki konsep diri positif menunjukkan karakteristik sebagai berikut:

1. Merasa mampu mengatasi masalah. Pemahaman diri terhadap kemampuan subjektif untuk mengatasi persoalan-persoalan objektif yang dihadapi.
2. Merasa setara dengan orang lain. Pemahaman bahwa manusia dilahirkan tidak dengan membawa pengetahuan dan kekayaan.

Pengetahuan dan kekayaan didapatkan dari proses belajar dan bekerja sepanjang hidup. Pemahaman tersebut menyebabkan individu tidak merasa lebih atau kurang terhadap orang lain.

3. Menerima pujian tanpa rasa malu. Pemahaman terhadap pujian, atau penghargaan layak diberikan terhadap individu berdasarkan dari hasil apa yang telah dikerjakan sebelumnya.
4. Merasa mampu memperbaiki diri. Kemampuan untuk melakukan proses refleksi diri untuk memperbaiki perilaku yang dianggap kurang.
5. Memiliki keyakinan bahwa dia mampu untuk menghasilkan kerja yang berguna.

Dari uraian di atas dapat diketahui bahwa orang yang dapat menerima dirinya memiliki ciri-ciri tertentu yaitu dapat menerima diri sendiri seperti adanya, mampu menerima kelemahan dan kelebihan yang dimiliki, memiliki keyakinan untuk dapat mencintai diri sendiri dan mampu menghargai orang lain, serta memiliki keyakinan bahwa mampu untuk menghasilkan sesuatu yang berguna dan bermanfaat bagi orang lain.

### **3. Faktor-faktor yang Memengaruhi Penerimaan Diri**

Hurlock mengemukakan tentang faktor-faktor yang memengaruhi dalam penerimaan diri adalah :

a. Adanya pemahaman tentang diri sendiri

Hal ini timbul adanya kesempatan seseorang untuk mengenali kemampuan dan ketidakmampuannya. Individu yang dapat memahami dirinya sendiri tidak akan tergantung dari kemampuan intelektualnya saja, tetapi juga pada kesempatannya untuk penemuan diri sendiri, maksudnya semakin orang dapat memahami dirinya, maka semakin ia dapat menerima dirinya.

b. Adanya hal yang realistik

Hal ini timbul jika individu menentukan sendiri harapannya disesuaikan dengan pemahaman kemampuannya dan bukan diarahkan oleh orang lain dalam mencapai tujuannya dengan memiliki harapan yang realistik, maka akan semakin besar kesempatan tercapainya harapan itu. Hal ini akan menimbulkan kepuasan diri yang merupakan hal penting dalam penerimaan diri.

c. Tidak adanya hambatan didalam lingkungan

Walaupun seseorang sudah memiliki harapan yang realistik, tetapi jika lingkungan disekitarnya tidak memberikan kesempatan atau bahkan menghalangi maka harapan individu tersebut akan sulit tercapai.

d. Sikap-sikap anggota masyarakat yang menyenangkan

Tidak menimbulkan prasangka, karena adanya penghargaan terhadap kemampuan sosial orang lain dan kesediaan individu mengikuti kebiasaan lingkungan.

- e. Tidak adanya gangguan emosional yang berat

Akan terciptanya individu yang dapat bekerja sebaik mungkin dan merasa bahagia.

- f. Pengaruh keberhasilan yang dialami, baik secara kualitatif maupun kuantitatif

Keberhasilan yang dialami individu akan dapat menimbulkan penerimaan diri sendiri dan sebaliknya jika kegagalan yang dialami individu dapat mengakibatkan adanya penolakan diri.

- g. Identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik

Individu yang mengidentifikasi dengan individu yang memiliki penyesuaian diri yang baik akan dapat membangun sikap-sikap yang positif terhadap diri sendiri, dan bertingkah laku baik yang menimbulkan penilaian diri yang baik dan penerimaan diri yang baik.

- h. Adanya perspektif diri yang luas

Yaitu memperhatikan pandangan orang lain tentang diri perspektif yang luas ini diperoleh melalui pengalaman dan belajar. Dalam hal ini usia dan tingkat pendidikan memegang peranan penting bagi seseorang untuk mengembangkan perspektif dirinya.

- i. Pola asuh di masa kecil

Seorang anak yang diasuh secara demokratis akan cenderung berkembang sebagai individu yang dapat menghargai dirinya sendiri.

j. Konsep yang stabil

Individu yang tidak memiliki konsep diri yang stabil akan sulit menunjukkan pada orang lain, siapa ia yang sebenarnya, sebab ia sendiri ambivalen terhadap dirinya.

Ada faktor lain yang dapat menghambat penerimaan diri yaitu, konsep diri yang negatif, kurang terbuka dan kurang menyadari perasaan-perasaan yang sesungguhnya. Sedangkan menurut Sheerer menyebutkan faktor-faktor yang menghambat penerimaan diri, antara lain:

- a. Sikap anggota masyarakat yang tidak menyenangkan atau kurang terbuka
- b. Adanya hambatan lingkungan
- c. Memiliki hambatan emosional yang berat
- d. Selalu berfikir negatif tentang masa depan

Pendapat lain dikemukakan oleh Bastaman mengenai beberapa komponen yang menentukan keberhasilan seseorang dalam melakukan perubahan dari penghayatan hidup tak bermakna menjadi hidup bermakna. Komponen-komponen tersebut adalah:

- a. Pemahaman diri (self insight)

Yakni meningkatkan kesadaran atas buruknya kondisi pada saat ini dan keinginan kuat untuk melakukan perubahan ke arah kondisi yang lebih baik.

b. Makna hidup (*the meaning of life*)

Nilai-nilai penting yang bermakna bagi kehidupan pribadi seseorang yang berfungsi sebagai tujuan hidup yang harus dipenuhi dan pengarah kegiatan-kegiatannya.

c. Perubahan sikap (*changing attitude*)

Merubah diri yang bersikap negatif menjadi positif dan lebih tepat dalam menghadapi masalah.

d. Keikatan diri (*self commitment*)

Merupakan komitmen individu terhadap makna hidup yang ditetapkan. Komitmen yang kuat akan membawa diri pada hidup yang lebih bermakna dan mendalam.

e. Kegiatan terarah (*directed activities*)

Suatu upaya-upaya yang dilakukan secara sadar dan sengaja, berupa pengembangan potensi pribadi yang positif serta pemanfaatan relasi antar pribadi untuk mencapai tujuan hidup.

f. Dukungan sosial (*social support*)

Yaitu hadirnya seseorang atau sejumlah orang yang akrab, dapat dipercaya dan selalu sedia memberi bantuan pada saat-saat diperlukan.

#### 4. Aspek Penerimaan Diri

Penerimaan diri memiliki beberapa aspek, berikut aspek-aspek penerimaan diri menurut beberapa tokoh. Menurut Sheerer menyebutkan aspek-aspek penerimaan diri, yaitu:

- a. Kepercayaan atas kemampuannya untuk dapat menghadapi hidupnya.
- b. Menganggap dirinya sederajat dengan orang lain.
- c. Tidak menganggap dirinya sebagai orang hebat atau abnormal dan tidak mengharapkan bahwa orang lain mengucilkannya.
- d. Tidak malu-malu kucing atau serba takut dicela orang lain.
- e. Mempertanggung jawabkan perbuatannya.
- f. Mengikuti standar pola hidupnya dan tidak ikut-ikutan.
- g. Menerima pujian atau celaan secara objektif.
- h. Tidak menganiaya dirinya sendiri.

Sedangkan menurut Jesild mengemukakan beberapa aspek penerimaan diri, sebagai berikut:

- a. Persepsi mengenai diri dan penampilan individu lebih berpikir realistis tentang penampilan dirinya dan bagaimana orang lain menilai. Bukan berarti penampilannya harus sempurna, melainkan individu tersebut dapat melakukan sesuatu dan berbicara dengan baik tentang keadaan dirinya.
- b. Sikap terhadap kelemahan dan kekuatan diri sendiri dan orang lain. Individu yang memiliki penerimaan diri memandang

kelemahan dan kekuaran dirinya lebih baik daripada orang yang tidak memiliki penerimaan diri.

c. Perasaan onferioritas sebagai gejala penerimaan diri

Perasaan inferioritas merupakan sikap tidak menerima diri dan menunggu penilaian yang realistik atas dirinya.

d. Respon, penolakan, dan kritikan

Individu yang memiliki penerimaan diri mampu menerima kritikan bahkan dapat mengambil hikmah dari kritikan tersebut.

e. Keseimbangan antara “real self dan ideal self”

Individu yang memiliki penerimaan diri adalah ia mempertahankan harapan dan tuntutan dari dalam diriinya dengan baik dalam batas-bata kemungkinan individu ini mungkin memiliki ambisi yang besae, namun tidak untuk mencapainya walaupun dalam jangka waktu yang lama dan mengahsbiskan energinya. Oleh karena itu, untuk memastikan ia tidak akan mengecewakan saat nantinya.

f. Penerimaan diri dan penerimaan orang lain

Apabila individu mampu menyukai dirinya, ini akan kemungkinan ia menyukai orang lain. Hubungan timbal balik seperti ini membuktikan individu merasa percaya diri dalam memasuki lingkungan sosial.

g. Penerimaan diri, menuruti kehendak dan menonjolkan diri

Menerima diri dan menuruti diri merupakan dua hal yang berbeda. Apabila seorang individu menerima dirinya, hal tersebut bukan berarti ia memanjakan dirinya. Akan tetapi, ia akan menerima bahkan menuntut kelayakan kehidupannya dan tidak mengambil yang bukan haknya dalam mendapatkan posisi yang menjadi incaran dalam kelompoknya. Individu dengan penerimaan diri menghargai harapan orang lain dan meresponnya dengan bijak. Namun, ia memiliki pendirian yang terbaik dalam berfikir, merasakan dan membuat pilihan. Ia tidak hanya akan menjadi pengikut apa yang Penerimaan diri, spontanitas dan menikmati hidup. Individu dengan penerimaan diri mempunyai lebih banyak keleluasaan untuk menikmati hal-hal dalam hidupnya.

h. Aspek moral penerimaan diri

Ia memiliki kejujuran untuk menerima dirinya sebagai apa dan untuk apa ia nantinya dan tidak menyukai kepura-puraan. Individu ini dapat secara terbuka mengakui dirinya sebagai individu yang pada suatu waktu dalam masalah, merasa cemas dan bimbang tanpa harus manipulasi diri dan orang lain.

i. Sikap terhadap penerimaan diri

Menerima diri merupakan hal penting dalam kehidupan seseorang. Individu yang dapat menerima beberapa aspek

hidupnya, mungkin dalam keraguan dan kesulitan dalam menghormati orang lain. Hal tersebut merupakan arahan agar dapat menerima dirinya.

## **B. Anak Berkebutuhan Khusus**

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

Menurut Selikowit (2001), anak down syndrome dan anak normal pada dasarnya memiliki tujuan yang sama dalam tugas perkembangan, yaitu mencapai kemandirian. Namun, perkembangan anak down syndrome lebih lambat dari pada anak normal. Jadi diperlukan suatu terapi untuk meningkatkan kemandirian anak *down syndrome*.

*Down syndrome* pertama sekali ditemukan oleh dr. John Langdon Down tahun 1866 di Inggris. Awalnya down syndrome disebut dengan Mongoloid, karena ciri-ciri fisik penyandanginya menyerupai orang Mongolia. Seiring berjalannya waktu, istilah Mongoloid tersebut mulai diganti dengan down syndrome yang diambil dari nama penemunya (Duhita, 2013). Down syndrome bukan merupakan penyakit, melainkan suatu kelainan genetik yang dapat terjadi pada pria maupun wanita (Sudiono, 2008). Down syndrome adalah salah satu jenis abnormalitas yang biasanya terjadi karena kromosom mengalami duplikasi yang berlebih. Menurut Rohimi (2013) “sindrom ini muncul karena adanya kromosom

ekstra, umumnya kasus kromosom ekstra 21. Hal inilah yang membuat Sindroma Down sering juga disebut sebagai Trisomi 21” (h. 10). Umumnya dalam tubuh manusia memiliki 23 pasang kromosom, dengan demikian jumlah kromosom sebanyak 46 buah. Penyandang down syndrome terdapat tiga buah kromosom pada kromosom ke-21, maka jumlah kromosom yang dimilikinya sebanyak 47 buah (Duhita, 2013).

Seorang anak yang lahir dan tumbuh tidak normal dapat disebabkan oleh banyak hal, salah satunya adalah tunagrahita atau keterbelakangan mental. Menurut Mangunsong (2009), tunagrahita pada tingkat yang paling serius memiliki masalah pada kondisi fisik dan intelegensi anak. Tunagrahita pada tingkat tersebut memperlihatkan kerusakan pada otak serta kelainan fisik yang nyata, seperti mongolism atau lebih dikenal dengan Sindrom Down. Menurut Sherman dkk (dalam Feldman, 2010) kromosom ekstra pada pasangan kromosom nomor 21 membawa masalah pada perkembangan tubuh dan otak. Masalah tersebut membuat anak penyandang sindrom ini mengalami satu kerusakan atau cacat fisik bawaan yang disertai keterbelakangan mental (Chaplin, 2009). Kemampuan seorang anak Sindrom Down untuk mengurus dirinya sendiri dan mandiri dalam kehidupan sehari-hari atau melakukan sebuah pekerjaan tergantung pada tingkatan retardasinya dan pelatihan atau dukungan yang diterima (Nolen-Hoeksema, 2011). Anak juga kurang mampu untuk mempertimbangkan

sesuatu, membedakan antara baik dan buruk, dan membedakan yang benar dan yang salah. Keterbatasan-keterbatasan tersebut membuat anak harus selalu dibimbing dan diawasi (Somantri, 2006).

Kekurangan mental yang dimiliki anak Sindrom Down membuat ia bergantung pada orang lain dalam kehidupan sehari-hari, terutama pada ibunya. Ibu yang memiliki anak Sindrom Down harus menghadapi kenyataan bahwa anaknya terlahir berbeda. Ibu dituntut menerima kondisi anak dan mengenal lebih dalam mengenai Sindrom Down. Ibu harus memikirkan reaksi lingkungan terhadap anak, dan menghadapi keterbatasan-keterbatasan serta kebutuhan khusus anak. Tuntutan-tuntutan tersebut akan mempengaruhi emosi ibu dalam menghadapi anak Sindrom Down. Ibu harus meregulasi emosinya seiring pengasuhan terhadap anak. Kemampuan regulasi emosi yang baik dapat membantu ibu mengatasi ketegangan, reaksi-reaksi emosional dan mengurangi emosi-emosi negatif. Seseorang yang mampu menyesuaikan diri dan mengelola emosinya akan menurunkan kemungkinan terkena masalah-masalah psikologis (Nevid, Rathus, & Greene, 2005).

Anak juga memperlakukan orang-orang tidak dewasa disekitarnya tanpa perbedaan individual (interchangeable). Sebagai contoh, biasanya anak menangis ketika akan digendong atau melihat orang asing didekatnya, atau menunjukkan ekspresi takut dan merontaronta. Perilaku yang ditunjukkan oleh anak berkebutuhan khusus

berbeda-beda dan tidak terduga setiap individunya. Anak berkebutuhan khusus bisa saja mengacuhkan ibunya, tetapi tiba-tiba dekat dengan ayahnya. Anak seperti tidak bisa membedakan mana ayah-ibunya dan mana orang lain yang bukan keluarganya. Jika ditinggal oleh ibunya sendiri, maka anak berkebutuhan khusus tidak menunjukkan kecemasan atau rasa takut. Anak juga menunjukkan perilaku yang melekat secara mekanis pada individu tertentu, kadang-kadang bukan pada ibunya, tetapi pada kakek/neneknya, atau orang lain selain kedua orangtuanya (Triantoro Safaria 2005).

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

Anak-anak yang mengalami gangguan autisme menunjukkan kurang respon terhadap orang lain, mengalami kendala berat dalam kemampuan komunikasi, dan memunculkan respons yang aneh terhadap berbagai aspek lingkungan di sekitarnya, yang semua ini berkemang pada masa 30 bulan pertama anak. Terkadang para ahli gangguan perkembangan anak menjelaskan gangguan ini dengan nama gangguan autisme infantil.

Hubungan antara kategori ini dengan skizofrenia masih kontroversial. Eerapa ahli menganggap bahwa autisme infantil adalah bentuk paling dini skizofrenia, sedangkan ahli lain menganggap bahwa keduanya merupakan kondisi yang berbeda. Hal ini ditegaskan dengan tidak adanya peningkatan insiden skizofrenia di dalam keluarga dengan

anak-anak autisme infantil. Hal ini menyokong hipotesis bahwa kedua kondisi itu tidak berhubungan.

Anak yang mengalami gangguan autisme ini menunjukkan kegagalan membina hubungan interpersonal yang ditandai dengan kurangnya respons terhadap dan/atau kurangnya minat kepada orang-orang/anak-anak di sekitarnya. Hal ini terlihat ketika masa bayi anak yang terlihat kurang mampu membentuk perilaku melekat (*attachment behavior*) yang wajar, terutama pada ibunya. Gejala kekurangmampuan anak membentuk perilaku kelekatan ini terlihat ketika anak gagal untuk melekatkan badannya apabila di gendong. Anak terlihat lebih suka menyendiri, asyik dengan dirinya sendiri, perhatiannya hanya tertuju pada satu objek yang sedang dimainkannya, dan tidak peduli dengan kejadian-kejadian di sekitarnya. Anak juga kurang mampu melakukan kontak mata dengan ibu atau ayahnya. Jika nama anak tersebut dipanggil, seolah-olah anak tidak mendengarnya. Apalagi jika anak diajak berbicara, sering kali malah anak tidak menatap mata orang yang mengajaknya bicara sehingga kadang-kadang dalam sesi terapi anak dikondisikan/dipaksakan untuk melakukan kontak mata. Anak juga kurang mampu menunjukkan respon ekspresi wajah yang wajar seperti tertawa atau tersenyum ketika digelitik atau diajak bermain oleh kedua orang tuanya. Anak juga menunjukkan perilaku menghindar atau mengabaikan apabila disayang dan diberikan kontak fisik seperti dielus, diraba, digelitik, dibelai, dicium, diayun-ayun atau sambil dipanggil

namanya oleh kedua orang tuanya. Sebagai akibatnya orang tua sering menduga bahwa anaknya mengalami gangguan pendengaran atau tuli.

Anak juga memperlakukan orang-orang dewasa di sekitarnya tanpa perbedaan individual (*interchangeable*). Dalam masa kanak-kanak selanjutnya, anak menunjukkan kekurangmampuan untuk membina permainan kooperatif atau berkawan dengan anak-anak sebayanya. Beberapa anak autisme dengan hendaya ringan dapat mencapai suatu tahap dimana mereka secara pasif dapat ikut campur dengan permainan anak-anak lainnya. Hal yang tampak seperti kemampuan hubungan sosial itu, sebenarnya menurut para ahli masih terbilang superfisial. Sering kali kemudian hal ini disalahartikan sebagai kemampuan berhubungan sosial sehingga mempersulit pertimbangan diagnostik apabila diagnosa ditegakkan secara retrospektif (mundur ke masa lalu anak).

Anak juga mengalami afasia nominasi, yaitu tidak mampu memberikan nama pada benda-benda di sekelilingnya. Anak juga tidak mampu menggunakan bahasa metaforik, yaitu ucapan yang penggunaannya untuk diri sendiri serta memiliki arti yang tidak jelas. Anak juga sering menggunakan nada dan intonasi pembicaraan yang tidak wajar, seperti intonasi bertanya pada akhir suatu pertanyaan. Sering kali anak juga kurang mampu menunjukkan komunikasi nonverbal yang serasi. Sebagai contoh, anak merasa senang tetapi ekspresinya dingin, atau anak juga sering memunculkan gerak-gerik

yang kurang wajar secara sosial seperti memutar-mutar tangannya secara stereotipe (berulang-ulang).

Ada bermacam-macam jenis anak dengan berkebutuhan khusus, adapun jenisnya adalah sebagai berikut:

1. Tunanetra/anak yang mengalami gangguan penglihatan

Tunanetra adalah anak yang mengalami gangguan daya penglihatannya, berupa kebutaan menyeluruh atau sebagian, dan walaupun telah diberi pertolongan dengan alat-alat bantu khusus masih tetap memerlukan pelayanan pendidikan khusus.

2. Tunarungu/anak yang mengalami gangguan pendengaran

Tunarungu adalah anak yang kehilangan seluruh atau sebagian daya pendengarannya sehingga tidak atau kurang mampu berkomunikasi secara verbal dan walaupun telah diberikan pertolongan dengan alat bantu dengar masih tetap memerlukan pelayanan pendidikan khusus.

3. Tunalaras/anak yang mengalami gangguan emosi dan perilaku

Tunalaras adalah anak yang mengalami kesulitan dalam penyesuaian diri dan bertingkah laku tidak sesuai dengan norma-norma yang berlaku dalam lingkungan kelompok usia manapun masyarakat pada umumnya, sehingga merugikan dirinya maupun orang lain, dan karenanya memerlukan pelayanan pendidikan khusus demi kesejahteraan dirinya maupun lingkungannya

4. Tunadaksa/mengalami kelainan anggota tubuh/gerakan

Tunadaksa adalah anak yang mengalami kelainan atau cacat yang menetap pada alat gerak (tulang, sendi, otot) sedemikian rupa sehingga memerlukan pendidikan khusus.

5. Tuna grahita

Tunagrahita (retardasi mental) adalah anak yang secara nyata mengalami hambatan dan keterbelakangan perkembangan mental jauh di bawah rata-rata (IQ dibawah 70) sehingga mengalami kesulitan dalam tugas-tugas akademik, komunikasi maupun sosial, dan karenanya memerlukan layanan pendidikan khusus. Hambatan ini terjadi sebelum umur 18 tahun.

6. Cerebral palsy

Gangguan/hambatan karena kerusakan otak (brain injury) sehingga mempengaruhi pengendalian fungsi motorik.

7. Gifted (anak berbakat)

Adalah anak yang memiliki potensi kecerdasan (intelegensi), kreatifitas, dan tanggung jawab terhadap tugas diatas anak-anak seusianya (anak normal).

8. Autistis

Autisme adalah gangguan perkembangan anak yang disebabkan oleh adanya gangguan pada sistem syaraf pusat yang mengakibatkan gangguan dalam interaksi sosial, komunikasi dan perilaku.

## 9. Asperger

Secara umum pefrma anak asperger disorder hampir sama dengan anak autisme, yaitu memiliki gangguan pada kemampuan komunikasi, interaksi sosial dan tingkah lakunya. Namun gangguan pada anak asgerper lebih ringan dibandingkan anak autisme dan sering disebut istilah “High-fuctioning autism”. Hal-hal yang paling membedakan antara anak Autism dan Asgerper adalah kemampuan bahasa bicaranya. Kemampuan bahasa bicara anak asgerper jauh lebih baik dibandingkan anak autisme. Intonasi bicara anak asgerper cenderung monoton, ekspresi muka kurang hidup cenderung murung dan berbicara hanya seputar pada minatnya saja. Bila anak autisme tidak bisa berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Kecerdasan anak asgerper biasanya ada pada great rata-rata keatas. Memiliki minat yang sangat tinggi pada buku terutama yang bersifat ingatan/memori pada satu kategori. Misalnya menghafal klasifikasi hewan/tumbuhan yang menggunakan nama-nama latin.

## 10. Rett's Disorder

Rett's Disorder adalah jenis gangguan perkembangan yang masuk kategori ASD. Aspek perkembangan pada anak Rett's Disorder mengalami kemunduran sejak menginjak usia 18 bulan yang ditandai hilangnya kemampuan bahasa bicara secara tiba-tiba. Koordinasi motoriknya semakin memburuk dan dibarengi dengan

kemunduran dalam kemampuan sosialnya. Rett's Disorder hampir keseluruhan penderitanya adalah perempuan.

#### 11. Attention deficit disorder with hyperactive (ADHD)

ADHD terkadang lebih dikenal dengan istilah anak hiperaktif, oleh karena mereka selalu bergerak dari satu tempat ke tempat yang lain. Tidak dapat duduk diam di satu tempat selama kurang lebih 5-10 menit untuk melakukan suatu kegiatan yang diberikan kepadanya. Rentang konsentrasinya sangat pendek, mudah bingung dan pikirannya selalu kacau, sering mengabaikan perintah atau arahan, sering kali tidak berhasil dalam menyelesaikan tugas-tugas di sekolah. Sering mengalami kesulitan mengeja atau menirukan ejaan huruf.

#### 12. Lamban belajar (slow rearner)

Lamban belajar (slow rearner) adalah anak yang memiliki potensi intelektual sedikit di bawah normal tetapi belum termasuk tunagrahita. Dalam beberapa hal mengalami hambatan atau keterlambatan berpikir, merespon rangsangan dan adaptasi sosial, tetapi masi jauh lebih baik dibanding dengan yang tunagrahita, lebih lamban dibanding dengan yang normal, mereka butuh waktu yang lebih lama dan berulang-ulang untuk dapat menyelesaikan tugas-tugas akademik maupun non akademik, dan karenanya memerlukan pelayanan pendidikan khusus.

### 13. Anak yang mengalami kesulitan belajar spesifik

Anak yang mengalami kesulitan belajar spesifik adalah anak yang secara nyata mengalami kesulitan dalam tugas-tugas akademik khusus (terutama dalam hal kemampuan membaca, menulis dan berhitung atau matematika), diduga disebabkan karena faktor disfungsi neurologis, bukan disebabkan karena faktor intelegensi (intelegensinya normal bahkan ada yang di atas normal), sehingga memerlukan pelayanan pendidikan khusus. Anak kesulitan belajar spesifik dapat berupa kesulitan belajar membaca (disleksia), kesulitan belajar menulis (disgrafia), atau kesulitan belajar berhitung (diskalkulia), sedangkan mata pelajaran lain mereka tidak mengalami kesulitan yang signifikan (berarti).

### **C. Penerimaan Diri Ibu terhadap Anak Berkebutuhan Khusus**

Sebagai hamba Allah SWT semua manusia dalam kehidupan di dunia ini tidak akan luput dari eragai macam coaan, aik erupa kesusahan maupun kesenangan. Halitu merupakan sunatullah yang erlaku bagi setiap insan yang eriman maupun kafir.

Allah SWT berfirman : “Kami akan menguji kamu dengan keburukan dan keaikan seagai cobaan (yang seenar-benarnya), dan hanya kepada Kamilah kamu dikembalikan”. (Qs. Al Anbiya’/21:35).

Abdullah Taslim (<http://muslim.or.id> diakses 4 Maret 2019) menjelaskan bahwa untuk menghadapi ujian dari Allah SWT adalah dengan sikap :

### 1. Bertaqwa

Allah Ta'ala dengan ilmu-Nya Yang Maha Tinggi dan hikmah-Nya Yang Maha Sempurna menurunkan syariat-Nya kepada manusia untuk kebaikan dan kemaslahatan hidup mereka. Oleh karena itu, hanya dengan berpegang teguh kepada agama-Nyalah seseorang bisa merasakan kebahagiaan hidup yang hakiki di dunia dan akhirat.

Seorang mu'min dengan ketakwaannya kepada Allah Ta'ala, memiliki keahagian yang hakiki dalam hatinya di dunia ini tidak akan membuatnya mengeluh atau stres, apalagi berputus asa. Hal ini disebabkan keimanannya yang kuat membuat dia yakin bahwa ketetapan Allah SWT itulah yang teraik baginya.

### 2. Sabar

Suatu sikap menahan emosi dan keinginan, serta bertahan dalam situasi sulit dan berusaha untuk tidak mengeluh. Kemampuan ini sangat penting bagi setiap individu. Sabar mengendalikan diri juga dipandang sebagai sikap yang mempunyai nilai tinggi dan mencerminkan kekokohan jiwa orang yang memilikinya. (wikipedia)

### 3. Tawakal

Pasrah kepada Allah dengan keadaan yang sedang terjadi. Berserah diri sepenuhnya kepada Allah dalam menghadapi dan menunggu hasil suatu pekerjaan, atau menanti akibat dari suatu keadaan dan teguh hati tatkala ditimpa bencana disertai jiwa yang tenang dan hati yang tentram.

4. Bisa mengambil hikmah cobaan

Dengan merenungi hikmah cobaan , seorang mu'min akan semakin yakin bahwa semua cobaan yang menimpanya pada hakikatnya adalah kebaikan bagi dirinya untuk menyempurnakan keimanan dan semakin mendekatkan diri kepada Allah SWT.

5. Husnudz zhan (berbaik sangka)

Dengan bersikap husnuzd zhan dalam semua musibah dan cobaan yang menimpanya, Allah SWT akan melipatgandakan alasan kebaikan baginya. Karena Allah SWT memperlakukan seorang hamba sesuai dengan persangkaan hamba tersebut kepada-Nya. Sebagaiman dalam firman-Nya dalam hadist qudsi : “Aku (akan memperlakukan hamba-Ku) sesuai dengan persangkaannya kepada-Ku”.

### **BAB III METODE PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif, yang merupakan metode untuk mengeksplorasi dan memahami makna oleh sejumlah individu atau sekelompok orang dianggap berasal dari masalah sosial atau kemanusiaan (Creswell, 2013,p.4)

Pendekatan yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian studi kasus, karena melihat masalah psikologis yang dialami oleh seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Sehingga tujuan dari penelitian ini dapat diketahui tingkat penerimaan diri seorang ibu yang mempunyai anak berkebutuhan khusus di dalam keluarga atau lingkungan sekitar.

Penelitian yang digunakan yaitu penelitian studi kasus. Susilo Rahardjo & Gudnanto (2001:250) studi kasus adalah suatu metode untuk memahami individu yang dilakukan secara integrative dan komprehensif agar diperoleh pemahaman yang mendalam tentang individu tersebut beserta masalah yang dihadapinya dengan tujuan masalahnya dapat terselesaikan dan memperoleh perkembangan diri yang baik.

Penelitian studi kasus akan kurang kedalamannya bilamana hanya dipusatkan pada fase tertentu saja atau salah satu aspek tertentu sebelum memperoleh gambaran umum tentang kasus tersebut. Sebaliknya studi kasus akan kehilangan artinya kalau hanya ditujukan sekedar untuk memperoleh

gambaran umum tanpa menemukan sesuatu atau beberapa aspek khusus yang perlu dipelajari secara intensif dan mendalam. Studi kasus yang baik harus dilakukan secara langsung dalam kehidupan sebenarnya dari kasus yang diselidiki. Walaupun demikian, data studi kasus dapat diperoleh tidak saja dari kasus yang diteliti, tetapi juga dapat diperoleh dari semua pihak yang mengetahui dan mengenal kasus tersebut dengan baik. Dengan kata lain, data dalam studi kasus dapat diperoleh dari berbagai sumber namun terbatas dalam kasus yang akan diteliti (nawawi,2003:2)

## **B. Jenis Penelitian**

Penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah sebuah metode yang dimaksudkan untuk mendeskripsikan peristiwa-peristiwa yang ada dan masih terjadi sampai saat sekarang atau waktu yang lalu. Jenis penelitian ini berbeda dengan dengan eksperimen sebab tidak melakukan perubahan terhadap variabel-variabel bebas mendeskripsikan suatu situasi alakadarnya.

## **C. Batasan Penelitian**

Agar pembahasan tidak melebar, penelitian ini fokus dalam meneliti tentang penyesuaian diri seorang ibu terhadap anak berkebutuhan khusus (ABK). Dilihat dari subjek yang sudah menjelaskan tentang pengalamannya, bahwa penerimaan diri adalah salah satu faktor penyesuaian diri seorang ibu yang menghadapi anak berkebutuhan khusus.

#### **D. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian berada dirumah partisipan atau tempat terbuka yang memungkinkan peneliti dalam menunjang proses penggalian data, sehingga dapat diperoleh data yang benar-benar mendalam. lokasi penelitian berada di kota Sidoarjo.

#### **E. Subjek Penelitian**

Dalam memilih subjek, peneliti menggunakan teknik pengambilan kasus tipikal. Subjek yang diambil secara tipikal dapat mewakili fenomena yang diteliti.

#### **F. Metode Pengumpulan Data**

Tahap pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi untuk mengetahui penerimaan diri ibu dengan anak berkebutuhan khusus. Wawancara dilakukan untuk menggali data lebih dalam dan penjelasan tentang jawaban subjek pada kuisioner terbuka. observasi digunakan sebagai data tambahan untuk melengkapi data yang sudah ada.

Creswell (2013) menyatakan bahwa dalam wawancara kualitatif, peneliti dapat melakukan face to face interview (wawancara berhadapan) dengan partisipan, mewawancarai mereka dengan telepon atau terlibat dalam focus group interview (interview dalam kelompok tertentu yang terdiri dari enam sampai delapan partisipan kelompok).

Wawancara-wawancara seperti ini tentu saja memerlukan pertanyaan-pertanyaan yang secara umum tidak terstruktur (unstructured) dan bersifat terbuka (open ended) yang dirancang untuk memunculkan pandangan dan opini dari para partisipan (Creswell, 2013, p. 267).

Metode dalam wawancara tidak terstruktur bertujuan untuk memperoleh bentuk-bentuk informasi tertentu dari semua informan, tetapi susunan kata dan urutannya disesuaikan dengan ciri-ciri tiap informan. Wawancara tidak terstruktur bersifat luwes, susunan pertanyaannya dan susunan kata dalam setiap pertanyaan dapat diubah pada saat wawancara, disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi saat wawancara (Ghony dan Almashur, 2012, p. 176-177).

Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini yaitu wawancara tidak terstruktur. Hal ini dilakukan agar partisipan bebas menjawab sesuai dengan pengalaman yang pernah dialaminya. Tetapi tetap mengacu pada batasan penelitian yang disesuaikan dengan tahapan pada studi fenomenologi. Wawancara dengan tema “Penerimaan Diri Ibu dengan Anak Berkebutuhan Khusus” ini dilakukan pada tahun 2019. Sehingga data yang dihasilkan khususnya tentang gambaran penerimaan diri terjadi pada saat itu dan bisa mengalami perubahan sesuai dengan berjalannya waktu.

Observasi Kualitatif merupakan teknik pengumpulan data yang di dalamnya peneliti langsung turun ke lapangan untuk mengamati hal-hal yang berkaitan dengan perilaku, aktivitas individu-individu di lokasi penelitian, ruang, tempat, pelaku, kegiatan, benda, waktu, peristiwa, tujuan dan

perasaan(Creswell, 2013, p. 267) (Ghony dan Almanshur, 2012, p. 165). Observasi atau pengamatan pada penelitian ini dilakukan dengan cara mencatat kegiatan partisipan saat wawancara berlangsung, peneliti tidak melakukan observasi secara intensif pada partisipan. Tetapi peneliti memiliki hubungan baik dan dekat dengan partisipan, sehingga terdapat kelekatan antara peneliti dan partisipan.

### **G. Analisis Data**

Creswell (2013) menyatakan bahwa proses analisis data secara keseluruhan melibatkan usaha memaknai data yang berupa teks atau gambar. Untuk peneliti perlu mempersiapkan data tersebut untuk dianalisis. Melakukan analisis-analisis yang berbeda, memperdalam pemahaman akan data tersebut, menyajikan data dan membuat interpretasi makna yang lebih luas akan data tersebut (Creswell, 2013, p.274)

Menurut Patton dalam Poerwandari (1998) menjelaskan bahwa proses analisis dapat melibatkan konsep-konsep yang dikembangkan atau dipilih peneliti untuk menjelaskan fenomena yang dianalisis(p.107)

Tahapan analisis data kualitatif menurut Ghony dan Almashur (2012) adalah sebagai berikut :

1. Membiasakan diri dengan data melalui tinjauan pustaka, membaca, mendengar dan lain lain.
2. Transkrip wawancara dari pendengar.
3. Pengaturan data indeks data yang telah diidentifikasi.

4. Anonim dari kata yang sensitif
5. Koding
6. Identifikasi tema
7. Pengkodean ulang
8. Pengembangan kategori
9. Eksplorasi hubungan antar kategori
10. Pengulangan tema dan kategori
11. Membangun teori dan menggabungkan pengetahuan yang sebelumnya
12. Pengujian data dengan teori lain
13. Penulisan laporan, termasuk dari data asli apabila tepat (seperti kutipan dari wawancara)

(Ghony dan Almanshur, 2012, p. 248).

Secara umum, proses analisis data adalah reduksi data, kategorisasi, sintesis, menyusun hipotesis kerja, menemukan fokus, mengelola data, membaca dan menganalisis, menciptakan kategori, *splitting* dan *slicing*, mengait-ngaitkan data, membuat hubungan, peta dan matriks, kejadian kolaborasi, menghasilkan sesuatu yang dicari dan analisis data kualitatif dengan pendekatan induktif umum (Ghony dan Almanshur, 2012, p. 291-297). Metode analisis dan penyajian fenomenologis yang dilakukan peneliti adalah sebagai berikut:

1. Membuat daftar pernyataan penting. Peneliti kemudian menemukan pernyataan tentang bagaimana individu mengalami topik tersebut, mendaftar pernyataan penting ini dan menganggap masing-masing

pernyataan memiliki nilai yang setara dan bekerja untuk menyusun daftar pernyataan yang tidak berulang dan tumpang tindih.

2. Mengambil pernyataan penting tersebut, kemudian mengelompokkannya menjadi unit informasi yang lebih besar yang disebut unit makna atau tema.
3. Menulis deskripsi tentang apakah yang dialami oleh partisipan dengan fenomena tersebut. Hal ini disebut deskripsi tekstural dari pengalaman tersebut, apa yang terjadi dan mencakup contoh verbatim.
4. Menulis deskripsi tentang bagaimana pengalaman tersebut terjadi. Hal ini disebut deskripsi struktural dan peneliti membahas tentang latar dan konteks dimana fenomena tersebut dialami.

Menulis deskripsi gabungan tentang fenomena tersebut dengan memasukkan deskripsi tekstural dan deskripsi struktural. Bagian ini merupakan esensi dari pengalaman tersebut dan menampilkan aspek puncak dari studi fenomenologis. Hal ini biasanya berupa paragraf panjang yang menuturkan pada pembaca apa yang dialami oleh partisipan dengan fenomena tersebut dan bagaimana mereka mengalaminya (Creswell, 2015, p. 269-270).

Analisis data yang digunakan dalam penelitian untuk wawancara. Kemudian mengambil pernyataan penting dengan cara membentuk kode (mengkoding), lalu mengelompokkan pernyataan menjadi tema (kategorisasi). Setelah itu, peneliti menarasikan atau mendeskripsikan pernyataan yang telah dikelompokkan.

## H. Keabsahan dan Kredibilitas Data

Creswell (2015) menyatakan bahwa teknik yang digunakan untuk mengecek kredibilitas data pada penelitian ini yaitu pengecekan eksternal pada proses inkuiri (wawancara teman sejawat peerderiefing), proses ini dilakukan pada teman sejawat yang juga sedang melakukan proses penelitian kualitatif. Selain itu, peneliti meminta partisipan memeriksa naskah kasar untuk menyediakan bahasa alternatif dengan memberikan temuan dan interpretasi data pada partisipan yang bersangkutan. Hal tersebut bertujuan untuk mengecek kebenaran temuan peneliti dan meminimalisir subjektivitas. Teknik tersebut dianggap oleh Lincoln dan Guba (1985) sebagai “teknik paling kritis untuk menentukan kredibilitas.” Pendekatan ini melibatkan pengembalian data, analisis penafsiran dan kesimpulan dari partisipan sehingga mereka dapat menilai akurasi dan kredibilitas dari laporan penelitian (Creswell, 2015, p. 350).

Menurut Poerwandari (1998) hal yang paling dapat meningkatkan generabilitas penelitian kualitatif adalah melakukan triangulasi (p.131). triangulasi menurut Ghony dan Almanshur (2012) adalah teknik pemeriksaan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu (p.322). teknik triangulasi merupakan model untuk memperbaiki kemungkinan-kemungkinan temuan dan interpretasi akan dapat dipercaya. Generabilitas pada penelitian ini menggunakan triangulasi data. Model triangulasi data yang digunakan dalam penelitian yaitu:

1. Triangulasi dengan sumber

Hal tersebut dibuktikan peneliti dengan membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu (Ghony dan Almanshur, 2012, p. 322).

2. Pengecekan teman sejawat

Lincoln dan Guba (1985) mendefinisikan peran dari rekan tanya jawab tersebut sebagai “advokat setan”, yaitu seseorang yang menjaga agar peneliti tetap jujur, mengajukan pertanyaan yang sulit tentang metode, makna dan penafsiran. Memberi peneliti kesempatan untuk merasakan keharuan dengan simpatik mendengarkan perasaan peneliti (Creswell, 2015, p. 350).

Silverman dalam Creswell (2015) menyatakan bahwa reliabilitas dapat dibahas dalam penelitian kualitatif dalam beberapa cara (p.352). Reliabilitas dapat ditingkatkan jika peneliti memperoleh catatan lapangan yang terperinci dengan menggunakan alat perekaman yang berkualitas baik dengan mentranskrip rekaman tersebut (Creswell, 2015, p. 352). Penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dan teman sejawat serta alat bantu rekaman audio dalam menggali data wawancara.

## **BAB IV HASIL PENELITIAN**

### **A. Pelaksanaan Penelitian**

#### **1. Proses Awal Penelitian**

Awal mula peneliti memilih tema penerimaan diri seorang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus, karena peneliti menemukan fakta yang terjadi di lapangan mengenai ibu dengan anak berkebutuhan khusus. Fakta tersebut yaitu seorang ibu yang tidak bisa membagi kasih sayangnya kepada anak yang lain, padahal anak yang lain juga membutuhkan kasih sayang yang sama pada saat usia anak masi kecil. Fakta tersebut mengawali adanya penelitian ini, setelah sekian tahun mengenal ibu dengan anak berkebutuhan khusus tersebut. Penerimaan diri bagi ibu dengan anak berkebutuhan khusus merupakan hal yang sulit, tetapi penerimaan diri merupakan salah satu hal penting dalam proses pengasuhan anak berkebutuhan khusus.

Tema penelitian ini akan mengungkapkan gambaran penerimaan diri, proses mencapai tahapan penerimaan diri, dan faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri. Partisipan pada penelitian ini adalah ibu kandung peneliti dan salah satu wali murid di sekolah luar biasa. Hal ini partisipan dipilih atas dasar wawancara terbuka di Sidoarjo. Wawancara ini disesuaikan dengan bahasa yang digunakan partisipan sehingga bisa lebih mudah dipahami dan terdapat beberapa penemuan baru pada penelitian ini.

Wawancara dilakukan secara intensif mulai bulan Maret 2019 sampai Mei 2019 dengan menyesuaikan waktu dengan kesibukan partisipan. Selama penelitian, kendala-kendala yang dirasakan peneliti adalah waktu partisipan

adalah semua data dan dokumentasi yang dimiliki anak berkebutuhan khusus telah hilang. Jadi peneliti hanya bisa mendengarkan apa yang dijelaskan oleh partisipan.

## **2. Gambaran Partisipan**

Partisipan dari penelitian ini berjumlah 2 ibu kandung dari anak berkebutuhan khusus. Data yang diambil peneliti sesuai dengan fakta dan keadaan yang ada di lapangan.

### **a. Identitas Partisipan 1**

#### **1) Identitas Subjek (Ibu)**

|                       |                                  |
|-----------------------|----------------------------------|
| Nama                  | : JR                             |
| Jenis Kelamin         | : Perempuan                      |
| Tempat, Tanggal lahir | : Sidoarjo, 16 September 1972    |
| Usia                  | : 47 tahun                       |
| Alamat                | : Pagerwojo - Buduran - Sidoarjo |
| Pendidikan Terakhir   | : S2                             |
| Pekerjaan             | : PNS                            |
| Suku Bangsa           | : Indonesia                      |
| Urutan Kelahiran      | : 1                              |
| Agama                 | : Islam                          |
| Status Perkawinan     | : Kawin                          |

#### **2) Identitas Suami**

|               |             |
|---------------|-------------|
| Nama          | : PP        |
| Jenis Kelamin | : Laki-laki |

Tempat, Tanggal lahir : Mojokerto, 20 April 1967  
Usia : 52  
Alamat : Pagerwojo – Buduran - Sidoarjo  
Pendidikan Terakhir : SMA  
Pekerjaan : TNI-AL  
Suku Bangsa : Indonesia  
Urutan Kelahiran : 4  
Agama : Islam  
Status Perkawinan : Kawin

### 3) Identitas Anak

Nama : Nina (Nama samaran)  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat, Tanggal lahir : Sidoarjo, 03 Januari 2005  
Usia : 14 tahun  
Alamat : Pagerwojo – Buduran - Sidoarjo  
Pendidikan Terakhir : TK  
Pekerjaan : Pelajar  
Suku Bangsa : Indonesia  
Urutan Kelahiran : 4  
Agama : Islam  
Status Perkawinan : Belum Kawin  
IQ : 76 (*Down syndrom ringan*)

**b. Identitas Partisipan 2****1) Nama Subjek (Ibu)**

Nama : LM  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat, Tanggal lahir : Sidoarjo, 21 Mei 1985  
Usia : 34 tahun  
Alamat : Sidoarjo  
Pendidikan Terakhir : S1  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Suku Bangsa : Indonesia  
Urutan Kelahiran : 1  
Agama : Islam  
Status Perkawinan : Kawin

**2) Nama Suami**

Nama : MAM  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Tempat, Tanggal lahir : Sidoarjo, 13 Februari 1985  
Usia : 34 tahun  
Alamat : Sidoarjo  
Pendidikan Terakhir : S1  
Pekerjaan : Wiraswasta

Suku Bangsa : Indonesia  
Urutan Kelahiran : 1  
Agama : Islam  
Status Perkawinan : Kawin

### 3) Nama Anak

Nama : Indah  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat, Tanggal lahir : Sidoarjo, 25 Juli 2008  
Alamat : Sidoarjo  
Pendidikan Terakhir : TK  
Pekerjaan : Pelajar  
Suku Bangsa : Indonesia  
Urutan Kelahiran : 2  
Agama : Islam  
Status Perkawinan : Belum menikah  
IQ : belum diketahui, diagnosa *down syndrom*  
ringan

## B. HASIL PENELITIAN

### 1. SUBJEK 1

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada Subjek 1, didapatkan data bahwa subjek melahirkan anak *down syndrom* saat berusia 33 tahun dan suami yang berusia 38 tahun. Dengan usia 33 tahun sebenarnya tergolong usia yang memiliki resiko kehamilan paling rendah daripada usia di atasnya. Namun pada saat sebelum hamil subjek mengkonsumsi pil KB dan berniat tidak memiliki anak lagi karena sudah dikarunia 3 anak. Dapat dikatakan anak yang dilahirkan ini merupakan anak yang lahirnya tidak di rencanakan. Selama proses kehamilan subjek mengaku sering mual-mual dan sedikit sensitif terhadap makanan-makanan tertentu. Proses melahirkan pun dapat dikatakan berjalan lancar dengan bantuan dokter.

Diagnosa *down syndrom* didapatkan beberapa bulan setelah melahirkan saat subjek mengantarkan anaknya yang bernama Nina ke rumah sakit karena Nina menderita batuk pilek dan tak kunjung sembuh. Setelah dokter memeriksa, akhirnya didapatkan hasil bahwa Nina tergolong anak *down syndrom*. Tidak mudah menerima diagnosa dokter bahwa anaknya menderita *down syndrom*. Butuh beberapa waktu untuk menerima kenyataan tersebut dan mampu menanggulangi komentar-komentar lingkungan sekitar terkait kondisi anaknya. Berdasarkan data wawancara yang diperoleh dan yang sudah dikelompokkan, berikut adalah proses penerimaan yang terjadi pada subjek JR

**a. Gambaran mengenai kondisi anak**

Saat proses pengambilan data berlangsung, Nina berusia 14 tahun 5 bulan. Nina di diagnosa dokter *down syndrom* ringan sejak beberapa bulan setelah melahrikan. Secara fisik, anggota tubuh Nina lengkap dan tidak kekurangan suatu apapun. Dari tampilan wajah, Nina sama seperti anak *down syndrom* pada umumnya yang berwajah mongol. Dalam usianya yang sekarang, Nina sudah lancar berbicara dan terbilang cukup mandiri. Nina sudah mampu makan sendiri tanpa disuapi. Selain itu, Nina juga bisa mandi sendiri dan menyiapkan baju untuk pergi ke sekolahnya. Nina juga mampu melakukan bina diri lain seperti merawat diri ketika sedang menstruasi.

Saat ini, Nina bersekolah di sekolah luar biasa (SLB) yang jaraknya kurang lebih dua kilometer dari rumahnya. Nina terbilang anak yang mempunyai daya ingat cukup baik. hal ini dibuktikan dengan Nina yang mudah mengingat jalan, terutama apabila ia beberapa kali melewatinya. Dalam melafalkan kalimatpun Nina juga cukup mampu meskipun ia sendiri masih cadel. Ia juga memahami instruksi-instruksi sederhana dan dapat memahami serta merespon percakapan-percakapan sederhana yang di ajukan kepadanya.

Pada aspek lain seperti interaksi, Nina suka bermain dengan teman sebayanya. Saat kakak-kakaknya berada di pesantren, Nina senang main diluar bersama teman-temannya. Namun, saat kakak-

kakaknya sudah tidak pesantren lagi Nina lebih banyak bermain di rumah bersama kakak-kakaknya. Nina juga suka menonton televisi dan lebih banyak menghabiskan untuk melihat televisi.

**b. Masa berduka dan sulit menerima kenyataan**

Awal mula ketika mengetahui kondisi anak, subjek JR merasa *shock*, dan tidak bisa berbuat apa-apa. Pada fase ini dapat dikatakan subjek masih kaget dengan kenyataan yang ada di hadapannya. Subjek berburuk sangka pada tuhan, mengadu kenapa ia bisa mempunyai anak yang *down syndrom*. Subjek JR, terbilang belum bisa menerima kondisi anaknya. Ia juga berpikir mengapa bisa mempunyai anak yang *down syndrom*. Masa ini berlangsung selama kurang lebih satu tahun lamanya.

**c. Masa penerimaan terhadap kondisi anak**

Selama masa berduka, subjek JR dan suaminya sebenarnya memperoleh informasi mengenai *down syndrom*. Berbeda dengan suami yang lebih bisa menerima penjelasan dokter, subjek JR masih dilanda kekecewaan sehingga membutuhkan waktu untuk menerima hal tersebut. dalam jangka waktu itu suaminya lah yang memberikan *support* dan memberikan penguatan serta pengertian kepada subjek JR. Hal inilah yang membantu subjek dalam menerima kondisi yang ada.

Selain penguatan dari suami, subjek JR juga berdoa kepada tuhan. Hal ini ia lakukan dengan harapan diberi penguatan dan kesabaran untuk menerima kenyataan mengenai anaknya tersebut. subjek JR juga mulai berusaha untuk percaya dengan takdir tuhan. Ia juga menetapkan kepercayaan pada dirinya bahwa tuhan itu memberi cobaan sesuai kemampuan umatnya. Berbagai pendekatan dan penguatan yang dilakukan bertujuan agar subjek JR mampu menghadapi dan menerima kondisi perihal anaknya yang *down syndrom*.

#### **d. Masa refleksi dan penyesuaian terhadap kondisi anak**

Seperti yang dijelaskan pada poin sebelumnya bahwa yang membuat subjek JR dapat menerima kondisi anaknya adalah pendekatan yang ia lakukan dengan tuhan (berdoa, memercayai takdir tuhan), dan mendapat *support* serta penguatan dari pihak signifikan yaitu suami. Pada tahap yang lebih lanjut yang dilakukan subjek JR adalah mulai merefleksikan seandainya anaknya tidak *down syndrom*, maka berkemungkinan ia akan takabur (sombong) karena ketiga anak yang sebelumnya dapat dikatakan baik secara fisik dan tidak mengalami masalah mental. Subjek JR merasa bahwa tuhan mengingatkannya dengan cara memberi anak *down syndrom*.

Melalui refleksinya tersebut, subjek JR mulai dapat menerima dengan ikhlas yang ditandai dengan adanya perasaan bersyukur karena dikaruniai anak *down syndrom*. Subjek JR juga mulai berusaha agar ikhlas menjalani kesehariannya sebagai ibu dengan anak *down syndrom*. Disamping itu, subjek JR juga merasa bahwa ia merupakan ibu pilihan dan ibu yang istimewa karena mendapat kepercayaan untuk melahirkan dan mempunyai anak *down syndrom*, yang mana tidak semua ibu diberi kepercayaan seperti ini.

**e. Masa adaptasi antara kondisi anak dengan anggota keluarga**

Selain menerima dan menyesuaikan dengan kondisi anak, sebagai makhluk sosial subjek JR juga dituntut untuk mampu beradaptasi dengan anggota keluarganya yang lain. Utamanya terhadap tiga orang anaknya yang lain dan anggota keluarga yang lain. Terhadap ketiga anaknya yang lain subjek JR menjelaskan bahwa Nina sakit sehingga harus lebih di sayang dan tidak boleh dimarahi. Selain itu, subjek JR juga memperlakukan anak secara berbeda terutama terhadap Nina. Subjek JR menganggap bahwa ketiga anaknya yang lain sudah lebih mandiri sehingga dapat lebih memberikan perhatian dan kasih sayangnya ke Nina.

Sedangkan dalam menghadapi anggota keluarganya yang lain dalam bertanya, subjek JR tidak banyak menjelaskan. Disamping itu, beberapa keluarga menganggap bahwa anak *down*

*syndrom* itu sama dengan anak cacat. Menanggapi hal tersebut subjek JR malas menjelaskan sehingga memilih tidak menjelaskan dan membiarkan mereka mencari tu sendiri. Namun tidak semua keluarga berkomentar negatif, diantaranya memberi saran positif seperti rekomendasi tempat untuk penanganan anak *down syndrom*, dan lain sebagainya.

**f. Masa adaptasi antara kondisi anak dengan lingkungan sekitar (tetangga)**

Selain harus beradaptasi dengan respon anggota keluarga yang lain, subejk JR juga harus dapat beradaptasi dengan respon tetangga-tetangganya. Beberapa tetangga bertanya kepada subjek JR mengenai *down syndrom*. Di awal-awal, pertanyaan tetangganya ini membuat subjek JR malu . Ia juga mendapat komentar-komentar negatif terkait anaknya yang mengalami *down syndrom*. Selanjutnya subjek JR tidak terlalu mempedulikan momentar-komentar tetangganya dan bersikap tidak mau tau dengan komentar negatif tersebut.

**2. SUBJEK 2**

Berbeda dengan subjek JR yang hamil pada usia 33 tahun, usia subjek 2, yaitu subjek LM saat 35 tahun. Pada usia ini, dapat dikatakan

sebenarnya subjek LM berada pada usia yang minim resiko kehamilan. Selama proses kehamilan subjek LM tidak merasa ada yang aneh dengan kehamilannya. Sebelumnya subjek LM sudah pernah hamil dan memiliki satu anak. Subjek LM juga mengetahui bahwa seseorang yang hamil itu lebih sensitif dan tidak boleh makan sembarangan karena berpengaruh pada bayinya, berbeda dengan seseorang yang tidak sedang hamil. Mereka masih dapat makan dan minum sesuai keinginan mereka.

Ketika proses melahirkan, subjek LM juga tidak merasakan keanehan-keanehan tertentu. Proses melahirkan pun terbilang lancar dan normal melalui bantuan bidan. Diagnosa bahwa anaknya *down syndro* didapatkan ketika subjek LM baru melahirkan. Hal ini dikatakan oleh bidan yang membantu proses lahiran subjek. Menurut bidan tersebut, ada beberapa ciri-ciri anak *down syndrom* yang muncul pada anak subjek yang bernama Indah. Menurut bidan tersebut, wajah Indah seperti wajah anak *down syndrom* lainnya, yaitu berwajah mongol. Selain itu mata Indah pun selalu mengeluarkan air.

Sama seperti subjek JR, ketika diberi tahu bahwa anaknya mengalami *down syndrom* pun subjek LM juga merasa *shock*. Fakta mengenai anaknya yang *down syndrom* membuat subjek LM antara percaya dan tidak percaya. Berbeda dengan subjek JR yang mengetahui diagnosa dari dokter, subjek LM mengetahui anaknya *down syndrom* dari suaminya. Bidan yang membantu prosesnya melahirkan tidak

secara langsung mengatakan pada subjek bahwa anaknya *down syndrom*. Bidan tersebut mengatakan pada suaminya, dan suaminya lah yang menyampaikan padanya.

Seperti halnya subjek JR yang mengalami pergolakan batin setelah mengetahui anaknya *down syndrom*, hal ini juga berlaku pada subjek LM. Berikut adalah penjelasan lebih rinci mengenai proses penerimaan yang dialami subjek LM.

**a. Gambaran kondisi anak**

Saat pengambilan data berlangsung, Indah berusia 11 tahun. Ia sekolah di salah satu SLB di Kota Sidoarjo. Sama seperti anak *down syndrom* lainnya, Indah memiliki wajah mongol. Walaupun begitu, anggota badan Indah lengkap dan tidak kekurangan apapun. Oleh dokter perkembangan anak, Indah di diagnosa menderita *down syndrom* ringan. Pada usia yang sekarang ini, Indah cukup lancar berbicara. Ia dapat mengatakan kalimat-kalimat sederhana yang sehari-hari di ucapkan. Ia tidak cadel seperti Nina dan kalimat yang dicapkan pun dapat dimengerti. Saat ada yang mengajaknya berbincang, Indahpun bisa menanggapi dan memberi respon yang sesuai. Indah juga cukup mampu mengerti instruksi-instruksi sederhana. Selain itu Indah tergolong anak yang mudah menangis. Apabila keinginannya tidak di turuti, maka Indah akan menangis.

Kemampuan Indah dalam bina diri tidak sebagus Nina. Ketika mandi, Indah masih membutuhkan bantuan orang lain

walaupun sebenarnya bisa sendiri. Begitu pula kalau makan, Indah masih perlu disuapi. Ketika orang tua Indah menyuruhnya mandi, Indah masih butuh waktu untuk melakukan hal tersebut dengan instruksi yang tidak cukup satu kali. Lain dengan Nina yang sudah bisa dengan cepat melakukan instruksi yang diberikan kepadanya.

Untuk interaksi sosialnya, subjek LM menjelaskan bahwa Indah suka bermain dengan anak-anak yang usianya lebih muda darinya. Kadang, teman-temannya mengejek Indah. Dalam hal ini ibu Indah lah yang bereaksi apabila Indah diejek. Biasanya ibu Indah akan diam, kecuali kalau yang dilakukan teman-teman Indah sudah berlebihan maka ia akan memanggil mereka dan bertanya kenapa berbuat seperti itu kepada Indah.

Menurut subjek LM, Indah dapat mengerti apabila ditanya mengenai cita-citanya. Ia menuturkan bahwa Indah bercita-cita menjadi seorang koki. Indah juga mengetahui bagaimana tugas seorang koki itu. Hal ini membuat subjek LM lebih mengarahkan indah pada apa yang ia cita-citakan dan berfokus pada bakat minat Indah sendiri.

#### **b. Masa berduka dan sulit menerima kenyataan**

Sama halnya dengan subjek JR, subjek LM pun shock dengan apa yang menimpa pada anaknya. Subjek LM merasa percaya tidak percaya bahwa anaknya mengalami *down syndrom*.

Ada perasaan sedih yang menggelutinya saat suaminya mengatakan Indah mengalami *down syndrom*. Pada saat itu yang diberitahu oleh bidan memang suami subjek LM. Bidan mengatakan bahwa dari wajah, dan mata bayi yang terus berair mengindikasikan ia mengalami *down syndrom*.

Subjek LM merasa bersalah pada dirinya sendiri karena melahirkan seorang anak yang *down syndrom*. Selain itu subjek LM juga memikirkan apakah ia salah makan sehingga berpengaruh pada kehamilannya. Kondisi-kondisi tersebut membuat subjek LM merasa kecewa terhadap apa yang menimpanya. Karena mempunyai anak *down syndrom* adalah sesuatu di luar prediksi.

**c. Masa penyesuaian dengan kondisi**

Mempunyai anak *down syndrom* cukup membuat subjek LM sedih dan kecewa. Butuh waktu dan dukungan agar subjek LM bisa menerima kondisi tersebut. Dalam hal ini suami subjek LM lah yang mempunyai peran paling signifikan. Suami subjek LM yang menenangkan subjek dengan cara memberi pengertian mengenai *down syndrom*, memberi pengertian bahwa harus bersyukur karena anak terlahir tanpa kekurangan suatu apapun dan dapat lahir dengan normal.

Penguatan dari suami sangat berdampak pada subjek LM. Dukungan suami membuatnya berusaha untuk tetap kuat. Perlahan-

lahan subjek LM berusaha untuk menerima keadaan karena bagaimanapun kondisinya, anak tersebut adalah darah dagingnya yang harus disayangi sebagaimana anak-anaknya yang lain. Dari sini subjek LM juga merefleksikan pada dirinya sendiri sekalipun anaknya *down syndrom*, namun ia adalah darah dagingnya dan kalau bukan dia yang merawat dan mengurus, siapa lagi orangnya. Pada kondisi ini artinya subjek LM mulai mencoba untuk menerima keadaan atau kondisi anaknya. Subjek LM juga merasa bahwa ini adalah takdir sehingga mau tidak mau, ini adalah jalan yang harus ia tempuh.

**d. Masa adaptasi antara kondisi anak dengan lingkungan sekitar (tetangga)**

Sekalipun subjek LM sudah berusaha menerima kondisi anaknya, namun faktor-faktor eksternal seperti komentar negatif dari tetangga tetap ada. Hal inilah yang terkadang mengganggu subjek LM. Tidak jarang tetangganya bertanya mengenai apa itu *down syndrom* dengan kondisi sebenarnya mereka sudah tau. Selain itu subjek LM juga kerap mendapat komentar-komentar negatif mengenai anaknya misalnya saja mengatakan bahwa anaknya kurang gizi, dan lain sebagainya.

Hal tersebut yang membuat subjek LM merasa sedih. Hal-hal tersebut juga akan mengganggu proses penerimaan subjek LM

apabila tidak ditangani dengan baik. Untuk bertahan menghadapi komentar-komentar tetangga dan mengontrol agar ia tetap stabil, yang dilakukan subjek LM adalah dengan tidak terlalu menggubris tanggapan-tanggapan negatif tersebut. Apabila ada yang bertanya mengenai kondisi anaknya yang *down syndrom*, biasanya subjek LM hanya menjawab seperlunya dan menjelaskan bahwa anaknya terlambat perkembangannya. Apabila ada yang berkomentar negatif mengenai anaknya, subjek LM biasanya tidak menanggapi atau memikirkan lebih lanjut. Ia beranggapan bahwa tidak ada gunanya terlalu merespon orang-orang yang bodoh. Hanya menambah pekerjaan dan tidak ada untungnya.

Tidak terlalu merespon komentar negatif dari tetangga bukan berarti tidak berdampak pada subjek LM. Adanya komentar-komentar negatif tersebut membuat subjek LM merasa kasihan dengan anaknya. Hal ini juga membuat subjek LM merasa sedih karena anaknya mendapat komentar-komentar yang tidak baik. Maka dari itu, rasa sedih dan kasihan kepada anaknya membuat subjek LM memutuskan untuk tidak menanggapi saja komentar-komentar tersebut dan lebih memilih memperhatikan anaknya.

Tidak hanya dari tetangga, teman-teman Indah, anak subjek LM pun juga sering mengejek. Mereka menyebut Indah peleh. Hal ini membuat subjek LM sedih dan sakit hati karena anaknya di ejek peleh. Untuk meregulasi emosinya tersebut, subjek LM berpikir

bahwa mereka adalah anak-anak yang tidak mengerti apa itu *down syndrom* dan tidak mengerti bagaimana kondisi anaknya. Kadang-kadang kalau teman-teman Indah sudah dianggap keterlaluhan, subjek LM akan memanggil mereka dan menegurnya.

### **3. Faktor Lain yang mempengaruhi Penerimaan Diri Masing-masing Subjek**

Berdasarkan temuan lapangan, di ketahui terdapat tiga faktor lain yang mempengaruhi penerimaan diri dari masing-masing subjek. Faktor-faktor tersebut antara lain:

#### **a. Dukungan sosial**

Pada subjek JR, dukungan sosial ia peroleh dari keluarga, terutama anak dan suaminya. Adanya suami yang dapat menerima kondisi anak dan tidak menyalahkan si ibu merupakan bentuk dukungan yang membuat subjek JR lebih cepat menerima kondisi yang ada. Begitu pula dengan adanya anak-anaknya yang lain yang dapat memaklumi kondisi adiknya, dan membantu subjek JR dalam mengasuh anak *down syndrom* tersebut. Selain suami dan anak-anaknya, keluarga besar subjek JR pun dapat memahami kondisi subjek dan tidak terlalu banyak bertanya. Mereka pun turut memberi rekomendasi mengenai tempat terapi anak *down syndrom* kepada subjek JR. Bagi subjek JR, tidak adanya pertanyaan mengenai anaknya dan sikap mau mengerti mengenai kondisi anaknya

merupakan dukungan tersendiri baginya sehingga membantu proses penerimaan diri yang dilakukan.

Pada subjek LM, dukungan yang dirasakan paling banyak berasal dari suami. Ketika subjek merasa *shock* dan tidak percaya atas kondisi anaknya, suami subjeklah yang memberi dukungan dan, menasehati, dan mengajak bersyukur. Keluarga besar subjek LM pun juga dapat mengerti kondisi subjek dan jarang menyinggungnya. Dukungan tersebutlah yang kemudian membantu subjek dalam proses penerimaan diri.

b. Adanya lingkungan yang kondusif

Berdasarkan hasil wawancara, lingkungan tempat subjek JR tinggal bukanlah sesuatu yang membuatnya nyaman. Tidak jarang subjek JR menjadi bahan omongan, dan ejekan tetangga sehingga membuat subjek JR merasa kesal, marah dan sedih. Hal tersebut membuat subjek JR memutuskan untuk jarang keluar rumah dan ikut mengobrol bersama tetangganya untuk menghindari komentar buruk dari tetangganya.

Berbeda dengan subjek LM yang masih aktif di lingkungan sekitarnya, aktif ikut arisan, dan lain sebagainya. Hal ini terjadi karena lingkungan tempat subjek LM tinggal lebih dapat memahami kondisi anak dengan tidak bertanya, tidak mengungkit, dan dapat mengerti subjek LM. Hal tersebut membuat subjek LM merasa

nyaman-nyaman saja di lingkungannya karena ia tidak mendapat respon buruk sebanyak yang subjek JR alami.

c. Status sosial

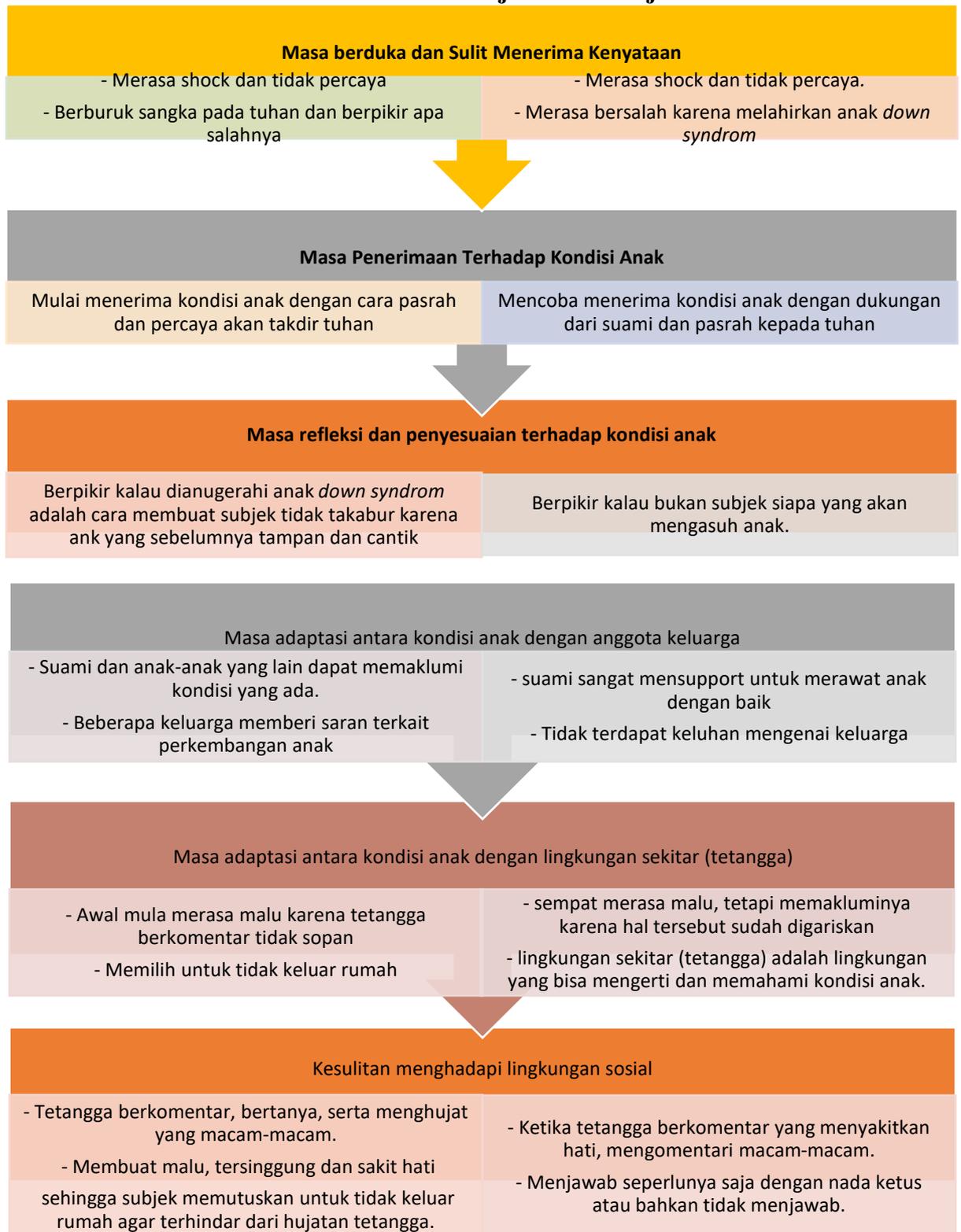
Bekerja sebagai pengajar dengan latar pendidikan S2 mempengaruhi tingkat penerimaan yang dialami oleh subjek JR. Hal ini terjadi karena tingkat pendidikan yang tinggi dan profesi membuat subjek JR dipandang sebagai orang dengan status sosial lebih tinggi daripada orang dengan tingkat pendidikan atau profesi dibawahnya. Hal ini juga akan mempengaruhi pandangan masyarakat terhadap subjek JR, menjadikan subjek bahan pembicaraan, bahkan ke arah konten yang negatif karena mempunyai anak *down syndrom* tersebut.

Karena status sosialnya tersebut terkadang subjek JR masih merasa malu karena menjadi bahan omongan baik itu dilingkungan sekitar rumahnya ataupun di lingkungan kerja. Tidak jarang hal tersebut membuat subjek tidak nyaman. Selain itu, kondisi lingkungan yang demikian membuat subjek JR memilih untuk menjauh dari lingkungannya, jarang keluar rumah dan jarang agar tidak bertemu dengan tetangganya tersebut. Subjek JR juga jarang membawa anaknya pergi apabila ada acara tertentu. Subjek JR merasa bahwa membawa anaknya ke acara akan merepotkan dan memilih meninggalkan anak di rumah. Subjek akan mengajak anak

apabila ada yang menemani sehingga ada yang membantunya mengasuh.

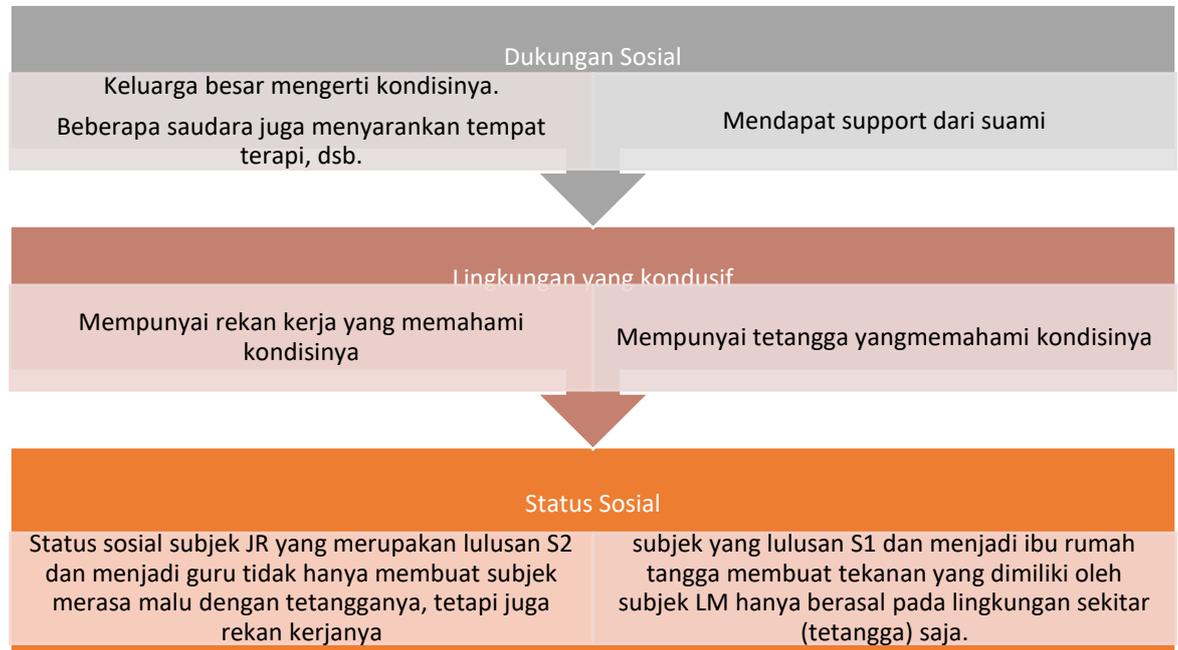
Berbeda dengan subjek JR, subjek LM adalah ibu rumah tangga yang lulusan S1. Ia tak memiliki kesibukan sepadat subjek JR. Berbeda dengan subjek JR yang merupakan seorang pengajar, subjek LM merupakan ibu rumah tangga, sehingga tuntutan sosial di masyarakat memungkinkan menjadi lebih ringan daripada subjek JR. Menurut subjek LM, lingkungan sekitarnya dapat memahami kondisinya dengan tidak banyak bertanya mengenai kondisi anaknya. Meskipun ada yang bertanya, tidak sampai berkomentar buruk didepan suubjek LM secara langsung. Adanya lingkungan yang dapat memahami kondisi subjek LM pun membuat subjek LM satu titik lebih adaptif dibandingkan dengan subjek JR dalam melakukan proses penerimaan diri.

## Proses Penerimaan Diri Subjek 1 dan Subjek 2



Gambar 4.1 Proses-proses penerimaan diri

### Faktor Lain Yang Mempengaruhi Proses Penerimaan Diri



Gambar 4.2 faktor lain yang mempengaruhi proses penerimaan diri

### C. PEMBAHASAN

Menurut Hurlock (1993), terdapat 10 faktor yang mempengaruhi proses penerimaan diri seseorang. Faktor-faktor tersebut antara lain; adanya pemahaman tentang diri sendiri, adanya hal yang realistis, tidak adanya hambatan didalam lingkungan, sikap-sikap anggota masyarakat yang menyenangkan, tidak adanya gangguan emosional yang berat, pengaruh keberhasilan yang dialami, baik secara kuantitatif maupun kualitatif, identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik, adanya perspektif diri yang luas, pola asuh di masa kecil, dan konsep yang stabil. Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, penerimaan diri pada subjek JR maupun subjek LM juga di pengaruhi oleh faktor-faktor diatas. Berikut penjelasan lebih lanjut pada masing-masing subjek.

Berkaca pada teori Hurlock (1993), proses penerimaan diri yang dialami oleh subjek JR dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut;

#### a. Pemahaman tentang diri sendiri

Pada subjek JR, pemahaman tentang diri sendiri terlihat dari bagaimana subjek merefleksikan tentang dirinya dan keadaan disekitarnya. Yang dilakukan subjek JR saat mengetahui bahwa anaknya *down syndrom* adalah dengan berpikir bagaimana hal tersebut bisa terjadi padanya. Ia kemudian mulai mencerna bagian-bagian dari kehidupan yang sudah ia alami. Mencoba memahami mengapa ia di karuniai anak *down syndrom* dengan cara tetap menjaga pikiran agar positif.

Melalui hal tersebut subjek JR berusaha untuk mulai menerima kondisi anaknya. Melalui pemahaman dan pemikiran positif yang ada dalam dirinya pula subjek JR perlahan-lahan menghilangkan perasaan sedih dan kecewanya menjadi perasaan menerima dan mulai mencoba menjalani hidup dengan positif.

Hal yang sama juga terjadi pada subjek LM. Pemahaman tentang diri sendiri juga terlihat dari cara subjek yang tidak langsung menyalahkan tuhan atau keadaan atas apa yang menyimpannya, tetapi merefleksikan ke dalam dirinya terlebih dahulu apakah ia melakukan kesalahan selama kehamilan sehingga anaknya terlahir *down syndrom*. Selain itu yang dilakukan subjek LM adalah memahami bahwa dikaruniai anak *down syndrom* adalah takdir yang harus ia jalani. Pemikiran tersebutlah yang secara perlahan menjadikan subjek LM dapat menerima kondisi anaknya.

b. Adanya hal yang realistik

Hal-hal realistik yang ada dalam proses penerimaan subjek JR adalah mengenai bagaimana ia mencoba untuk tidak lagi menyalahkan kondisi anaknya yang *down syndrom*. Hal realistik yang memengaruhi proses berpikirnya juga tidak lepas dari perubahan pemikiran subjek JR dari yang awalnya terpukul dan berpikiran buruk mengenai kehadiran anaknya yang *down syndrom* menjadi pemikiran yang lebih positif. Subjek JR berpikir bahwa apabila ia kembali mempunyai anak yang baik dan tidak memiliki

gangguan, seperti anak-anaknya yang sebelumnya, bisa jadi ia menjadi takabur. Hal ini membantu proses penerimaan dirinya, subjek JR tidak lagi berpikir irasional yang menuntut bahwa anaknya harus sempurna sehingga dapat menerima keadaan dan kondisi bahwa anaknya lahir berbeda dengan anak normal lainnya.

c. Tidak adanya gangguan emosional yang berat

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa subjek JR tidak memiliki gangguan emosional tertentu. Meskipun pada awalnya subjek JR mengalami kesedihan dan kekecewaan dalam dirinya, subjek JR bisa mengatasi hal tersebut seiring berjalannya waktu. Kesedihan dan kekecewaan yang dialami perlahan hilang karena ada faktor penerimaan terhadap keadaan anak dan adanya rasa ikhlas dalam hati subjek.

Pada subjek LM juga tidak ditemui adanya gangguan emosional yang berat. Perasaan sedih dan kecewa yang ia alami adalah suatu bentuk perasaan wajar ketika mendapat sesuatu diluar dugaan. Tidak adanya gangguan emosi yang berat juga menyebabkan subjek LM ataupun subjek JR dapat lebih mudah meregulasi emosi negatifnya ketika mengetahui anaknya *down syndrom* sehingga perasaan sedih dan kecewa tersebut tidak berlangsung lama.

d. Adanya perspektif diri yang luas,

Proses penerimaan yang dialami oleh subjek JR tidak terlepas dari adanya perspektif diri yang luas. Mengatasi kekecewaan dan kesedihan terhadap kondisi anaknya yang *down syndrom* dengan merefleksikan pada dirinya sendiri mengenai mengapa tuhan memberinya anak *down syndrom*. Refleksi yang dihasilkan oleh subjek JR menghasilkan kebersyukuran dan pemikiran positif bahwa adanya anak *down syndrom* membuat subjek JR terhindar dari rasa takabur dan sombong karena anak-anak sebelumnya terlahir tanpa kekurangan. Perspektif lain yang dimiliki subjek JR juga terlihat dari kebersyukurannya ditakdirkan menjadi orangtua dari anak *down syndrom*. Ia merasa dirinya istimewa dan lebih dipercaya daripada ibu-ibu lain karena dipilih menjadi orangtua anak *down syndrom*. Adanya perspektif-perspektif seperti ini menjadikan subjek JR lebih *legowo* menghadapi apa yang diabugerahkan kepadanya sehingga perlahan-lahan ia dapat menerima bahwa anaknya *down syndrom*.

Sedangkan pada subjek LM, perspektif lain yang ada dalam pikirannya adalah percaya terhadap takdir tuhan. Ia percaya bahwa tuhan tidak akan memberikan cobaan diluar kemampuan umatnya sehingga adanya anak *down syndrom* pun pasti dapat subjek LM atasi. Kepercayaan atas takdir tuhan ini melahirkan pikiran positif sehingga dapat meredakan perasaan sedih yang menggelutinya.

Selain 4 faktor tersebut, terdapat faktor lain yang mempengaruhi proses penerimaan subjek JR dan subjek LM. Faktor-faktor tersebut adalah status sosial, dukungan sosial, tingkat pendidikan, karir, kebersyukuran, serta kondisi lingkungan. Berikut adalah penjelasan dari faktor-faktor tersebut:

a. Status sosial dan kondisi lingkungan

Faktor selanjutnya adalah status sosial dan kondisi lingkungan. Status sosial erat kaitannya dengan harga diri seseorang. Status yang terbilang tinggi atau baik, dapat menjadi tekanan tersendiri bagi seseorang karena di saat itu juga lingkungan sekitar akan lebih menyorot kehidupannya daripada orang dengan status yang biasa saja. Hal inilah yang dialami oleh subjek JR yang merupakan seorang pengajar tamatan Magister, dimana lingkungan sekitarnya sering memberi komentar buruk atau berkata hal yang negatif mengenai anaknya ataupun dirinya sehingga membuat subjek JR memilih untuk menghindari lingkungannya tersebut. Berbeda dengan subjek LM yang merupakan seorang ibu rumah tangga biasa. Status sosial yang cenderung biasa dan kondisi lingkungan yang cukup baik membuat subjek LM tidak perlu melakukan penghindaran terhadap lingkungan sekitarnya seperti yang subjek JR lakukan.

b. Dukungan sosial

Pada subjek JR, proses penerimaan yang ia lakukan tidak terlepas dari dukungan suaminya yang secara langsung menyemangati, menguatkan, menasehati agar subjek JR mau menerima kondisi anaknya. Suaminya juga lah yang memberi pengertian dan penguatan agar subjek JR tidak terus-terusan kalut dalam kesedihan dan kekecewaan. Selain itu, subjek JR juga merasa terdukung apabila rekan kerjanya tidak bertanya mengenai kondisi anaknya. Hal tersebut membuat subjek JR merasa di mengerti oleh rekan kerjanya sehingga perasaan tersebut dapat memberikan efek dukungan bagi subjek JR.

Begitu pula pada subjek LM. Suaminya lah sebagai pihak signifikan yang memberikan dukungan terus menerus kepada subjek LM agar tetap tabah dan ikhlas menjalani kehidupan sebagai ibu seorang anak *down syndrom*. Keluarganya juga bukan tipe keluarga yang menjatuhkan subjek LM dengan kondisi yang menyimpannya sehingga membuat subjek LM merasa terdukung. Di lingkungan sekitarpun, para tetangga subjek LM turut mengerti kondisi subjek LM dan tidak memberi komentar negatif sehingga memberi efek dukungan pada subjek.

c. Tingkat pendidikan

Berdasarkan hasil demografi wawancara, subjek JR merupakan seorang yang pendidikan terakhirnya Strata-2 (S2), sedangkan

subjek LM merupakan seorang yang pendidikan terakhirnya Strata-1 (S1). Ditinjau dari tingginya tingkat pendidikan, subjek JR lebih tinggi tingkat pendidikannya daripada subjek LM. Berdasarkan data di lapangan, tidak pendidikan secara langsung dan secara tidak langsung memberi dampak tertentu pada penerimaan diri yang dilakukan oleh masing-masing subjek. Subjek JR yang tingkat pendidikannya tinggi tidak jarang merasa malu karena mempunyai anak *down syndrom*. Secara tidak langsung, tingkat pendidikan subjek JR yang dianggap tinggi dibanding masyarakat yang lain juga memberikan kesan bahwa derajat subjek JR dipandang lebih tinggi daripada masyarakat yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Hal inilah yang memberi dampak secara tidak langsung bagi penerimaan diri yang dilakukan oleh subjek JR karena akan memunculkan pandangan lain pada masyarakat, yaitu seorang ibu yang lulus Strata-2 mempunyai anak *down syndrom*. Pandangan seperti ini juga membuat subjek mengalami hambatan dalam proses penerimaan diri karena adanya pandangan negatif dari masyarakat sekitarnya.

d. Karir

Ditinjau dari karir, subjek JR merupakan guru MTs (Madrasah Tsanawiyah) atau setara dengan SMP. Sedangkan subjek LM adalah seorang ibu rumah tangga. Di tinjau dari pekerjaannya, subjek JR mempunyai *prestice* yang lebih tinggi daripada subjek LM karena

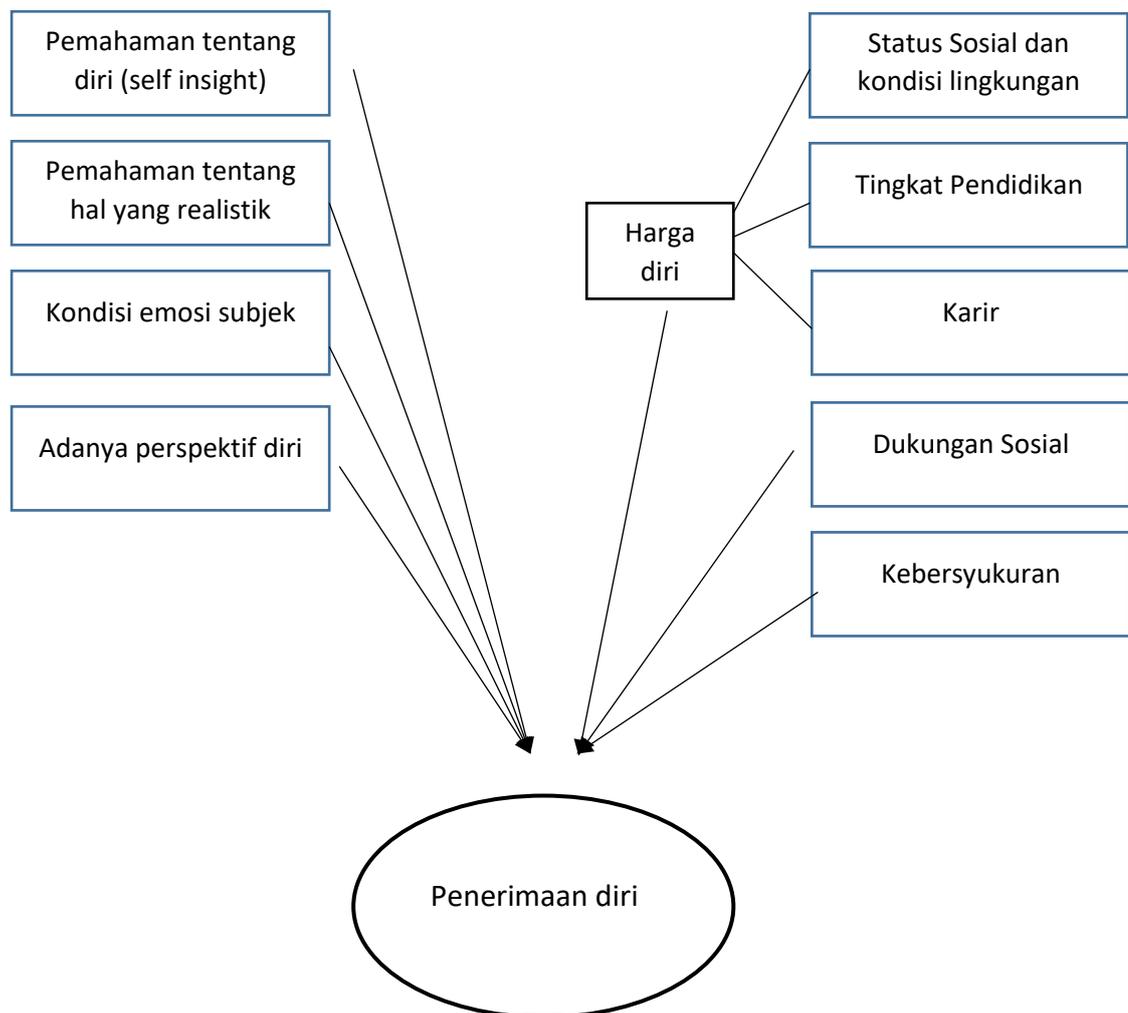
subjek JR merupakan wanita karir sedangkan subjek LM tidak dan hanya berfokus pada rumah tangga.

Karir atau pekerjaan menjadi suatu hal yang membuat seseorang merasa mempunyai harga diri yang lebih daripada yang tidak memiliki pekerjaan. Hal ini juga diungkapkan oleh James (dalam Widodo, 2013) yang mengatakan bahwa individu yang memiliki pekerjaan lebih bergengsi akan dipandang lebih berhasil di mata masyarakat sekitarnya yang kemudian berpengaruh pada harga diri individu tersebut. Sementara itu, harga diri juga mempengaruhi penerimaan diri yang dilakukan oleh seseorang. Seperti yang diungkapkan Wong (dalam Widodo, 2013) bahwa harga diri adalah suatu perasaan yang mengakar pada penerimaan seseorang terhadap dirinya.

e. Kebersyukuran

Adanya rasa syukur membuat subjek JR semakin mudah untuk menerima kondisi anaknya. Adanya kebersyukuran menjadikan pikiran subjek JR tetap positif dan tidak berburuk sangka pada tuhan. Kebersyukuran juga membuat subjek JR merasa ia sebagai ibu istimewa dan pilihan karena dianugerahi anak *down syndrom*. Pada subjek LM, kebersyukuran membuat subjek LM tetap berpikiran positif terhadap apa yang terjadi padanya. Kebersyukuran membuat subjek LM percaya bahwa ia bisa menjalani hari-hari sebagai mana mestinya, percaya bahwa nanti akan ada hal baik didepannya.

Berdasarkan pembahasan diatas, maka dapat digambarkan proses dan faktor-faktor penerimaan diri yang dilakukan oleh subjek JR dan LM sebagai berikut:



Gambar 4.3 Skema penerimaan diri subjek

Berdasarkan skema diatas dapat diketahui bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi penerimaan diri seseorang. Mengacu pada Hurlock (1993), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi proses

penerimaan diri diantaranya adalah; adanya pemahaman tentang diri sendiri, pemahaman tentang hal-hal yang realistis, kondisi emosi subjek, dan adanya perspektif diri. Sedangkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa selain ke empat faktor tersebut, terdapat beberapa hal yang mempengaruhi proses penerimaan diri yaitu; status sosial dan kondisi lingkungan, tingkat pendidikan dan karir yang kemudian membentuk harga diri seseorang di lingkungannya. Selain itu dukungan sosial dan kebersyukuran turut mempengaruhi proses penerimaan diri seseorang.

James ( dalam Widodo, 2013) menyatakan bahwa kedudukan kelas sosial dapat dilihat dari pekerjaan (karir), pendapatan dan tempat tinggal. Seseorang yang mampu mencapai tiga hal tersebut dengan baik maka akan dipandang sukses oleh masyarakat dan tentunya menjadi sorotan masyarakat. Hal inilah yang kemudian menjadikan seseorang tersebut merasa mempunyai harga diri yang lebih daripada masyarakat kelas sosial dibawahnya. Sedangkan Wong (dalam Widodo, 2013) juga menyatakan bahwa harga diri yang dimiliki oleh seseorang mengakar pada penerimaan diri seseorang.

Pada faktor yang lain, menurut penelitian yang dilakukan oleh Rumiani (2018), terdapat hubungan positif dan sangat signifikan antara kebersyukuran dan penerimaan diri pada penderita kanker serviks. Meskipun berbeda subjek, dari penelitian tersebut dapat dilihat bahwa orang yang mempunyai rasa syukur atau kebersyukuran dalam dirinya memungkinkan untuk memiliki penerimaan diri. Pada penelitian yang

dilakukan oleh Sutriyatno (2016) juga menyatakan bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara rasa syukur dan penerimaan diri orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus penyandang tunagrahita.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Djalaluddin (2018) juga menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dan penerimaan diri pada ibu rumah tangga yang mengidap HIV/AIDS. Semakin tinggi dukungan sosial yang dieproleh, maka semakin tinggi pula penerimaan dirinya. Sedangkan pada penelitian Masyitah (2012), dukungan sosial memberi sedikit peran terhadap proses penerimaan diri pada penderita stroke. Penelitian lain yang dilakukan oleh Happynda (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri remaja dhuafa di panti asuhan.

## **BAB V PENUTUP**

### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian diatas, terdapat beberapa proses yang harus dilalui baik dari subjek JR maupun LM dalam melakukan penerimaan diri terhadap anak *down syndrom*. Proses-proses tersebut antara lain: Masa berduka dan sulit menerima kenyataan, Masa penyesuaian dengan kondisi, Masa adaptasi antara kondisi anak dengan lingkungan sekitar (tetangga). Terdapat perbedaan dari proses yang dilalui subjek JR dan LM mengenai penyesuaian diri dengan lingkungan sekitar. Subjek LM lebih bisa menerima atas kondisinya dari pada subjek JR karena lingkungan sosialnya mendukung untuk adaptif dan dapat memahami kondisi subjek LM. Sedangkan lingkungan tempat subjek JR tinggal sebaliknya, tidak kondusif dan suka berkomentar buruk terhadap kondisinya.

Selain itu terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi proses penerimaan diri pada ibu dengan anak *down syndrom*. Faktor-faktor tersebut antara lain : Pemahaman tentang diri sendiri, adanya hal yang realistik, tidak adanya gangguan emosional yang berat, adanya perspektif diri yang luas, dukungan dari pihak terdekat ( pihak signifikan), kebersyukuran yang dimiliki masing-masing individu, status sosial dan kondisi lingkungan yang kondusif

## B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

### 1. Bagi subjek penelitian

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa subjek penelitian sudah melakukan penerimaan terhadap kondisi anaknya yang *down syndrom*. Hal ini adalah sebuah capaian yang positif karena masing-masing ibu sudah dapat menerima kondisi anaknya dan tidak berlarut-larut dalam kesedihan. Dengan adanya penerimaan diri, diharapkan subjek semakin dapat memaksimalkan perannya sebagai ibu dari anak *down syndrom* mengingat anak *down syndrom* adalah anak yang berbeda dan membutuhkan penanganan khusus daripada anak normal lainnya.

### 2. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan penelitian ini dapat menjadi wawasan tersendiri. Bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi proses penerimaan diri seseorang. Namun, bisa jadi faktor yang mempengaruhi penerimaan diri antara subjek satu dengan yang lainnya berbeda sehingga perlu adanya kajian ulang untuk menambah khazanah pengetahuan, terutama mengenai proses penerimaan diri itu sendiri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bastaman. H. D. (2007). *Logoterapi, Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup Dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Brooks dan Emmart (1976). *Diri Positif Dan Diri Negatif*. <http://www.duniapsikologi.com/konsep-diri-positif-dan-konsep-diri-negatif/>. Akses: 07 Juni 2013.
- Creswell, J.W. (2013). *Research Desain Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Creswell, J.W. (2015). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset Memilih diantara Lima Pendekatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Djalaluddin, Amaliyah Amany. (2018). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Penerimaan Diri Pada Ibu Rumah Tangga Yang Mengidap Hiv/Aids Di Surakarta. *Skripsi*. Fakultas Psikologi: Universitas Islam Indonesia.
- Dariyo, Agoes. (2007). *Psikologi Perkembangan Anak Tiga Tahun Pertama (Psikoogi Atitama)*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Ghony, Djunaidi & Almanshur, Fauzan. (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media
- Happynda, Mutiara Asa. (2017). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri Remaja Dhuafa di Panti Asuhan. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Hurlock, Elizabeth B. (1993). *Psikologi Perkembangan Anak Jilid 1*, Jakarta: Erlangga.
- Kemis & Rosnawati, Ati. (2013). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Tunagrahita*. Jakarta: PT. Luxima Metro Media
- Mahabbati, Aini. (2009). Penerimaan dan Kesiapan Pola Asuh Ibu Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 5, (2), 75-82
- Masyitah, Dewi. 2012. Hubungan Dukungan Sosial dan Penerimaan Dorso Pada Penderita Pasca Stroke. *Skripsi*. Fakultas Dakwah: IAIN Sunan Ampel Surabaya.
- Riwayati, Alin. 2010. Hubungan Kebermaknaan Hidup Dengan Penerimaan Diri Pada Orang Tua Yang Memasuki Masa Lansia. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Malang.

- Rumiani, Zumitri Utami Ohorella. (2018). Kebersyukuran dan Penerimaan Diri Pada Penderita Kanker Serviks. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Islam Indonesia.
- Safaria, Triantoro. 2005. *Autisme: Pemahaman Baru Untuk Hidup Bermakna Bagi Orang Tua*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2005.
- Studi kasus <https://nurhibatullah.blogspot.com/2015/12/pengertian-jenis-dan-tujuan-studi-kasus.html>
- Sutriyatno, A. (2016). Hubungan antara rasa syukur dan penerimaan diri orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus penyandang tunagrahita di SLB Negeri Semarang. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung.
- Widodo, Agustinus S. 2013. Harga Diri dan Interaksi Sosial ditinjau dari Status Sosial Ekonomi Orangtua. *Persona, Jurnal Psikologi Indonesia*. Vol:2, Hal: 131-138.
- [http://lydiazechariahwiyono.blogspot.com/2013/11/penyesuaian-diri-ibu-yang-memiliki-anak\\_10.html](http://lydiazechariahwiyono.blogspot.com/2013/11/penyesuaian-diri-ibu-yang-memiliki-anak_10.html)
- <http://mievalid.blogspot.com/2013/10/macam-macam-jenis-abk-anak-berkebutuhan.html?m=1>
- <http://sosiologis.com/fenomenologi>

# LAMPIRAN

**LAMPIRAN**  
**INFORMED CONSENT SUBJEK 1**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : JR

Tanggal Lahir : Sidoarjo, 16 September 1972

Alamat : Pagerwojo- Buduran - Sidoarjo

Pekerjaan : PNS

Menyatakan bersedia dengan sukarela untuk menjadi informan dalam penelitian skripsi yang dilakukan oleh mahasiswa jurusan Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Nama mahasiswa :

Dosen pembimbing : Rika Fu'aturosida, S. Psi, M. A

Sidoarjo, 21 September 2019

Informan

( )

**LAMPIRAN****INFORMED CONSENT SUBJEK 2**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : LM

Tanggal Lahir : Sidoarjo, 21 Mei 1985

Alamat : Sidoarjo

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Menyatakan bersedia dengan sukarela untuk menjadi informan dalam penelitian skripsi yang dilakukan oleh mahasiswa jurusan Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

Nama mahasiswa :

Dosen pembimbing : Rika Fu'aturosida, S. Psi, M. A

Sidoarjo, 21 September 2019

Informan

( )

## VERBATIM WAWANCARA PENERIMAAN DIRI

SUBJEK 1, IBU “JR”

Wawancara 1

Tanggal wawancara :  
 Waktu wawancara :  
 Latar tempat :  
 Gambaran subjek saat wawancara :  
 Gambaran respon subjek saat proses wawancara :  
 Kode wawancara : JR.1, JR2, dst  
 Kode observasi : O.JR1, OJR2, dst

Transkrip wawancara

| No | Verbatim   | Observasi | Koding dan pemadatan fakta |
|----|--|-----------|----------------------------|
| 1. | permisi ibu perkenalkan saya Eines Zulfa dari jurusan psikologi uin malang mau bertanya tentang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus untuk penelitian saya, apakah ibu berkenan? |           |                            |
| 2. | Iya silahkan   |           |                            |

|    |   |  |   |
|----|---|--|---|
| 3. | sejak kapan ibu mengetahui jika anak ibu DS?  |  |   |
| 4. | Sejak beberapa bulan setelah lahiran  |  | Tau anak DS beberapa bulan setelah lahiran (JR. 2)  |
| 5. | bagaimana awal mulanya ibu mengetahui jika anak ibu adalah Down Syndrome?   |  |   |
| 6. | Sebenarnya saya tidak tahu jika anak saya itu DS, awalnya saya merasa jika anak saya sakit seperti biasanya. Tapi tidak lama kemudian anak saya sakit batuk pilek yang tak kunjung sembuh dan selalu mengeluarkan air mata selama tiga bulan, akhirnya saya memeriksakan ke rumah sakit dan kebetulan yang menangani dokter spesialis perkembangan anak, beliau mengatakan bahwa anak saya mengalami keterlambatan dalam perkembangannya, tidak tumbuh seperti anak yang normal. Disitu saya dijelaskan bahwa anak saya |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Awalnya merasa anak sakit seperti biasa (JR. 3a)</li> <li>b. Batuk pilek tak kunjung sembuh (JR. 3b)</li> <li>c. Memeriksakan ke rumah sakit (JR. 3c)</li> <li>d. Dokter mengatakan anak mengalami keterlambatan perkembangan (<i>down syndrom</i>) (JR. 3d)</li> </ul> |

|    |   |  |   |
|----|---|--|---|
|    | terkena down syndrome. Ketika mendengar pernyataan sang dokter saya shock dan tidak bisa berbuat apa-apa.   |  |   |
| 7. | Apa ibu lakukan setelah itu?  |  |   |
| 8. | ya jujur kak ada rasa kecewa, marah apalagi sedih. Seperti gak menyangka padahal sebelumnya kan lahiran selalu biasa2 saja dan normal seperti pada umumnya. Anak2 saya yang lain juga ganteng2 dan cantik. Jadi ya saya gak pernah berpikir sejauh itu. |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kecewa saat tau anaknya <i>down syndrom</i> (JR. 4a)</li> <li>b. Marah saat tau anaknya <i>down syndrom</i> (JR. 4b)</li> <li>c. Sedih saat tau anaknya <i>down syndrom</i> (JR. 4c)</li> <li>d. Tidak menyangka anaknya DS (JR. 4d)</li> <li>e. Sebelumnya lahiran normal (JR. 4e)</li> <li>f. Anak yang lain ganteng dan cantik (JR. 4f)</li> </ul> |
| 9. | Setelah ibu mengetahui jika anak ibu itu DS apa yang ibu rasakan untuk pertama kalinya?   |  |   |

|     |  |  |  |
|-----|--|--|--|
| 10. | Saya Cuma berpikir “salah sama dimana ya Allah?”, “kenapa kau titipkan anak seperti ini?” tak ada henti2nya saya berpikir kenapa semua ini bisa terjadi sama saya?   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengadu pada tuhan salahnya dimana (JR. 5a)</li> <li>b. Berpikir kenapa punya anak DS (JR. 5b)</li> </ul>  |
| 11. | Berapa lama ibu merasa kecewa?   |  |  |
| 12. | Tidak berlangsung lama untungnya mungkin 1 tahunan pertama, karna alhamdulillah akhirnya saya bisa ikhlas dan pasrah sama Allah  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kecewa selama satu tahun pertama (JR. 6a)</li> <li>b. Akhirnya bisa ikhlas (JR. 5b)</li> <li>c. Pasrah sama Allah (JR. 5c)</li> </ul>  |
| 13. | Apa sebelumnya ibu merasakan hal yang aneh waktu kehamilan?  |  |  |
| 14. | Kalo yang saya ingat si waktu itu saya tidak berniat punya anak lagi kan kak, cukup 3 aja lah. Nah udah rutin waktu itu minum pil KB.<br>trus beberapa bulan kok saya mual, saya itu paling suka makan bakso kan, nah tapi anehnya saya bau bakso aja langsung mual2 |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Berniat tidak punya anak lagi (JR. 7a)</li> <li>b. 3 anak saja cukup (JR. 7b)</li> <li>c. Rutin minum pil KB (JR. 7c)</li> <li>d. Suka makan bakso, tetapi mencium bakso sedikit saja mual (JR. 7d)</li> <li>e. Diperiksakan positif hamil (JR. 7e)</li> </ul> |

|     |  |  |   |
|-----|--|--|---|
|     | parah. Yaudah saya periksa ternyata bener positif hamil.   |  |   |
| 15. | Apa menurut ibu itu adalah kesalahan yang ibu lakukan?   |  |   |
| 16. | Ya saya juga gatau pastinya ya kak, karna kan menurut ibu saat hamil itu gak boleh sembarangan minum obat. Ya jadi saya berpikir kalo itu sedikit berpengaruh pada janinnya. |  | <p>a. Saat hamil tidak boleh minum obat sembarangan (JR. 8a)</p> <p>b. Berpikir minum obat akan berpengaruh pada janin (JR. 8b)</p> |
| 17. | Ketika ibu mengetahui anak ibu down syndrome apa yang ibu lakukan saat itu?  |  |   |
| 18. | Saya mulai mencari tahu apa itu DS, karna kan ibu juga baru pertama kalinya punya anak yang berbeda.   |  | <p>a. Mencari tahu apa itu DS (JR. 9a)</p> <p>b. Baru pertama kali tau DS (JR. 8b)</p>  |
| 19. | Bagaimana respon suami ibu?  |  |   |
| 20. | Ya mungkin mereka kaget juga, tapi saya juga memberi sedikit pengetahuan sama apa yang disampaikan oleh dokter itu tak   |  | <p>a. Suami kaget (JR. 10a)</p> <p>b. Diberi informasi mengenai DS (JR. 10b)</p>  |

|     |   |  |  |
|-----|---|--|--|
|     | sampaikan ke keluarga. Tujuannya Cuma supaya mereka mengerti dan ga bertanya ketika anak saya berbeda.  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>c. Agar tidak bertanya dan mengerti (JR. 10c)</li> <li>d. Memberi informasi ke keluarga agar tidak bertanya dan mengerti kenapa anaknya berbeda (JR. 10d)</li> </ul>                          |
| 21. | Trus bagaimana respon anak2 ibu yang lainnya?   |  |  |
| 22. | Awalnya mereka tidak paham karena kan mereka masi sama sama kecil, waktu itu belum ada yang lulus SD. Jadi ibu Cuma memberi tahu jika adiknya sakit jadi harus lebih disaayang gaboleh dimarahin. |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Anak-anak tidak paham karena masih kecil (JR. 11a)</li> <li>b. Memberi tahu bahwa adiknya sakit dan harus lebih di sayang (JR. 11b)</li> <li>c. Tidak boleh dimarahin (JR. 11c)</li> </ul> |
| 23. | Apakah ibu tidak kualahan harus membagi kasih sayang kepada anak2 ibu yang masih kecil pada saat bersamaan? Apalagi yang terakhir kan terlahir berbeda dari kakak2nya.                            |  |  |
| 24. | Awalnya emang iya kak, saya sedikit mengurangi perhatian saya pada kakak2nya,   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengurangi perhatian pada anak-anak yang sebelumnya (JR. 12a)</li> </ul>   |

|     |  |  |   |
|-----|--|--|---|
|     | karna saya kan merasa mereka sudah bisa lebih mandiri dari pada adiknya. Jadi seluruhnya ibu kasih perhatian ke anak yang terakhir, karna kan saya saat itu posisi lagi bingung2nya kan gak tahu harus ngapain, yang saya tau Cuma anak ini butuh perhatian yang lebih. Jadi sedikit adiknya dibikin nangis itu pasti salah kakak2nya. |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>b. Merasa mereka lebih mandiri (JR. 12b)</li> <li>c. Memberikan seluruh perhatian pada anak yang DS (JR. 12c)</li> <li>d. Beranggapan anak DS butuh perhatian lebih (JR. 12d)</li> <li>e. Kalau adik nangis ulah kakak-kakaknya (JR. 12e)</li> </ul> |
| 25. | Bagaimana perkembangan mereka saat ini?  |  |   |
| 26. | ya alhamdulillah sekarang mereka sudah mengerti jika adiknya kesulitan melakukan suatu hal gitu kakaknya selalu bantuin, sudah ga serepot sekarang si kak.   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Anak-anaknya yang lain mulai mengerti (JR. 13a)</li> <li>b. Apabila adik kesusahan dibantu (JR. 13b)</li> <li>c. Tidak serepot dulu (JR. 13c)</li> </ul>  |
| 27. | Trus bagaimana tanggapan orang sekitar?  |  |   |
| 28. | Ya pasti kalo bertetangga kan gak semuanya baik ya kak, jadi apapun pendapat mereka si saya bodo amat ya. Walaupun pas awal2 kayak saya bisa diibilang malu kali ya kak.   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Apapun pendapat tetangga bodo amat (JR. 14a)</li> <li>b. Awal-awal masih malu (JR. 14b)</li> </ul>  |

|     |  |  |  |
|-----|--|--|--|
| 29. | Bagaimana perkembangan anak ibu sekarang?  |  |  |
| 30. | Sekarang si sudah mulai mandiri juga ya kak, ngomong juga bisa meskipun ga selancar anak pada umumnya. Sekolah juga tapi di sekolah luar biasa.  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Anak sudah mulai mandiri (JR. 15a)</li> <li>b. Bisa berbicara walaupun tidak selancar anak pada umumnya (JR. 15b)</li> <li>c. Sekolah di SLB (JR. 15c)</li> </ul>  |
| 31. | Bagaimana perlakuan anak jika berada di rumah?   |  |  |
| 32. | Main seperti biasa si kak, dulu sering banget keluar rumah waktu kakak2nya masi di pondok, karna dia kan ga punya temen kalo di rumah saya juga kerja. Kalo saya lihat si suka seenaknya sama temen sebayanya. Kadang kalo sudah terlalu lama main saya jemput pulang, saya juga anjurin untuk temennya aja yang main ke rumah biar anaknya ga main terlalu jauh, takutnya kan |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Sering main di luar ketika kakaknya di pondok (JR. 16a)</li> <li>b. Di rumah tidak punya teman (JR. 16b)</li> <li>c. Suka seenaknya dengan teman sebaya (JR. 16c)</li> <li>d. Dianjurkan temannya main ke rumahnya agar tidak main jauh (JR. 16d)</li> </ul> |

|     |   |  |  |
|-----|---|--|--|
|     | gak tau jalan pulang nantinya. Jadi saya menghindari itu si kak. Tapi sejak kakak2nya sudah ga mondok lagi anaknya jadi ga pernah keluar rumah. Jadi Cuma di rumah aja mainnya, main seadanya. Paling banyak emang nonton tv sih. |  | <p>e. Tidak main diluar ketika kakaknya tidak mondok (JR. 16e)</p> <p>f. Main seadanya di rumah dan nonton tv (JR. 16f)</p>  |
| 33. | Bagaimana cara ibu menguatkan diri dan menerima keadaan ibu saat ini?   |  |  |
| 34. | Waktu pertama tau memang ibu down banget kak,tapi ibu berusaha muhasabah diri. Dan ibu percaya Allah selalu memberi umatnya cobaan yang mereka pasti bisa melalui nya   |  | <p>a. Pertama dengar anaknya DS, down (JR. 17a)</p> <p>b. Bermuhasabah diri (JR. 17b)</p> <p>c. Percaya tuhan memberi cobaan yang bisa dilalui umatnya (JR. 17c)</p> <p>d. Berpegang teguh pada takdir tuhan (JR. 17d)</p> <p>e. Menjalani dengan ikhlas (JR. 17e)</p> |
| 35. | Apa yang ibu tanamkan sampai ibu bisa bertahan selama ini?  |  |  |

|     |  |  |   |
|-----|--|--|---|
| 36. | Ibu Cuma berpegang teguh pada takdir kak, ibu percaya sama Allah. Dan jalannya dengan ikhlas   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Berpegang teguh pada takdir (JR.18a)</li> <li>b. Percaya dengan tuhan (JR.18b)</li> <li>c. Menjalani dengan ikhlas (JR.18c)</li> </ul>  |
| 37. | Apa ibu pernah merasa kesulitan selama mengasuh anak DS?   |  |   |
| 38. | kesulitan si pernah, waktu dia masi umur 2-5 tahun. Waktu itu anaknya gak bisa ngomong sama sekali. Dan ibu usaha sana sini untuk melatih saraf motoriknya dan itu bukan biaya yang murah. Manggil guru untuk terapi juga butuh biaya, sedangkan ibu masi punya 3 anak yang lainnya juga sedang butuh biaya juga. Jadi bener2 saat itu materi dan ketahanan finansial di uji sama Allah. |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kesulitan megasuh saat umur 2-5 tahun (JR.19a)</li> <li>b. Anak belum bisa bicara (JR.19b)</li> <li>c. Usaha melatih saraf motoriknya (JR.19c)</li> <li>d. Memanggil guru terapi (JR.19d)</li> <li>e. Biaya yang dikeluarkan banyak dan punya anak yang lain (JR.19e)</li> <li>f. Di uji ketahanan finansialnya (JR.19f)</li> </ul> |
| 39. | Bagaimana cara ibu melalui keadaan sulit tersebut?   |  |   |

|     |   |  |   |
|-----|---|--|---|
| 40. | Ya kembali lagi saya pasrahkan sama Allah kak, saya selalu berdoa untuk bisa sabar dan kuat menghadapi cobaan dan melihat anak2 ibu nantinya tumbuh dewasa dan bahagia. |  | <ul style="list-style-type: none"><li>a. Pasrah kepada tuhan (JR.20a)</li><li>b. Berdoa untuk bisa sabar dan kuat (JR.20b)</li><li>c. Ingin melihat anak-anaknya tumbuh dewasa dan bahagia (JR.20c)</li></ul> |
|-----|---|--|---|



## VERBATIM WAWANCARA PENERIMAAN DIRI

SUBJEK 1, IBU “JR”

Wawancara 2

Tanggal wawancara :  
 Waktu wawancara :  
 Latar tempat :  
 Gambaran subjek saat wawancara :  
 Gambaran respon subjek saat proses wawancara :  
 Kode wawancara : JR2. 1, JR2. 2, dst  
 Kode observasi : O.JR2. 1, OJR2. 2, dst

Transkrip wawancara

| No | Verbatim   | Observasi | Koding dan pemadatan fakta                                     |
|----|--|-----------|--|
| 1. | bagaimana respon ibu saat pertama kali tau anaknya DS? |           | a.   |
| 2. | Shock sekali, krn tdk menduga punya anak DS            |           | a. Shock (JR2. 1a)<br>b. Tidak menduga punya anak DS (JR2. 1b) |

|    |  |  |  |
|----|--|--|--|
| 3. | apaa tanggapan dan respon pertama kali?  |  |  |
| 4. | Berburuk sangka terhadap Allah SWT, knp ibu d beri anak DS   |  | a. Berburuk sangka pada tuhan (JR2. 2)   |
| 5. | bagaimana respon suami?  |  |  |
| 6. | Sama shock, tp ibu yg paling parah shocknya  |  | a. shock meskipun tidak lebih parah (JR2. 3)   |
| 7. | apa yg dilakukan dan dikatakan suami untuk menenangkan ibuk?   |  |  |
| 8. | Suami bs kontrol emosinya mengetahui anaknya DS, tp beliau sangat memperhatikan dan memahami apa yg d sampaikan oleh dokter special tumbuhkembang anak tsb, bhw anak ini perlu perhatian khusus. Diantaranya ttg perhatian kasih sayang dan asupan gizinya |  | a. bisa kontrol emosi (JR2. 4a)<br>b. memperhatikan dan memahami yang disampaikan dokter (JR2. 4b) |
| 9. | apa yg ibuk pahami tentang Ds?   |  |  |

|     |  |  |   |
|-----|--|--|---|
| 10. | Awalnya tdk paham ttg DS. Tp stlh d beri pengetahuan oleh dokter spesialis ts ibu jd sedikit paham. Bahwa anak DS adalah anak yg punya keterlambatan dlm pertumbuhan dan mentalnya ke Sang Khalik, yg menciptakan anak DS kpd kami |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Awalnya tidak paham tentang DS (JR2. 5a)</li> <li>b. Mendapat pengetahuan dari dokter mengenai DS (JR2. 5b)</li> <li>c. Anak DS adalah anak yang terlambat pertumbuhan dan mentalnya (JR2. 5c)</li> </ul> |
| 11. | dimana ibuk mencari tau tentang DS?  |  |   |
| 12. | Tdk mencari2 info lg sih, ya Cuma tau dari yang dokter itu. Selebihnya jika bertemu saudara atau teman bisa sharing dengan yang paham DS   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tidak mencari tau lagi tentang DS selain dari dokter (JR2. 6a)</li> <li>b. Sharing dengan saudara yang lebih paham (JR2. 6b)</li> </ul>   |
| 13. | pemahaman apa yg ibuk tanamkan dalam diiri saat mengetahui pertama kali?   |  |   |
| 14. | Ibu harus berbaik sangka terhadap Allah SWT, Allah sangat sayang dg ibu krn ibu diselamatkan oleh Allah SWT dari sifat takabur (sombong). Krn Ibu punya 4 putra/i yg nice. Jk semuanya nice mungkin ibu                            |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Berbaik sangka pada tuhan (JR2. 7a)</li> <li>b. Merasa diselamatkan dari sifat takabur karena punya 4 anak yang nice (JR2. 7b)</li> </ul>   |

|     |  |  |  |
|-----|--|--|--|
|     | sangat bangga dan sombong. Mungkin ini cara Allah SWT menyelamatkan ibu dari sifat takabur/sombong. Jd akhirnya sy hrs bersyukur dg pemberian-Nya  |  | c. Merasa diselamatkan dari sifat sombong karena anaknya <i>nice</i> (JR2. 7c)<br>d. Bersyukur dengan pemberiannya (JR2. 7d) |
| 15. | bagaimana kondisi mental ibuk saat pertama kali tau anak Ds?   |  |  |
| 16. | Ya itu shock untuk pertama kalinya. Karna kan baru tau DS juga   |  | a. Shock saat pertama kali dengar (JR2. 8a)<br>b. Baru tau tentang DS (JR2. 8b)  |
| 17. | bagaimana tanggapan ayah?  |  |  |
| 18. | Setelah tahu klo ibu punya anak DS, lalu ibu ceritakan kepada suami tentang kebahagiaanku bahwa saya sebagai ibu pilihan dari Allah SWT, saya adalah ibu istimewa dibandingkan dengan iby-ibu lain yang punya anak normal. |  | a. Merasa sebagai ibu pilihan dan istimewa dibandingkan ibu lain yang punya anak normal (JR2. 9)                             |
| 19. | adakah penyesalan2 yang ibuk rasakan saat pertama kali tau anak ds?  |  |  |

|     |  |  |  |
|-----|--|--|--|
| 20. | Jelaskan. Jujur penyesalan si tidak ada ya, karna saaya sudah memasrahkan semuanya sama Allah. Jadi insya allah bisa menerima dengan lapang dada.  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tidak menyesal punya anak DS (JR2. 10a)</li> <li>b. Memasrahkan pada Allah (JR2. 10b)</li> <li>c. Bisa menerima lapang dada (JR2. 10c)</li> </ul>  |
| 21. | bagaimana anda menghadapi keluarga dan orang sekitar yg awam tentang DS?   |  |  |
| 22. | Kami tdk bisa merubah sikap keluarga dan org sekitar ttg DS. Biarlah mereka mencari info sendiri ttg DS. Tp tdk jarang keluarga, saudara, teman, dan org sekitar memberikan saran sehat tentang pembelajaran dan pelatihan2 yg mengantarkan anak DS ibu spy jd anak yg mandiri dan percaya diri. |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tidak bisa mengubah pandangan orang tentang DS (JR2. 11a)</li> <li>b. Membiarkan keluarga cari tau sendiri (JR2. 11b)</li> <li>c. Ada yang memberikan saran tentang pendidikan anak DS (JR2. 11c)</li> </ul> |
| 23. | adakah diantara mereka yang bertanya “anaknya kenapa?”   |  |  |

|     |  |  |  |
|-----|--|--|--|
| 24. | <p>misalnya. Ya pasti ada beberapa, Cuma rata2 mereka tuh paham anak saya berbeda tapi mereka menyama ratakan ini dengan anak yang cacat. Padahal kan jelas berbeda. Cuma ya saya males menjelaskan karena kan yang nanya ga Cuma 1. Jadi saya Cuma senyum saja kadang</p> |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ada yang bertanya anaknya kenapa (JR2. 12a)</li> <li>b. Sebenarnya sudah paham anaknya berbeda (JR2. 12b)</li> <li>c. Menyamakan dengan anak cacat (JR2. 12c)</li> <li>d. Membiarkan dan tidak menjelaskan karena yang bertanya lebih dari 1 (JR2. 12d)</li> <li>e. Cuma tersenyum (JR2. 12e)</li> </ul> |
| 25. | <p>pernah mendengar salah satu keluarga membahas tentang DS? Misalnya anak ibu?</p>  |  |  |
| 26. | <p>Kalo dengar langsung sepertinya belum pernah. Tapi lebih ke sikap ya, mereka jadi yang gimana gitu ke anak. Kan pasti banyak saudara2 yang seumuran gitu jadi ga berani main bareng karna mungkin mereka menganggapnya aneh mungkin ya saya juga</p>                    |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Belum pernah mendengar keluarga membahas anaknya (JR2. 13a)</li> <li>b. Tidak berani bermain dengan anak DS karena dianggap berbeda (JR2. 13b)</li> </ul>  |

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
|  | kurang paham. Tapi itu aja si yang saya rasakan |  |  |
|--|---|--|--|



**VERBATIM WAWANCARA PENERIMAAN DIRI**

SUBJEK 1, IBU “JR”

Wawancara 3

Tanggal wawancara :  
 Waktu wawancara :  
 Latar tempat :  
 Gambaran subjek saat wawancara :  
 Gambaran respon subjek saat proses wawancara :  
 Kode wawancara : JR3. 1, JR3. 2, dst  
 Kode observasi : O.JR3. 1, OJR3. 2, dst

**Transkrip wawancara**

| No | Verbatim  | Observasi | Koding dan pemadatan fakta   |
|----|---|-----------|--|
| 1. | buk selama anak masa pertumbuhan dari bayi motivasi apa sii yg ibu tanamkn ke diri sendiri?                     |           |  |
| 2. | yaa cumaaa percaya aja sama Allah, semua saya pasrahkan sama Allah. karna saya percaya kan, ini sudah takdirnya |           | a. Motivasi yang ditanamkan dari anak bayi adalah percaya kepada Allah (JR3. 2a) |

|    |   |  |   |
|----|---|--|---|
|    |   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>b. Semua di pasrahkan sama Allah (JR3. 2b)</li> <li>c. Sudah takdirnya (JR3. 2c)</li> </ul>  |
| 3. | trus selama pertumbuhan itu apa ibu merasa malu ketika mengajak anak keluar rumah?  |  |   |
| 4. | yaaa sebenarnya kadang malu yaaa. malu itu kalo ada yg nanyain, kalo gak gitu pas anaknya susah di kontrol kadang iya emang merasa malu.  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Malu mengajak anak keluar rumah (JR3. 4a)</li> <li>b. Malu apabila ada yang bertanya (JR3. 4b)</li> <li>c. Malu apabila anak susah di kontrol (JR3. 4c)</li> </ul>                                  |
| 5. | hal apa yg buat ibu sampai merasa malu?   |  |   |
| 6. | anak saya kan aktif ya mbak dia suka yg namanya ke mall. trus kan biasanya dia tuh sukaaa banget yg namanya hawa dingin. nah di mall kan lantainya dingin tuh yaa, dia tiduran di lantai mall. lucu sii mbak tapi ya kan malu di lihatin orang haha. kalo ga gitu kadang kaan saya sukaa nyapa “hai sayang” |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Anaknya aktif (JR3. 6a)</li> <li>b. Suka ke mall (JR3. 6b)</li> <li>c. Suka hawa dingin dan lantai mall yang dingin sehingga tiduran (JR3. 6c)</li> <li>d. Malu di lihat orang (JR3. 6d)</li> </ul> |

|     |   |  |  |
|-----|---|--|--|
|     | ke anak saya, nah itu di contohin si anak kalo keluar rumah. jadi kalo ketemu orang dan moodnya lagi bagus dia juga ikutan nyapa meskipun ga kenal sama orangnya. |  | e. Anak menirukan menyapa orang asing dengan panggilan “hai sayang” (JR3. 6e)                                  |
| 7.  | apa yg orang (stranger) perhatikan ketika mereka melihat anak ibu?  |  |  |
| 8.  | yaa suka ngelihatn kak, kadang aku kalo lagi kesel tuh sukaaa pengen nyamperin orangnya   |  | a. Tingkah anak dilihat orang (JR3. 8a)<br>b. Ingin menghampiri orang yang melihat jika sedang kesal (JR3. 8b) |
| 9.  | pernah ga si bu sampai bertanya?  |  |  |
| 10. | pernah mbak   |  | Orang pernah bertanya tentang anaknya (JR3. 10)  |
| 11. | apa yg mereka katakan?  |  |  |
| 12. | kok anaknya ga miirip. “sakit apaa anaknya?” padahal kan itu bukaan penyakit yaa kak. cuma tak senyumin ajaa  |  | a. Orang bertanya kenapa anaknya tidak mirip, anaknya sakit apa (JR3. 12a)                                     |

|     |   |  |  |
|-----|---|--|--|
|     |   |  | <p>b. <i>Down syndrom</i> bukan penyakit (JR3. 12b)</p> <p>c. Senyum ketika orang bertanya (JR3. 12c)</p>  |
| 13. | apa yg ibu lakukan saat orang bertanya demikian?  |  |  |
| 14. | yaaa kadang tidak saya jawab, kadang kalo lagi kesel banget kayak orangnya menghina gitu saya jawab seadanya ajaa yg penting gak bikin panjang aja. |  | <p>a. Tidak menjawab pertanyaan orang saat kesel (JR3. 14a)</p> <p>b. Menjawab seadanya yang tidak membuat panjang (JR3. 14b)</p>  |
| 15. | apakah ibu tersinggung jika ada pertanyaan demikian?  |  |  |
| 16. | ya jelas yaa sakit ati banget. tapi ya mau nyalahin siapaa, saya anggep sudah biasa orang bertanya seperti itu                                      |  | <p>a. Sakit hati apabila orang bertanya (JR3. 16a)</p> <p>b. Tidak bisa menyalahkan siapa-siapa (JR3. 16b)</p> <p>c. Mengganggap biasa apabila orang bertanya (JR3. 16c)</p> |

|     |  |  |  |
|-----|--|--|--|
| 17. | ketika proses mengasuhkan sudah pasti berbeda dari anak yang lain ya bu, menurut ibu kesusahan apa yang ibu rasakan saat mengurus anak ds?   |  |  |
| 18. | susah itu kalo dianya rewel san susah di atur ya, soalnya anak saya itu moody banget. jadi kalo ada yg tidak cocok sama dia selalu rewel     |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Susah kalau anak rewel (JR3. 18a)</li> <li>b. Anaknya moody (JR3. 18b)</li> <li>c. Rewel apabila ada yang tidak cocok (JR3. 18)</li> </ul> |
| 19. | kelebihan apa yang ibu rasakan saat mengurus anak ds?  |  |  |
| 20. | ya saya jadi lebih sabar si  |  | a. Menjadi lebih sabar saat mengasuh anak (JR3. 20)  |
| 21. | apakah ibu pernah merasa di kucilkan dengan ibu2 yang lain?  |  |  |
| 22. | sebenarnya bukan di kucilkan ya, tapi sayanya emang sudah ga pernah bergaul sama tetangga kalo ga perlu. jadi saya tidak pernah keluar rumah |  | a. Tidak merasa di kucilkan tetangga karena jarang keluar rumah (JR3. 22)  |

|     |  |  |   |
|-----|--|--|---|
| 23. | dampak positif apa si yg ibu rasakan ?   |  |   |
| 24. | kalo dampak positif banyak, ya itu saya jadi jarang gosip sama ibu2 yg lain  |  | a. Jarang menggosip dengan ibu-ibu yang lain (JR3. 24)  |
| 25. | dampak negatif apa yg ibu rasakan?   |  |   |
| 26. | kalo dampak negatif itu saya pernah denger tetangga ngomongin saya, intinya mereka menghina lah yaa krna saya punya anak ds. klo keluarga sii ada beberapa yg tidak mengerti, itu pun keluarga jauh. jadi saya maklumin lah ya |  | a. Mendengar tetangga menghina karena punya anak DS (JR3. 26a)<br>b. Ada keluarga jauh yang tidak mengerti tetapi bisa dimaklumi (JR3. 26b) |
| 27. | selama masa lahir kan pasti berbeda ya penerimaan diri yg ibu rasakan, untuk saat ini sampai anak ibu berumur belasan tahun apa yang ibu rasakan?  |  |   |
| 28. | iya beda banget. dulu apa2 anak masih belum bisa mandiri, kakak2nya juga masi sama sama kecilnya waktu. jadi anak saya saya titipkan di saudara saya.  |  | Menitipkan anak yang DS ke saudara karena anak yang lain masih kecil (JR3. 28)  |

|     |   |  |  |
|-----|---|--|--|
| 29. | perbedaan apa yg ibu rasakan waktu anak masi kecil dengan yang sekarang?  |  |  |
| 30. | kalo sekarang sudah enak, anaknya sendiri juga sudah mandiri, sudah ngerti kalo di ajak berbicara dan dia tau kapan waktu nya sekolah, les, diba'an, sama solah jamaah di musolla. dulu yg paling susah ituu kalo anak lagi rewel banget dan gak mau sama siapa2 jadi buat makan aja dia milih mau disuapin sama siapa. kalo ga diturutin pasti marah |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Anak yang DS sudah mandiri (JR3. 30a)</li> <li>b. Mengerti kalau diajak bicara (JR3. 30b)</li> <li>c. Tau kapan waktunya les, diba'an, sholat (JR3. 30c)</li> <li>d. Dulu merasa susah apabila anak rewel dan tidak mau dengan siapa-siapa (JR3. 30d)</li> <li>e. memilih orang yang menyuapinya (JR3.30e)</li> <li>f. marah apabila tidak dituruti (JR3.30f)</li> </ul> |
| 31. | menurut ibu masihkan banyak orang yang peduli terhadap anak berkebutuhan khusus?  |  |  |

|     |  |  |  |
|-----|--|--|--|
| 32. | kalo orang sekitar itu masi sangat minim sekali ya. karna mereka kan tidak memahami anak ds itu seperti apa.   |  | g. Masih minim orang yang memahami DS (JR3. 32)  |
| 33. | sampai saat ini pernahkah ibu merasa berada di titik terendah?   |  |  |
| 34. | ya pasti pernah ya, waktu lagi di hujat2nya sama tetangga. yg awalnya saya suka main keluar rumah jadi sama sekali tidak pernah keluar rumah. bukan masalah anaknya sii. saya jadi merasa kayak “kalian tidak perlu berbicara seperti itu, toh ini juga bagi saya anugrah belum tentu kalian yg dikasih anak seperti ini bisa sekuat saya” |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. merasa di titik terendah saat di hujat tetangga (JR3. 34a)</li> <li>b. yang awalnya suka main ke luar rumah jadi tidak pernah sama sekali (JR3. 34b)</li> <li>c. merasa tetangga harusnya tidak harus berbicara seperti itu karena belum tentu mereka bisa sekuat subjek (JR3. 34c)</li> </ul> |

**VERBATIM WAWANCARA PENERIMAAN DIRI**

SUBJEK 1, IBU “JR”

Wawancara 4

Tanggal wawancara :  
 Waktu wawancara :  
 Latar tempat :  
 Gambaran subjek saat wawancara :  
 Gambaran respon subjek saat proses wawancara :  
 Kode wawancara : JR4. 1, JR4. 2, dst  
 Kode observasi : O.JR4. 1, OJR4. 2, dst

**Transkrip wawancara**

| No | Verbatim                                     | Observasi | Koding dan Pemadatan fakta                    |
|----|--|-----------|---|
| 1. | sering tidak ibu mengajak anak keluar rumah? |           |   |
| 2. | saya si jarang mengajak anak keluar rumah    |           | Jarang mengajak anak keluar rumah<br>(JR4. 2) |

|    |   |  |  |
|----|---|--|--|
| 3. | kalo misal rekreasi keluarga gitu anak pasti ikut?  |  |  |
| 4. | iyalah mbak kalo bareng2 gitu saya ajak, yg penting saya ga sendirian gitu pasti saya ajak. misal keluar sama ayahnya, atau kakak2nya pasti diajak. biar ada yg gantian jagain maksdnya |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Anak diajak saat rekreasi bersama (JR4. 4a)</li> <li>b. Asal tidak sendiri, anak diajak (JR4. 4b)</li> <li>c. Tidak sendiri agar ada yang mengganti menjaga (JR4. 4c)</li> </ul> |
| 5. | contoh nya kemana bu biasanya kalo rekreasi?  |  |  |
| 6. | ya kalo ada wisata sama guru2 tempat saya kerja gitu pasti saya ajak, sekaliannyenengin anaknya juga kan. karna kan jarang keluar rumah anaknya.  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengajak anak saat ada rekreasi dengan rekan kerja (JR4. 6a)</li> <li>b. Menyenangkan anak (JR4. 6b)</li> <li>c. Anak jarang keluar rumah (JR4. 6c)</li> </ul>                   |
| 7. | apa yg ibu rasakan jika mengajak anak keluar rumah?   |  |  |
| 8. | kadang saya merasa kerepotan jika mengajak anak   |  | Merasa kerepotan jika mengajak anak (JR4. 8)   |

|     |   |  |  |
|-----|---|--|--|
| 9.  | apa yang membuat ibu merasa kerepotan?  |  |  |
| 10. | ya misal pas enak2 belanja anaknya minta pipis, minta ke kamar mandi gitu kan saya mesti nganterin dan nyebokin ya mbak |  | <p>a. Ketika sedang berbelanja anak minta pipis (JR4. 10a)</p> <p>b. Ibu harus mengantar dan menyebok anak (JR4. 10b)</p>              |
| 11. | ngomong2 rekreasi gitu kan pasti ketemu banyak orang bru ya bu anaknya, apa anaknya merasa ga nyaman atau enjoy2 saja?  |  |  |
| 12. | kalo anaknya si enjoy mbak, soalnya emang anaknya suka kalo diajak keluar gitu  |  | <p>a. Anak enjoy saat diajak rekreasi (JR4. 11a)</p> <p>b. Anak suka apabila diajak keluar (JR4. 11b)</p>                              |
| 13. | nah kalo ke orang yang belum dikenal gitu gimana reaksi anaknya bu?   |  |  |
| 14. | biasa si mbak, pada umumnya aja saya suruh salim ke temen2 saya ya mau soalnya kan keadaan anaknya happy                |  | <p>a. Anak biasa saja saat bertemu orang baru (JR4. 14a)</p> <p>b. Anak mau disuruh salim karena suasana hatinya senang (JR4. 14b)</p> |

|     |  |  |  |
|-----|--|--|--|
| 15. | oh ya apa temen ibu tidak pernah bertanya tentang anak ibu?            |  |  |
| 16. | ada si mbak yg tau jadi kalo tanya2 lebih dalam mungkin mereka sungkan |  | a. rekan kerja yang tau kondisi anak (JR4. 16a)<br>b. rekan kerja sungkan apabila bertanya lebih dalam tentang kondisi anak (JR4. 16b) |
| 17. | temen2 ibu tau dari mana?  |  |  |
| 18. | ya kalo main kerumah saya atau pas ketemu gitu                         |  | Tahu kondisi anak saat ke rumahnya atau bertemu (JR4. 18)  |
| 19. | apakah ibu yang memberi tahu atau temen ibu tau dengan sendirinya?     |  |  |
| 20. | Ya tau nya itu pas ketemu itu sih                                      |  | Tau kondisi anak saat bertemu (JR4. 20)  |
| 21. | adakah diantara temen ibu yang bertanya2 tentang anak ibu?             |  |  |
| 22. | ya ada temen2 deket saya gitu  |  | Beberapa teman dekat bertanya kondisi anak (JR4. 22)   |

|     |   |  |  |
|-----|---|--|--|
| 23. | apa yg ibu katakan?   |  |  |
| 24. | saya ya cuma bisa jelasin dl kronologi ya. ya sama persis yg saya kasih tau itu mbak awal kehamilan gimana                    |  | menjelaskan kronologi dari awal kehamilan (JR4. 24)  |
| 25. | pernah tidak ibu merasa “plis jangan tanya2 tentang anak”?  |  |  |
| 26. | ya pasti mbak, karna saya sendiri kan sering ditanyain pertanyaan yg serupa. jadi kayak males gitu lo kalo ada yg nanya2 lagi |  | a. sering ditanyai hal serupa (JR4. 26a)<br>b. malas apabila ada yang bertanya lagi (JR4. 26b) |
| 27. | apakah mereka memahami keadaan ibu?   |  |  |
| 28. | ya kalo memahami si harusnya paham, kalo punya anak DS juga smaa aja kayak anak2 pada umumnya                                 |  | harus paham apabila mempunyai anak DS sama seperti anak pada umumnya (JR4. 28)                 |
| 29. | kalo boleh tau ibu kerja dimana?  |  |  |
| 30. | saya guru MTsN mbak   |  | Bekerja sebagai guru MTsN (JR4. 30)  |

|     |   |  |   |
|-----|---|--|---|
| 31. | oh ya ngomong2 ibu kan bisa dikatakan wanita karir. kalo boleh tau seberapa lama ibu menjadi guru?  |  |   |
| 32. | sudah dari jaman lulus kuliah saya menjadi guru si mbak sampai sekarang kalo di hitung tahun ya kurang lebih 20 tahunan   |  | <p>a. dari lulus kuliah berprofesi sebagai guru (JR4. 32a)</p> <p>b. menjadi guru sekitar 20tahun (JR4. 32b)</p>                      |
| 33. | dalam lingkungan pekerjaan ibu, pernah tidak ibu merasa (mohon maaf) malu gitu bu? karna setau saya dalam lingkungan pekerjaan sudah menjadi hal yang sngat wajar ketika teman menanyai perihal anak sekolah dimana, sekarang anaknya ngapain, kerja dimana? nah itu apa yang ibu rasakan ketika mereka tau jika anak ibu DS? |  |   |
| 34. | gimana ya dijawab malu itu ya pernah, tapi kan ya gimana lagi itu juga anak saya. jadi ya dijawab sebisanya aja   |  | <p>a. pernah malu kepada rekan kerja karena kondisi anaknya (JR4. 34a)</p> <p>b. menjawab sebisanya karena itu anaknya (JR4. 34b)</p> |

|     |  |  |   |
|-----|--|--|---|
| 35. | dukungan apa yang ibu dapat dari lingkungan kerja ibu?   |  |   |
| 36. | ya dengan ga bertanya2 tentang anak saya yg ds itu si mbak. kalo mereka ga tanya2 kan artinya mereka memahami keadaan saya                     |  | <p>a. merasa mendapat dukungan apabila rekan kerja tidak bertanya tentang anaknya (JR4. 36a)</p> <p>b. merasa dipahami rekan kerja (JR4. 36b)</p> |
| 37. | seberapa sering ibu menemani anak, misalkan mengantar anak ke sekolah?   |  |   |
| 38. | saya gak pernah antar anak ke sekolah, karna saya sendiri kan juga bekerja sebagai guru. jadi waktu masuk kerja itu sama kayak anak sekolahan. |  | <p>a. Tidak pernah antar anak sekolah karena berprofesi sebagai guru (JR4. 38a)</p> <p>b. Jam kerja seperti anak sekolahan (JR4. 38b)</p>         |
| 39. | lantas selama ini siapa yang mengantar jemput anak ke sekolah?   |  |   |
| 40. | yg mengantar jemput ya saya pasrahkn ke kakeknya , tapi dulu waktu masi TK saya pasrahkan ke pengasuhnya                                       |  | a. Memasrahkan antar jemput anak pada kakek (JR4. 40a)  |

|     |  |  |   |
|-----|--|--|---|
|     |  |  | b. Waktu anak TK memasrahkan pada pengasuhnya (JR4. 40b)  |
| 41. | jadi selama anak ke sekolah ibu tidak pernah mengantarnya?   |  |   |
| 42. | iya mbak ga pernah   |  |   |
| 43. | mungkin sesekali jika ada acara penting disekolah, ambil rapot misalnya?   |  |   |
| 44. | ga juga mbak, kalo ambil rapot itu kalo kakeknya gak bisa ya saya pasrahkan ke kakak2nya yg bisa .   |  | a. Tidak pernah mengambil rapport anaknya (JR4. 44a)<br>b. Memasrahkan ambil rapport pada kakek atau kakak-kakak anaknya (JR4. 44b) |
| 45. | pernahkah anak ibu protes ingin ibunya yang mengantar anaknya ke sekolah?  |  |   |
| 46. | selama ini si kalo sama saya emang ga begitu nempel y mbak, palingan selain kakeknya, ada kakaknya. kadang dia minta ayahnya yang antar. tapi kan ayahnya juga |  | a. Anak tidak terlalu lekat dengan ibunya (JR4. 46a)<br>b. Anak lekat dengan kakeknya atau kakaknya (JR4. 46b)                      |

|     |   |  |   |
|-----|---|--|---|
|     | gak bisa karna kerja juga. tapi kalo misal ayahnya libur gitu pasti di antar jemput sama ayahnya cuma ya jarang banget                    |  | c. Apabila ayahnya libur, ia yang mengantar jemput (JR4. 46c)   |
| 47. | berarti diantara ibu dan suami, anak pling dekat ayahnya ya?  |  |   |
| 48. | kalo antara kami si iya lebih dominan ke ayahnya.   |  | Anak lebih dekat dengan ayah daripada ibu (JR4. 48)   |
| 49. | pernah tidak ibu merasa pengen banget nganterin anaknya ke sekolah?   |  |   |
| 50. | pengen ya pengen tapi kan gimna ya , kadang pas libur pun saya sibuk dengan pekerjaan rumah dan kadang kalo libur lebih memilih istirahat |  | a. Ingin mengantarkan anak ke sekolah (JR4. 50a)<br>b. Sibuk dengan pekerjaan (JR4. 50b)<br>c. Libur sekolah memilih istirahat (JR4. 50c) |
| 51. | jikandi rumah pernah tidak anak merasa manja ke ibu?  |  |   |
| 52. | kalo manja ke saya itu jarang . paling sering ke ayahnya atau kakaknya. karna kalo sama   |  | a. Anak jarang manja dengan ibunya (JR4. 52a)   |

|     |  |  |   |
|-----|--|--|---|
|     | ayahnya kan jarang dimarahi. kalo sama saya apa2 saya suruh ambil sendiri, kadang kalo minta ambilin makan, saya pasrahkan ke kakaknya jadi anak lebih nempel ke ayah atau kakaknya  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>b. Anak lebih manja pada ayah atau kakaknya (JR4. 52b)</li> <li>c. Ayah jarang memarahi anak (JR4. 52c)</li> <li>d. Ibu menyuruh anak mengambil barangnya sendiri (JR4. 52d)</li> <li>e. Kakak yang mengambilkan makan (JR4. 52e)</li> <li>f. Anak lebih lekat pada kakak dan ayah (JR4. 52f)</li> </ul> |
| 53. | nah untuk makan apa anak sudah bisa mandiri?   |  |   |
| 54. | alhamdulillahnya sudah mbak, kadang kalo merasa lapar ya dia langsung ambil di dapur dan sudah tau porsinya dia. tapi kalo pas manja atau pas lihat di dapur gk ada lauk gitu baru minta ambilin nanti anaknya makan sendiri |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Anak sudah bisa ambil makanan sendiri di dapur (JR4. 54a)</li> <li>b. Anak sudah tau porsi makannya (JR4. 54b)</li> <li>c. Minta ambilkan makan ketika sedang manja (JR4. 54c)</li> </ul>   |

|     |   |  |  |
|-----|---|--|--|
|     |   |  | d. Minta ambilkan makan ketika tidak ada lauk (JR4. 54d)   |
| 55. | kalo untuk ke kamar mandi, mandi , pipis, atau pup gitu sudah bisa sendiri?   |  |  |
| 56. | sudah mbak, kalo mandi sama pipis sudah mandiri anaknya , dulu kalo pup masi minta cebokin. baru tahun lalu sudah bisa cebok sendiri                      |  | <p>a. Anak sudah bisa mandi dan pipis (JR4. 56a)</p> <p>b. Kalau pup anak minta di cebokin (JR4. 56b)</p> <p>c. Mulai tahun lalu bisa cebok sendiri (JR4. 56c)</p>       |
| 57. | biasanya kalo pup gitu anak minta tolong ke siapa?  |  |  |
| 58. | ya kalo dirumah itu teriak2 “eek sudah...eek sudah” kadang saya yg nyebokin, kalo ada kakaknya ya kakaknya. tpi kalo ada ayahnya ya saya suruh suami saya |  | <p>a. Apabila selesai pup berteriak (JR4. 58a)</p> <p>b. Ibu atau kakak yang membersihkan (JR4. 58b)</p> <p>c. Apabila ada suami, suami yang membersihkan (JR4. 58c)</p> |

|     |   |  |  |
|-----|---|--|--|
| 59. | mohon maaf ya bu, kan anaknya perempuan apakah hormonnya normal. misal haid gitu?   |  |  |
| 60. | oh iya mbak sudah haid anaknya.   |  | Anak sudah haid (JR4. 60)  |
| 61. | nah awal anak mengenal haid seperti apa?  |  |  |
| 62. | yaa dulu pertama kali anaknya bilang “eek” dikiranya pup kali ya. trus saya kasih tau kalo keluar gitu harusnya di pakein pembalut. untungnyaa anak pernah melihat saya pake pembalut ya jadi dia merhatiin. alhamdulillah jadi nya pengenalan ke dia ga susah, saya contohin gitu anaknya sudah paham. tapi awalnya masi saya bantuin pemakaian nya, tapi untuk saat ini alhamdulillah sudah mengerti kalo ngerasa ada yg keluar gitu dia ngiranya pipis jadi dia pipis sambil ganti pembalut. |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pertama kali haid mengira itu adalah pup (JR4. 62a)</li> <li>b. Ibu memberi tahu apabila keluar darah memakai pembalut (JR4. 62b)</li> <li>c. Anak memperhatikan saat ibu memakai pembalut (JR4. 62c)</li> <li>d. Mengenalkan pemakaian pembalut ke anak tidak susah (JR4. 62d)</li> <li>e. Awal haid ibu membantu pemakaian pembalut (JR4. 62e)</li> <li>f. Saat ini anak sudah mengerti pemakaian pembalut (JR4. 62f)</li> </ul> |

**VERBATIM WAWANCARA PENERIMAAN DIRI**

SUBJEK 2, IBU "LM"

Wawancara 1

Tanggal wawancara :  
 Waktu wawancara :  
 Latar tempat :  
 Gambaran subjek saat wawancara :  
 Gambaran respon subjek saat proses wawancara :  
 Kode wawancara : LM. 1, LM.2 , dst  
 Kode observasi : LM.1 , LM.2 , dst

Transkrip wawancara

| No | Verbatim   | Observasi | Koding dan pemadatan fakta |
|----|--|-----------|----------------------------|
| 1. | permisi ibu perkenalkan saya Eines Zulfa dari jurusan psikologi uin malang mau bertanya tentang ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus untuk penelitian saya, apakah ibu berkenan? |           |                            |

|     |   |  |   |
|-----|---|--|---|
| 2.  | Oh iya boleh mbak, biasanya juga disini banyak anak penelitian juga   |  |   |
| 3.  | iya bu, dengan siapa saya berbicara kalau boleh tau?  |  |   |
| 4.  | Bu Lailil, 46 tahun   |  | Usia ibu sekarang 46 tahun (LM. 2)  |
| 5.  | anaknya namanya siapa bu?   |  |   |
| 6.  | Nindy Fitriya   |  | Nama anak : Nindy Fitriya (LM. 3)   |
| 7.  | umur berapa ngge bu?  |  |   |
| 8.  | 11 tahun  |  | Usia anak sekarang 11 tahun (LM. 4)   |
| 9.  | oh ya bu, saya memulai pertanyaan ya. Sejak kapan ibu mengetahui jika anak ibu berbeda dari yang lain?              |  |   |
| 10. | Waktu lahiran itu mbak, saya kan lahirannya dibidan trus bidannya ngasih tau kalau anak saya mengalami downsyndrome |  | a. Proses melahirkan di bidan (LM. 5a)<br>b. Bidan memberi tahu anak S mengalami <i>down syndrom</i> (LM. 5b) |
| 11. | dari mana bidannya tau jika anak ibu berbeda?   |  |   |

|     |   |  |  |
|-----|---|--|--|
| 12. | Katanya dari fisik nya, terutama wajah nya. Waktu itu juga matanya selalu berair. Maka nya bidannya langsung menduga anak saya DS |  | Dugaan <i>down syndrom</i> dari gejala fisik (LM. 6)   |
| 13. | apa ibu langsung percaya begitu saja dengan pernyataan bu bidan?  |  |  |
| 14. | Yaa antara percaya dan tidak sebenarnya mbak,   |  | Percaya dan tidak percaya anak S <i>down syndrom</i> (LM. 7)   |
| 15. | bagaimana perasaan ibu waktu bu bidan memberitahu ibu untuk pertama kalinya?  |  |  |
| 16. | Sebenarnya suami saya dulu yang dikasih tau, jadi saya dikasih tau oleh suami saya  |  | a. Yang diberi tau pertama adalah suami (LM. 8a)<br>b. Suami memberi tahu S (LM. 8b)                     |
| 17. | trus bagaimana tanggapan ibu saat itu?  |  |  |
| 18. | Jelas saya kaget, shock dan gak tau harus berbuat apa. Untung suami waktu itu juga menenangkan saya                               |  | a. Merasa kaget, shock, ketika tau anaknya <i>down syndrom</i> (LM. 9a)<br>b. Ditenangkan suami (LM. 9b) |
| 19. | apa yang dilakukan suami ibu saat itu?  |  |  |

|     |   |  |  |
|-----|---|--|--|
| 20. | Ya suami saya memberi saya sedikit pengertian mengenai hal tersebut, karna yang banyak ngobrol saat itu kan suami saya sama bu bidannya. Cuma beberapa hari setelah pulang dari situ saya periksakan kembali ke dokter ahlinya mbak, untuk memastikan lagi. |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Suami memberi pengertian kepada S (LM. 10a)</li> <li>b. Memeriksa anak S untuk memastikan lagi (LM. 10b)</li> </ul>            |
| 21. | Trus setelah ibu pergi ke dokter apa yang dokter itu katakan?   |  |  |
| 22. | Ya memang benar kalau anak saya down syndrome, saya kan gak tau apa-apa ya mbak, jadi saya nanya apasi dok down syndrome? Karna yang saya tau saat itu semacam anak idiot gitu kan mbak.  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Dokter mengatakan anaknya <i>down syndrom</i> (LM. 11a)</li> <li>b. Bertanya mengenai <i>down syndrom</i> (LM. 11b)</li> </ul> |
| 23. | Apakah ibu menegerti dengan penjelasan dokter saat itu?   |  |  |
| 24. | Ya saya mengerti, dan mulai mencari tau sendiri lebih lanjutnya. Saya juga minta saran2 apa aja yang harus saya lakukan   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mencari tau mengenai <i>down syndrom</i> (LM. 12a)</li> <li>b. Meminta saran (LM. 12b)</li> </ul>                              |

|     |   |  |   |
|-----|---|--|---|
| 25. | Setelah mengerti anak ibu berbeda, apakah ibu sempat berpikir bagaimana nasibnya nanti?   |  |   |
| 26. | Oooh iya jelas mbak, saya sempet sedih dan merasa bersalah pada diri sendiri. Dan berpikir apa daulu pas hamil pernah salah makan atau kenapa kan saya juga gak tau ya mbak |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Merasa sedih (LM. 13a)</li> <li>b. Merasa bersalah pada diri sendiri (LM. 13b)</li> <li>c. Mengingat apa ada kesalahan saat masa kehamilan (LM. 13c)</li> </ul> |
| 27. | Trus bagaimana tanggapan keluarga dan orang sekitar bu?   |  |   |
| 28. | Sedih kadang mbak kalo orang yang gak ngerti DS itu apa ya, sering anak saya di ejek “peleh” oleh teman2 sebayanya.   |  | Sedih karena anaknya di ejek (LM. 14)   |
| 29. | Bagaimana respon ibu saat itu?  |  |   |
| 30. | Ya sakit hati sebenarnya, Cuma kan mereka juga masi anak2 dan ga ngerti apa itu DS ya mbak, jadiya saya diam aja  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. sakit hati ketika anaknya diejek (LM. 15a)</li> <li>b. diam saja karena anak-anak tidak tau (LM. 15b)</li> </ul>  |

|     |  |  |   |
|-----|--|--|---|
| 31. | Trus kalo ibu tau begitu apa yang ibu lakukan?   |  |   |
| 32. | Ya saya diemin awal2nya mbak, tapi kalo sudah keterlaluhan saya panggil anaknya, saya tanyai “indy punya salah apa kok sampean ngejek indy?” trus anaknya diem aja. Palingan gitu aja sih mbak. Karna kan kalo ngasih tau mereka satu2 juga ga akan mungkin kan. |  | <p>a. Diam saja saat anaknya diejek (LM. 16a)</p> <p>b. Kalau keterlaluhan, yang mengejek di panggil dan ditanyai (LM. 16b)</p> |
| 33. | Ketika ada yang bertanya tentang anak ibu, bagaimana perasaan nya?   |  |   |
| 34. | Ya lihat2 siapa yang tanya ya mbak, kadang kan orang itu sebenarnya sudah tau tapi pura2 tanya. Ada juga yang penasaran anak saya kenapa.’   |  | Apabila ada yang bertanya, melihat dulu siapa orangnya (LM. 17)   |
| 35. | Apa yang ibu lakukan jika ada yang bertanya seperti itu?   |  |   |
| 36. | Ya saya jawab seperlunya mbak, kadang saya jawab Cuma “terlambat   |  | a. apabila ada yang bertanya, menjawab seperlunya. (LM. 18a)  |

|     |  |  |   |
|-----|--|--|---|
|     | pertumbuhannya” gitu aja sebenarnya orang sudah paham. Dari pada bilang DS.  |  | b. Menjawab bahwa anaknya terlambat pertumbuhannya (LM. 18b)  |
| 37. | Adakah omongan tidak mengenakan dari keluarga tentang anak ibu?  |  |   |
| 38. | Pernah bilang kalo anak saya kurang gizi mangkannya seperti itu  |  | Omongan tidak mengenakan karena anaknya dibilang kurang gizi (LM. 19)   |
| 39. | Respon seperti apa yang ibu berikan ke orang yang bilang seperti itu   |  |   |
| 40. | Mau respon balik juga saya tidak mau karena bagi saya menjelaskan ke orang bodoh tidak ada untungnya   |  | Tidak merespon omongan buruk orang tentang anaknya (LM. 20)   |
| 41. | Bagaimana perkembangan anak ibu saat dirumah?  |  |   |
| 42. | Kalo anak saya dirumah ya main2 seperti anak kecil pada umumnya, Cuma kalo dia ini lebih senengnya main sama anak yang usianya lebih kecil dibawahnya. Karna kan |  | a. Di rumah anak main seperti anak biasa. (LM. 21a)<br>b. Lebih suka bermain dengan yang lebih muda (LM. 21b) |

|     |   |  |   |
|-----|---|--|---|
|     | temen sebayanya juga udah mulai gede2 dan sudah bisa mandiri ya mbk.  |  |   |
| 43. | Apa yang ibu akan lakukan untuk masa depan anak down syndrome?  |  |   |
| 44. | Yang jelas untuk saat ini saya lebih melihat ke bakat dia si mbak, kayak sekarang dia itu hobby main masak2an, kalopun ditanya cita2nya dia juga jawab jadi “chef”. Dia ngerti profesi juga meskipun masi di umur yang begitu kecil dan DS pula. Tapi terus saya arahkan ke bakatnya aja si mbak. Biar anakny juga bisa fokus dan seneng sama apa yang dia lakukan. |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melihat bakat anak berdasarkan hobinya (LM. 22a)</li> <li>b. Cita-cita anak jadi chef (LM. 22b)</li> <li>c. Mengerti profesi meskipun masih kecil dan DS (LM. 22c)</li> <li>d. Dirahkan ke bakatnya agar anak senang dan fokus (LM. 22d)</li> </ul> |
| 45. | Apakah ibu membedakan kasih sayang terhadap anak DS dengan anak normal?   |  |   |
| 46. | Ya jelas berbeda ya mbak, karna kan anak DS tidak semandiri anak normal. Pertumbuhan mereka juga beda. Jadi saya sedikit lebih perhatian sama anak saya (DS)  |  | Lebih memperhatikan pertumbuhan anak DS karena pertumbuhannya terhambat (LM. 23)  |

|     |  |  |  |
|-----|--|--|--|
| 47. | Bagaimana tanggapan keluarga ibu?  |  |  |
| 48. | Kalo saya lihat si ya biasa aja, mungkin mereka Cuma nanya2 apa sih DS itu. Gitu doang si mbak   |  | Keingintahuan keluarga mengenai <i>down syndrom</i> (LM. 24)   |
| 49. | Apa si yang membuat ibu kuat menghadapi ini semua?   |  |  |
| 50. | Awalnya ya saya agak kecewa mbak, tapi kan saya percaya ini semua takdir. Suami juga memberitahu baiknya menghadapinya gimana? Jadi saya ya berusaha kuat. Karena kan semua nya kuncinya itu ada pada seorang ibu. |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Awalnya merasa kecewa (LM. 25a)</li> <li>b. Berusaha kuat karena itu takdir (LM. 25b)</li> <li>c. Di support oleh suami (LM. 25c)</li> </ul> |
| 51. | Apa ibu pernah mendapat cemooh dari warga sekitar?   |  |  |
| 52. | Mungkin mereka ngomongin, tapi yang sampai ke telinga saya langsung si gak ada mbak. Karna saya kan hidupnya juga di perumahan jadi jarang banget yang mau keluar rumah juga.                                      |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tetangga mungkin ngomongin tapi tidak secara langsung (LM. 26a)</li> <li>b. Hidup di perumahan dan jarang keluar rumah (LM. 26b)</li> </ul>  |

|     |  |  |   |
|-----|--|--|---|
| 53. | Apa yang ibu tanamkan pada diri ibu sehingga ibu bisa sabar sampai saat ini?   |  |   |
| 54. | Ya palingan Cuma kayak berpikir kalo bukan saya ya siapa lagi yang mau ngurus, wong ya ini darah daging saya, bagaimana pun saya juga menyayangi anak saya. Tapi emang si mbak dukungan suami dan keluarga terdekat juga sangat penting. Adakalanya kan orang yang gak tau DS itu nyeletuk seenaknya aja meskipun itu keluarga. Palingan kalo udah kayak gitu mek bisa mbatin aja, kasian anak saya. |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Berpikir siapa lagi yang mau ngurus kalau bukan ibu (LM. 27a)</li> <li>b. Adanya rasa sayang pada anak (LM. 27b)</li> <li>c. Adanya dukungan dari suami dan keluarga (LM. 27c)</li> </ul> |
| 55. | Dukungan suami seperti apa yang beliau berikan terhadap ibu?   |  |   |
| 56. | Suami saya hanya bilang “anak kita tidak kurang apapun dari fisiknya, harusnya kita bersyukur. Karna anak adalah karunia Allah dan masih sama seperti anak yang lainnya”   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Suami mengajak untuk bersyukur (LM. 28a)</li> <li>b. Menurutnya anak adalah karunia Allah (LM. 28b)</li> </ul>  |

|     |   |  |   |
|-----|---|--|---|
| 57. | Pernakah ibu mengeluh ingin anaknya normal?   |  |   |
| 58. | Enggak mbak, soalnya selama saya punya anak DS saya masih sanggup merawatnya seperti anak lain pada umumnya.      |  | Tidak mengeluh karena masih bisa merawat anak DS (LM. 29) |
| 59. | Ok ibu, terimakasih banyak ya atas sharingnya. Semoga ibu2 diluar sana sabarnya sama seperti ibu Lailil saat ini. |  |   |
| 60. | Iya sama sama mbak  |  |   |

**VERBATIM WAWANCARA PENERIMAAN DIRI**

SUBJEK 2, IBU "LM"

Wawancara 2

Tanggal wawancara : 14 Agustus 2019  
 Waktu wawancara : pagi hari  
 Latar tempat : rumah by whatsapp  
 Gambaran subjek saat wawancara :  
 Gambaran respon subjek saat proses wawancara :  
 Kode wawancara : LM2. 1, LM2.2 , dst  
 Kode observasi : LM2.1 , LM2.2 , dst

**Transkrip wawancara**

| No | Verbatim  | Observasi | Koding dan pemadatan fakta |
|----|---|-----------|----------------------------|
| 1. | assalamualaikum bu lailil, saya ines kakaknya naswa. boleh bertanya2 ada beberapa hal yg kurang 😊 |           |                            |
| 2. | bu lailil: Boleh mbak   |           |                            |

|    |   |  |  |
|----|---|--|--|
| 3. | bu untuk sabar butuh bertahun2 kan yaa mengurus seorang anak, selama anak masa pertumbuhan dari bayi motivasi apa sii yg ibu tanamkn ke diri ibu?kalo dilihat susah dan jatuh bangunnya kehidupan |  |  |
| 4. | Harus sabar dan ihklas apa yg diberikan oleh allah, itu aja si mbak selebihnya kan kita sendiri yang harus usaha. Tawakkal lah  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Motivasi bertahan adalah ikhlas (LM2. 4a)</li> <li>b. Tawakkal dan berusaha (LM2. 4b)</li> </ul>   |
| 5. | selain sabar dan ikhlas. motivasi ibu kedepannya apa?   |  |  |
| 6. | Setidaknya anak sprt ini bs mandiri dan bs mengurus dirinya sendiri, jadi kan saya tenang kalo ninggal dia tidur misalnya. Kan kadang anaknya suka main2 sendiri dirumah. Lebih tenang lah        |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Motivasi lain karena anak bisa mandiri dan mengurus diri sendiri (LM2. 6a)</li> <li>b. Merasa tenang ketika meninggalkan anak tidur (LM2. 6b)</li> <li>c. Tenang karena anak hanya main dalam rumah (LM2. 6c)</li> </ul> |

|     |  |  |   |
|-----|--|--|---|
| 7.  | terus ngge bu, kalo keluar2 gitu pernah ga si merasa bawwa anak tu ngerepotin?   |  |   |
| 8.  | Sama sekali ngak si mbak, soalnya kalo jalan kemana mana pun sudah seperti anak anak pada umumnya. Dia juga ga terlalu rewel kalo apa2               |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tidak merasa kalau anak merepotkan (LM2. 8a)</li> <li>b. Anak seperti anak pada umumnya (LM2. 8b)</li> <li>c. Anak tidak rewel (LM2. 8c)</li> </ul> |
| 9.  | kalo ngerasa malu ? mohon maaf ya bu karna kan biasanya orang yg tidak paham kalo kita bawa anak ds pasti di lihatin aja sama orang                  |  |   |
| 10. | Ya ngk apa"mbak memang keadaannya begini mau apa lagi  |  | Tidak merasa malu karena sudah keadaan (LM2. 10)  |
| 11. | maaf yaa bu tapi ibu sendiri menerima apa pernah merasa malu gitu?karna kan pasti banyak ketemu orang baru, dan pasti mereka melihat/bahkan bertanya |  |   |
| 12. | sbnrnya ht nurani ya ada rs màlu atau gimana namanya manuasia wàjarkan mbak  |  | Hati nurani malu, tapi mewajarkan karena sudah keadaan (LM2. 12)  |

|     |  |  |   |
|-----|--|--|---|
| 13. | iya sangat wajar kok bu. lalu, ketika keluar gitu dan misal ada yg sengaja bertanya tentang anak ibu. pernah tidak ibu merasa tersinggung?                         |  |   |
| 14. | Klau bertanya banyak ya sy jwb apa adanya tersinggung ya iya mbak kadang nmnya ortu, pertanyaan orang kan kadang ga disaring ya, senyaknya mereka aja.             |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menjawab seadanya apabila ada yang bertanya (LM2. 14a)</li> <li>b. Kadang tersinggung dengan pertanyaan orang (LM2. 14b)</li> </ul>   |
| 15. | pertanyaan seeperti apa yg buat ibu tersinggung?   |  |   |
| 16. | Kadang orang tanya yg nggak-nggak. kok bisa ibu punya anak kayak gini memangnya siapa yg mau diksh anak spt bgt. Kalo bisa pilih ya saya pilih yang normal ya mbak |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Orang bertanya yang tidak-tidak (LM2. 16a)</li> <li>b. Bertanya kenapa punya anak seperti itu (LM2. 16b)</li> <li>c. Tidak ada yang mau dikasih anak seperti itu (LM2. 16c)</li> <li>d. Kalau bisa memilih, pilih anak normal (LM2. 16d)</li> </ul> |

|     |  |  |   |
|-----|--|--|---|
| 17. | kalo ada pertanyaan seperti itu, ibu jawab apa? respon nya ibu gimana  |  |   |
| 18. | Ya djwb gimn lagi sdh diksh tuhan bgt, saya jawabnya juga judes y mbk. Biar orang tau kalo itu ga sepatasnya ditanyakan.             |  | <p>a. Menjawab anaknya pemberian tuhan (LM2. 18a)</p> <p>b. Menjawab dengan judes agar orang tidak seenaknya (LM2. 18b)</p> |
| 19. | kalo misal di lihat dari perjalanan ibu merawat anak ya bu, paling susah itu saat anak kenapa?. misal saat rewel minta sesuatu/sakit |  |   |
| 20. | Klau sy mbak yg plng susah dan sedih itu waktu sakit klau anak diam dan menghawatirkan   |  | Merasa susah dan sedih kalau anak sakit karena mengkhawatirkan (LM2. 20)  |
| 21. | kalo anak diam biasanya yg ibu tau kenapa?   |  |   |
| 22. | Itu biasanya mau sakit   |  | Anak diam tanda mau sakit (LM2. 22)   |

|     |   |  |   |
|-----|---|--|---|
| 23. | kalo mengahawatirkan. mengkhawatirkan seperti apa biasanya yg anak lakukan dan tandanya apa |  |   |
| 24. | Blang buk capek   |  | Apabila mau sakit bilang capek (LM2. 24)  |
| 25. | itu capek karna apa bu  |  |   |
| 26. | Mungkin dia mrs bdnnya gk enak kdang makan gk mau tidur an aja                              |  | a. Merasa capek karena badan tidak enak (LM2. 26a)<br>b. Tidak mau makan dan hanya tiduran (LM2. 26b) |
| 27. | kalo anak ibu suka rewel tidak? misal minta apa2 ga diturutin trus nangis gitu?             |  |   |
| 28. | Alhamdulillah slm ini anak saya msh bs diblangi   |  | Anak tergolong masih bisa di kasih tau kalau minta apa-apa (LM2. 28)                                  |
| 29. | brati kalo misal ga diturutiii gitu anaknya manut bu? ga pernah rewel sampai parah?         |  |   |

|     |  |  |  |
|-----|--|--|--|
| 30. | Ya gk prnh spt itu rewel smpal parah gk pernah mbak anak nya msh bs dibilangi  |  | <p>a. Apabila keinginannya tidak di turuti masih bisa dibilangi (LM2. 30a)</p> <p>b. Tidak rewel sampai parah (LM2. 30b)</p>   |
| 31. | berbeda ga sii buuu ngurus anak dari kecil yg belum tau apa2 sampai saat ini dia sudah banyak memahami? perbedaan yg signifikan yg ibu rasakan selama mengurus anak saat bayi dengan yg sekarang |  |  |
| 32. | Banyak mbak dulu gak bisa membedakan baik yang membahayakna dirinya. Sekarang dia sudah tahu mandi pakai baju sendiri sdh bisa. Kalau kemandiriannya agak lumayan tp kalau akademik kurang       |  | <p>a. Dulu anak tidak bisa membedakan hal-hal yang membahayan dirinya (LM2. 32a)</p> <p>b. Sekarang sudah bisa mandi dan pakai baju sendiri (LM2. 32b)</p> <p>c. Lumayan mandiri tetapi kurang dari sisi akademik (LM2. 32c)</p> |
| 33. | selamaa ibu mengurus anak sampai detik ini, bagian mana yang merasa mengeluh   |  |  |

|     |   |  |  |
|-----|---|--|--|
|     | banget. titik2 terendah nya ibu. hingga ingin mengeluh2 aja isinya  |  |  |
| 34. | Klau nggak bisa dibilangi   |  | Merasa di titik terendah saat anak tidak bisa dikasih tau (LM2. 34)  |
| 35. | ada ga si bu dampak negatif selama mengurus anak ds? misalkan hubungannya sama lingkungan, kluarga, atau material |  |  |
| 36. | Lingkungan keluarga mendukung material alhàmdulillah saya dan suami membrikan yg terbaik untuk anak saya          |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Selama mengurus anak, lingkungan mendukung (LM2. 36a)</li> <li>b. Material juga mendukung (LM2. 36b)</li> <li>c. Ibu dan suaminya memberikan yang terbaik untuk anak (LM2. 36c)</li> </ul> |
| 37. | pernah ga si bu sampai dimusuhin tetangga gitu ya misalnya karna kita punya anak ds?                              |  |  |

|     |   |  |   |
|-----|---|--|---|
| 38. | Lingkungan disekitar rumahsaya sangat mendukung dan mengerti kondisi anak saya, yang saya tau si begitu ya. Gak tau juga kalo dibelakang saya gimana. Karna saya kan orangnya ga pernah tanya2 juga ke orang tentang anak mereka. |  | <p>a. Lingkungan sekitar (tetangga) mendukung dan mengerti kondisi anak (LM2. 38a)</p> <p>b. Tidak tau dibelakangnya seperti apa (LM2. 38b)</p> <p>c. Tidak pernah tanya-tanya tentang anaknya (LM2. 38c)</p> |
| 39. | alhamdulillah yaa bu. kalo dampak positifnya bu, seperti apa yg ibu rasakan dari sekitar  |  |   |
| 40. | Positifnya tetangga mengerti keadaan anak saya, jadi saya anggap semuanya baik2 aja   |  | Tetangga mengerti kondisi anak (LM2. 40)  |
| 41. | alhamdulillah trimakasih banyak yaa bu. maaf mengganggu waktunya. lain waktu jikaa saya bertanya lagi apa boleh?  |  |   |
| 42. | Boleh mbak silakan aja  |  |   |

## VERBATIM WAWANCARA PENERIMAAN DIRI

SUBJEK 2, IBU "LM"

Wawancara 3

Tanggal wawancara : 26 Agustus 2019  
 Waktu wawancara : pagi hari  
 Latar tempat : rumah by whatsapp  
 Gambaran subjek saat wawancara :  
 Gambaran respon subjek saat proses wawancara :  
 Kode wawancara : LM3. 1, LM3.2 , dst  
 Kode observasi : LM3.1 , LM3.2 , dst

### Transkrip wawancara

| No | Verbatim  | Observasi | Koding dan pemadatan fakta           |
|----|---|-----------|--------------------------------------|
| 1. | Bu lailil apa kabar?  |           |                                      |
| 2. | Alhamdulillah baik mbak   |           |                                      |
| 3. | Bu lailil sekarang kesibukannya apa ?   |           |                                      |
| 4. | gak ada si mbak, saya Cuma ibu rumah tangga aja. Jadi sehari-hari ya seperti biasa, kalo pagi ngantar anak ke sekolah |           | a. Seorang ibu rumah tangga (LM3.4a) |

|     |  |  |  |
|-----|--|--|--|
|     |  |  | b. Mengantar anak sekolah tiap pagi (LM3. 4b)  |
| 5.  | Selama antar anak ke sekolah ibu nungguin atau ditinggal?  |  |  |
| 6.  | Nungguin mbak, soalnya dirumah juga kan ga ngapa2in, gak ada orang juga dirumah. Kakaknya juga kan sudah besar jadi pulang sekolah gitu sore |  | a. Menunggu anak di sekolah (LM3. 5a)<br>b. Tidak ada aktivitas lain di rumah (LM3. 5b)<br>c. Anak yang lain sudah besar dan pulang sore (LM3. 5c) |
| 7.  | Kalo boleh tau kelas berapa kakaknya bu?   |  |  |
| 8.  | Kelas 2 SMA mbak   |  | Anaknya yang lain kelas 2 SMA (LM3. 6)   |
| 9.  | Cewek atau cowok?  |  |  |
| 10. | Cewek mbak   |  | Anaknya yang lain perempuan (LM3. 10)  |

|     |  |  |   |
|-----|--|--|---|
| 11. | <p>Apa kakaknya tidak merasa keberatan jika ibu nungguin adeknya di sekolah sampai siang?</p>  |  |   |
| 12. | <p>Alhamdulillah kakaknya mengerti si mbak, jadi ga pernah protes. Mungkin kalo pas kakaknya sakit gitu baru saya tinggal baru nanti saya jemput lagi adeknya.</p>             |  | <p>a. Anak yang lain tidak keberatan ibu menunggu adiknya di sekolah (LM3. 12a)</p> <p>b. Tidak menunggu anak sekolah kalau anak yang lain sakit (LM3. 12b)</p> |
| 13. | <p>Trus apa suami tidak protes ibu berangkat pagi2</p>   |  |   |
| 14. | <p>untuk mengantar anak ke sekolah?<br/>Alhamdulillah juga enggak mbak, soalnya suami saya juga berangkat pagi bareng anak saya juga. Jadi pas pagi itu rumah sudah bersih</p> |  | <p>a. Suami tidak protes ibu berangkat pagi ke sekolah (LM3. 14a)</p> <p>b. Meninggalkan rumah dalam keadaan bersih (LM3. 14b)</p>                              |
| 15. | <p>Kalo boleh tau suami ibu kerja dimana?</p>  |  |   |
| 16. | <p>Spv nya pabrik avian mbak</p>   |  | <p>Suami kerja di pabrik Avian</p>  |

|     |  |  |   |
|-----|--|--|---|
| 17. | Anak lebih dekat ke siapa bu?  |  |   |
| 18. | Sama rata si mbak, karna kan hari2nya selalu sama saya, jadi kalo pas dirumah ya manjanya sama ayahnya |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Anak dekat dengan ayah dan ibu (LM3. 18a)</li> <li>b. Manja dengan ayah karena lebih jarang bertemu (LM3. 18b)</li> </ul>           |
| 19. | Kalo dirumah apa ibu juga termasuk orang yang aktif dalam acara sosial?                                |  |   |
| 20. | Seperti apa itu mbak   |  |   |
| 21. | Misalnya arisan rt atau rw gitu bu?  |  |   |
| 22. | Ya itu ikut mbak   |  | Ibu orang yang aktif di lingkungannya (LM3. 22)   |
| 23. | Lantas ketika ibu bertemu dengan ibu2 yang lain apa pernah ibu di tanyain terkait anak ds?             |  |   |
| 24. | Pernah sesekali, Cuma kan sepertinya mereka tau dan memahami. Jadi ga yang tanya menjurus banget gitu  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tetangga (ibu-ibu) lain memahami kondisi anaknya (LM3. 24a)</li> <li>b. Tidak pernah bertanya secara langsung (LM3. 24b)</li> </ul> |

|     |  |  |   |
|-----|--|--|---|
| 25. | Trus respon ibu bagaimana saat ditanyai?   |  |   |
| 26. | Ya jawab seadanya mbak, tapi ya singkat2 aja biar gak panjang                        |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menjawab pertanyaan seadanya (LM3. 26a)</li> <li>b. Menjawab dengan singkat agar tidak panjang (LM3. 26b)</li> </ul>    |
| 27. | Saat keluar arisan gitu apakah anak juga diajak ?                                    |  |   |
| 28. | ya kalo pas dia ga ngapa2in pasti saya ajak,karna kan ga jauh ya mbak.               |  | Mengajak anak saat ikut arisan (LM3. 28)  |
| 29. | Apakah pernah ibu merasa jadi pusat perhatian saat mengajak anak ditempat umum?      |  |   |
| 30. | kalo awal2 dlu pasti iya diperhatiin, tapi lama2 juga sudah biasa aja si mbak mereka |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menjadi pusat perhatian saat awal-awal (LM3. 30a)</li> <li>b. Setelahnya para tetangga biasa saja (LM3. 30b)</li> </ul> |
| 31. | Rasanya saat orang2 memperhatikan ibu saat itu bagaimana?                            |  |   |

|     |  |  |   |
|-----|--|--|---|
| 32. | Ya jengkel kenapa sampai melihatin seperti itu, Cuma saya mencoba biasa aja. Kalo ada yang ngelihtin gitu kadang saya lihatin balik, jadi orangnya yang malu sendiri |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Merasa jengkel karena jadi pusat perhatian (LM3. 32a)</li> <li>b. Mencoba biasa saja (LM3. 32b)</li> <li>c. Melihat balik orang yang memperhatikannya agar malu (LM3. 32c)</li> </ul> |
| 33. | Nah untuk anaknya sendiri sekarang ya bu, kan sudah berumur 11 tahun, apakah sudah baligh?   |  |   |
| 34. | Belom mbak   |  | Anak belum baligh (LM3. 34)   |
| 35. | Nah untuk mandi atau buang air kecil gitu sudah bisa sendiri?  |  |   |
| 36. | Kalo mandi sebenarnya bisa sendiri, Cuma kadang saya ga serantan ya mbak. Jadi saya mandiin kalo pagi. Tapi kalo buang air kecil anaknya bisa sendiri                |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Anak bisa mandi sendiri (LM3. 36a)</li> <li>b. Ibu tidak sabar sehingga sering memandikannya (LM3. 36b)</li> <li>c. Anak mampu BAK sendiri (LM3. 36c)</li> </ul>                      |
| 37. | Kalo untuk buang air besar sudah bisa?   |  |   |

|     |  |  |   |
|-----|--|--|---|
| 38. | Belom mbak, jadi masi sama saya kalo buang air besar |  | Anak belum mampu BAB sehingga perlu dibantu (LM3. 38) |
|-----|--|--|---|



**PENGUMPULAN FAKTA SEJENIS**

**SUBJEK 1**

| Teori           | Aspek                                      | Indikator                                  | Fakta sejenis   |
|-----------------|--|--|---|
| Penerimaan diri | Peristiwa-peristiwa pra dan saat kehamilan | Perkenalan                                 | Pekenaln  |
|                 |  | Proses diagnosa DS dan respon pertama kali | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tau anak DS beberapa bulan setelah lahiran (JR. 2)</li> </ul>  |
|                 |  | Gejala-gejala yang muncul selama kehamilan | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Awalnya merasa anak sakit seperti biasa (JR. 3a)</li> <li>• Batuk pilek tak kunjung sembuh (JR. 3b)</li> <li>• Memeriksakan ke rumah sakit (JR. 3c)</li> <li>• Dokter mengatakan anak mengalami keterlambatan perkembangan (<i>down syndrom</i>) (JR. 3d)</li> </ul> |
|                 |  | Proses melahirkan sebelumnya               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sebelumnya lahiran normal (JR. 4e)</li> <li>• Anak yang lain ganteng dan cantik (JR. 4f)</li> </ul>  |

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  | Peristiwa sebelum dan selama kehamilan | <ul style="list-style-type: none"><li>• Berniat tidak punya anak lagi (JR. 7a)</li><li>• 3 anak saja cukup (JR. 7b)</li><li>• Rutin minum pil KB (JR. 7c)</li><li>• Suka makan bakso, tetapi mencium bakso sedikit saja mual (JR. 7d)</li><li>• Diperiksakan positif hamil (JR. 7e)</li></ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"><li>• Saat hamil tidak boleh minum obat sembarangan (JR. 8a)</li><li>• Berpikir minum obat akan berpengaruh pada janin (JR. 8b)</li></ul> |
|--|--|--|---|

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
|  | <p>Tahap pertama, tidak menyangka dan sedih atas peristiwa yang dialami</p> | <p>Tidak menerima anaknya <i>down syndrom</i></p>                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengadu pada tuhan salahnya dimana (JR. 5a)</li> <li>• Berpikir kenapa punya anak DS (JR. 5b)</li> </ul>   |
|  |   | <p>Reaksi (sedih dan kecewa) saat mengetahui anaknya <i>down syndrom</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kecewa selama satu tahun pertama (JR. 6a)</li> <li>• Pertama dengar anaknya DS, down (JR. 17a)</li> <li>• Malu mengajak anak keluar rumah (JR3. 4a)</li> <li>• Malu apabila ada yang bertanya (JR3. 4b)</li> </ul> |

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  |  | Malu apabila anak susah di kontrol (JR3.4c) |
|--|--|--|---|



|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
|  | <p>Tahap kedua, mencoba menerima peristiwa yang dialami dengan pendekatan spiritual</p> | <p>Mencoba percaya dan berdoa pada tuhan</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasrah kepada tuhan (JR.20a)</li> <li>• Berdoa untuk bisa sabar dan kuat (JR.20b)</li> <li>• Ingin melihat anak-anaknya tumbuh dewasa dan bahagia (JR.20c)</li> <li>• Bermuhasabah diri (JR. 17b)</li> <li>• Percaya tuhan memberi cobaan yang bisa dilalui umatnya (JR. 17c)</li> <li>• Berpegang teguh pada takdir tuhan (JR. 17d)</li> <li>• Menjalani dengan ikhlas (JR. 17e)</li> <li>• Berpegang teguh pada takdir (JR.18a)</li> <li>• Percaya dengan tuhan (JR.18b)</li> <li>• Menjalani dengan ikhlas (JR.18c)</li> <li>• Akhirnya bisa ikhlas (JR. 5b)</li> <li>• Pasrah sama Allah (JR. 5c) Motivasi yang ditanamkan dari anak bayi adalah percaya kepada Allah (JR3. 2a)</li> <li>• Semua di pasrahkan sama Allah (JR3. 2b)</li> </ul> |
|--|---|--|--|

|  |   |  |
|--|---|--|
|  |  The logo of Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang is a green shield-shaped emblem. It features a central yellow Arabic calligraphic design. The text "UNIVERSITAS ISLAM NEGERI" is written along the top inner edge, "MAULANA MALIK IBRAHIM" along the bottom inner edge, and "MALANG" at the very bottom. The entire logo is semi-transparent and overlaid on the table. | <ul style="list-style-type: none"><li>• Sudah takdirnya (JR3. 2c)</li><li>• Menjadi lebih sabar saat mengasuh anak (JR3. 20)</li></ul> |
|--|---|--|

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  |  | Pencarian informasi mengenai kondisi yang dialami | <ul style="list-style-type: none"><li>• Mencari tahu apa itu DS (JR. 9a)</li><li>• Baru pertama kali tau DS (JR. 8b)</li></ul> |
|--|--|---|--|



|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
|  | Lingkungan sekitar, penyikapan, dan efek terhadap penerimaan diri | Reaksi keluarga terhadap kondisi yang dialami | <ul style="list-style-type: none"><li>• Suami kaget (JR. 10a)</li><li>• Anak-anak tidak paham karena masih kecil (JR. 11a)</li><li>• Memberi tahu bahwa adiknya sakit dan harus lebih di sayang (JR. 11b)</li><li>• Tidak boleh dimarahin (JR. 11c)</li><li>• Orang pernah bertanya tentang anaknya (JR3. 10)</li><li>• Orang bertanya kenapa anaknya tidak mirip, anaknya sakit apa (JR3. 12a)</li><li>• Mendengar tetangga menghina karena punya anak DS (JR3. 26a)</li><li>• Tingkah anak dilihat orang (JR3. 8a)</li><li>• Ingin menghampiri orang yang melihat jika sedang kesal (JR3. 8b)</li></ul> |
|--|---|---|---|

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
|  |  | <p>Penyikapan terhadap tanggapan lingkungan mengenai kondisi yang dialami</p> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Apapun pendapat tetangga bodo amat (JR. 14a)</li><li>• Awal-awal masih malu (JR. 14b)</li><li>• Diberi informasi mengenai DS (JR. 10b)</li><li>• Agar tidak bertanya dan mengerti (JR. 10c)</li><li>• Memberi informasi ke keluarga agar tidak bertanya dan mengerti kenapa anaknya berbeda (JR. 10d)</li><li>• Tidak menjawab pertanyaan orang saat kesal (JR3. 14a)</li><li>• Menjawab seadanya yang tidak membuat panjang (JR3. 14b)</li><li>• <i>Down syndrom</i> bukan penyakit (JR3. 12b)</li><li>• Senyum ketika orang bertanya (JR3. 12c)</li></ul> |
|--|--|---|---|

|  |   |   |
|--|---|---|
|  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sakit hati apabila orang bertanya (JR3. 16a)</li> </ul>  |
|  | Sikap anak-anak subjek, penyikapan, dan efek terhadap penerimaan diri | <p>Perbedaan kasih sayang dan perlakuan yang diberikan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengurangi perhatian pada anak-anak yang sebelumnya (JR. 12a)</li> <li>• Merasa mereka lebih mandiri (JR. 12b)</li> <li>• Memberikan seluruh perhatian pada anak yang DS (JR. 12c)</li> <li>• Beranggapan anak DS butuh perhatian lebih (JR. 12d)</li> <li>• Kalau adik nangis ulah kakak-kakaknya (JR. 12e)</li> </ul> |
|  |   | <p>Pemakluman anak-anak yang lain terhadap saudara <i>down syndrom</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anak-anaknya yang lain mulai mengerti (JR. 13a)</li> <li>• Apabila adik kesusahan dibantu (JR. 13b)</li> <li>• Tidak serepot dulu (JR. 13c)</li> <li>• Tidak bisa menyalahkan siapa-siapa (JR3. 16b)</li> <li>• Tidak merasa di kucilkan tetangga karena jarang keluar rumah (JR3. 22)</li> </ul>       |

|  |   |                          |  |
|--|---|--------------------------|--|
|  |   |                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jarang menggosip dengan ibu-ibu yang lain (JR3. 24)</li> <li>• Menganggap biasa apabila orang bertanya (JR3. 16c)</li> <li>• Ada keluarga jauh yang tidak mengerti tetapi bisa dimaklumi (JR3. 26b)</li> </ul>  |
|  | <p>Perkembangan dari anak <i>down syndrom</i></p> | <p>Perkembangan anak</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anak sudah mulai mandiri (JR. 15a)</li> <li>• Bisa berbicara walaupun tidak selancar anak pada umumnya (JR. 15b)</li> <li>• Sekolah di SLB (JR. 15c)</li> <li>• Anak yang DS sudah mandiri (JR3. 30a)</li> <li>• Mengerti kalau diajak bicara (JR3. 30b)</li> <li>• Tau kapan waktunya les, diba'an, sholat (JR3. 30c)</li> </ul> |

|  |  |                              |   |
|--|--|------------------------------|---|
|  |  | Interaksi anak dengan sebaya | <ul style="list-style-type: none"><li>• Sering main di luar ketika kakaknya di pondok (JR. 16a)</li><li>• Di rumah tidak punya teman (JR. 16b)</li><li>• Suka seenaknya dengan teman sebaya (JR. 16c)</li><li>• Dianjurkan temannya main ke rumahnya agar tidak main jauh (JR. 16d)</li><li>• Tidak main diluar ketika kakaknya tidak mondok (JR. 16e)</li><li>• Main seadanya di rumah dan nonton tv (JR. 16f)</li></ul> |
|--|--|------------------------------|---|

|  |   |                                       |   |
|--|---|---------------------------------------|---|
|  | Adanya kesulitan pengasuhan yang dihadapi | Kesulitan yang dihadapi saat mengasuh | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kesulitan megasuh saat umur 2-5 tahun (JR.19a)</li> <li>• Anak belum bisa bicara (JR.19b)</li> <li>• Usaha melatih saraf motoriknya (JR.19c)</li> <li>• Memanggil guru terapi (JR.19d)</li> <li>• Biaya yang dikeluarkan banyak dan punya anak yang lain (JR.19e)</li> <li>• Di uji ketahanan finansialnya (JR.19f)</li> <li>• Susah kalau anak rewel (JR3. 18a)</li> <li>• Anaknya moody (JR3. 18b)</li> <li>• Rewel apabila ada yang tidak cocok (JR3. 18)</li> <li>• Anaknya aktif (JR3. 6a)</li> <li>• Suka ke mall (JR3. 6b)</li> <li>• Suka hawa dingin dan lantai mall yang dingin sehingga tiduran (JR3. 6c)</li> <li>• Malu di lihat orang (JR3. 6d)</li> </ul> |
|--|---|---------------------------------------|---|

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  The logo of Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang is a green shield-shaped emblem. It features a central yellow Arabic calligraphic design. The text "UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM" is written in a circular path around the top and sides of the shield, and "MALANG" is written at the bottom. | <ul style="list-style-type: none"><li>• Anak menirukan menyapa orang asing dengan panggilan “hai sayang” (JR3.6e)</li><li>• Dulu merasa susah apabila anak rewel dan tidak mau dengan siapa-siapa (JR3.30d)</li><li>• memilih orang yang menyuapinya (JR3.30e)</li><li>• marah apabila tidak dituruti (JR3.30f)</li><li>• Menitipkan anak yang DS ke saudara karena anak yang lain masih kecil (JR3.28)</li></ul> |
|--|--|---|

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  | Kesulitan terkait pengalaman di sosial | <ul style="list-style-type: none"><li>• merasa di titik terendah saat di hujat tetangga (JR3. 34a)</li><li>• yang awalnya suka main ke luar rumah jadi tidak pernah sama sekali (JR3. 34b)</li><li>• merasa tetangga harusnya tidak harus berbicara seperti itu karena belum tentu mereka bisa sekuat subjek (JR3. 34c)</li><li>• Masih minim orang yang memahami DS (JR3. 32)</li></ul> |
|--|--|--|--|

## WAWANCARA 2

| Teori           | Aspek  | Kategori   | Pemadatan fakta  |
|-----------------|--|--|--|
| Penerimaan diri | Reaksi emosi saat mengetahui kondisi yang dialami untuk pertama kali | Adanya emosi negatif saat tau kondisi yang terjadi | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Shock (JR2. 1a)</li> <li>• Tidak menduga punya anak DS (JR2. 1b)</li> <li>• Shock saat pertama kali dengar (JR2. 8a)</li> <li>• Baru tau tentang DS (JR2. 8b)</li> <li>• Berburuk sangka pada tuhan (JR2. 2)</li> </ul> |

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
|  | Faktor adanya pihak signifikan yang lebih adaptif | Adanya <i>significant person</i> yang lebih adaptif menerima kondisi tersebut | <ul style="list-style-type: none"><li>• shock meskipun tidak lebih parah (JR2. 3)</li><li>• bisa kontrol emosi (JR2. 4a)</li><li>• memperhatikan dan memahami yang disampaikan dokter (JR2. 4b)</li></ul> |
|--|---|---|---|

|  |                                |   |   |
|--|--------------------------------|---|---|
|  | Faktor informasi yang dimiliki | Adanya gambaran informasi mengenai kondisi yang dialami (anak <i>down syndrom</i> ) | <ul style="list-style-type: none"><li>• Awalnya tidak paham tentang DS (JR2. 5a)</li><li>• Mendapat pengetahuan dari dokter mengenai DS (JR2. 5b)</li><li>• Anak DS adalah anak yang terlambat pertumbuhan dan mentalnya (JR2. 5c)</li><li>• Tidak mencari tau lagi tentang DS selain dari dokter (JR2. 6a)</li><li>• Sharing dengan saudara yang lebih paham (JR2. 6b)</li></ul> |
|--|--------------------------------|---|---|

|  |                                       |   |   |
|--|---------------------------------------|---|---|
|  | Proses penerimaan diri yang dilakukan | Pendekatan spiritual, percaya dan berbaik sangka kepada tuhan | <ul style="list-style-type: none"><li>• Berbaik sangka pada tuhan (JR2. 7a)</li><li>• Memasrahkan pada Allah (JR2. 10b)</li></ul> |
|--|---------------------------------------|---|---|



|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  | <p>Merefleksikan atas apa yang terjadi</p> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Merasa diselamatkan dari sifat takabur karena punya 4 anak yang <i>nice</i> (JR2. 7b)</li><li>• Merasa diselamatkan dari sifat sombong karena anaknya <i>nice</i> (JR2. 7c)</li><li>• Merasa sebagai ibu pilihan dan istimewa dibandingkan ibu lain yang punya anak normal (JR2. 9)</li></ul> |
|--|--|--|---|

|                                   |  |   |   |
|-----------------------------------|--|---|---|
|                                   |  | Menerima dan bersyukur terhadap apa yang terjadi                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak menyesal punya anak DS (JR2. 10a)</li> <li>• Bisa menerima lapang dada (JR2. 10c)</li> <li>• Bersyukur dengan pemberiannya (JR2. 7d)</li> </ul>  |
| Faktor eksternal dan penikapannya |  | Adanya tanggapan lingkungan sekitar mengenai kondisi yang terjadi | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak bisa mengubah pandangan orang tentang DS (JR2. 11a)</li> <li>• Membiarkan keluarga cari tau sendiri (JR2. 11b)</li> <li>• Ada yang memberikan saran tentang pendidikan anak DS (JR2. 11c)</li> </ul>   |
|                                   |  | Penyikapan dalam menghadapi komentar lingkungan                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ada yang bertanya anaknya kenapa (JR2. 12a)</li> <li>• Sebenarnya sudah paham anaknya berbeda (JR2. 12b)</li> <li>• Menyamakan dengan anak cacat (JR2. 12c)</li> <li>• Membiarkan dan tidak menjelaskan karena yang bertanya lebih dari 1 (JR2. 12d)</li> <li>• Cuma tersenyum (JR2. 12e)</li> </ul> |

|  |  |                               |  |
|--|--|-------------------------------|--|
|  |  | Interaksi keluarga ke anak DS | <ul style="list-style-type: none"><li>• Belum pernah mendengar keluarga membahas anaknya (JR2. 13a)</li><li>• Tidak berani bermain dengan anak DS karena dianggap berbeda (JR2. 13b)</li></ul> |
|--|--|-------------------------------|--|



## Wawancara 4

| Teori           | Aspek   | Kategori/indikator  | Pemadatan fakta   |
|-----------------|---|---|---|
| Penerimaan diri | Pemahaman diri ibu mengenai kondisinya ( <i>self insight</i> ) (Bastaman, 2007) | Kondisi anak yang jarang keluar rumah                       | <input type="checkbox"/> Jarang mengajak anak keluar rumah (JR4. 2)<br><input type="checkbox"/> Anak diajak saat rekreasi bersama (JR4. 4a)<br><input type="checkbox"/> Mengajak anak saat ada rekreasi dengan rekan kerja (JR4. 6a)<br><input type="checkbox"/> Anak jarang keluar rumah (JR4. 6c)<br><input type="checkbox"/> Menyenangkan anak (JR4. 6b) |
|                 |   | Kemauan ibu mengajak anak apabila ada yang membantu menjaga | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asal tidak sendiri, anak diajak (JR4. 4b)</li> <li>• Tidak sendiri agar ada yang mengganti menjaga (JR4. 4c)</li> </ul>  |
|                 |   | Kerepotan yang dialami apabila mengajak anak pergi          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Merasa kerepotan jika mengajak anak (JR4. 8)</li> <li>• Ketika sedang berbelanja anak minta pipis (JR4. 10a)</li> </ul>  |

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
|  |   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu harus mengantar dan menyebok anak (JR4. 10b)</li> </ul>   |
|  |   | Perasaan senang yang dialami anak ketika diajak keluar   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anak enjoy saat diajak rekreasi (JR4. 11a)</li> <li>• Anak suka apabila diajak keluar (JR4. 11b)</li> </ul>   |
|  |   | Sikap anak apabila bertemu orang baru saat diajak keluar | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anak biasa saja saat bertemu orang baru (JR4. 14a)</li> <li>• Anak mau disuruh salim karena suasana hatinya senang (JR4. 14b)</li> </ul>  |
|  | Dukungan sosial dan tekanan sosial di tempat kerja (Bastaman, 2007) |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• rekan kerja yang tau kondisi anak (JR4. 16a)</li> <li>• rekan kerja sungkan apabila bertanya lebih dalam tentang kondisi anak (JR4. 16b)</li> <li>• Tahu kondisi anak saat ke rumahnya atau bertemu (JR4. 18)</li> <li>• Tau kondisi anak saat bertemu (JR4. 20)</li> </ul> |
|  |   | Adanya pertanyaan-pertanyaan dari lingkungan kerja       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beberapa teman dekat bertanya kondisi anak (JR4. 22)</li> </ul>   |

|  |                    |  |   |
|--|--------------------|--|---|
|  |                    |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• sering ditanyai hal serupa (JR4. 26a)</li> <li>• menjelaskan kronologi dari awal kehamilan (JR4. 24)</li> </ul>  |
|  |                    | Munculnya perasaan seperti malu, tidak nyaman, dan malas akibat pertanyaan dari lingkungan kerja | <ul style="list-style-type: none"> <li>• malas apabila ada yang bertanya lagi (JR4. 26b)</li> <li>• harus paham apabila mempunyai anak DS sama seperti anak pada umumnya (JR4. 28)</li> <li>• pernah malu kepada rekan kerja karena kondisi anaknya (JR4. 34a)</li> <li>• menjawab sebisanya karena itu anaknya (JR4. 34b)</li> </ul> |
|  |                    | Bentuk dukungan yang dirasakan dari lingkungan kerja   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• merasa mendapat dukungan apabila rekan kerja tidak bertanya tentang anaknya (JR4. 36a)</li> <li>• merasa dipahami rekan kerja (JR4. 36b)</li> </ul>  |
|  | Tuntutan pekerjaan | Profesi yang dilakukan   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bekerja sebagai guru MTsN (JR4. 30)</li> </ul>   |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• dari lulus kuliah berprofesi sebagai guru (JR4. 32a)</li> <li>• menjadi guru sekitar 20tahun (JR4. 32b)</li> </ul>  |
|  | <p>Tuntutan kerja yang membuat waktu untuk anak terbatas (tidak bisa antar-jemput anak sekolah)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak pernah antar anak sekolah karena berprofesi sebagai guru (JR4. 38a)</li> <li>• Jam kerja seperti anak sekolahan (JR4. 38b)</li> <li>• Memasrahkan antar jemput anak pada kakek (JR4. 40a)</li> <li>• Waktu anak TK memasrahkan pada pengasuhnya (JR4. 40b)</li> <li>• Tidak pernah mengambil rapport anaknya (JR4. 44a)</li> <li>• Memasrahkan ambil rapport pada kakek atau kakak-kakak anaknya (JR4. 44b)</li> <li>• Apabila ayahnya libur, ia yang mengantar jemput (JR4. 46c)</li> <li>• Ingin mengantarkan anak ke sekolah (JR4. 50a)</li> </ul> |

|  |  |   |   |
|--|--|---|---|
|  |  |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sibuk dengan pekerjaan (JR4. 50b)</li> <li>• Libur sekolah memilih istirahat (JR4. 50c)</li> </ul>   |
|  | Kelekatan antara keluarga dan anak <i>down syndrom</i> | Anak lebih lekat dengan kakek, kakak dan ayah karena kurangnya waktu dengan ibu | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anak tidak terlalu lekat dengan ibunya (JR4. 46a)</li> <li>• Anak lekat dengan kakeknya atau kakaknya (JR4. 46b)</li> <li>• Anak lebih dekat dengan ayah daripada ibu (JR4. 48)</li> <li>• Anak jarang manja dengan ibunya (JR4. 52a)</li> <li>• Anak lebih manja pada ayah atau kakaknya (JR4. 52b)</li> <li>• Anak lebih lekat pada kakak dan ayah (JR4. 52f)</li> </ul> |
|  |  | Perbedaan pola asuh ibu dan ayah yang berdampak pada bedanya kelekatan anak     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ibu menyuruh anak mengambil barangnya sendiri (JR4. 52d)</li> </ul>  |

|  |                                |                                |   |
|--|--------------------------------|--------------------------------|---|
|  |                                |                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kakak yang mengambil makan (JR4. 52e)</li> <li>• Ayah jarang memarahi anak (JR4. 52c)</li> </ul>   |
|  | Kemampuan anak dalam bina diri | Kemampuan anak dalam bina diri | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anak sudah bisa ambil makanan sendiri di dapur (JR4. 54a)</li> <li>• Anak sudah tau porsi makannya (JR4. 54b)</li> <li>• Minta ambilkan makan ketika sedang manja (JR4. 54c)</li> <li>• Minta ambilkan makan ketika tidak ada lauk (JR4. 54d)</li> <li>• Anak sudah bisa mandi dan pipis (JR4. 56a)</li> <li>• Kalau pup anak minta di cebokin (JR4. 56b)</li> <li>• Mulai tahun lalu bisa cebok sendiri (JR4. 56c)</li> <li>• Apabila selesai pup berteriak (JR4. 58a)</li> </ul> |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Ibu atau kakak yang membersihkan (JR4. 58b)</li><li>• Apabila ada suami, suami yang membersihkan (JR4. 58c)</li><li>• Anak sudah haid (JR4. 60)</li><li>• Pertama kali haid mengira itu adalah pup (JR4. 62a)</li><li>• Ibu memberi tahu apabila keluar darah memakai pembalut (JR4. 62b)</li><li>• Anak memperhatikan saat ibu memakai pembalut (JR4. 62c)</li><li>• Mengenalkan pemakaian pembalut ke anak tidak susah (JR4. 62d)</li><li>• Awal haid ibu membantu pemakaian pembalut (JR4. 62e)</li><li>• Saat ini anak sudah mengerti pemakaian pembalut (JR4. 62f)</li></ul> |
|--|---|---|

**PENGUMPULAN FAKTA SEJENIS SUBJEK 2**

**Wawancara 1-3**

| Teori           | Aspek  | Kategori   | Pemadatan fakta   |
|-----------------|--|--|---|
| Penerimaan diri | Gambaran subjek dan proses melahirkan            | Identitas subjek dan anaknya                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Usia ibu sekarang 46 tahun (LM. 2)</li> <li>• Nama anak : Nindy Fitriya (LM. 3)</li> <li>• Usia anak sekarang 11 tahun (LM. 4)</li> </ul>  |
|                 |  | Proses melahirkan dan dugaan <i>down syndrom</i> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proses melahirkan di bidan (LM. 5a)</li> <li>• Bidan memberi tahu anak S mengalami <i>down syndrom</i> (LM. 5b)</li> <li>• Dugaan <i>down syndrom</i> dari gejala fisik (LM. 6)</li> </ul>   |
|                 | Fase penyangkalan terhadap kondisi yang diterima | Reaksi emosi saat mengetahui kondisi anak        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Percaya dan tidak percaya anak S <i>down syndrom</i> (LM. 7)</li> <li>• Merasa kaget, shock, ketika tau anaknya <i>down syndrom</i> (LM. 9a)</li> <li>• Merasa sedih (LM. 13a)</li> <li>• Merasa bersalah pada diri sendiri (LM. 13b)</li> </ul> |

|                          |  |  |
|--------------------------|--|--|
|                          |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengingat apa ada kesalahan saat masa kehamilan (LM. 13c)</li> </ul>  |
|                          | Ketidakpercayaan atas kondisi yang dialami             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memeriksa anak S untuk memastikan lagi (LM. 10b)</li> <li>• Ditenangkan suami (LM. 9b)</li> <li>• Dokter mengatakan anaknya <i>down syndrom</i> (LM. 11a)</li> <li>• Bertanya mengenai <i>down syndrom</i> (LM. 11b)</li> </ul> |
| Fase pencarian informasi | Fase pencarian informasi mengenai kondisi yang dialami | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mencari tau mengenai <i>down syndrom</i> (LM. 12a)</li> <li>• Meminta saran (LM. 12b)</li> </ul>  |

|  |  |   |
|--|--|---|
| Faktor eksternal (adanya komentar buruk dan penyikapan yang dilakukan) | Sedih dan sakit hati atas ejekan teman-teman anaknya | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sedih karena anaknya di ejek (LM. 14)</li> <li>• sakit hati ketika anaknya diejek (LM. 15a)</li> <li>• diam saja karena anak-anak tidak tau (LM. 15b)</li> </ul>   |
|  | Penyikapan terhadap teman sebaya anak                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diam saja saat anaknya diejek (LM. 16a)</li> <li>• Kalau keterlaluhan, yang mengejek di panggil dan ditanyai (LM. 16b)</li> </ul>  |
|  | Penyikapan terhadap komentar buruk sekitar           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apabila ada yang bertanya, melihat dulu siapa orangnya (LM. 17)</li> <li>• Keingintahuan keluarga mengenai <i>down syndrom</i> (LM. 24)</li> </ul>   |
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• apabila ada yang bertanya, menjawab seperlunya. (LM. 18a)</li> <li>• Menjawab bahwa anaknya terlambat pertumbuhannya (LM. 18b)</li> <li>• Tidak merespon omongan buruk orang tentang anaknya (LM. 20)</li> </ul> |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjawab seadanya apabila ada yang bertanya (LM2. 14a)</li> <li>• Kadang tersinggung dengan pertanyaan orang (LM2. 14b)</li> <li>• Tidak ada yang mau dikasih anak seperti itu (LM2. 16c)</li> <li>• Kalau bisa memilih, pilih anak normal (LM2. 16d)</li> <li>• Menjawab anaknya pemberian tuhan (LM2. 18a)</li> <li>• Menjawab dengan judes agar orang tidak seandainya (LM2. 18b)</li> <li>• Menjawab pertanyaan seadanya (LM3. 26a)</li> <li>• Menjawab dengan singkat agar tidak panjang (LM3. 26b)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjawab seadanya apabila ada yang bertanya (LM2. 14a)</li> <li>• Kadang tersinggung dengan pertanyaan orang (LM2. 14b)</li> <li>• Tidak ada yang mau dikasih anak seperti itu (LM2. 16c)</li> <li>• Kalau bisa memilih, pilih anak normal (LM2. 16d)</li> <li>• Menjawab anaknya pemberian tuhan (LM2. 18a)</li> <li>• Menjawab dengan judes agar orang tidak seandainya (LM2. 18b)</li> <li>• Menjawab pertanyaan seadanya (LM3. 26a)</li> <li>• Menjawab dengan singkat agar tidak panjang (LM3. 26b)</li> </ul> |
|  |  | Mendapat komentar negatif mengenai kondisi anak  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Omongan tidak mengemukakan karena anaknya dibilang kurang gizi (LM. 19)</li> </ul>  |

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tetangga mungkin ngomongin tapi tidak secara langsung (LM. 26a)</li> <li>• Hidup di perumahan dan jarang keluar rumah (LM. 26b)</li> <li>• Orang bertanya yang tidak-tidak (LM2. 16a)</li> <li>• Bertanya kenapa punya anak seperti itu (LM2. 16b)</li> </ul>  |
|  |  | <p>Status sosial/ pekerjaan ibu dan ayah</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seorang ibu rumah tangga (LM3. 4a)</li> <li>• Mengantar anak sekolah tiap pagi (LM3. 4b)</li> <li>• Menunggu anak di sekolah (LM3. 5a)</li> <li>• Tidak ada aktivitas lain di rumah (LM3. 5b)</li> <li>• Anak dekat dengan ayah dan ibu (LM3. 18a)</li> <li>• Ibu orang yang aktif di lingkungannya (LM3. 22)</li> </ul> |

|                                       |                              |   |
|---------------------------------------|------------------------------|---|
|                                       |                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tetangga (ibu-ibu) lain memahami kondisi anaknya (LM3. 24a)</li> <li>• Tidak pernah bertanya secara langsung (LM3. 24b)</li> </ul>   |
| Kehidupan sosial dan minat anak       | Interaksi anak dengan teman  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Di rumah anak main seperti anak biasa. (LM. 21a)</li> <li>• Lebih suka bermain dengan yang lebih muda (LM. 21b)</li> </ul>   |
|                                       | Minat dan potensi anak       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Melihat bakat anak berdasarkan hobinya (LM. 22a)</li> <li>• Cita-cita anak jadi chef (LM. 22b)</li> <li>• Mengerti profesi meskipun masih kecil dan DS (LM. 22c)</li> <li>• Dirahkan ke bakatnya agar anak senang dan fokus (LM. 22d)</li> </ul> |
| Proses penerimaan diri yang dilakukan | Fokus pada perkembangan anak | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lebih memperhatikan pertumbuhan anak DS karena pertumbuhannya terhambat (LM. 23)</li> </ul>  |

|                 |  |  |
|-----------------|--|--|
|                 | Faktor perkembangan anak yang baik               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Motivasi lain karena anak bisa mandiri dan mengurus diri sendiri (LM2. 6a)</li> <li>• Merasa tenang ketika meninggalkan anak tidur (LM2. 6b)</li> <li>• Tenang karena anak hanya main dalam rumah (LM2. 6c)</li> <li>• Tidak merasa kalau anak merepotkan (LM2. 8a)</li> <li>• Anak seperti anak pada umumnya (LM2. 8b)</li> <li>• Anak tidak rewel (LM2. 8c)</li> <li>• Anak tergolong masih bisa di kasih tau kalau minta apa-apa (LM2. 28)</li> <li>• Apabila keinginannya tidak di turuti masih bisa dibilangi (LM2. 30a)</li> <li>• Tidak rewel sampai parah (LM2. 30b)</li> </ul> |
| Dukungan sosial | Mendapat dukungan dari <i>significant person</i> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Awalnya merasa kecewa (LM. 25a)</li> <li>• Di support oleh suami (LM. 25c)</li> </ul>   |

|              |                                |  |  |
|--------------|--------------------------------|--|--|
|              |                                |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suami memberi pengertian kepada S (LM. 10a)</li> <li>• Adanya dukungan dari suami dan keluarga (LM. 27c)</li> <li>• Suami mengajak untuk bersyukur (LM. 28a)</li> </ul>   |
| Self insight | Adanya penerimaan atas keadaan |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak merasa malu karena sudah keadaan (LM2. 10)</li> <li>• Hati nurani malu, tapi mewajarkan karena sudah keadaan (LM2. 12)</li> </ul>   |
|              | Kesulitan saat pengasuhan      |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Merasa susah dan sedih kalau anak sakit karena mengkhawatirkan (LM2. 20)</li> <li>• Anak diam tanda mau sakit (LM2. 22)</li> <li>• Apabila mau sakit bilang capek (LM2. 24) Merasa capek karena badan tidak enak (LM2. 26a)</li> <li>• Tidak mau makan dan hanya tiduran (LM2. 26b)</li> <li>• Merasa di titik terendah saat anak tidak bisa dikasih tau (LM2. 34)</li> </ul> |

|  |    |                                |   |
|--|----|--------------------------------|---|
|  | d. | Proses refleksi dan penerimaan | <ul style="list-style-type: none"><li>• Berpikir siapa lagi yang mau mengurus kalau bukan ibu (LM. 27a)</li><li>• Adanya rasa sayang pada anak (LM. 27b)</li><li>• Menurutnya anak adalah karunia Allah (LM. 28b)</li><li>• Berusaha kuat karena itu takdir (LM. 25b)</li><li>• Tidak mengeluh karena masih bisa merawat anak DS (LM. 29)</li><li>• Motivasi bertahan adalah ikhlas (LM2. 4a)</li><li>• Tawakkal dan berusaha (LM2. 4b)</li></ul> |
|--|----|--------------------------------|---|

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  | Lingkungan yang kondusif dan mendukung | <ul style="list-style-type: none"><li>• Tetangga mengerti kondisi anak (LM2. 40)</li><li>• Selama mengurus anak, lingkungan mendukung (LM2. 36a)</li><li>• Material juga mendukung (LM2. 36b)</li><li>• Ibu dan suaminya memberikan yang terbaik untuk anak (LM2. 36c)</li><li>• Lingkungan sekitar (tetangga) mendukung dan mengerti kondisi anak (LM2. 38a)</li><li>• Tidak tau dibelakangnya seperti apa (LM2. 38b)</li><li>• Tidak pernah tanya-tanya tentang anaknya (LM2. 38c)</li><li>• Tetangga (ibu-ibu) lain memahami kondisi anaknya (LM3. 24a)</li><li>• Tidak pernah bertanya secara langsung (LM3. 24b)</li></ul> |
|--|--|--|---|

**TEMUAN LAPANGAN**

**SUBJEK 1**

|                              |  |   |
|------------------------------|--|---|
| <p>Problem yang dihadapi</p> | <p>Masa berduka dan sulit menerima kenyataan</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak menduga punya anak DS (JR2. 1b)</li> <li>• Shock saat pertama kali dengar (JR2. 8a)</li> <li>• Berburuk sangka pada tuhan (JR2. 2)</li> <li>• Mengadu pada tuhan salahnya dimana (JR. 5a)</li> <li>• Berpikir kenapa punya anak DS (JR. 5b) Kecewa selama satu tahun pertama (JR. 6a)</li> <li>• Pertama dengar anaknya DS, down (JR. 17a)</li> <li>• Malu mengajak anak keluar rumah (JR3. 4a)</li> </ul> |
|------------------------------|--|---|

|  |                                       |  |
|--|---------------------------------------|--|
|  |                                       | <ul style="list-style-type: none"><li>• Malu apabila ada yang bertanya (JR3. 4b)</li><li>• Malu apabila anak susah di kontrol (JR3. 4c)</li></ul>  |
|  | Masa penerimaan terhadap kondisi anak | <ul style="list-style-type: none"><li>• Berbaik sangka pada tuhan (JR2. 7a)</li><li>• Memasrahkan pada Allah (JR2. 10b)</li><li>• Pasrah kepada tuhan (JR.20a)</li><li>• Berdoa untuk bisa sabar dan kuat (JR.20b)</li><li>• Ingin melihat anak-anaknya tumbuh dewasa dan bahagia (JR.20c)</li><li>• Bermuhasabah diri (JR. 17b)</li><li>• Percaya tuhan memberi cobaan yang bisa dilalui umatnya (JR. 17c)</li><li>• Berpegang teguh pada takdir tuhan (JR. 17d)</li></ul> <input type="checkbox"/> |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  | <p>Masa refleksi dan penyesuaian terhadap kondisi anak</p>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Merasa diselamatkan dari sifat takabur karena punya 4 anak yang <i>nice</i> (JR2. 7b)</li> <li>• Merasa diselamatkan dari sifat sombong karena anaknya <i>nice</i> (JR2. 7c)</li> <li>• Merasa sebagai ibu pilihan dan istimewa dibandingkan ibu lain yang punya anak normal (JR2. 9)</li> <li>• Tidak menyesal punya anak DS (JR2. 10a)</li> <li>• Bisa menerima lapang dada (JR2. 10c)</li> <li>• Bersyukur dengan pemberiannya (JR2. 7d)</li> </ul> |
|  | <p>Masa adaptasi antara kondisi anak dengan anggota keluarga</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Awal-awal masih malu (JR. 14b)</li> <li>• Diberi informasi mengenai DS (JR. 10b)</li> </ul>  |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Agar tidak bertanya dan mengerti (JR. 10c)</li><li>• Memberi informasi ke keluarga agar tidak bertanya dan mengerti kenapa anaknya berbeda (JR. 10d)</li><li>• keluarga cari tau sendiri (JR2. 11b)</li><li>• Tidak bisa mengubah pandangan orang tentang DS (JR2. 11a)</li><li>• Ada yang memberikan saran tentang pendidikan anak DS (JR2. 11c)</li></ul> |
|  | Masa adaptasi antara kondisi anak dengan lingkungan sekitar (tetangga) | <ul style="list-style-type: none"><li>• Ada yang bertanya anaknya kenapa (JR2. 12a)</li><li>• Sebenarnya sudah paham anaknya berbeda (JR2. 12b)</li><li>• Menyamakan dengan anak cacat (JR2. 12c)</li></ul>   |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Membiarkan dan tidak menjelaskan karena yang bertanya lebih dari 1 (JR2. 12d)</li><li>• Cuma tersenyum (JR2. 12e) Tidak bisa menyalahkan siapa-siapa (JR3. 16b)</li></ul>  |
|  | Kesulitan menghadapi lingkungan sosial | <ul style="list-style-type: none"><li>• merasa di titik terendah saat di hujat tetangga (JR3. 34a)</li><li>• yang awalnya suka main ke luar rumah jadi tidak pernah sama sekali (JR3. 34b)</li><li>• merasa tetangga harusnya tidak harus berbicara seperti itu karena belum tentu mereka bisa sekuat subjek (JR3. 34c)</li><li>• Masih minim orang yang memahami DS (JR3. 32)</li></ul> |

|                                  |                                 |   |
|----------------------------------|---------------------------------|---|
| Pendukung proses penerimaan diri | Lingkungan sosial yang kondusif | <ul style="list-style-type: none"><li>• rekan kerja yang tau kondisi anak (JR4. 16a)</li><li>• rekan kerja sungkan apabila bertanya lebih dalam tentang kondisi anak (JR4. 16b)</li><li>• merasa mendapat dukungan apabila rekan kerja tidak bertanya tentang anaknya (JR4. 36a)</li><li>• merasa dipahami rekan kerja (JR4. 36b)</li></ul> |
|----------------------------------|---------------------------------|---|

**PENGUMPULAN FAKTA SEJENIS**

**TEMUAN LAPANGAN**

**SUBJEK 2**

|                              |  |  |
|------------------------------|--|--|
| <p>Problem yang dihadapi</p> | <p>Masa berduka dan sulit menerima kenyataan</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Percaya dan tidak percaya anak S <i>down syndrom</i> (LM. 7)</li> <li>• Merasa kaget, shock, ketika tau anaknya <i>down syndrom</i> (LM. 9a)</li> <li>• Merasa sedih (LM. 13a)</li> <li>• Merasa bersalah pada diri sendiri (LM. 13b)</li> <li>• Mengingat apa ada kesalahan saat masa kehamilan (LM. 13c)</li> <li>• Memeriksa anak S untuk memastikan lagi (LM. 10b)</li> </ul> |
|------------------------------|--|--|

|  |                                 |  |
|--|---------------------------------|--|
|  | Masa penyesuaian dengan kondisi | <ul style="list-style-type: none"><li>• Awalnya merasa kecewa (LM. 25a)</li><li>• Di support oleh suami (LM. 25c)</li><li>• Suami memberi pengertian kepada S (LM. 10a)</li><li>• Adanya dukungan dari suami dan keluarga (LM. 27c)</li><li>• Suami mengajak untuk bersyukur (LM. 28a)</li><li>• Tidak merasa malu karena sudah keadaan (LM2. 10)</li><li>• Hati nurani malu, tapi mewajarkan karena sudah keadaan (LM2. 12)</li><li>• Berpikir siapa lagi yang mau mengurus kalau bukan ibu (LM. 27a)</li></ul> |
|--|---------------------------------|--|

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Adanya rasa sayang pada anak (LM. 27b)</li><li>• Menurutny anak adalah karunia Allah (LM. 28b)</li><li>• Berusaha kuat karena itu takdir (LM. 25b)</li><li>• Tidak mengeluh karena masih bisa merawat anak DS (LM. 29)</li><li>• Motivasi bertahan adalah ikhlas (LM2. 4a)</li><li>• Tawakkal dan berusaha (LM2. 4b)</li></ul> |
|  | Masa adaptasi antara kondisi anak dengan lingkungan sekitar (tetangga) | <ul style="list-style-type: none"><li>• Omongan tidak mengenakan karena anaknya dibidang kurang gizi (LM. 19)</li></ul>  |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Tetangga mungkin ngomongin tapi tidak secara langsung (LM. 26a)</li><li>• Orang bertanya yang tidak-tidak (LM2. 16a)</li><li>• Bertanya kenapa punya anak seperti itu (LM2. 16b)</li><li>• Apabila ada yang bertanya, melihat dulu siapa orangnya (LM. 17)</li><li>• apabila ada yang bertanya, menjawab seperlunya. (LM. 18a)</li><li>• Tidak merespon omongan buruk orang tentang anaknya (LM. 20)</li><li>• Kadang tersinggung dengan pertanyaan orang (LM2. 14b)</li></ul> |
|--|--|--|

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | Kesulitan mengasuh anak <i>down syndrom</i> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Merasa susah dan sedih kalau anak sakit karena mengkhawatirkan (LM2. 20)</li><li>• Anak diam tanda mau sakit (LM2. 22)</li><li>• Apabila mau sakit bilang capek (LM2. 24) Merasa capek karena badan tidak enak (LM2. 26a)</li><li>• Tidak mau makan dan hanya tiduran (LM2. 26b)</li><li>• Merasa di titik terendah saat anak tidak bisa dikasih tau (LM2. 34)</li></ul> |
|--|---|--|



|                                  |  |                          |   |                          |
|----------------------------------|--|--------------------------|---|--------------------------|
| Pendukung proses penerimaan diri |  | Lingkungan yang kondusif | <ul style="list-style-type: none"><li>• Tetangga mengerti kondisi anak (LM2. 40)</li><li>• Selama mengurus anak, lingkungan mendukung (LM2. 36a)</li><li>• Tidak pernah tanya-tanya tentang anaknya (LM2. 38c)</li><li>• Tetangga (ibu-ibu) lain memahami kondisi anaknya (LM3. 24a)</li><li>• Tidak pernah bertanya secara langsung (LM3. 24b)</li></ul> | <input type="checkbox"/> |
|----------------------------------|--|--------------------------|---|--------------------------|

## PERSAMAAN DAN PERBEDAAN SUBJEK 1 DAN 2

Berdasarkan Temuan Lapangan

| Aspek  | Indikator   | Subjek 1  | Subjek 2  |
|--|---|---|---|
| Proses penerimaan diri subjek yang memiliki anak <i>down syndrom</i> | Masa berduka dan sulit menerima kenyataan           | Merasa shock dan tidak percaya mendengar anaknya <i>down syndrom</i> . Subjek juga berburuk sangka pada tuhan dan berpikir apa salahnya   | Merasa shock dan tidak percaya karena anaknya <i>down syndrom</i> . Subjek merasa bersalah karena melahirkan anak <i>down syndrom</i> |
|  | Masa penerimaan terhadap kondisi anak               | Mulai menerima kondisi anak dengan cara pasrah dan percaya akan takdir tuhan  | Mencoba menerima kondisi anak dengan dukungan dari suami dan pasrah kepada tuhan  |
|  | Masa refleksi dan penyesuaian terhadap kondisi anak | Berpikir kalau dianugerahi anak <i>down syndrom</i> adalah cara membuat subjek tidak takabur karena ank yang sebelumnya tampan dan cantik | Berpikir kalau bukan subjek siapa yang akan mengasuh anak.  |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  | Masa adaptasi antara kondisi anak dengan anggota keluarga              | Suami dapat memaklumi. Begitupula dengan anak-anak yang lain. Beberapa keluarga memberi saran terkait perkembangan anak                    | suami sangat mensupport untuk merawat anak dengan baik, disamping itu tidak terdapat keluhan mengenai keluarga   |
|  | Masa adaptasi antara kondisi anak dengan lingkungan sekitar (tetangga) | Awal mula merasa malu karena tetangga banyak yang bertangga ataupun berkomentar yang tidak sopan sehingga memilih untuk tidak keluar rumah | Dalam hati nurani sempat merasa malu, tetapi memakluminya karena hal tersebut sudah digariskan sehingga harus dijalani. Faktor pendukungnya adalah lingkungan sekitar (tetangga) adalah lingkungan yang bisa mengerti dan memahami kondisi anak. |
|  | Kesulitan menghadapi lingkungan sosial                                 | Hal sulit yang dihadapi adalah saat tetangga berkomentar, bertanya, serta menghujat yang macam-macam. Hal ini                              | Hal sulit yang dialami adalah ketika orang bertanya atau berkomentar yang menyakitkan hati,  |

|                                  |                 |   |   |
|----------------------------------|-----------------|---|---|
|                                  |                 | membuat subjek malu, tersinggung dan sakit hati sehingga membuat subjek memutuskan untuk tidak keluar rumah agar terhindar dari hujatan tetangga.   | mengomentari macam-macam. Subjek menjawab seperlunya saja dengan nada ketus atau bahkan tidak menjawab.   |
|                                  | Status sosial   | Status sosial subjek JR yang merupakan lulusan S2 dan menjadi guru tidak hanya membuat subjek merasa malu dengan tetangganya, tetapi juga rekan kerjanya yang lain dan beberapa kali menjadi bahan perbincangan | Status sosial subjek yang lulusan S1 dan menjadi ibu rumah tangga membuat tekanan yang dimiliki oleh subjek LM hanya berasal pada lingkungan sekitar (tetangga) saja. |
| Pendukung proses penerimaan diri | Dukungan sosial | Keluarga subjek JR sebagian besar mengerti kondisinya. Beberapa saudara juga menyarankan tempat terapi, dsb.  | Suami LM mendukung subjek dengan cara terus mengajak bersyukur dan menasehati.  |

|  |                                 |   |   |
|--|---------------------------------|---|---|
|  | Adanya lingkungan yang kondusif | Meskipun lingkungan di sekitar rumah subjek membuat JR tidak nyaman dan memilih subjek untuk diam di rumah, akan tetapi lingkungan tempat subjek kerja dapat mengerti kondisinya. | Lingkungna di sekitar rumah subjek LM dapat mengerti kondisinya sehingga tidak bertanya ataupun berkmentar terang-terangan. |
|--|---------------------------------|---|---|

