

SKRIPSI

**KEBERMAKNAAN HIDUP PADA ORANG TUA
DENGAN ANAK RETARDASI MENTAL
DI KOTA MALANG**



Oleh:
AMINAH PERMATA UMMU HANIFAH
(05410066)

FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
MAULANA MALIK IBARAHIM MALANG

2009

SKRIPSI

**KEBERMAKNAAN HIDUP PADA ORANG TUA
DENGAN ANAK RETARDASI MENTAL
DI KOTA MALANG**

**Diajukan Kepada Dekan Fakultas Psikologi
Universitas Islam Negeri (UIN)
Maulana Malik Ibrahim Malang
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam
Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)**

**Oleh:
Aminah Permata Ummu Hanifah
(05410066)**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
MAULANA MALIK IBARAHIM MALANG
2009**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**KEBERMAKNAAN HIDUP PADA ORANG TUA
DENGAN ANAK RETARDASI MENTAL
DI KOTA MALANG**

Oleh:

Aminah Permata Ummu Hanifah

(05410066)

Telah disetujui oleh:

Dosen Pembimbing

**Moh. Mahpur, M. Si
NIP. 150 368 781**

Mengetahui,

Dekan Fakultas Psikologi

**DR. H. Mulyadi, M.Pd.I
NIP. 150 206 243**

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**KEBERMAKNAAN HIDUP PADA ORANG TUA
DENGAN ANAK RETARDASI MENTAL
DI KOTA MALANG**

Oleh:

Aminah Permata Ummu Hanifah

(05410066)

Telah Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji
Dan Dinyatakan Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)

Drs. H. M Lutfi Mustofa, M.Ag	Penguji Utama	() NIP. 150 303 045
Zainal Habib, M.Hum	Ketua Penguji	() NIP. 150 377 260
Moh. Mahpur, M.Si	Sekretaris	() NIP. 150 368 781

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Psikologi

Drs. H. Mulyadi, M.Pd.I
NIP. 150 206 243



DEPARTEMEN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS PSIKOLOGI

Jl. Gajayana 50 Malang Telp. (0341) 551354 Fax. (0341) 572533

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Aminah Permata Ummu Hanifah

NIM : 05410066

Fakultas : Psikologi

Judul Skripsi : Kebermaknaan Hidup pada Orang Tua dengan Anak
Retardasi Mental

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah karya saya sendiri dan bukan karya orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Jika di kemudian hari terdapat “klaim” dari pihak lain, maka itu bukan menjadi tanggung jawab Dosen pembimbing dan/atau Pengelola Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang, tetapi menjadi tanggung jawab saya sendiri.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, dan jika pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia mendapatkan sanksi akademis.

Malang, 14 Oktober 2009

Yang Menyatakan,

Aminah Permata Ummu Hanifah

MOTTO

... لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ ...

"Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Ia mendapat pahala (dari kebajikan) yang diusahakannya dan ia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya..."

(Q.S. Al-Baqarah: 286)

PERSEMBAHAN

Ayah dan Mamah

sungguh, tidak akan pernah cukup kata untuk cinta
yang pasti... ini persembahan pertama ka2 buat Ayah–Mamah, Insha Allah

Adik-adik manis nan centil plus cerewet

Mutiara, yang gaji pertamanya bikin ka2 iri setengah mati, hingga ka2 pengen cepet selesai
Mustika, yang jadi obat saat kepanikan akan skripsi mulai menyerang
Intan, yang ajarin online hingga ka2 bisa chatting-an tuk discuss skripsi by internet
Bitu, yang bikin ka2 belajar sabar dan pengen cepet stay di rumah lagi

Dulur-dulur TK2, my first family in UIN

karena kalian aku bisa belajar bahasa Jawa; salah satu modalku bertahan di Malang

Teman-teman IMAMUPSI

perjuangan harus tetap berjalan walau dengan segelintir pejuang!

Member of HERCULES TEAM

kalian berperan penting dalam pengembangan diriku di Psikologi, so that's why kita kudu
reunian euy and.. SHOW OFF, GUYS! (camping lagi dong!)

Teman-teman Peer Counseling OASIS

semoga awal kita ini gak akan pernah berakhir untuk selalu SHARE TO CARE!
(Songgoriti atau Nglipyeh neh?)

Warga Psikologi 2005 mulai dari abjad A – Z

buatku... Malang adalah kalian, matur suwun seng uakeh nggeh, be ODEP!

Nora “Dindun”

cinta pertamaku di Malang, sahabat setia sejak dulu
yang ngambeknya bikin aku bingung, yang senyumnya bikin aku gila! (I LOVE U, DUN!)

Amel (my I'm all)

sahabat seperjuangan dalam merenda skripsi, hingga deadline pun dibikin bareng
dan dikompakin, so... becaandaan apa lagi setelah ini ya, Ma!
(coffee time in Kayungyun cuy!)

My partner, zZore

jazakallah for always being here, ini jawaban untuk semua teriakanmu!
where is yours?
BELAJAR dan JANGAN BERHENTI BERPIKIR, ya kan?

Untuk semua orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus...

kalian mendapatkannya karena kalian dipilih
kalian dipilih karena kalian istimewa
kalian istimewa karena Allah tahu... kalian bisa!

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim...

Segala puji bagi Allah SWT., Tuhan Seru Sekalian Alam, yang selalu memberikan nikmat, rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Salawat dan salam semoga selalu tercurah atas seorang hamba yang paling benar perkataannya dan paling baik akhlaknya, Rasulullah Muhammad SAW., serta keluarga, para sahabat dan kita semua sebagai umatnya hingga akhir zaman.

Amiiin.

Penulis mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Bapak Prof. DR. H. Imam Suprayogo selaku Rektor UIN Malang.
2. Bapak DR. H. Mulyadi M.Pd.I, Dekan Fakultas Psikologi UIN Malang.
3. Bapak, Moh. Mahpur, M.Si, Dosen Pembimbing yang telah memberikan bimbingan serta motivasi berupa saran dan kritik hingga terselesaikannya skripsi ini.
4. Bapak M. Bahrin Amiq, M.Si yang telah bersedia membantu memfasilitasi penulis dalam teori.
5. Ayah dan Mamah, serta adik-adik; Mutiara, Mustika, Intan, dan Bitu atas kepercayaan, doa dan dukungan yang tidak pernah berhenti diberikan kepada penulis.
6. Pihak SDLBN Kedungkandang IV yang telah membantu penulis dalam mempermudah melakukan penelitian di sekolah, terutama Ibu Eni dan Ibu Titik, yang bersedia berbagi informasi kepada penulis.

7. Keluarga Bapak dan Ibu Abd. Rozaq, Mas Zulfikli, Alfi dan Uus, yang menerima kehadiran penulis di tengah keluarga dan memberikan kehangatan setiap kali penulis melakukan penelitian di rumah.
8. Teman-teman Psikologi angkatan 2005, yang selalu memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis, serta saling membantu, mengingatkan, dan menyemangati dalam mengerjakan skripsi.
9. Semua pihak yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna dan memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan di masa yang akan datang.

Dan akhirnya, demikian skripsi ini penulis susun. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi siapapun yang membacanya. Dan semoga Allah SWT. selalu memberikan rahmat dan hidayah-Nya bagi kita semua. Amiiin.

Malang, 12 Oktober 2009

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	10
BAB II KAJIAN TEORI	
A. Makna Hidup	12
1. Pengertian Makna Hidup	12
2. Metode Menemukan Makna Hidup	14
3. Komponen Keberhasilan Kebermaknaan Hidup	20
B. Retardasi Mental	22
1. Pengertian Retardasi Mental	22
2. Penyebab Retardasi Mental	24
3. Kriteria dan Karakteristik Retardasi Mental	26
4. Klasifikasi Retardasi Mental	27
C. Kebermaknaan Hidup pada Orang Tua dengan Anak Retardasi Mental	29
1. Reaksi Emosional dan Tingkah Laku Orang Tua	29
2. Penelitian Terdahulu	31
3. Proses Menemukan Makna Hidup	35
D. Kebermaknaan Hidup dalam Perspektif Islam.....	40
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Lokasi Penelitian	46
B. Jenis dan Desain Penelitian	46
C. Subjek Penelitian	47
D. Prosedur Pengumpulan Data	49
E. Pengecekan Kepercayaan dan Keabsahan Data	51
F. Teknik Analisis Data	54

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Proses Awal Penelitian	56
B. Profil Subjek	58
1. Subjek 1	58
2. Subjek 2	59
C. Hasil Penelitian	60
1. Subjek 1	60
2. Analisis Subjek 1	68
3. Subjek 2	71
4. Analisis Subjek 2	75
5. Tabel Triangulasi	77
a. Subjek 1	77
b. Subjek 2	77
D. Pembahasan	78
1. Subjek 1	78
2. Subjek 2	86
3. Perbandingan Subjek 1 dan Subjek 2	91
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	93
B. Saran	94
 DAFTAR PUSTAKA	 95
LAMPIRAN	

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Skema Proses Menemukan Makna Hidup.....	36
Skema 4.1 Skema Proses Menemukan Makna Hidup.....	80
Skema 4.2 Skema Proses Menemukan Makna Hidup Subjek 1	81
Skema 4.3 Skema Proses Menemukan Makna Hidup.....	87
Skema 4.4 Skema Proses Menemukan Makna Hidup Subjek 2	88

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Tabel Analisis Subjek 1	69
Tabel 4.2 Tabel Analisis Subjek 2	75
Tabel 4.3 Tabel Triangulasi Data Subjek 1	77
Tabel 4.4 Tabel Triangulasi Data Subjek 2	77
Tabel 4.5 Tabel Perbandingan Subjek 1 dan Subjek 2.....	91

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I	Pedoman Wawancara
Lampiran II	Keterangan Transkrip
Lampiran III	Transkrip Wawancara Subjek 1
Lampiran IV	Transkrip Observasi Subjek 1
Lampiran V	Transkrip Wawancara Subjek 2
Lampiran VI	Transkrip Observasi Subjek 2
Lampiran VII	Transkrip Wawancara Informan
Lampiran VIII	Biodata Diri Subjek 1
Lampiran IX	Biodata Diri Subjek 2
Lampiran X	Hasil Asesmen Ana
Lampiran XI	Bukti Konsultasi

ABSTRAK

Hanifah, Aminah Permata Ummu. 2009. Kebermaknaan Hidup pada Orang Tua dengan Anak Retardasi Mental. Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Kata Kunci: Makna Hidup, Retardasi Mental

Pengalaman tragis memiliki anak dengan retardasi mental membawa orang tua, baik bapak maupun ibu, pada penghayatan tak bermakna. Perasaan-perasaan sedih, kecewa dan menyalahkan diri sendiri yang berkepanjangan, bahkan menolak keadaan anak turut mewarnai kehidupan orang tua. Hal ini menunjukkan ketidaksiapan orang tua dalam menerima kenyataan yang tidak dapat dihindari, yaitu memiliki anak dengan retardasi mental, dimana ini turut mempengaruhi kehidupan orang tua secara keseluruhan, terutama pada kebermaknaan hidupnya. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kebermaknaan hidup orang tua, baik bapak maupun ibu, yang memiliki anak dengan retardasi mental.

Penelitian ini mengambil subjek suami-istri yang merupakan orang tua dari anak dengan retardasi mental. Metode penelitian yang digunakan adalah observasi dan wawancara. Pada observasi, penelitian ini menggunakan observasi partisipan, *overt* (terbuka) dan alamiah. Alat observasi yang digunakan adalah *anecdotal*. Pada wawancara, jenis wawancara yang digunakan yaitu wawancara bebas terpimpin (*semi-structured interviews*).

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan narasi. Penelitian ini menuturkan kehidupan subjek dan kebermaknaan hidupnya sebagai orang tua yang memiliki anak dengan retardasi mental secara berurutan dari awal, tengah dan akhir berdasarkan data yang diperoleh. Tahap awal terfokus pada pengalaman tragis dan penghayatan tak bermakna subjek terhadap keadaan anaknya. Tahap tengah terfokus pada pemahaman diri serta penemuan makna dan tujuan hidup, termasuk cara dan proses subjek dalam mendapatkannya. Tahap akhir terfokus pada penemuan makna dan penghayatan bermakna.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kedua subjek mampu mengubah penghayatan tak bermakna menjadi penghayatan bermakna, tetapi pola kebermaknaan hidupnya tidak sama. Pola kebermaknaan hidup subjek 1 berawal dari pengalaman tragis yang menimbulkan penghayatan tak bermakna, lalu muncul pemahaman diri, sehingga menemukan makna dan tujuan hidupnya. Penemuan ini membawanya pada kegiatan terarah untuk memenuhi makna hidup, dan mulai terjadi perubahan sikap.

Pola kebermaknaan hidup subjek 2 berawal dari pengalaman tragis yang menimbulkan penghayatan tak bermakna, lalu muncul pemahaman diri dan perubahan sikap. Setelah itu, subjek 2 menemukan makna dan tujuan hidupnya dan melakukan kegiatan terarah untuk memenuhi makna dan tujuan hidupnya, serta melakukan keikatan diri berupa keyakinan dalam memenuhi makna hidupnya.

Di sisi lain, metode yang digunakan kedua subjek dalam proses menemukan makna hidup yaitu pemahaman pribadi, bertindak positif, pengakraban hubungan

(dukungan sosial), pendalaman tiga nilai (nilai pengalaman, nilai penghayatan, dan nilai bersikap), dan ibadah.

ABSTRACT

Hanifah, Aminah Permata Ummu. 2009. Meaningfulness of Parents Living with Children Mental Retardation. Skripsi. Psychology Faculty of Islamic State University of Maulana Malik Ibrahim Malang.

Keywords: Meaning of Life, Mental Retardation

Tragic experience of having a child with mental retardation with the parents, both father and mother, in appreciation meaningless. The feelings of sadness, disappointment and blame themselves that prolonged, and even refused to state the child lives part of parents coloring. This shows the unpreparedness of parents in accepting the reality that can not be avoided; having a child with mental retardation, which is also influence the lives of parents as a whole, especially in the meaningfulness of parents life, both father and mother. This study aims to describe the meaningfulness of life of parents, both father and mother, who has a child with mental retardation.

This research is a subject which husband and wife are parents of children with mental retardation. Research methods used were observation and interviews. In observations, this research uses participant observation, overt and natural. Observation tool used is anecdotal. In the interview, types of interviews used the free guided interviews (semi-structured interviews).

This study uses qualitative research types with narrative approaches. This study tells the life of the subject and the significance of his life as parents of children with mental retardation in sequence from the beginning, middle and end based on the data obtained. Early stage focused on the tragic experience and no significant appreciation of the state of his subject. Focused on the middle stage of self-understanding and discovery of meaning and purpose in life, including how and the subject in it. The final stage focuses on the discovery of meaning and meaningful appreciation.

The results of this study indicate that both subjects could change the reception of the reception of a meaningless meaningful, but the pattern of their life is not the same significance. Meaningfulness of life patterns originated from first subject's tragic experience does not lead to significant appreciation then understanding of self emerged, so to find meaning and purpose of life. This discovery led to activities directed to fulfill the meaning of life, and began changing attitudes.

Meaningfulness of life patterns originated from the second subject which led to the tragic experience of meaningless reception, then emerged and changing self-understanding attitude. After that, the second subject find meaning and purpose of his life and directed activities to fulfill the meaning and purpose of life, and make his-self to self commitment in fulfilling the meaning of life.

On the other hand, the methods used both subjects in the process of finding meaning in life is personal insight, positive action, intimate relationships (social support), deepening of the three values (the value of experience, value appreciation, and value being the value), and worship.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak yang terlahir sempurna merupakan harapan semua orang tua. Orang tua mendambakan memiliki anak yang sehat, baik secara jasmani maupun rohani, tetapi harapan tersebut tidak selalu dapat terwujud. Kenyataan bahwa anak yang dimiliki tidaklah sama dengan anak-anak lain pada umumnya merupakan salah satu hal yang haruslah diterima apa adanya. Anak yang dimiliki ternyata spesial dibandingkan anak-anak lainnya merupakan hal yang tidak bisa dihindari oleh orang tua manapun. Beberapa orang tua memunculkan reaksi bervariasi atas kehendak Tuhan tersebut, bahwa anaknya mengalami gangguan, dalam hal ini retardasi mental.

Retardasi mental biasa disebut juga *oligofrenia* (*oligo*: kurang atau sedikit dan *fren*: jiwa) atau tuna mental.¹ Retardasi mental dapat diartikan sebagai kecerdasan yang kurang dari rata-rata.

Menurut Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) III, retardasi mental ialah suatu keadaan perkembangan jiwa yang terhenti atau tidak lengkap, yang terutama ditandai oleh terjadinya kendala keterampilan selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh pada tingkat kecerdasan secara menyeluruh, misalnya kemampuan kognitif, bahasa, motorik dan sosial.²

Hal seperti ini tentunya tidak mudah diterima oleh para orang tua, dimana anaknya mengalami gangguan dan keterlambatan dalam perkembangannya. Anak

¹ Maramis, W. F. 2005. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press. 386

² Maslim, Rusdi. 2002. *Diagnosis Gangguan Jiwa*. Jakarta. 119

dengan gangguan retardasi mental membutuhkan penanganan dini dan intensif untuk membantu kesembuhannya. Di sinilah peran orang tua akan terlihat dalam kehidupan anak; tentang penerimaan atau penolakan orang tua terhadap kondisi anak, yang berdampak pada sikap dan pengasuhan terhadap sang anak, pengembangan dan pengaktualisasian potensi diri sebagai manusia, orang tua, istri atau suami dan bahkan anggota masyarakat dalam mencapai tujuan hidup yang semula sudah ditetapkan.

Ketika mengetahui anaknya berbeda dibanding anak-anak lainnya, seringkali orang tua menunjukkan reaksi emosional tertentu. Terdapat beberapa reaksi emosional yang biasanya dimunculkan orang tua. Orang tua hendaknya memahami dan menyadari emosi-emosi yang dialaminya, sehingga orang tua dapat mengelolanya secara efektif. Beberapa reaksi emosional tersebut antara lain *shock*, penyangkalan dan merasa tidak percaya, sedih, perasaan terlalu melindungi atau kecemasan, perasaan menolak keadaan, perasaan tidak mampu dan malu, perasaan marah, serta perasaan bersalah dan berdosa atas apa yang terjadi pada anak.³

Reaksi emosional tersebut merupakan hal yang wajar dirasakan oleh para orang tua yang memiliki anak retardasi mental ataupun gangguan mental lain. Ini dikatakan wajar sebagai reaksi awal, yang kemudian orang tua akan tetap berjuang untuk mengasuh dan membesarkan sang anak dengan segala

³ Safaria, Triantoro. 2005. *Autisme Pemahaman Baru Untuk Hidup Bermakna Bagi OrangTua*. Yogyakarta: Graha Ilmu. 18-24

Penulis berasumsi bahwa reaksi emosional ini tidak hanya ditunjukkan oleh para orang tua dengan anak autis, akan tetapi juga secara umum ditunjukkan oleh para orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus.

keterbatasannya. Hal tersebut ditunjukkan dalam pengakuan seorang ibu kepada Safaria berikut ini.

”Bagi saya perjuangan untuk membesarkan anak ini secara baik belumlah berakhir. Hanya kematian saja yang bisa mengakhiri perjuangan saya untuk mendidik anak ini secara baik. Saya berharap semoga Tuhan memberkati saya, memberikan kekuatan pada saya untuk terus berjuang sampai titik akhir dari hidup saya...”⁴

Hendriani, Handariyati dan Malia Sakti mengungkap fakta mengenai sikap orang tua dan keluarga terhadap anggota keluarga yang mengalami keterbelakangan mental.⁵

Dari ketiga keluarga yang dijadikan subjek penelitian, dua diantaranya menolak kehadiran anggota keluarga yang mengalami keterbelakangan mental, sedangkan satu keluarga lainnya menunjukkan penerimaan terhadap anggota keluarga yang mengalami keterbelakangan mental tersebut.

Hasil penelitian di atas menunjukkan sikap orang tua dan keluarga yang bervariasi dalam menghadapi anak dengan keterbelakangan mental. Perbedaan tersebut turut dipengaruhi oleh kesiapan orang tua dan keluarga dalam menerima kehendak Tuhan tersebut. Pemahaman yang kurang mengenai keterbelakangan mental pun menjadi kendala penerimaan orang tua dan keluarga terhadap kondisi anak.

Hal serupa terjadi di SDLBN Kedungkandang IV pada para orang tua murid. Penerimaan orang tua akan memunculkan keinginan untuk berusaha mencari informasi tentang retardasi mental dan memeriksakan anaknya ke dokter, serta

⁴ Ibid. 24-25

⁵ Hendriani, Wiwin, Ratih Handariyati, Tirta Malia Sakti. 2006. *Penerimaan Keluarga Terhadap Individu yang Mengalami Keterbelakangan Mental*. Dipetik pada 12 Maret 2009 dari <http://journal.unair.ac.id>

membantu kesembuhan anaknya. Meskipun demikian, rasa malu akan tetap ada pada diri orang tua yang menerima keadaan anak dengan gangguan retardasi mental, namun rasa malu tersebut tidak sepenuhnya menguasai orang tua, sehingga ada usaha lain yang dilakukan demi kesembuhan sang anak. Beberapa orang tua mengaku pernah membawa anaknya ke terapis untuk mengikuti terapi, walaupun hasilnya tidak terlalu memuaskan. Di lain pihak, penolakan pada diri orang tua akan memunculkan rasa putus asa terhadap perkembangan anak, yang juga berpengaruh pada kehidupan orang tua itu sendiri.⁶

Ketidaksiapan orang tua terhadap kondisi anak yang berujung pada penolakan akan turut mempengaruhi sikap orang tua terhadap anak dalam hal pengasuhan. Sebuah penelitian mengajukan hipotesis bahwa ada hubungan negatif antara *active coping* dengan stres pengasuhan. Semakin tinggi *active coping*, maka stres pengasuhan ibu yang memiliki anak retardasi mental akan semakin rendah. Sebaliknya, semakin rendah *active coping*, maka stres pengasuhan ibu yang memiliki anak retardasi mental akan semakin tinggi.⁷

Ini menunjukkan bahwa mengasuh anak retardasi mental tidaklah mudah. Dalam mengasuh anak retardasi mental, orang tua berkemungkinan untuk stres dan bahkan depresi. Oleh karena itu, dibutuhkan suatu usaha dan strategi dari orang tua yang melibatkan kognitif dan perilaku secara aktif dalam mencari cara untuk mengatasi suatu peristiwa yang penuh dengan tekanan, yakni mengasuh anak retardasi mental.

⁶ Berdasarkan data hasil observasi dan wawancara selama PKLI di SDLBN Kedungkandang IV pada 25 Juli – 10 September 2008. Observasi dan wawancara dilakukan pada jam istirahat di lingkungan sekolah terhadap para orang tua yang mengantar dan menunggu anak.

⁷ Anonimus. *Hubungan Antara Active Coping dengan Stres Pengasuhan pada Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental*. Dipetik pada 1 April 2009 dari <http://rac.uui.ac.id>

Bagi orang tua yang memiliki makna hidup, maka tekanan dalam mengasuh dan memiliki anak retardasi mental akan dimaknai secara positif dan lebih baik. Keadaan tersebut tidak lagi dimaknai sebagai sebuah penderitaan yang menimbulkan keputus-asaan, akan tetapi orang tua akan berusaha melakukan pengobatan yang terbaik bagi anak dengan mengembangkan dan mengaktualisasikan potensi diri yang mereka miliki.

Makna hidup adalah hal-hal yang dianggap sangat penting dan berharga serta memberikan nilai khusus bagi seseorang, sehingga layak dijadikan tujuan dalam kehidupan (*the purpose in life*).⁸ Makna hidup merupakan sesuatu yang dianggap penting, benar dan didambakan serta memberikan nilai khusus bagi seseorang.⁹

Makna hidup setiap orang bisa berbeda-beda dan tidaklah sama, berbeda pula dari waktu ke waktu, berbeda setiap hari bahkan setiap jam. Oleh karena itu, yang terpenting bukanlah makna hidup secara umum, melainkan makna khusus dari hidup seseorang pada suatu saat tertentu.¹⁰ Setiap orang mempunyai visi dan misinya masing-masing dalam menjalankan kehidupan, sehingga pandangan, orientasi dan prioritasnya dalam hidup pun berbeda-beda. Frankl menyatakan bahwa kebermaknaan hidup yang bersifat personal ini dapat berubah, baik seiring berjalannya waktu maupun karena adanya perubahan situasi dalam kehidupan

⁸ Bastaman, H. D. 2007. *Logoterapi, Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: RajaGrafindo Persada. 45

⁹ _____. 1996. *Meraih Hidup Bermakna, Kisah Pribadi dengan Pengalaman Tragis*. Jakarta: Paramadina. 14

¹⁰ Frankl, Viktor E. 2004. *Man's Search For Meaning*. Terjemahan Lala Hermawati Dharma. Bandung: Nuansa. 131

seseorang.¹¹ Begitu pula halnya dengan para orang tua, baik yang menerima ataupun menolak keadaan anaknya yang tidak normal seperti kebanyakan anak lainnya. Keadaan yang demikian berkemungkinan merubah makna hidup yang sudah ada sebelumnya pada diri orang tua, karena ada situasi dan keadaan baru dalam hidupnya yang tidak terduga.

Sama halnya dengan yang terjadi di SDLBN Kedungkandang IV, dimana beberapa orang tua ini kebanyakan adalah ibu rumah tangga yang hampir sebagian besar berasal dari keluarga menengah ke bawah. Bagi sebagian mereka, keterbatasan yang dimiliki anaknya adalah suatu hal yang tetap harus diterima dengan hati ikhlas, sehingga menunggui anak di sekolah adalah bentuk penjagaan dan pemantauan terhadap perkembangan anak di sekolah. Bagi sebagian yang lain, menunggui anak di sekolah tidak lebih dari kontrol agar anak tidak membuat ulah atau hal-hal lain yang dapat menjadi sumber masalah.

Ketidakmudahan menjadi orang tua dari anak retardasi mental tercermin dari beberapa pengakuan yang terlontar dari para ibu yang menunggui anak di sekolah, mengenai perasaan dan penerimaan mereka terhadap keadaan sang anak. Keadaan anak di sini masih secara umum, artinya anak-anak berkebutuhan khusus. Beberapa ibu mengaku malu atas apa yang menimpa anaknya, sehingga tidak sedikit dari mereka yang “memenjarakan” anak di rumah dan tidak diperbolehkan bermain bersama teman-teman di lingkungannya. Hal ini terjadi karena adanya rasa minder pada diri orang tua dengan keterbatasan yang dimiliki anaknya.¹²

¹¹Ibid.

¹² Berdasarkan data hasil observasi dan wawancara selama PKLI di SDLBN Kedungkandang IV pada 25 Juli – 10 September 2008. Observasi dan wawancara dilakukan pada jam istirahat di lingkungan sekolah terhadap para orang tua yang mengantar dan menunggui anak.

Sikap orang tua yang seperti di atas menunjukkan gejala munculnya frustrasi eksistensial, sebagai akibat dari tidak berhasil menemukan dan memenuhi makna hidupnya di tengah penderitaan dan realita yang tidak dapat dihindari sebagai orang tua dari anak retardasi mental. Menurut Bastaman, ketika seseorang tidak mampu menemukan dan memenuhi makna hidupnya, maka biasanya akan menimbulkan semacam frustrasi eksistensial, dimana orang tersebut merasa tidak mampu lagi mengatasi masalah-masalah yang dihadapinya, merasa hampa, tidak bersemangat dan tidak lagi memiliki tujuan hidup.¹³ Frankl menyebutnya sebagai *neurosis noogenik* dengan gejala-gejala seperti munculnya keluhan-keluhan, perasaan hampa dan penuh keputus-asaan, kehilangan minat pada kegiatan-kegiatan yang sebelumnya dianggap menarik, hilangnya insiatif, merasa hidup tidak ada artinya, serta menjalani hidup seperti tanpa tujuan.¹⁴

Ada pula beberapa ibu yang pasrah menerima keadaan anaknya, karena meskipun sudah dibawa ke dokter, psikiater dan atau terapis untuk mendapatkan obat dan terapi, namun anaknya tidak menjadi normal seperti anak-anak lainnya. Beberapa ibu lainnya ingin memeriksakan anaknya ke dokter, psikiater dan atau terapis untuk mengusahakan kesembuhan bagi sang anak, namun terhalang biaya yang cukup besar untuk melakukan itu, sehingga “pengobatan” yang dapat dilakukan bagi sang anak “hanya” berupa limpahan perhatian, kasih sayang,

¹³Bastaman, H.D. 1996. *Meraih Hidup Bermakna, Kisah Pribadi dengan Pengalaman Tragis*. Jakarta: Paramadina.

¹⁴Safaria, Triantoro. 2005. *Autisme, Pemahaman Baru Untuk Hidup Bermakna Bagi OrangTua*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

menyekolahkan dan membiarkan anak bermain bersama teman-teman seusianya, serta doa.¹⁵

Perilaku di atas mencerminkan rasa optimis orang tua terhadap keadaan anak. Ini menunjukkan bahwa orang tua dapat mengambil sikap yang tepat terhadap keadaan yang tidak dapat dihindari yaitu memiliki anak retardasi mental, dimana ini merupakan salah satu sumber makna hidup yakni nilai bersikap (*attitudinal values*). Nilai bersikap menekankan bahwa penderitaan yang dialami seseorang masih tetap dapat memberikan makna bagi dirinya jika disikapi dengan tepat. Perilaku tersebut di atas menunjukkan masih adanya makna hidup dalam diri orang tua, meskipun memiliki anak dengan retardasi mental. Selain nilai bersikap, usaha-usaha yang dilakukan orang tua pun menunjukkan adanya nilai keratif (*creative values*) dan nilai pengalaman (*experiential values*), yang juga merupakan sumber makna hidup. Nilai kreatif ini ditunjukkan dengan adanya usaha-usaha orang tua untuk melakukan yang terbaik bagi anak dengan merealisasikan potensi-potensi diri yang dimiliki. Dan nilai pengalaman ditunjukkan dengan menerima keadaan anak dengan penuh pemaknaan dan penghayatan yang mendalam, serta tidak memandangnya sebagai suatu beban.

Kehendak Allah yang tidak dapat diubah dan tertukar; memiliki anak berkebutuhan khusus yakni retardasi mental, pastinya menguras tenaga, pikiran dan materi dalam menghadapinya. Meskipun begitu, kebermaknaan hidup masih dapat diraih walaupun dengan keterbatasan, bahkan dalam kesedihan dan

¹⁵Berdasarkan data hasil observasi dan wawancara selama PKLI di SDLBN Kedungkandang IV pada 25 Juli – 10 September 2008. Observasi dan wawancara dilakukan pada jam istirahat di lingkungan sekolah terhadap para orang tua yang mengantar dan menunggui anak.

penderitaan seperti yang Frankl alami sendiri di kamp konsentrasi NAZI, sebab baginya makna kehidupan seharusnya ditemukan bukan diciptakan.¹⁶

Pengakuan Ibu S yang memiliki anak retardasi mental, sambil menangis mengatakan sudah merasa lelah merawat anaknya. Menurutnya, anaknya tersebut sulit untuk diatur dan tidak bisa melakukan kegiatan sehari-harinya sendiri. Anaknya juga membutuhkan perhatian yang lebih dibandingkan anaknya yang lain. Ibu S juga pernah mencoba meninggalkan anaknya karena takut akan masa depan serta pengasuhan anaknya jika dia sudah tidak ada. Ini diperkuat dengan pengakuan Ibu T yang memiliki putra retardasi mental yang ditemui di SLB N Pembina Yogyakarta mengungkapkan bahwa ia merasa lelah mengurus anaknya yang satu ini, terutama dalam merawat anaknya karena menghabiskan biaya yang banyak sekali, terutama pada saat obatnya habis dan harus kontrol ke dokter di Rumah Sakit Sardjito. Ibu T juga mengatakan, “Saya bingung harus berbuat apalagi”.¹⁷

Demikian sulitnya menjadi orang tua dari anak retardasi mental, sehingga hal ini membutuhkan kekuatan dan kesabaran yang lebih besar daripada memiliki anak normal lainnya. Di sinilah kebermaknaan hidup akan berperan penting dalam kehidupan orang tua, agar orang tua tetap dapat mengambil sikap yang tepat pada keadaan yang tidak berkenan dalam hidupnya ini.

¹⁶Boeree. George. 2006. *Personality Theories, Melacak Kepribadian Anda Bersama Psikolog Dunia*. Jogjakarta: Primasophie.

¹⁷Anonimus. *Hubungan Antara Active Coping dengan Stres Pengasuhan pada Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental*. Dipetik pada 1 April 2009 dari <http://rac.uui.ac.id>

B. Rumusan Masalah

Bagaimana kebermaknaan hidup orang tua yang memiliki anak dengan retardasi mental?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan kebermaknaan hidup orang tua yang memiliki anak retardasi mental.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki manfaat baik bagi peneliti, objek penelitian maupun subjek penelitian. Manfaat penelitian ini antara lain yaitu:

1. Penelitian ini akan memperluas pemahaman sekaligus memperkaya pengalaman penulis di bidang psikologi, khususnya yang berkaitan dengan kebermaknaan hidup orang tua yang memiliki anak retardasi mental, dan gangguan retardasi mental itu sendiri.
2. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi baru serta dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi penelitian lain dengan tema kebermaknaan hidup.
3. Penelitian ini diharapkan dapat membantu subjek dalam memberikan pemahaman baru tentang makna hidup, sehingga subjek dapat lebih mensyukuri hidup dan anugerah yang telah diberikan Tuhan.
4. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pengembangan teori psikologi mengenai kebermaknaan hidup orang tua

dengan anak retardasi mental, termasuk pola asuh bagi anak retardasi mental.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Makna Hidup

1. Pengertian Makna Hidup

Makna hidup kental dengan prinsip logoterapi yang diprakarsai oleh Viktor Emil Frankl. Teori dan terapinya lahir berdasarkan pengalamannya selama menjadi tawanan di kamp konsentrasi NAZI.

Viktor Frankl mengatakan hal sebagai berikut.

*meaning is experiencing by responding to demands of the situation at hand, discovering and committing oneself to one's own unique task in life, and by allowing oneself to experience or trust in an ultimate meaning – which one may or may not call God.*¹⁸

Makna hidup ialah pengalaman yang didapatkan dengan cara merespon lingkungan, menemukan dan menjalankan tugas dari kehidupan yang unik, dan dengan membiarkan dirinya mengalami sendiri dengan atau tanpa panggilan Tuhan.

Makna hidup adalah hal-hal yang dianggap sangat penting dan berharga serta memberikan nilai khusus bagi seseorang, sehingga layak dijadikan tujuan dalam kehidupan (*the purpose in life*).¹⁹ Makna hidup merupakan sesuatu yang dianggap penting, benar dan didambakan serta memberikan nilai khusus bagi seseorang.²⁰

¹⁸ Tracy Marks. 1972. *The Meaning of Life According to Seven Philosophers, Psychologists and Theologians*. Tufts University.

¹⁹Bastaman, H. D. 2007. *Logoterapi, Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: RajaGrafindo Persada. 45

²⁰Bastaman, H. D. 1996. *Meraih Hidup Bermakna, Kisah Pribadi dengan Pengalaman Tragis*. Jakarta: Paramadina. 14

Makna hidup setiap orang bisa berbeda-beda dan tidaklah sama, berbeda pula dari waktu ke waktu, berbeda setiap hari bahkan setiap jam. Oleh karena itu, yang terpenting bukanlah makna hidup secara umum, melainkan makna khusus dari hidup seseorang pada suatu saat tertentu.²¹

Menurut Yalom, pengertian makna hidup sama artinya dengan tujuan hidup yaitu segala sesuatu yang ingin dicapai dan dipenuhi.²²

Makna hidup juga merupakan nilai-nilai penting dan sangat berarti bagi kehidupan pribadi seseorang yang berfungsi sebagai tujuan hidup yang harus dipenuhi. Menurut Bastaman, jika individu tidak berhasil menemukan dan memenuhi makna hidupnya, maka biasanya menimbulkan semacam frustrasi eksistensial, dimana individu merasa tidak mampu lagi dalam mengatasi masalah-masalah personalnya secara efisien, merasa hampa, tidak bersemangat dan tidak lagi memiliki tujuan hidup.²³

Berdasarkan uraian di atas, maka disimpulkan bahwa makna hidup ialah suatu nilai yang penting dan berarti bagi kehidupan individu dalam rangka memberi makna pada kehidupannya, dan layak dijadikan tujuan hidup, dimana makna hidup tersebut tidak sama pada setiap individu, bahkan pada masing-masing individu di setiap waktunya.

²¹Frankl, Viktor E. 2004. *Man's Search For Meaning*. Terjemahan Lala Hermawati Dharma. Bandung: Nuansa. 131

²² Loc. Cit.

²³ Ibid.

2. Metode Menemukan Makna Hidup

Ada banyak cara menemukan makna hidup, sehingga kita mampu meraih hidup bermakna meskipun pada penderitaan dan musibah. Bastaman menjelaskan lima langkah untuk menemukan makna hidup.²⁴ Kelima langkah tersebut adalah sebagai berikut.

a. Pemahaman Pribadi (*self-evaluation*)

Langkah pertama ini membantu individu memluas dan memahami beberapa aspek kepribadian serta corak kehidupan. Pada langkah awal, individu harus mengenali kelemahan-kelemahan diri dan berusaha mengurangi kelemahan-kelemahan tersebut. Setelah itu, individu memusatkan energi untuk meningkatkan kelebihan-kelebihan yang dimiliki dan mengoptimalkan potensi diri, sehingga mampu mencapai kesuksesan. Dengan mengenali dan memahami berbagai aspek dalam hidup, maka individu akan lebih mampu menyesuaikan diri ketika menghadapi masalah-masalah, baik yang berhubungan dengan diri sendiri maupun dengan orang lain.

Beberapa hasil yang diperoleh melalui pemahaman pribadi yaitu:

- 1) Mengenali keunggulan-keunggulan dan kelemahan-kelemahan pribadi, baik berupa penampilan, sifat, bakat maupun pemikiran, serta mengenali kondisi lingkungan seperti keluarga, tetangga dan rekan kerja.

²⁴ Safaria, Triantoro. 2005. *Autisme, Pemahaman Baru Untuk Hidup Bermakna Bagi OrangTua*. Yogyakarta: Graha Ilmu. 152-162

- 2) Menyadari keinginan-keinginan masa kecil, masa muda dan keinginan masa sekarang, serta memahami kebutuhan-kebutuhan apa yang mendasari keinginan-keinginan tersebut.
 - 3) Merumuskan secara lebih jelas dan nyata mengenai hal-hal yang diinginkan untuk masa mendatang, serta menyusun rencana yang realistis untuk mencapainya.
 - 4) Menyadari berbagai kebaikan dan keunggulan yang selama ini dimiliki tetapi luput dari perhatian.
- b. Bertindak Positif (*acting as if*)

Langkah kedua ini berorientasi pada tindakan nyata untuk mencapai kebermaknaan hidup. Individu tidak lagi hanya sekedar berpikir positif, tetapi diwujudkan dalam bentuk perilaku yang positif. Jika pada berpikir positif ditanamkan hal-hal yang baik dan bermanfaat dengan harapan akan terungkap dalam perilaku nyata, maka bertindak positif adalah mencoba menerapkan hal-hal yang baik tersebut dalam perilaku dan tindakan nyata sehari-hari.²⁵ Tindakan-tindakan positif ini jika dilakukan secara berulang-ulang akan menjadi suatu kebiasaan yang efektif.

Untuk menerapkan metode bertindak positif ini perlu diperhatikan hal-hal berikut ini.

- 1) Pilih tindakan-tindakan nyata yang benar-benar dapat dilaksanakan secara wajar tanpa perlu memaksakan diri.

²⁵ Op. Cit. 52

- 2) Perhatikan reaksi-reaksi spontan dari lingkungan terhadap usaha untuk bertindak positif.
- 3) Besar kemungkinan bahwa usaha bertindak positif mula-mula dirasakan sebagai tindakan pura-pura dan bersandiwara oleh individu bersangkutan, tetapi jika dilakukan secara konsisten akan menyatu dengan diri dan menjadi bagian dari kepribadian.

Terdapat dua jenis tindakan positif, yaitu tindakan positif ke dalam diri dan tindakan positif ke luar diri. Tindakan positif ke dalam diri bertujuan untuk mengembangkan diri sendiri, menumbuhkan energi positif, keterampilan dan keahlian yang maksimal. Sedangkan tindakan positif ke luar diri berarti melakukan sesuatu yang berharga untuk orang lain, membuat orang lain merasa senang dan menghindari perbuatan yang menyakiti orang lain.

Metode bertindak positif ini didasari pemikiran bahwa dengan cara membiasakan diri melakukan tindakan-tindakan positif, maka individu akan memperoleh dampak positif dalam perkembangan pribadi dan kehidupan sosialnya.

c. Pengakraban Hubungan (*personal encounter*)

Sebagai makhluk sosial, manusia tidak akan terlepas dari orang lain. Karena manusia memiliki kebutuhan afiliasi, yaitu kebutuhan untuk selalu memperoleh kasih sayang dan penghargaan dari orang lain.

Prof. Fuad Hassan mengungkapkan bahwa manusia yang tunggal dan tersendiri tanpa hubungan dengan manusia (-manusia) lain adalah tak lengkap, bahkan tak dapat ditemui dalam kenyataannya; ia selalu bertaut dengan sesuatu kekeluargaan, kekerabatan, kemasyarakatan. Singkatnya, hakikat manusia ialah berbedaannya dalam suatu kebersamaan (*being-in-communion*).²⁶

Hal ini menunjukkan bahwa hubungan individu dengan orang lain merupakan sumber nilai-nilai dan makna hidup. Inilah yang melandasi metode pengakraban hubungan. Hubungan akrab yang dimaksud adalah hubungan antara satu individu dengan individu lain, sehingga dihayati sebagai hubungan yang dekat, mendalam, saling percaya dan saling memahami.

Untuk mengembangkan hubungan yang positif dengan orang lain, individu perlu menerapkan prinsip pelayanan, yaitu berusaha mengetahui apa yang diperlukan orang lain, dan kemudian berusaha untuk memenuhinya. Prinsip kedua adalah prinsip member dan menerima, artinya lebih dahulu berbuat jasa pada orang lain, yang kemudian orang lain akan dengan sukarela membalas kebaikan itu.

Crumbaugh menyarankan individu untuk membina hubungan dengan Tuhan, atau dalam bahasanya disebut sebagai *The Higher Power*. Cara untuk membina hubungan yang dekat dengan Tuhan

²⁶ Ibid. 53

adalah melalui kegiatan ritual keagamaan, misalnya sholat, berdzikir, membaca Al-Qur'an dan lain-lain.²⁷

d. Pendalaman Tiga Nilai (*exploring human values*)

Frankl mengemukakan tiga pendekatan yang merupakan sumber makna hidup, yang apabila diterapkan dan dipenuhi, maka seseorang akan menemukan makna hidupnya. Ketiganya yaitu sebagai berikut.²⁸

1) *Creative values* (nilai kreatif)

Nilai ini dapat diraih oleh setiap individu melalui berbagai kegiatan, Individu dapat menemukan makna hidupnya dengan bertindak. Misalnya bekerja ataupun berkarya. Akan tetapi, kegiatan ini tidaklah semata untuk mendapatkan uang, namun melakukan sesuatu dengan motivasi mencintai apa yang dilakukannya, merealisasikan potensi-potensi yang dimiliki sebagai sesuatu yang dinilainya berharga bagi dirinya sendiri, orang lain ataupun Tuhan.

2) *Experiential values* (nilai penghayatan)

Jika nilai kreatif adalah mengenai pemberian individu kepada dunia, maka nilai penghayatan adalah mengenai penerimaan individu terhadap dunia. Nilai penghayatan dapat diraih dengan cara menerima apa yang ada dengan penuh pemaknaan dan penghayatan yang mendalam. Misalnya penghayatan terhadap

²⁷ Baihaqi, MIF. 2008. *Psikologi Pertumbuhan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. 157-158

²⁸ Ibid. 158-161

keindahan, penghayatan terhadap rasa cinta dan memahami suatu kebenaran.

3) *Attitudinal values* (nilai bersikap)

Nilai ini dianggap paling tinggi dari nilai yang lainnya, dimana individu dapat mengambil sikap yang tepat terhadap keadaan yang tidak bisa dihindari. Kehidupan tidak hanya mempertinggi derajat dan memperkaya pengalaman, akan tetapi juga ada peristiwa-peristiwa yang hadir dalam kehidupan seseorang yang tidak dapat dihindarinya. Keadaan yang tidak bisa dihindari itu misalnya penderitaan, sakit, kecelakaan, bencana, kematian, bahkan situasi yang dihadapi Frankl di kamp konsentrasi NAZI. Frankl menyatakan bahwa situasi-situasi yang menimbulkan nilai-nilai sikap ialah situasi-situasi yang tidak mampu untuk diubah atau dihindari oleh setiap individu. Nilai ini menekankan bahwa penderitaan yang dialami seseorang masih tetap dapat memberikan makna bagi dirinya jika disikapi dengan tepat.

e. Ibadah (*spiritual encounter*)

Dengan pendekatan kepada Tuhan, individu akan menemukan berbagai makna hidup yang dibutuhkan. Dengan beribadah, individu akan mendapatkan kedamaian, ketenangan dan pemenuhan harapan. Karena individu juga perlu mengembangkan kebermaknaan spiritual sehingga dapat memperoleh makna yang lebih mendalam dalam hidup.

3. Komponen Keberhasilan Kebermaknaan Hidup

Menurut Bastaman, ada 6 (enam) komponen yang menentukan keberhasilan seseorang dalam melakukan perubahan dari penghayatan hidup tak bermakna menjadi hidup bermakna. Keenam komponen tersebut antara lain yaitu:²⁹

- a. Pemahaman diri (*self insight*), yakni meningkatnya kesadaran atas buruknya kondisi diri pada saat ini dan keinginan kuat untuk melakukan perubahan ke arah kondisi yang lebih baik. Individu memiliki kemampuan untuk mengambil sikap yang tepat terhadap segala peristiwa, baik yang tragis maupun yang sempurna.
- b. Makna hidup (*the meaning of life*), yakni nilai-nilai penting dan sangat berarti bagi kehidupan pribadi yang berfungsi sebagai tujuan yang harus dipenuhi dan pengarah kegiatan-kegiatannya.
- c. Pengubahan sikap (*changing attitude*), yakni pengubahan sikap dari yang semula bersikap negatif dan tidak tepat menjadi mampu bersikap positif dan lebih tepat dalam menghadapi masalah, kondisi hidup dan musibah yang tak terelakkan. Seringkali bukan peristiwanya yang membuat individu merasa sedih dan terluka, namun karena sikap negatif dalam menghadapi peristiwa tersebut.
- d. Keikatan diri (*self commitment*), yakni komitmen individu terhadap makna hidup yang ditemukan dan tujuan hidup yang ditetapkan. Komitmen yang kuat akan membawa individu pada pencapaian makna hidup yang lebih mendalam.

²⁹ Bastaman, H.D. 1996. *Meraih Hidup Bermakna, Kisah Pribadi dengan Pengalaman Tragis*. Jakarta: Paramadina. 132

- e. Kegiatan terarah (*directed activities*), yakni upaya-upaya yang dilakukan secara sadar dan sengaja berupa pengembangan potensi-potensi (bakat, kemampuan dan keterampilan) yang positif serta pemanfaatan relasi antarpribadi untuk menunjang tercapainya makna dan tujuan hidup.
- f. Dukungan sosial (*social support*), yakni hadirnya seseorang atau sejumlah orang yang akrab, dapat dipercaya dan selalu bersedia memberi bantuan pada saat-saat diperlukan.

Menurut Frankl, ada tiga pilar filosofis yang penting bagi manusia dalam proses pemenuhan kebermaknaan hidup, yaitu:³⁰

1. Kebebasan berkehendak (*freedom of will*)

Manusia memiliki kebebasan untuk menentukan sikap ketika berhadapan dengan berbagai situasi. Kebebasan ini bukan berarti bahwa manusia mampu membebaskan diri dari kondisi-kondisi biologis, psikologis maupun sosiologis, akan tetapi manusia mempunyai kebebasan untuk menentukan sikapnya terhadap suatu hal.

Kebebasan ini membuat manusia mampu mengambil jarak bagi dirinya sendiri dan membuat manusia mampu menentukan apa yang diinginkannya untuk kehidupannya. Kebebasan ini menuntut manusia untuk mampu mengambil tanggung jawab atas dirinya sendiri, sehingga mencegahnya dari kebebasan yang bersifat kesewenangan.

³⁰ Safaria, Triantoro. 2005. *Autisme, Pemahaman Baru Untuk Hidup Bermakna Bagi OrangTua*. Yogyakarta: Graha Ilmu. 147-149

2. Kehendak hidup bermakna (*will to meaning*)

Menurut Frankl, kehendak hidup bermakna merupakan motivasi utama manusia. Hasrat inilah yang memotivasi setiap orang untuk bekerja, berkarya dan melakukan kegiatan-kegiatan penting lainnya. Manusia selalu mencari makna-makna dalam setiap kegiatannya, sehingga kehendak untuk hidup bermakna ini selalu mendorong setiap manusia untuk memenuhi makna tersebut.

3. Makna hidup (*meaning of life*)

Makna hidup akan menjadikan manusia mampu memenuhi kebermaknaan hidupnya. Manusia akan kehilangan arti dalam kehidupannya sehari-hari jika tanpa makna hidup. Dalam makna hidup terkandung pula tujuan hidup manusia, sehingga antara keduanya tidak bisa dibedakan.

B. Retardasi Mental

1. Pengertian Retardasi Mental

Tunagrahita adalah istilah yang digunakan untuk menyebutkan anak yang mempunyai kemampuan intelektual di bawah rata-rata. Dalam kepustakaan bahasa asing digunakan istilah-istilah *mental retardation*, *mentally retarded*, *mental deficiency*, *mental defective*, dan lain-lain. Pada dasarnya, istilah-istilah tersebut memiliki arti yang sama yang menjelaskan kondisi anak yang kecerdasannya jauh di bawah rata-rata dan ditandai oleh keterbatasan intelegensi

dan ketidakcakapan dalam interaksi sosial.³¹ Untuk selanjutnya, penulis menggunakan istilah retardasi mental (*mental retardation*).

Retardasi mental merupakan satu istilah umum yang menyatakan sebarang derajat defisiensi mental atau kekurangan mental.³²

Retardasi mental ialah keadaan dengan intelegensia yang kurang (subnormal) sejak masa perkembangan, baik sejak lahir atau sejak masa kanak-kanak. Biasanya terdapat perkembangan mental yang kurang secara keseluruhan, tetapi gejala utama ialah intelegensi yang terbelakang. Retardasi mental disebut juga *oligofrenia* (*oligo*: kurang atau sedikit dan *fren*: jiwa) atau tuna mental.³³

Menurut Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ) III, retardasi mental ialah suatu keadaan perkembangan jiwa yang terhenti atau tidak lengkap, yang terutama ditandai oleh terjadinya kendala keterampilan selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh pada tingkat kecerdasan secara menyeluruh, misalnya kemampuan kognitif, bahasa, motorik dan sosial.³⁴

Berdasarkan beberapa pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa retardasi mental atau tuna mental ialah keadaan perkembangan jiwa yang tidak lengkap yang ditandai dengan keterbatasan intelegensi dan ketidakcakapan dalam interaksi sosial.

³¹ Somantri, Sutjihati. 2007. *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: PT Refika Aditama. 103

³² Chaplin. 2006. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada. 300

³³ Maramis, W. F. 2005. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press. 386

³⁴ Maslim, Rusdi. 2002. *Diagnosis Gangguan Jiwa*. Jakarta. 119

2. Penyebab Retardasi Mental

Penyebab kelainan mental ini adalah faktor keturunan (genetik) atau tak jelas sebabnya (simpleks). Keduanya disebut retardasi mental primer. Sedangkan faktor sekunder disebabkan oleh faktor luar yang berpengaruh terhadap otak bayi dalam kandungan atau anak-anak.³⁵ Beberapa penyebab retardasi mental adalah sebagai berikut.³⁶

- a. Akibat infeksi dan/atau intoksikasi. Dalam kelompok ini termasuk keadaan retardasi mental karena kerusakan jaringan otak akibat infeksi intrakranial, karena serum, obat atau zat toksik lainnya.
- b. Akibat rudapaksa dan atau sebab fisik lain. Rudapaksa sebelum lahir serta juga trauma lain, seperti sinar-X, bahan kontrasepsi dan usaha melakukan abortus dapat mengakibatkan kelainan dengan retardasi mental. Rudapaksa sesudah lahir tidak begitu sering mengakibatkan retardasi mental.
- c. Akibat gangguan metabolisme, pertumbuhan atau gizi. Semua retardasi mental yang langsung disebabkan oleh gangguan metabolisme (misalnya gangguan metabolime lemak, karbohidrat dan protein), pertumbuhan atau gizi termasuk dalam kelompok ini. Ternyata gangguan gizi yang berat dan yang berlangsung lama sebelum umur 4 tahun sangat mempengaruhi perkembangan otak dan dapat mengakibatkan retardasi mental. Keadaan dapat diperbaiki dengan memperbaiki gizi sebelum umur 6 tahun, sesudah ini biarpun anak itu

³⁵Loc. Cit.

³⁶Ibid. 386-389

dibanjiri dengan makanan bergizi, intelegensi yang rendah itu sudah sukar ditingkatkan.

- d. Akibat penyakit otak yang nyata (postnatal). Dalam kelompok ini termasuk retardasi mental akibat neoplasma (tidak termasuk pertumbuhan sekunder karena radapaksa atau peradangan) dan beberapa reaksi sel-sel otak yang nyata, tetapi yang belum diketahui betul etiologinya (diduga herediter). Reaksi sel-sel otak ini dapat bersifat degeneratif, infiltratif, radang, proliferasif, sklerotik atau reparatif.
- e. Akibat penyakit/pengaruh pranatal yang tidak jelas. Keadaan ini diketahui sudah ada sejak sebelum lahir, tetapi tidak diketahui etiologinya, termasuk anomali kranial primer dan defek kogenital yang tidak diketahui sebabnya.
- f. Akibat kelainan kromosom. Kelainan kromosom mungkin terdapat dalam jumlah atau dalam bentuknya.
- g. Akibat prematuritas. Kelompok ini termasuk retardasi mental yang berhubungan dengan keadaan bayi pada waktu lahir berat badannya kurang dari 2500 gram dan/atau dengan masa hamil kurang dari 38 minggu serta tidak terdapat sebab-sebab lain seperti dalam sub kategori sebelum ini.
- h. Akibat gangguan jiwa yang berat. Untuk membuat diagnosa ini harus jelas telah terjadi gangguan jiwa yang berat itu dan tidak terdapat tanda-tanda patologi otak.

- i. Akibat deprivasi psikososial. Retardasi mental dapat disebabkan oleh faktor-faktor biomedik maupun sosiobudaya.

3. Kriteria dan Karakteristik Retardasi Mental

Kriteria diagnostik retardasi mental menurut DSM-IV-TR yaitu:

- a. Fungsi intelektual yang secara signifikan di bawah rata-rata dengan IQ 70 ke bawah.
- b. Daya fungsi adaptasi yang lemah dalam hal keterampilan sosial, tanggung jawab, komunikasi, kesaling-bebasan, keterampilan hidup sehari-hari, kesanggupan untuk mencukupi diri sendiri yang lambat jika dibandingkan dengan usianya.
- c. Serangannya muncul sebelum berusia 18 tahun.

Retardasi mental atau keterbelakangan mental merupakan masalah multirasional yang menyangkut beberapa aspek di bawah ini.³⁷

- a. Aspek medis, yaitu adanya perubahan-perubahan dasar dalam otak, misalnya perubahan unsur-unsur yang penting di dalam otak, perubahan metabolisme sel-sel otak dan kurangnya kapasitas transmisi antarneuron.
- b. Aspek psikologis, yaitu adanya gangguan perkembangan fisik, intelegensi dan emosi pada bayi sampai anak pra-sekolah; timbulnya

³⁷Ghosali, Endang Warsiki. *Retardasi Mental*. Dipetik pada 27 April 2009 dari <http://portalkalbe.com>

rasa rendah diri akibat kemampuannya lebih rendah daripada anak normal.

- c. Aspek pendidikan, yaitu kesukaran menangkap pelajaran pada anak-anak retardasi mental yang mulai bersekolah, sehingga perlu pendidikan khusus yang disebut sekolah luar biasa.
- d. Aspek perawatan, yaitu tidak jarang anak dengan retardasi mental jenis yang berat atau sangat berat tak mampu mengurus kebutuhannya sendiri seperti makan, minum dan mandi, sehingga perlu perawatan khusus.
- e. Aspek sosial, yaitu kurangnya kemampuan daya belajar dan daya penyesuaian diri sosial sesuai dengan permintaan masyarakat, sehingga penempatan anak dalam masyarakat selalu kurang memuaskan, baik bagi masyarakat, keluarganya maupun anak itu sendiri.

4. Klasifikasi Retardasi Mental

Retardasi mental dapat digolongkan ke dalam tiga kategori, yaitu retardasi mental ringan, retardasi mental sedang, dan retardasi mental berat. Berikut ini penjelasan dari masing-masing kategori tersebut.³⁸

- a. Retardasi Mental Ringan

Retardasi mental ringan disebut juga *moron* atau *debil*. Menurut Binet, IQ retardasi mental ringan berkisar antara 68-52. Sedangkan menurut Skala Weschler (WISC), IQ retardasi mental ringan berkisar antara 55-69.

³⁸ Somantri, Sutjihati. 2007. *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: PT Refika Aditama. 106-108

Penderita retardasi mental ringan masih dapat belajar membaca, menulis dan berhitung sederhana. Pada umumnya, penderita retardasi mental ringan tidak mengalami gangguan fisik. Secara fisik, penderita retardasi mental ringan tampak seperti anak normal.

Penderita retardasi mental ringan dapat dididik menjadi tenaga kerja *semi-skilled* seperti pekerjaan laundry, pertanian, peternakan, pekerjaan rumah tangga, bahkan jika dilatih dan dibimbing dengan baik dapat pula bekerja di pabrik-pabrik dengan sedikit pengawasan.

Namun, penderita retardasi mental ringan tidak mampu melakukan penyesuaian sosial secara mandiri. Penderita retardasi mental ringan biasanya akan membelanjakan uangnya dengan lugu, tidak dapat merencanakan masa depan dan bahkan suka berbuat kesalahan.

b. Retardasi Mental Sedang

Retardasi mental sedang disebut juga *imbesil*. Menurut Binet, IQ retardasi mental sedang berkisar antara 36-51. Sedangkan menurut Skala Weschler (WISC), IQ retardasi mental sedang berkisar antara 40-54.

Penderita retardasi mental sedang dapat dididik mengurus diri sendiri, misalnya mandi, berpakaian, makan, minum, mengerjakan pekerjaan rumah yang sederhana seperti menyapu, membersihkan perabot rumah tangga, dan sebagainya. Penderita retardasi mental sedang dapat pula dididik untuk melindungi diri sendiri dari bahaya

seperti menghindari kebakaran, berjalan di jalan raya, berlindung dari hujan, dan sebagainya.

Penderita retardasi mental sedang sangat sulit, bahkan tidak dapat belajar secara akademik seperti belajar menulis, membaca, dan berhitung walaupun masih dapat menulis secara sosial, misalnya menulis namanya sendiri, alamat rumahnya, dan lain-lain.

c. Retardasi Mental Berat

Retardasi mental berat disebut juga *idiot*. Menurut Binet, IQ retardasi mental sedang berkisar antara 20-35. Sedangkan menurut Skala Weschler (WISC), IQ retardasi mental sedang berkisar antara 25-39.

Penderita retardasi mental berat memerlukan bantuan perawatan secara total dalam hal berpakaian, mandi, makan, dan lain-lain. Selain itu, penderita retardasi mental berat memerlukan perlindungan dari bahaya sepanjang hidupnya.

C. Kebermaknaan Hidup pada Orang Tua dengan Anak Retardasi Mental

1. Reaksi Emosional dan Tingkah Laku Orang Tua

Orang yang paling banyak menanggung beban akibat retardasi mental adalah orang tua dan keluarga penderita. Orang tua hendaknya menyadari bahwa mereka tidak sendirian. Kelahiran anak retardasi mental di keluarganya merupakan tragedi. Reaksi orang tua berbeda-beda, tergantung pada berbagai faktor, misalnya apakah kecacatan tersebut dapat segera diketahui atau terlambat

diketahui. Faktor lainnya yaitu derajat retardasi mental sang anak; ringan, sedang atau berat, serta jelas-tidaknya kecacatan tersebut terlihat orang lain.³⁹

Reaksi emosional dan tingkah laku para orang tua yang memiliki anak retardasi mental tidaklah sama. Beberapa reaksi emosional dan tingkah laku orang tua antara lain sebagai berikut.⁴⁰

- a. Perasaan melindungi anak secara berlebihan, yang dapat berbentuk;
 - 1) Proteksi biologis
 - 2) Perubahan emosi secara tiba-tiba, sehingga mendorong untuk;
 - a) Menolak kehadiran anak dengan memberikan sikap dingin terhadap anak.
 - b) Menolak dengan rasionalisasi, menahan anaknya di rumah dengan mendatangkan orang yang terlatih untuk mengurusnya.
 - c) Merasa berkewajiban untuk memelihara, tetapi melakukannya tanpa memberikan kehangatan.
 - d) Memeliharanya dengan berlebihan sebagai kompensasi terhadap perasaan menolak.
- b. Perasaan bersalah melahirkan anak berkelainan, yang kemudian memunculkan beberapa prasangka;
 - 1) Merasa ada yang tidak beres tentang urusan keturunan. Perasaan ini mendorong timbulnya depresi.

³⁹ Ibid. 118

⁴⁰ Ibid. 118-119

- 2) Merasa kurang mampu mengasuh sang anak. Perasaan ini menghilangkan kepercayaan kepada diri sendiri dalam mengasuh anak.
- c. Kehilangan kepercayaan akan mempunyai anak yang normal, sehingga menimbulkan beberapa hal;
- 1) Karena kehilangan kepercayaan tersebut, orang tua cepat marah dan menyebabkan tingkah laku agresif.
 - 2) Kedudukan tersebut dapat mengakibatkan depresi.
 - 3) Pada permulaan, orang tua segera mampu menyesuaikan diri sebagai orang tua yang memiliki anak retardasi mental, akan tetapi orang tua akan terganggu lagi saat menghadapi peristiwa-peristiwa kritis.
- d. Terkejut dan kehilangan kepercayaan diri.
- e. Perasaan berdosa. Ini dapat mengakibatkan depresi.
- f. Perasaan bingung dan malu yang mengakibatkan orang tua kurang suka bergaul dengan tetangga dan lebih suka menyendiri.

2. Penelitian Terdahulu

Penelitian yang dilakukan oleh Blacher menemukan adanya 3 (tiga) tahap penyesuaian yang pada umumnya ditunjukkan oleh para orangtua yang mempunyai anak berkebutuhan khusus.⁴¹ Tiga tahap penyesuaian tersebut yaitu:

⁴¹Hendriani, Wiwin, Ratih Handariyati, Tirta Malia Sakti. 2006. *Penerimaan Keluarga Terhadap Individu yang Mengalami Keterbelakangan Mental*. Dipetik pada 12 Maret 2009 dari <http://journal.unair.ac.id>

- a. Tahap ketika orangtua mengalami berbagai krisis emosional, seperti shock, ketidakpercayaan dan pengingkaran terhadap kondisi yang terjadi pada anaknya.
- b. Tahap ketika rasa tidak percaya dan pengingkaran yang terjadi diikuti oleh perasaan-perasaan dan sikap negatif seperti marah, menyesal, menyalahkan diri sendiri, malu, depresi, rendah diri di hadapan orang lain, menolak kehadiran anak, atau bahkan menjadi overprotektif.
- c. Tahap terakhir bersedia menerima kondisi anak yang berbeda dari anak-anak lainnya.

Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Patterson dan Leonard (1994) menunjukkan bahwa keberadaan anak yang memiliki hambatan perkembangan atau berkebutuhan khusus akan membuat hubungan antarpasangan (orangtua) menjadi lebih kuat dan beban emosional yang ditanggung akan mempererat kebersamaan diantara anggota keluarga yang lain.

Penelitian Hendriani, Handariyati dan Sakti menunjukkan sikap menerima dan menolak yang dilakukan keluarga pada salah satu anggota keluarga yang memiliki keterbelakangan mental.⁴²

Penelitian tersebut mengambil tiga keluarga yang salah satu anggotanya mengalami keterbelakangan mental. Pada keluarga pertama, orang tua dan keluarga tidak siap menghadapi kehadiran anggota keluarga yang kondisinya berbeda dari yang lain. Orang tua dan keluarga memandangnya sebagai orang

⁴² Ibid.

yang bodoh dan lemah secara sosial, tidak mampu melakukan apa-apa, tidak berguna dan tidak dapat berperan dalam membiayai kebutuhan keluarga. Sehingga muncul berbagai sikap dan perlakuan yang kurang baik terhadap penderita.

Pada keluarga kedua pun tidak jauh berbeda. Penderita dianggap “tidak normal” oleh sang nenek yang membesarkannya. Nenek pun beranggapan bahwa sang cucu hanya merepotkan dan menjadi aib yang memalukan bagi keluarganya. Sikap nenek yang tidak menerima kondisi cucunya ditunjukkan melalui berbagai perlakuan negatif yang kemudian ditiru oleh kerabat yang tinggal dalam rumah yang sama.

Keluarga ketiga menunjukkan sikap yang sangat bertolak belakang dari kedua keluarga sebelumnya. Orang tua sebelumnya telah mengetahui kelainan anak melalui pemeriksaan rutin saat hamil. Bagi mereka, bagaimanapun keadaannya, anak adalah titipan Tuhan yang tetap harus dirawat sebaik mungkin. Dan memiliki anak dengan keterbelakangan mental bukanlah suatu musibah yang harus disesali atau bahkan disikapi secara negatif. Keyakinan tersebut pun ditularkan kepada anggota keluarga yang lain untuk mempersiapkan diri dalam menerima anggota keluarga baru yang memiliki keterbelakangan mental. Dan kedua orang tua ini melarang anak-anaknya bersikap tidak baik terhadap adik yang baru lahir, dengan cara memberikan contoh berupa sikap positif dan menyayangi sang anak.

Penelitian tersebut menunjukkan faktor-faktor yang menyebabkan keluarga dapat menerima dan menolak kehadiran anak dengan keterbelakangan mental

dalam keluarga. Berdasarkan hasil penelitian, faktor-faktor yang mempengaruhi munculnya sikap penolakan antara lain yaitu:

- a. Hubungan antar anggota keluarga yang kurang komunikatif.
- b. Tidak adanya informasi tentang kondisi anak dan tidak adanya pemahaman tentang keterbelakangan mental.
- c. Ketidaksiapan menghadapi kondisi calon anak.
- d. Persepsi yang cenderung negatif terhadap anak yang memiliki keterbelakangan mental.

Ketiga faktor di atas kemudian menimbulkan berbagai perlakuan terhadap anak yang mengalami keterbelakangan mental. Orang tua mulai membedakan perlakuan terhadap anak yang memiliki keterbelakangan mental dengan anak-anak lain yang normal dalam keluarga. Perlakuan yang dimaksud cenderung bersifat negatif dan tidak mendukung bagi optimalisasi perkembangan sang anak. Selain itu pun orang tua menutupi atau menyembunyikan kondisi anak dari orang lain.

Sementara itu, penelitian ini membahas, terutama, mengenai kebermaknaan hidup orang tua yang memiliki anak dengan retardasi mental; bagaimana pola kebermaknaan hidup orang tua, serta proses menemukan makna hidup dengan cara mengubah penghayatan tak bermakna menjadi penghayatan bermakna.

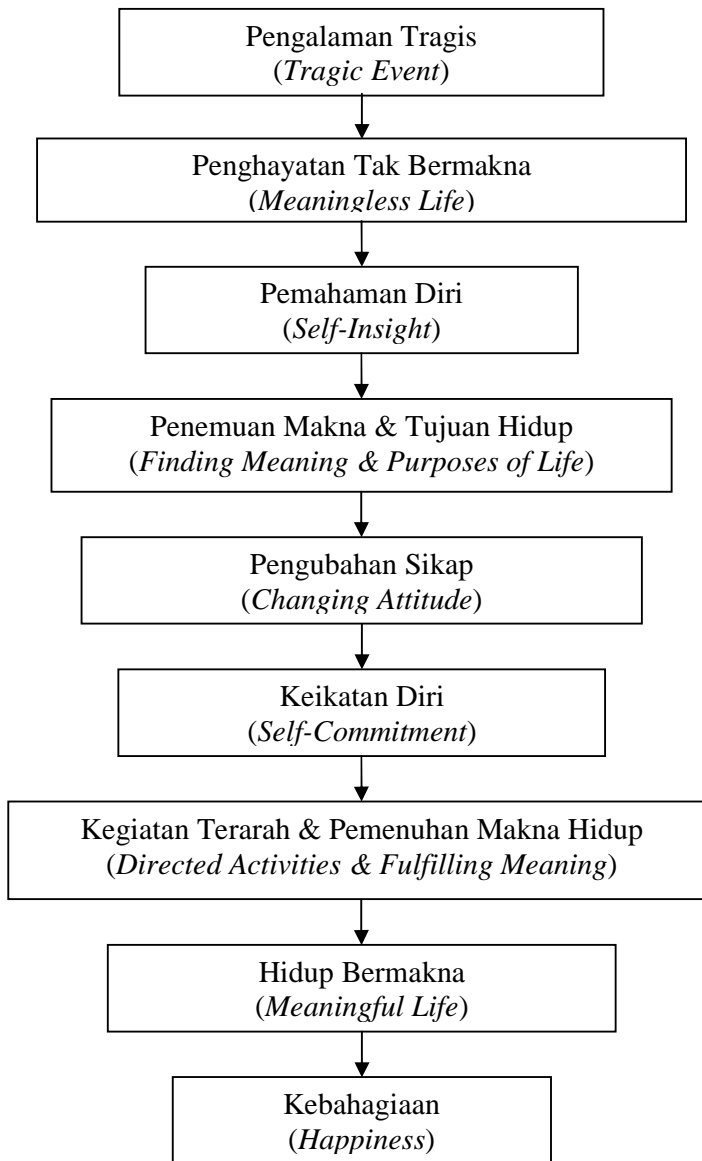
Selain itu, penelitian ini tidak hanya membahas mengenai penerimaan atau penolakan orang tua terhadap anaknya yang mengalami retardasi mental, tetapi juga sikap orang tua dalam memandang keadaan anaknya, serta cara orang tua

dalam mengubah sikap yang semula tidak menerima menjadi menerima anaknya yang retdasi mental.

3. Proses Menemukan Makna Hidup

Secara umum, proses menemukan makna hidup dan penjelasannya dapat digambarkan seperti pada halaman selanjutnya.⁴³ Namun, tahap-tahap pada proses berikut ini tidak selalu ada pada setiap individu yang mengalami pengalaman tragis.

⁴³ Bastaman, H.D. 1996. *Meraih Hidup Bermakna, Kisah Pribadi dengan Pengalaman Tragis*. Jakarta: Paramadina. 133



Skema 2.1 Skema Proses Menemukan Makna Hidup

Dalam kondisi hidup tidak bermakna (*the meaningless life*) sehubungan dengan peristiwa tragis (*tragic event*) tertentu yang dialami, kemudian timbul kesadaran diri (*self-insight*) untuk kondisi diri menjadi lebih baik lagi. Banyak faktor yang mendorong munculnya kesadaran diri, misalnya perenungan diri, konsultasi dengan para ahli, mendapat pandangan dari seseorang, hasil do'a dan ibadah, belajar dari pengalaman orang lain, atau mengalami peristiwa-peristiwa tertentu yang secara dramatis mengubah sikapnya selama ini. Bersamaan dengan itu, disadari pula adanya nilai-nilai yang berharga atau hal-hal yang sangat penting dalam hidup (*the meaning life*), yang kemudian ditetapkan sebagai tujuan hidup (*the purpose of life*). Hal-hal yang dianggap berharga dan penting itu dapat berupa nilai-nilai kreatif (*creative values*) misalnya bekerja, berkarya dan melakukan suatu kegiatan; nilai-nilai penghayatan (*experiential values*) seperti menghayati keindahan, keimanan, keyakinan, kebenaran dan cinta kasih; nilai-nilai bersikap (*attitudinal values*) yakni menentukan sikap yang tepat dalam menghadapi penderitaan dan pengalaman tragis yang tidak dapat dielakkan.

Atas dasar pemahaman diri dan penemuan makna hidup ini, maka kemudian timbul perubahan sikap (*changing attitude*) dalam menghadapi masalah, yakni dari kecenderungan berontak (*fighting*), melarikan diri (*flighting*) atau serba bingung dan tidak berdaya (*freezing*) berubah menjadi kesediaan untuk lebih berani dan realistis menghadapinya (*facing*). Setelah itu, biasanya semangat hidup dan gairah kerja meningkat, kemudian secara sadar melakukan keikatan diri (*self-commitment*) untuk melakukan berbagai kegiatan nyata yang lebih terarah (*directed activities*) guna memenuhi makna hidup yang ditemukan dan tujuan

yang telah ditetapkan (*fulfilling meaning and purpose of life*). Kegiatan-kegiatan ini biasanya berupa pengembangan bakat, kemampuan, keterampilan dan berbagai potensi positif lainnya yang sebelumnya terabaikan. Dan bila tahap ini pada akhirnya berhasil dilalui, maka dapat dipastikan akan menimbulkan perubahan kondisi hidup yang lebih baik dan mengembangkan penghayatan hidup bermakna (*the meaningful life*) dengan kebahagiaan (*happiness*) sebagai hasil sampingannya.

Pada orang tua dengan anak retardasi mental pun demikian. Bagi orang tua, memiliki anak retardasi mental merupakan peristiwa tragis (*tragic event*) yang tidak bisa dihindarkan. Pada awalnya, orang tua yang *shock* dengan keadaan anaknya akan memasuki tahap penghayatan tidak bermakna (*the meaningless life*). Penghayatan tidak bermakna ini dapat berupa perasaan bersalah dan menyalahkan diri sendiri, perasaan berdosa, kehilangan kepercayaan diri, bingung dan malu terhadap lingkungan. Kemudian mulai timbul kesadaran diri, baik yang berasal dari faktor internal seperti berdo'a atau perenungan diri, maupun faktor eksternal yang berasal dari dukungan sosial.

Kesadaran diri tersebut pun timbul bersamaan dengan hal-hal yang sangat penting dalam hidupnya. Hal-hal yang sangat penting tersebut dapat berbeda-beda pada setiap orang tua. Setelah itu, timbul perubahan sikap (*changing attitude*) dalam menghadapi ujian berupa anak retardasi mental, yakni dari kecenderungan berontak (*fighting*), melarikan diri (*flighting*) atau serba bingung dan tidak berdaya (*freezing*) berubah menjadi kesediaan untuk lebih berani dan realistis menghadapinya (*facing*). Kemudian orang tua secara sadar melakukan keikatan

diri (*self-commitment*) untuk melakukan berbagai kegiatan nyata yang lebih terarah (*directed activities*) guna memenuhi makna hidup yang ditemukan dan tujuan yang telah ditetapkan (*fulfilling meaning and purpose of life*). Jika tahap-tahap di atas sudah terpenuhi, maka akan menimbulkan perubahan kondisi hidup yang lebih baik dan mengembangkan penghayatan hidup bermakna (*the meaningful life*) dengan kebahagiaan (*happiness*) sebagai hasil akhirnya.

Bagi orang tua, memiliki anak retardasi mental bukan saja tidak mudah, tetapi juga suatu keadaan yang tidak bisa dihindari dan tidak terelakkan. Keadaan ini berkemungkinan merubah tujuan hidup orang tua yang telah ditetapkan sebelumnya.

Penemuan makna hidup ini dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya adalah dengan melakukan sesuatu yang dapat membuat orang tua merasa hidup dan perannya sebagai orang tua anak retardasi mental adalah hal yang penting. Seperti yang dikatakan Frankl, kebermaknaan hidup tetap dapat ditemukan dan diraih walaupun dengan keterbatasan, bahkan dalam kesedihan, penderitaan dan musibah yang dialami, sehingga *attitudinal values* (nilai bersikap) tetap dapat diraih oleh orang tua yang memiliki anak retardasi mental.

Experiential values (nilai penghayatan) pun tetap dapat diraih, selama orang tua bersedia menerima keadaan atau kondisi anak dan segala keterbatasan yang dimilikinya dengan tulus, penuh pemaknaan dan penghayatan yang mendalam. Begitu pula halnya dengan *creative values* (nilai kreatif). Nilai kreatif ini dapat diraih orang tua dengan cara melakukan kegiatan atau hal-hal positif yang

bermanfaat demi perkembangan anaknya dan mencintai kegiatan yang dilakukannya tersebut.

Selain hal tersebut, dukungan sosial, yang telah dijelaskan sebelumnya, dapat membantu orang tua menemukan makna hidupnya. Thoist mengatakan bahwa dukungan sosial bersumber dari orang-orang yang memiliki hubungan yang berarti bagi individu seperti keluarga, teman dekat, pasangan hidup, rekan kerja, tetangga dan saudara.⁴⁴ Dengan adanya dukungan dari orang-orang terdekatnya, orang tua akan dapat menemukan makna hidupnya sebagai orang tua dari anak retardasi mental.

D. KEBERMAKNAAN HIDUP DALAM PERSPEKTIF ISLAM

Allah SWT. berfirman dalam Surat Adz-Dzariyat (51:56) berikut ini.

وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ ﴿٥٦﴾

Artinya: Dan Aku tidak menciptakan jin dan manusia melainkan supaya mereka mengabdikan kepada-Ku.

Kata mengabdikan pada ayat di atas dapat diartikan menyembah atau beribadah. Ibadah kepada Allah SWT. tidak hanya dilakukan dengan sholat, mengaji, puasa, atau menunaikan ibadah haji. Tolong-menolong dan berbuat baik kepada sesama juga merupakan suatu ibadah. Begitu pula bagi para orang tua yang memiliki anak retardasi mental.

⁴⁴ Oktafia, Serly. 2008. *Hubungan Antara Dukungan Teman Sebaya Dengan Kebermaknaan Hidup Pada Remaja Yang Tinggal Di Panti Asuhan*. Dipetik pada 11 September 2009 dari <http://eprints.ums.ac.id>

Ibadah bagi orang tua yang memiliki anak retardasi mental dapat ditunjukkan dengan berbuat baik kepada anaknya tersebut, memberinya perhatian dan kasih sayang seperti yang diberikannya kepada anak-anaknya yang normal, memberikan pengasuhan yang baik sesuai kekhususan anaknya, dan membesarkannya dengan penuh cinta, sehingga hal tersebut tidak hanya akan membawa kebaikan bagi anaknya tersebut, tetapi juga bagi dirinya sendiri.

Anak merupakan anugerah dari Allah SWT. yang diberikan kepada setiap orang tua. Allah SWT. mempercayakan anak, baik normal maupun tidak normal kepada orang tua yang dikehendaknya. Anak mempunyai hak untuk disayangi dan dikasihi serta diberi penghidupan yang layak oleh orang tuanya.

Posisi anak menurut Islam yaitu sebagai hiasan dunia dan fitnah, serta aset generasi masa depan umat.

1. Hiasan dunia dan fitnah

Al-Kahfi (18: 46)

الْمَالُ وَالْبَنُونَ زِينَةُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَالْبَاقِيَاتُ الصَّالِحَاتُ خَيْرٌ عِنْدَ رَبِّكَ

ثَوَابًا وَخَيْرٌ أَمَلًا ﴿٤٦﴾

Artinya: Harta dan anak-anak adalah perhiasan kehidupan dunia tetapi amalan-amalan yang kekal lagi saleh adalah lebih baik pahalanya di sisi Tuhanmu serta lebih baik untuk menjadi harapan.

Al-Furqan (25: 74)

وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا وَذُرِّيَّاتِنَا قُرَّةَ أَعْيُنٍ وَاجْعَلْنَا

لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا ﴿٧٤﴾

Artinya: Dan orang-orang yang berkata: "Ya Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami istri-istri kami dan keturunan kami sebagai penyenang hati (kami), dan jadikanlah kami imam bagi orang-orang yang bertakwa.

Al-Anfal (8: 28)

وَأَعْلَمُوا أَنَّمَا آمَوَلِكُمْ وَأَوْلَادُكُمْ فِتْنَةٌ وَأَنَّ اللَّهَ عِنْدَهُ أَجْرٌ عَظِيمٌ ﴿٢٨﴾

Artinya: Dan ketahuilah, bahwa hartamu dan anak-anakmu itu hanyalah sebagai cobaan dan sesungguhnya di sisi Allah-lah pahala yang besar.

2. Aset generasi masa depan umat

Maryam (19: 5-6)

وَإِنِّي خِفْتُ الْمَوَالِيَ مِنْ وَرَائِي وَكَانَتِ امْرَأَتِي عَاقِرًا فَهَبْ لِي مِنْ لَدُنْكَ
وَلِيًّا ﴿٥﴾ يَرِثُنِي وَيَرِثْ مِنْ ءَالِ يَعْقُوبَ ۖ وَأَجْعَلْهُ رَبِّ رَضِيًّا ﴿٦﴾

Artinya: Dan sesungguhnya aku khawatir terhadap mawaliku sepeninggalku, sedang istriku adalah seorang yang mandul, maka anugerahilah aku dari sisi Engkau seorang putra, yang akan mewarisi aku dan mewarisi sebahagian keluarga Ya'qub; dan jadikanlah ia, ya Tuhanku, seorang yang diridhai".

Ali Imran (3: 39)

فَنَادَتْهُ الْمَلَائِكَةُ وَهُوَ قَائِمٌ يُصَلِّي فِي الْمِحْرَابِ أَنَّ اللَّهَ يُبَشِّرُكَ بِيَحْيَىٰ
مُصَدِّقًا بِكَلِمَةٍ مِّنَ اللَّهِ وَسَيِّدًا وَحَصُورًا وَنَبِيًّا مِّنَ الصَّالِحِينَ ﴿٣٩﴾

Artinya: Kemudian Malaikat (Jibril) memanggil Zakaria, sedang ia tengah berdiri melakukan salat di mihrab (katanya): "Sesungguhnya Allah menggembirakan kamu dengan kelahiran (seorang putramu) Yahya, yang membenarkan kalimat (yang datang) dari Allah, menjadi ikutan, menahan diri

(dari hawa nafsu) dan seorang Nabi termasuk keturunan orang-orang saleh."

Anak tetap harus mendapatkan haknya sebagai anak, dan orang tua pun tetap harus menjalankan kewajibannya sebagai orang tua, seperti apapun wujud yang diberikan Allah SWT. kepada setiap orang tua.

Rasulullah SAW. bersabda, "Seseorang datang kepada Nabi SAW. dan bertanya, "Ya Rasulullah, apa hak anakku ini?". Nabi SAW. menjawab, "Memberinya nama yang baik, mendidik adab yang baik, dan memberinya kedudukan yang baik (dalam hatirnu)." (HR. Aththusi)

Di hadits yang lain, Rasulullah SAW. bersabda, "Cintailah anak-anak dan kasih sayangilah mereka. Bila menjanjikan sesuatu kepada mereka tepatilah. Sesungguhnya yang mereka ketahui hanya kamulah yang memberi mereka rezeki." (HR. Ath-Thahawi)

Sabda Rasulullah SAW. yang lainnya yaitu, "Bertakwalah kepada Allah dan berlakulah adil terhadap anak-anakmu." (HR. Bukhari dan Muslim)

Islam tidak membenarkan orang tua yang meninggalkan anak-anaknya, terutama karena alasan ketidak-normalan anaknya, seperti yang tercantum dalam Surat An-Nisaa' (4: 9) berikut ini.

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا

قَوْلًا سَدِيدًا ﴿١٠﴾

Artinya: Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.

Segala hal yang terjadi di bumi ini telah ditetapkan oleh Allah SWT. menurut kehendak-Nya. Allah SWT. berfirman dalam Surat Al-Hadid (57: 22) berikut ini.

مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ فِي الْأَرْضِ وَلَا فِي أَنْفُسِكُمْ إِلَّا فِي كِتَابٍ مِّن قَبْلٍ أَنْ نَبْرَأَهَا إِنَّ
ذَٰلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرٌ ﴿٢٢﴾

Artinya: Tiada suatu bencana pun yang menimpa di bumi dan (tidak pula) pada dirimu sendiri melainkan telah tertulis dalam kitab (Lohmahfuz) sebelum Kami menciptakannya. Sesungguhnya yang demikian itu adalah mudah bagi Allah.

Ketetapan Allah SWT. tidak hanya berlaku bagi bumi yang luas ini, tetapi juga bagi bagian-bagian kecil di dalam bumi tersebut, termasuk manusia. Manusia, dalam hal ini adalah orang tua, yang dianugerahi anak yang mengalami retardasi mental sudah ditetapkan oleh Allah SWT., sehingga hal tersebut tidak akan mungkin tertukar dan tidak akan mungkin salah.

Seperti yang disabdakan Rasulullah SAW., yang artinya, ”Ketika Allah akan membahagiakan seorang hamba-Nya, maka Dia penuh penderitaan hidup hamba itu di dunia, dan sebaliknya ketika Allah akan membinasakan seorang hamba-Nya, maka Dia kekang penderitaan hidup hamba itu di dunia, sampai Dia penuh siksa kelak di hari Kiamat.”

Allah SWT. berfirman dalam Surat Al-Baqarah (2 : 153) berikut ini.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ ۚ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٣﴾

Artinya: Hai orang-orang yang beriman, mintalah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan (mengerjakan) salat, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar.

Kesulitan-kesulitan sebagai orang tua retardasi mental, sebenarnya, akan menguatkan hati, menghapuskan dosa, dan menguburkan rasa sombong. Kesulitan-kesulitan yang dialami dalam mengasuh dan membesarkan anak retardasi mental merupakan sebuah penyerahan diri kepada Allah SWT., serta peringatan dini sebagai sebuah upaya untuk menghidupkan dzikir. Orang tua yang setiap waktunya mengasuh anak retardasi mental dengan baik, maka akan menjaga hatinya dengan sabar. Ini merupakan sebuah sentilan untuk tidak cenderung pada dunia dan segala kesenangannya.

BAB III

METODE PENELITIAN

G. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SDLBN Kedungkandang IV Jl. H. Ali Nasrudin No.2 Malang 65137. Peneliti ingin meneliti tentang kebermaknaan hidup pada orang tua dengan anak retardasi mental di kota Malang, dan ini merupakan lokasi yang tepat, sebab di SDLBN Kedungkandang IV Malang ini terdapat anak-anak yang mengalami retardasi mental.

Di sisi lain, peneliti juga pernah melakukan kegiatan PKLI (Praktek Kerja Lapangan Integratif) pada 2008 di SDLBN Kedungkandang IV Malang ini, memudahkan peneliti dalam melakukan penelitian. Selain itu, penelitian pun berlokasi di tempat tinggal subjek, yaitu di Jl. Ki Ageng Gribig 5 Rt.07/Rw.03 Kedungkandang Malang 65137.

H. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan narasi. Bruner mendefinisikan narasi sebagai rangkaian unik kejadian, keadaan mental dan peristiwa-peristiwa yang melibatkan manusia sebagai tokoh atau aktornya.⁴⁵

Narasi juga bisa didefinisikan sebagai interpretasi terorganisir mengenai serangkaian kejadian. Interpretasi ini mencakup pemberian peranan (*agency*) kepada tokoh-tokoh yang ada dalam narasi dan penggalian hubungan sebab-akibat

⁴⁵Smith, Jonathan A. 2009. *Dasar-Dasar Psikologi Kualitatif Pedoman Praktis Metode Penelitian*. Bandung: Nusa Media. 155

yang ada diantara berbagai kejadian.⁴⁶ Artinya, dapat terlihat apakah tokoh, yang dalam hal ini adalah subjek penelitian, memiliki peran dalam sebuah peristiwa. Peristiwa yang dimaksud adalah keadaan dimana subjek tidak dapat menolak realita bahwa dirinya memiliki anak retardasi mental.

Penelitian ini bermaksud memahami fenomena kebermaknaan hidup yang terjadi pada diri subjek. Penelitian ini juga menggambarkan kehidupan subjek dan menceritakan informasi yang diperoleh mengenai kehidupan subjek.⁴⁷ Dalam rumusan klasik, narasi adalah penuturan yang mengandung tiga komponen, yaitu awal, tengah dan akhir.⁴⁸ Oleh karena itu, penelitian ini menuturkan kehidupan subjek dan kebermaknaan hidupnya sebagai orang tua yang memiliki anak retardasi mental secara berurutan dari awal, tengah dan akhir berdasarkan data yang diperoleh.

Tahap awal terfokus pada pengalaman tragis dan penghayatan tak bermakna subjek terhadap keadaan anaknya. Tahap tengah terfokus pada pemahaman diri serta penemuan makna dan tujuan hidup, termasuk cara dan proses subjek dalam mendapatkannya. Tahap akhir terfokus pada penghayatan bermakna.

I. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah orang tua yang memiliki anak retardasi mental, yang bersekolah di SDLBN Kedungkandang IV Jl. H. Ali Nasrudin No.2 Malang 65137. Di SDLBN Kedungkandang IV terdapat empat murid yang mengalami

⁴⁶ Ibid. 156-157

⁴⁷ Alsa, Asmadi. 2004. *Pendekatan Kualitatif & Kuantitatif Serta Kombinasinya Dalam Penelitian Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 54

⁴⁸ Op. Cit. 157

gangguan retardasi mental, dimana tiga diantaranya jarang masuk sekolah dan tempat tinggalnya pun jauh. Oleh karena itu, peneliti mengambil subjek yang tempat tinggalnya tidak jauh dari sekolah, dan anaknya pun hampir tidak pernah bolos sekolah, sehingga penelitian lebih mudah dilakukan.

Penelitian ini menggunakan subjek orang tua, sehingga tidak hanya bapak atau ibu yang mengantar dan menunggu di sekolah, akan tetapi juga bapak atau ibu yang ada di rumah, dan penelitian tidak hanya dilakukan di sekolah, tetapi juga di tempat tinggal subjek. Walaupun keduanya adalah orang tua dari satu orang anak dengan retardasi mental, tetapi kebermaknaan hidupnya belum tentu sama. Oleh karena itu, kedua subjek dipilih untuk melihat perbedaan pola kebermaknaan hidup antara bapak dan ibu, sekaligus membandingkan keduanya dalam perannya sebagai orang tua dari anak dengan retardasi mental.

Keluarga ini termasuk keluarga menengah ke bawah, yang mengalami kesulitan dalam hal ekonomi, ditambah lagi dengan kehadiran anak bungsunya yang mengalami retradsi mental. Anaknya yang mengalami retardasi mental tersebut membutuhkan pengobatan, yang berarti orang tua harus menyediakan dana untuk pengobatannya tersebut, sementara itu penghasilan kepala keluarga tidak menentu, bahkan dalam satu hari bisa tidak mendapatkan penghasilan sama sekali. Kebutuhan keluarga ditunjang terutama dari penghasilan suami sebagai tukang becak yang juga harus menghidupi empat orang anak yang masih bersekolah.

Anak bungsunya yang mengalami retardasi mental kurang mampu melakukan komunikasi secara baik layaknya anak usia delapan tahun, dan mulut

mengeluarkan air liur. Berdasarkan hasil asesmen yang dilakukan, kemampuan anak subjek dalam beberapa aspek yang diasesmen sangat kurang, bahkan dari prosentase 0–100%, anak subjek tidak mampu mencapai prosentase 30%. Aspek-aspek yang diasesmen adalah motorik (10%), bantu diri (25%), sosial (18.18%), kognitif (20%), pengetahuan umum (0%) dan bahasa (9.09%).⁴⁹

Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer yaitu kedua subjek yang telah dijelaskan di atas. Data sekunder penelitian ini yaitu anak subjek yang normal di rumah.

J. Prosedur Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan ialah observasi dan wawancara. Observasi digunakan untuk mengamati kejadian, peristiwa dan perilaku subjek, baik di sekolah saat menunggu anak maupun di rumah, serta saat diwawancarai. Kejadian, peristiwa dan perilaku subjek di rumah yang diamati yaitu mengenai pengasuhan yang dilakukan subjek terhadap anak-anaknya, baik anak yang normal maupun anak yang mengalami retardasi mental.

Pada observasi, penelitian ini menggunakan observasi partisipan, *overt* (terbuka) dan alamiah. Observasi partisipan berarti peneliti tidak hanya bertindak sebagai pengamat, akan tetapi juga berpartisipasi secara fungsional. Artinya, peneliti ikut berpartisipasi dengan subjek, memiliki hubungan yang bersifat

⁴⁹ Berdasarkan data hasil asesmen saat PKLI di SDLBN Kedungkandang IV pada 28 Juli –2 September 2008.

terbuka dengan subjek, akrab, dan manfaat penelitian tidak hanya berguna bagi peneliti, tetapi juga bagi subjek.⁵⁰

Observasi yang dilakukan bersifat *overt* (terbuka) dan alamiah, artinya subjek mengetahui bahwa dirinya sedang diamati. Peneliti mengamati secara apa adanya mengenai kejadian-kejadian, peristiwa dan perilaku subjek. Namun sebelumnya, peneliti telah memberitahukan kepada subjek agar bersikap dan melakukan kegiatan seperti biasa selama sedang diamati. Alat observasi yang digunakan adalah *anecdotal*. Pada *anecdotal*, peneliti mencatat kejadian-kejadian yang penting secara teliti sesuai dengan realita. Data observasi dituangkan dalam bentuk transkrip, yang kemudian dideskripsikan secara jelas sebagai bagian dari hasil penelitian.

Pada wawancara, jenis wawancara yang digunakan yaitu wawancara bebas terpimpin (*semi-structured interviews*), yaitu wawancara yang dilakukan berpedoman pada daftar pertanyaan, tetapi tidak berupa kalimat-kalimat yang permanen.⁵¹ Data wawancara dituangkan dalam bentuk transkrip, yang kemudian dideskripsikan secara jelas sebagai bagian dari hasil penelitian.

Wawancara ini bertujuan untuk mengungkap hal-hal seperti tujuan hidup subjek, baik sebelum dan sesudah mendapatkan anak retardasi mental. Selain itu juga mengungkap penerimaan atau penolakan subjek terhadap kondisi anak, sikap subjek terhadap anak, pengembangan dan pengaktualisasian potensi diri subjek sebagai orang tua dari anak retardasi mental. Selain itu, wawancara ini juga mengungkap proses penemuan makna hidup oleh subjek.

⁵⁰ Rahayu, Iin Tri, Tristiadi Ardi Ardani. 2005. *Observasi dan Wawancara*. Malang: Bayu Media. 11-12

⁵¹Ibid. 79

K. Pengecekan Kepercayaan dan Keabsahan Data

Pengecekan kepercayaan data sangat dibutuhkan agar data yang diperoleh dapat dipertanggungjawabkan secara jelas. Pengecekan kepercayaan data penelitian ini menggunakan dua cara, yaitu triangulasi dan perpanjangan pengamatan. Menurut Denzin, terdapat empat macam teknik triangulasi, yaitu triangulasi data atau triangulasi sumber data, triangulasi metode, triangulasi peneliti, dan triangulasi teori.⁵² Penelitian ini menggunakan triangulasi data atau triangulasi sumber data. Pada triangulasi data ini peneliti menggunakan data dari berbagai sumber yang ada. Triangulasi data dilakukan dengan beberapa cara berikut ini.

1. Membandingkan data hasil wawancara subjek dengan data hasil observasi yang telah dilakukan.
2. Membandingkan data hasil wawancara subjek dengan data hasil wawancara dengan anak subjek yang normal di rumah.

Sementara itu, perpanjangan pengamatan dilakukan karena tidak cukup jika hanya dilakukan satu kali pengamatan, sehingga perlu dilakukan lebih lama sesuai dengan kebutuhan data. Lama perpanjangan pengamatan tergantung pada kedalaman, keluasan, dan kepastian data.⁵³

⁵² Ibid. 142-144

⁵³ Satori, Djam'an, Aan Komariah. 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta. 169

Di sisi lain, pengecekan keabsahan data dilakukan dengan empat caya, yaitu derajat keterpercayaan (*credibility*), keteralihan (*transferability*), kebergantungan (*dependability*), dan kepastian (*conformability*).⁵⁴

Ukuran keterpercayaan suatu penelitian terdapat pada metode untuk mengumpulkan data. Pada penelitian ini, metode pengumpulan data yang digunakan adalah observasi dan wawancara. Keduanya disajikan dalam bentuk transkrip. Keterpercayaan diuji melalui kapasitas peneliti dalam merancang fokus, menetapkan dan memilih informan, melaksanakan metode pengumpulan data, menganalisis dan menginterpretasi, dan melaporkan hasil penelitian.⁵⁵

Keteralihan diuji melalui hasil penelitian yang dapat digeneralisasikan atau diterapkan pada populasi dimana sampel tersebut diambil atau pada setting sosial yang berbeda dengan karakteristik yang hampir sama.⁵⁶ Artinya, pada penelitian ini, keteralihan diuji melalui hasil penelitian yang tetap dapat digunakan di lokasi penelitian maupun di lingkungan lain, dimana terdapat orang tua yang memiliki anak retardasi mental ataupun anak berkebutuhan khusus.

Kriteria kebergantungan yaitu bahwa suatu penelitian merupakan representasi dari rangkaian kegiatan pencarian data yang dapat ditelusuri jejaknya. Uji kebergantungan adalah uji terhadap data dengan informan sebagai sumbernya dan teknik yang diambilnya, apakah menunjukkan rasionalitas yang tinggi atau tidak.⁵⁷ Penelitian ini dapat ditelusuri jejaknya. Hal ini ditunjukkan dengan

⁵⁴ Ibid. 164

⁵⁵ Ibid.

⁵⁶ Ibid. 165

⁵⁷ Ibid. 166

deskripsi mengenai proses awal penelitian pada bab selanjutnya, serta bukti penelitian berupa rekaman wawancara yang disajikan dalam bentuk transkrip.

Kepastian diuji melalui data yang diperoleh, untuk kemudian dilakukan pelacakan kebenarannya dan sumber informannya jelas. Uji kepastian berarti menguji hasil penelitian dikaitkan dengan proses yang dilakukan. Artinya, peneliti melaporkan hasil penelitian setelah melakukan serangkaian kegiatan penelitian di lapangan.⁵⁸ Kepastian data dalam penelitian ini diperoleh melalui triangulasi dan perpanjangan pengamatan yang telah dijelaskan di atas.

Peneliti menggunakan kode berupa huruf dan angka pada transkrip untuk memudahkan peneliti dalam melakukan pengecekan kepercayaan dan keabsahan data. Kode huruf terdiri dari TW dan TO, dimana TW merupakan singkatan dari Transkrip Wawancara dan TO merupakan singkatan dari Transkrip Observasi. Kode huruf dan angka disajikan secara bersamaan, dimana angka pertama setelah titik berarti subjek atau informan. Angka 1 untuk subjek 1, angka 2 untuk subjek 2, dan angka 3 untuk informan. Angka kedua berarti urutan kolom pada transkrip masing-masing subjek dan informan secara keseluruhan. Urutan kolom pada transkrip yang berbeda untuk tiap subjek tidak diulang. Kode TW.1.1 berarti Transkrip Wawancara, subjek 1, kolom 1.

L. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan proses pendeskripsian dan penyusunan data yang telah terkumpul. Analisis data bertujuan agar peneliti dapat menyempurnakan

⁵⁸ Ibid. 167

pemahaman terhadap data tersebut, untuk kemudian menyajikannya kepada pihak lain dengan lebih jelas tentang apa yang telah ditemukan atau didapatkan dari lapangan.⁵⁹

Peneliti melakukan analisis data ketika peneliti masih berada di lapangan. Analisis data yang digunakan adalah model Miles and Huberman. Analisis data dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu.⁶⁰

Pada saat pengumpulan data, peneliti langsung melakukan analisis data. Peneliti melakukan penelitian hingga data yang diperoleh sudah jenuh, sehingga tidak dapat dilakukan penelitian lagi.

Aktivitas analisis data dalam penelitian ini yaitu reduksi data, *display* data dan kesimpulan. Reduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Data yang telah direduksi memberikan gambaran yang lebih jelas.⁶¹

Selanjutnya adalah *display* data. *Display* data atau penyajian data dilakukan setelah data yang diperoleh telah direduksi. *Display* data dilakukan dalam bentuk naratif.⁶² Peneliti menjelaskan pola kebermaknaan hidup pada masing-masing subjek sesuai dengan data yang diperoleh.

Aktivitas terakhir dalam analisis data model Miles dan Huberman adalah kesimpulan. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah jika tidak ditemukan bukti-bukti yang mendukung pada tahap

⁵⁹ Danim, Sudarwan. 2002. *Menjadi Peneliti Kualitatif*. Bandung: Pustaka Setia. 209-210

⁶⁰ Sugiyono. 2006. *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta. 276

⁶¹ Ibid. 277-278

⁶² Ibid. 280

pengumpulan data berikutnya.⁶³ Kesimpulan ini akan menjawab rumusan masalah yang telah ditetapkan sejak awal.

Dalam pendekatan narasi terdapat dua fase utama untuk melakukan analisis, yaitu fase deskriptif dan fase interpretif.⁶⁴ Sebelum masuk ke dalam kedua fase tersebut, peneliti men-transkrip data yang diperoleh, untuk kemudian dinarasikan. Fase deskriptif dimulai dengan menyusun narasi transkrip secara teratur. Narasi transkrip ini dituangkan pada hasil penelitian, baik data yang diperoleh melalui metode wawancara maupun observasi.

Fase kedua adalah fase interpretif, yaitu menghubungkan narasi dengan kajian teori untuk menginterpretasi data hasil penelitian. Fase interpretif ini dituangkan dalam bagian pembahasan, dimana pembahasan ini dibedakan bagi setiap subjek.

Pada penelitian ini terdapat teknik pengkodean menggunakan warna untuk membedakan setiap tema yang muncul pada transkrip, sehingga memudahkan peneliti dalam melakukan analisis data. Warna abu-abu digunakan untuk tema pengalaman tragis, warna kuning untuk penghayatan tak bermakna, warna hijau untuk pemahaman diri, warna biru muda untuk penemuan makna dan tujuan hidup, warna merah muda untuk perubahan sikap, warna biru tua untuk keikatan diri, serta warna merah untuk kegiatan terarah dan pemenuhan makna hidup.

⁶³ Ibid. 283

⁶⁴Smith, Jonathan A. 2009. *Dasar-Dasar Psikologi Kualitatif Pedoman Praktis Metode Penelitian*. Bandung: Nusa Media. 166

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

M. Proses Awal Penelitian

Pada awalnya, peneliti sudah tertarik dengan tema kebermaknaan hidup. Karena tema ini bersifat positif, yang juga akan membantu subjek mengenali dan memahami makna hidupnya. Subjek yang dipilih adalah orang tua.

Peneliti mengambil lokasi penelitian di Sekolah Luar Biasa (SLB), dimana anak-anak yang bersekolah di dalamnya adalah anak-anak yang memiliki kekhususan dibanding anak-anak lain, baik yang seusia maupun yang tidak seusia dengannya. Dengan demikian, peneliti ingin mengungkap kebermaknaan hidup pada orang tua yang memiliki anak yang bersekolah di SLB.

SLB yang dimaksud adalah SDLBN Kedungkandang IV, yang merupakan tempat peneliti melakukan Praktek Kerja Lapangan Integrtif (PKLI) pada 2008, sehingga peneliti tidak perlu melakukan observasi lagi untuk menemukan fenomena. Karena fenomena tersebut sudah ditemukan pada saat PKLI.

Terdapat banyak jenis kekhususan pada anak yang bersekolah di sini. Di kelas A dikhususkan bagi anak-anak tunanetra, yang tidak mampu melihat. Di kelas B dikhususkan bagi anak-anak tunarungu dan tunawicara. Di kelas C dikhususkan bagi anak-anak tunamental dan gangguan belajar. Anak tunamental di kelas C antara seperti autisme, *Attention Deficit Hiperactive Disorder* (ADHD), dan retardasi mental. Anak-anak yang mengalami gangguan belajar terdiri dari disgrafia, diskalkulia, disleksia, gangguan konsentrasi, dan lainnya. Dalam

penelitian ini, peneliti mengambil anak yang retardasi mental sebagai anak yang orang tuanya diteliti.

Pada dasarnya, terdapat 4 anak retardasi mental yang bersekolah di SDLBN Kedungkandang IV. Keempat anak tersebut terdiri dari 1 laki-laki dan 3 perempuan. Namun, 3 diantaranya, 1 laki-laki dan 2 perempuan, jarang masuk sekolah dan rumahnya pun jauh, sehingga peneliti akan kesulitan dalam melakukan penelitian. Oleh karena itu, peneliti memilih 1 anak perempuan yang mengalami retardasi mental, yang aktif masuk sekolah dan rumahnya pun dekat, sehingga memudahkan peneliti dalam mengumpulkan data. Ibu dari anak retardasi mental tersebut pun selalu mengantar dan menunggunya di sekolah, sehingga penelitian dapat dilakukan di sekolah.

Di samping itu, peneliti dan subjek sudah saling mengenal karena peneliti mendampingi anak subjek di sekolah. Oleh karena itu, peneliti tidak kesulitan dalam melakukan pendekatan dan menciptakan *raport* yang baik. Meskipun begitu, peneliti tetap meminta izin dan kesediaan subjek untuk diteliti.

Penelitian dimulai pada Selasa, 19 Mei 2009 pukul 08.27 WIB di SDLBN Kedungkandang IV terhadap ibu. Penelitian terhadap bapak dilakukan pertama kali pada Senin, 22 Juni 2009 pukul 10:17 WIB di Jl. Ki Ageng Gribig 5 Rt.07/Rw.03, tempat tinggal kedua subjek. Subjek menerima peneliti dengan baik di rumahnya dan menunjukkan sikap kekeluargaan yang hangat, begitu juga dengan anak-anaknya di rumah.

Selain orang tua, peneliti juga melakukan penggalan data terhadap anak-anak subjek yang normal di rumah, yang merupakan informan pada penelitian ini.

Subjek memiliki 4 anak yang tinggal bersamanya, 1 laki-laki dan 3 perempuan, dimana 1 anak retardasi mental sehingga tidak bisa dijadikan informan, 1 anak bersekolah di pondok sehingga tidak bisa ditemui, dan 1 anak lagi sulit ditemui karena sibuk bersekolah. Oleh karena itu, peneliti hanya memiliki 1 informan, yaitu anak perempuan subjek yang duduk di kelas 6 SD. Pendekatan terhadap informan tidak sulit dilakukan karena pada dasarnya informan membutuhkan sosok seorang kakak perempuan, sebab kakak perempuannya berada di pondok.

N. Profil Subjek

Subjek dalam penelitian ini terdiri dari dua orang, dimana keduanya adalah sepasang suami-istri yang memiliki anak retardasi mental. Berikut ini adalah profil masing-masing subjek.

1. Subjek 1

Siti Chafsah, selanjutnya disebut SC, dilahirkan di Malang, 12 Desember 1966. SC merupakan seorang ibu dari salah satu anak retardasi mental yang bersekolah di SDLBN Kedungkandang IV. SC merupakan istri dari AR. SC berperawakan kurus, kulit sawo matang, berkerudung, dan biasanya mengenakan celana. SC berpendidikan terakhir SD (Sekolah Dasar) dan bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Sejak bulan Agustus 2009 SC berjualan sepatu dan sandal yang diambalnya dari pabrik dekat SDLBN Kedungkandang IV, kemudian dijual kepada ibu-ibu yang menunggu anaknya bersekolah, serta tetangga di rumah. SC bertempat

tinggal di Jl. Ki Ageng Gribig Rt.07/Rw.03, dan merupakan warga asli Kedungkandang.

2. Subjek 2

Abd. Rozaq, selanjutnya disebut AR, dilahirkan di Kudus, 1 Januari 1961. AR merupakan suami dari SC. AR berperawakan gemuk, berkulit lebih putih daripada istrinya, dan berkumis. AR bekerja sebagai tukang becak di daerah tempat tinggalnya. Jam kerja AR tidak menentu, begitu pula dengan penghasilannya. Pada bulan-bulan lain selain Ramadhan, biasanya AR menarik penumpang pada sore dan malam hari, tetapi tidak jarang AR menarik penumpang pada pagi hari. Pada bulan Ramadhan, AR bekerja menarik penumpang hanya pada malam hari, sedangkan pagi hari digunakan AR untuk mengantar dan menjemput anak TK. AR pulang kerja pada malam hari, biasanya di atas jam 10 malam.

Selain menarik becak, AR juga bekerja sebagai tukang barang bekas, dimana biasanya AR menggunakan gerobak sebagai alat kerjanya, yang diletakkan di belakang rumah. Selain itu, AR juga bekerja untuk orang lain, yaitu dengan mengambil uang yang dipinjam dari orang yang memberinya upah. Demi menambah pemasukan keluarga, AR turut membantu orang-orang yang menggunakan jasanya untuk membersihkan kebun.

O. Hasil Penelitian

1. Subjek 1

a. Pengalaman tragis dan penghayatan tak bermakna

Pengalaman tragis.

“Saya berjuang sendiri saja” (TW.1.7)

Sejak Ana berusia delapan bulan, SC sudah melihat ada yang aneh pada diri Ana (TW.1.1). SC membawanya ke Puskesmas, dan dokter di Puskesmas mengatakan bahwa Ana terkena kuman dan ada kelainan pada Ana. Dulu, seingat SC, waktu hamil SC disuntik TT. Setelah suntik TT itu, SC merasa “perutnya *kepengker*, rasanya seperti anaknya *mengkeret*”, katanya sambil memegang perutnya, mempraktekkan menyuntik perutnya dengan jari telunjuk tangan kiri, kemudian meremas perutnya. Setelah itu, perut SC selalu sakit, termasuk saat SC makan dan bergerak (TW.1.4). Pihak Puskesmas menyarankan agar SC membawa Ana ke RSUD Saiful Anwar untuk diterapi (TW.1.3). Dengan pipi memerah dan menunduk, SC mengatakan tidak memiliki uang. Dokter di Puskesmas menasehati SC agar tidak perlu memikirkan masalah uang, yang penting bawa dulu saja Ana ke RSUD Saiful Anwar. SC merasa malu karena hal tersebut (TW.1.5).

Sambil membetulkan posisi duduknya, sehingga menghadap peneliti, SC mengatakan bahwa dirinya membawa Ana ke RSUD Saiful Anwar seorang diri. SC berjuang sendiri saja. Suaminya tidak ikut mengantar. SC membawa Ana ke RSUD Saiful Anwar hanya bermodalkan uang lima ribu rupiah. Baginya, yang penting cukup untuk transportasi. Untuk makan, SC membawanya dari rumah untuk Ana. Dari rumah, SC menaiki angkutan umum MK, lalu setelah turun SC berjalan kaki

sambil menggendong Ana ke RSUD Saiful Anwar. Pulangnya pun tidak jauh berbeda. SC berjalan kaki dulu, lalu menaiki angkutan umum MK ke rumah. Itu dilakukannya setiap kali terapi. Di jalan, SC pun sempat keujanan, dan bahkan hingga menangis di jalan (TW.1.7).

Dalam mengasuh Ana, SC mengalami kesulitan, sebab berbeda jauh dalam mengasuh Ana dan kakak-kakaknya yang lain. Setiap hari tidak pernah istirahat. Jika bangun, “harus-harus bangun malam-malam, pagi hari pun harus sudah siap”, katanya sambil mengepalkan tangan kanan dan memukulkannya pada tangan kiri yang ada di atas paha. Setelah ada Ana, bangun jam setengah lima itu sudah siang. Jadi biasanya, SC bangun jam setengah empat (TW.1.13). Hal yang dilakukan SC adalah merapikan pekerjaan di dapur, agar tidak tertinggal saat kakak-kakaknya Ana akan berangkat sekolah. Setelah itu, SC mulai mengurus Ana (TW.1.14).

SC merasa kecewa dan nelangsa. Karena suaminya tidak mengantarkannya untuk terapi. SC berpikir, mengapa tidak sama dengan orang lain, dengan suami orang lain, mengapa suaminya tidak mengantarkan. SC juga ingin diantar suami, agar sama-sama merasakan (TW.1.35).

Penghayatan tak bermakna.

“Saya merasa banyak dosa, mungkin ini adzab dari Allah” (TW.1.12)

SC merasa takut, susah dan resah ketika pertama kali terlihat ada yang berbeda dari Ana (TW.1.11). Hal yang ditakuti SC adalah mengenai masa depan Ana; bagaimana ketika nanti sudah besar (TW.1.39). Dengan menggenggam

tangan kanannya, sedangkan tangan kirinya mengelus dadanya, SC merasa susah dengan keadaan Ana, karena tidak sama dengan yang lainnya (TW.1.40).

“Kalau menyalahkan diri sendiri memang iya”, kata SC sambil memandang lurus ke depan dan tidak melihat peneliti. SC berpikir apakah dirinya salah, salah makan, atau salah yang lain. SC mulai berpikiran mungkin kesalahan itu karena ada yang kurang saat berhubungan dengan suami, mungkin kurang bismillah, mungkin juga kurang sholawat. Apalagi saat itu suaminya dari luar, apa mungkin yang datang itu bukan suaminya, apa rupanya saja seperti suaminya (TW.1.12).

Bagi SC, memiliki anak seperti Ana itu membuat pikirannya susah. SC merasa banyak dosa, dan mungkin ini adzab dari Allah, karena manusia tidak luput dari dosa dan kesalahan (TW.1.12). Dengan tersenyum dan tertawa kecil sebelum menjawab, SC mengakui bahwa dirinya sepertinya setiap hari dirinya menangis dan mengeluh. Keluhan SC disampaikan kepada Allah. Baginya, capek sudah tidak bisa merasakan capek lagi, seperti sudah tidak sempat capek (TW.1.20).

Pada suatu pagi, SC menyapu halaman sekolah, tempat dimana para ibu biasa berkumpul dan menunggu anaknya, lalu memberikan sapunya kepada Ana untuk membantunya. SC berteriak kepada Ana ketika Ana memainkan sapu (TO.1.3) (Tabel 4.3 No.3). Siangnya, SC membersihkan baju seragam dan rok Ana, sebab Ana keluar kelas dengan baju seragam dan rok yang kotor karena krayon. SC membersihkan sambil memarahi Ana karena bajunya kotor (TO.1.4). Biasanya, setelah makan, SC merapikan pakaian Ana sambil membersihkan bekas makan Ana yang tersisa di mulutnya. Ana menolak, tetapi SC memaksa Ana

(TO.1.5). Atau di kesempatan yang lain saat SC memotong telor untuk dimakan oleh Ana, tetapi Ana tidak sabar untuk makan, sehingga langsung merebut dari ibunya, lalu SC pun memukul tangan Ana (TO.1.12).

SC pun kadang menangis. Biasanya, yang ditangisi adalah anak, karena orang tua tidak selalu muda, mungkin tua, mungkin juga meninggal, lalu bagaimana anak-anak, apalagi Ana, bagaimana ke depannya (TW.1.21).

Dengan tersenyum dan tertawa kecil, SC merasa mungkin pernah menolak ataupun tidak menerima Ana dengan keadaannya yang seperti itu (TW.1.25). Saat melihat Ana berbicara, SC merasa sedih, mau menangis, sebab Ana berbicara tidak jelas. SC merasa hidupnya selalu susah, dan SC ingin keluar dari susah ini (TW.1.31). Bude-nya Ana menasehatinya agar sabar, karena suatu hari nanti Ana pun akan bisa, mungkin belum waktunya. Tapi SC merasa, mengapa Ana masih tidak bisa, lalu kapan Ana akan bisa. SC pun menghela napas (TW.1.33).

Sementara itu, di rumah, setelah sholat maghrib, Ana meminta makan kepada SC, lalu kakaknya yang bernama Alfi mengambilkan makan untuk Ana. SC mencubit pipi Ana sebelah kanan. Lalu, Alfi berkomentar, “Ya sakit ta, bu, *sampean* cubit gitu”. SC menjawab, “Biar *kapok*” (TO.1.9) (Tabel 4.3 No.4).

Pada kesempatan yang lain, SC mengajarkan Ana mengenal gambar-gambar di buku. SC menunjuk salah satu gambar, kemudian Ana menjawab “Rumah!”, dengan suara yang keras, serta nada menyentak dan kasar. Lalu SC mencubit pipi kiri Ana dan berkata, “Gak *ilok*”. Kemudian SC meninggalkan Ana ke dapur (TO.1.11).

b. Pemahaman diri serta penemuan makna dan tujuan hidup

Pemahaman diri.

"Kalau inget ini takdir...ya adem lagi" (TW.1.31)

SC tidak menyalahkan Allah atas apa yang terjadi pada Ana. Semuanya dikembalikan kepada Allah, karena Allah lah yang memberi ini (TW.1.12).

SC memang hampir setiap hari mengeluh, namun SC menyadari bahwa selalu mengeluh juga tidak bagus (TW.1.20). Begitu pula halnya dengan penolakan yang pernah dilakukannya terhadap keadaan Ana. SC sadar bahwa ini takdir dari Allah, sebab dirinya mengetahui bahwa Allah itu Maha Rohman-Rohim (TW.1.25). Jika mengingat bahwa ini adalah takdir, SC merasa tenang lagi (TW.1.31). Kesadaran itu datang dari dirinya sendiri, tetapi ada sebagian dari orang lain. Ada yang memberitahunya bahwa ini mungkin takdir, ini mungkin ganjaran, ini mungkin cobaan. Baginya, Allah itu sama seperti anak dan ibu. Jika ibu, karena terlalu senang terhadap anak, lalu anak dicubit agar mengetahui bagaimana tangisan anak itu. Mungkin Allah juga begitu, ingin mengetahui tangisan si umat-Nya itu (TW.1.26).

Bagaimanapun juga, SC menerima Ana, karena itu sudah diberikan oleh Yang Kuasa. Baginya, Yang Kuasa sudah memberikan, sehingga tidak bisa dikembalikan (TW.1.41). Oleh karena itu, walaupun suaminya tidak bisa mengantarnya terapi, SC tetap membawa Ana untuk terapi. SC menyadari, mungkin suaminya capek, sebab suaminya juga repot mencari nafkah (TW.1.35).

Dengan adanya Ana, SC mulai mengikuti kegiatan-kegiatan di luar rumah. Biasanya, Ana mengajaknya untuk diba'an. Jika SC yang malas, maka Ana yang

mengajaknya. Tapi jika SC tidak menuruti ajakan Ana, SC merasa berdosa sama anak. Sebab, Ana mengajak pada hal yang benar, bukan mengajak pada hal yang keliru. Ana mengajaknya ibadah, jadi SC pun tertarik. Rumah berantakan pun ditinggal oleh SC (TW.1.28).

Penemuan makna dan tujuan hidup.

“*Saya ingin anak saya normal*” (TW.1.23)

SC turut mempraktekkan terapi di rumah. Terapi yang dipraktekkan adalah terapi bicara, terapi duduk dan terapi bangun. SC tidak memiliki bola besar seperti yang ada di RSUD Saiful Anwar, maka guling ditumpuk-tumpuk. Yang pertama adalah bantal biasa, lalu yang kedua bantal biasa, lalu guling untuk membuat posisi Ana tengkurap. SC melihat di RSUD Saiful Anwar, jadi SC bisa sedikit mempraktekkannya di rumah (TW.1.9).

SC berharap, dengan usahanya yang demikian mudah-mudahan Ana normal seperti saudara-saudaranya, supaya Ana bisa *nyambung*. SC tidak pernah merasa putus asa terhadap keadaan Ana karena SC ingin anaknya itu normal; bagaimana agar Ana sembuh, obatnya cari di mana. Baginya, yang penting SC usaha agar Ana bisa sembuh (TW.1.23).

Dulu, sebelum ada Ana, yang penting bagi SC adalah di rumah saja. Jika sudah mengurus anak, maka selesai. SC tidak ada keinginan untuk kerja, yang penting mengurus anak, itu sudah cukup untuknya (TW.1.29).

c. Penghayatan bermakna

Kegiatan terarah dan pemenuhan makna hidup.

”Sekarang saya kepengennya kerja aja” (TW.1.30)

Ana mengikuti terapi sejak usia delapan bulan sampai kurang lebih dua tahun kurang. Salah satu terapi yang dilakukan adalah terapi bicara. SC diminta dokter di RSUD Saiful Anwar untuk mengajari ini-itu kepada Ana, lalu SC mencontohnya di rumah. Kakak-kakaknya Ana di rumah pun diberitahu oleh SC, agar bisa mengajari Ana. Jadi, semuanya bisa melakukan, tidak hanya SC. Kakak-kakaknya Ana dari bude juga ikut membantu. Bagi SC, yang penting Ana tidak sampai kosong atau melamun (TW.1.6).

Terapi yang masih dilakukan SC terhadap Ana hingga sekarang adalah terapi bicara. Jika Ana berbicara yang ada huruf “r”-nya, maka SC mengulangnya ke Ana sambil menegaskan huruf “r”. Untuk duduk, SC hanya menasehati Ana saja. Misalnya dengan meminta Ana untuk duduk dengan tegak karena bungkuk itu tidak bagus, maka Ana langsung mengerti, lalu duduknya pun langsung tegak (TW.1.10). SC pun memberi pengarahan kepada Ana. Misalnya, jika sedang berlari, maka SC memberitahu supaya Ana jangan berlari, lalu Ana pun langsung berhenti berlari (TW.1.15).

Setiap pagi, SC mengajak Ana jalan-jalan pagi, bahkan saat SC memakai baju robek pun tidak terasa. Ada orang mengendarai sepeda melihat SC sambil tertawa-tawa, saat SC lihat, bajunya robek pun tidak terasa, pantas saja subjek merasa *isis*. Hal itu karena SC sangat ingin Ana bisa keluar pagi dan diajak jalan-jalan mencari embun. Selain itu, SC juga sangat ingin fisiknya Ana bisa sama

seperti saudara-saudaranya. Tetapi, jika dengan hal yang mewah, SC tidak mampu. Jika ada orang yang memberitahunya untuk *dibobokin* teh atau *dibobokin* air leri, bekas cucian beras saat masak, untuk Ana, maka SC menadahinya setiap hari. SC memijat Ana setiap hari. Jadi, tidak hanya terapi (TW.1.14). Dalam beribadah, SC pun menunaikan sholat malam, mengaji, dan tahlil (TW.1.27).

Saat ini, SC mengajari Ana menulis. Tapi hal itu susah, sebab SC harus merayu Ana dulu, tetapi itupun tidak bisa lama, sebab Ana memang tidak mau (TW.1.10) (Tabel 4.3 No.1).

Jika dulu SC merasa sudah cukup dengan mengurus anak di rumah, maka sekarang SC ingin bekerja. Baginya, kerja apa saja, seperti keliling-keliling menjual sepatu seperti yang dilakukannya sekarang, lalu mendapat penghasilan. Jika bisa mencukupi untuk membiayai Ana, menyekolahkan Ana, dan untuk mengurus Ana (TW.1.30)

Pengubahan sikap.

”Saya merasa jadi lebih sabar” (TW.1.19)

SC merasa banyak perbedaan dalam mengasuh Ana dan kakak-kakaknya. Sebelum mempunyai Ana, SC termasuk keras. SC *kereng* terhadap anak-anak, dan anak-anak harus menurutinya. Tapi sekarang, itu berbeda. SC merasa lebih sabar. Jika dulu SC cepat marah, tapi jika mau marah pada Ana, SC merasa tidak tega (TW.1.19).

Sebenarnya SC tidak sabar menunggu di sekolah seperti yang biasa dilakukannya, tidak *telaten*. Tapi demi anak, SC berusaha sabar dan telaten. Dulu ketika Ana TK selama dua tahun pun SC menungguinya di sekolah (TW.1.20).

Biasanya di sekolah, SC menyiapkan makanan Ana untuk dimakannya pada saat istirahat sekolah (TO.1.1). Setelah Ana selesai makan, SC merapikan pakaian Ana sambil menasehati Ana agar tidak nakal di dalam kelas (TO.1.2). Suatu hari, SC ingin menyuapi Ana makan, tetapi Ana tidak mau dan menarik tempat makannya. SC pun membelai kepala Ana sambil bertanya, “Tadi belajar apa, *ndo?*” (TO.1.6). Begitu pula dengan di rumah, SC mencuci tangan Ana yang kotor sehabis makan kue pemberian tetangga yang ulang tahun (TO.1.10).

Setelah ada Ana, kegiatan-kegiatan keseharian SC menjadi bertambah, seperti sholat malam dan mengaji. Dulu SC tidak pernah ikut kegiatan-kegiatan di luar, sebab “*mana...k terus*”, katanya. Jadi SC tidak sempat mengikuti kegiatan di luar. Tapi sekarang, SC menjadi tertarik karena Ana. Contohnya, dulu SC tidak pernah ikut tahlil, tapi setelah ada Ana, SC ikut tahlil. Sholat malam pun menjadi sering, walaupun bukan berarti dulu tidak pernah sama sekali, tapi jarang (TW.1.27).

2. Analisis Subjek 1

Skema proses menemukan makna hidup (bab II) pada SC tidak ditemukan tahap keikatan diri. Selain itu, ada tahapan yang berubah, yaitu setelah ditemukannya makna dan tujuan hidup, maka mulai diwujudkan pada kegiatan

terarah untuk memenuhi makna hidup tersebut. Setelah itu, muncul perubahan sikap pada diri SC dalam melakukan kegiatan terarah.

Berdasarkan narasi hasil penelitian di atas, berikut ini disajikan tabel analisis subjek 1.

No	Tema	Bentuk
1	Pengalaman tragis	<ul style="list-style-type: none"> a. Keanehan Ana pada usia delapan bulan b. Ana terkena kuman dan kelainan c. Tidak memiliki uang d. Berangkat terapi sendiri e. Kehujanan dan menangis di jalan f. Kesulitan mengasuh Ana g. Tidak pernah istirahat
2	Penghayatan tak bermakna	<ul style="list-style-type: none"> a. Merasa takut, susah, dan resah b. Menyalahkan diri sendiri c. Merasa banyak dosa d. Menangis dan mengeluh e. Berteriak, memarahi, memaksa, mencubit pipi, dan memukul tangan Ana f. Menolak keadaan Ana
3	Pemahaman diri	<ul style="list-style-type: none"> a. Takdir dari Allah b. Pemahaman pribadi dan dukungan sosial
4	Penemuan makna dan tujuan hidup	Ingin Ana normal
5	Kegiatan terarah dan pemenuhan makna hidup	<ul style="list-style-type: none"> a. Pengobatan dan terapi di rumah b. Bekerja c. Ibadah
6	Pengubahan sikap	<ul style="list-style-type: none"> a. Lebih sabar dan telaten b. Mengikuti kegiatan di luar rumah c. Sholat malam, mengaji, tahlil, diba'an

Tabel 4.1 Tabel Analisis Subjek 1

Berdasarkan tabel di atas, maka dapat ditemukan pola kebermaknaan hidup SC. Pengalaman tragis SC dimulai sejak yang Ana berusia delapan bulan

didiagnosisi dokter mengalami kelainan, sehingga harus mengikuti terapi SC. SC yang tidak memiliki uang, membawa Ana sendiri untuk mengikuti terapi. Perasaan menyalahkan diri sendiri, banyak dosa, takut, susah, dan resah merupakan bentuk penghayatan tak bermakna. Penghayatan tak bermakna ini juga muncul dalam bentuk sikap seperti memarahi, mencubit, dan memukul tangan Ana.

Pemahaman pribadi dan dukungan sosial memunculkan pemahaman diri atas pengalaman tragis yang menyimpannya. Kesadaran bahwa ini adalah takdir Allah dan mengembalikannya kepada Allah menjadi kunci utama SC dalam menemukan pemahaman dirinya. Pemahaman diri membawa SC dalam menemukan makna dan tujuan hidupnya, yaitu keinginan agar Ana normal seperti kakak-kakaknya. Keinginan ini membuat SC melakukan kegiatan terarah untuk memenuhi makna hidupnya, yaitu melakukan terapi dan pengobatan untuk Ana di rumah pengobatan, bekerja, dan ibadah.

Kegiatan terarah tersebut membawa perubahan sikap pada diri SC, sehingga SC menjadi lebih sabar dan telaten dalam menunggu Ana di sekolah, serta aktif mengikuti kegiatan-kegiatan di luar rumah dalam aspek keagamaan, seperti tahlil dan diba'an.

Proses SC dalam menemukan makna hidupnya berawal dari pemahaman diri, yang kemudian membuatnya menyadari makna hidupnya, lalu diwujudkan dalam kegiatan terarah yang mendukung pemenuhan makna hidup, sehingga membawa perubahan sikapnya menjadi lebih baik.

Di sisi lain, SC memang belum berhasil membuat Ana seperti kakak-kakaknya, sesuai dengan apa yang diinginkan dan menjadi makna hidupnya. Namun, SC masih berusaha melalui terapi bicara dan menulis yang dilakukannya di rumah. Hal ini membuat hidup SC lebih bermakna daripada sebelumnya; menangis dan mengeluh setiap hari.

3. Subjek 2

a. Pengalaman tragis dan penghayatan tak bermakna

Pengalaman tragis dan penghayatan tak bermakna.

"Ya pernah kecewa" (TW.2.16)

AR pernah merasa kecewa dengan keadaan Ana dan keluarganya (TW.2.16), apalagi penghasilannya dari becak saja tidaklah cukup. Kadang bahkan tidak mendapatkan penghasilan sama sekali. Tapi dulu, AR memang orang yang tidak punya, lalu AR pun berusaha sampai mempunyai sesuatu, dan sekarang tidak punya lagi. Baginya, itu sudah biasa, sebab sudah sering jatuh-bangun (TW.2.3).

b. Pemahaman diri serta penemuan makna dan tujuan hidup

Pemahaman diri.

"Gak ada menyalahkan siapa-siapa" (TW.2.1)

AR tidak menyalahkan diri sendiri, apalagi Allah atas apa yang menimpa Ana. AR pun tidak menyalahkan istrinya. AR tidak menyalahkan siapa-siapa atas apa yang terjadi pada Ana (TW.2.1). Selain itu, AR juga tidak pernah merasa

menolak ataupun tidak menerima keadaan dan keberadaan Ana. AR menyadari bahwa anak ini adalah titipan dan amanat dari Allah (TW.2.2). Jadi AR menerima apa adanya dan sabar (TW.2.5).

Bagi AR, Ana merupakan suatu amanat yang diberikan kepadanya untuk dibimbing (TW.2.9). Allah memberinya anak seperti Ana, maka AR menerima amanat ini. Oleh karena itu, dengan keadaan Ana yang tidak seperti kakak-kakaknya, maka AR merasa tidak tega marah pada Ana (TW.2.6).

AR tidak pernah mengeluh sama sekali, sebab AR menyadari dengan keadaannya sendiri. Allah memberinya keadaan yang seperti ini, maka AR menerimanya dengan baik (TW.2.16). Selain itu, AR pun tidak merasa sedih ataupun kecewa ketika pertama kali melihat ada tingkah laku yang berbeda dari Ana (TW.2.11).

Penemuan makna dan tujuan hidup.

"Apa saja kita lakukan lah buat anak" (TW.2.25)

AR merasa yakin bahwa Ana bisa seperti kakak-kakaknya. Sebab menurutnya, semua itu bisa berubah (TW.2.12). Untuk mewujudkannya, AR melakukan usaha demi kesembuhan Ana, seperti membawanya ke RSUD Saiful Anwar untuk mengikuti terapi, serta membawanya ke dukun pijat. Baginya, apapun akan dilakukannya demi anak, yang penting Ana bisa seperti yang lain (TW.2.5).

Di samping itu, dalam hal pengasuhan AR tidak membedakan antara pengasuhan terhadap Ana dan kakak-kakaknya. Namun, AR merasa lebih sayang

terhadap Ana, yang merupakan anak bungsunya tersebut (TW.2.15). Suatu kali, AR mendudukan Ana di pangkuannya dan menanyakan tentang sekolah Ana pada hari itu (TO.1.1). AR pun dengan tersenyum mengikuti Ana, saat tangan Ana menariknya ke dapur (TO.1.2), lalu membelai punggung Ana yang duduk di sebelahnya (TO.1.3). AR juga menuruti permintaan Ana untuk bergaya di depan kamera sesuai permintaannya (TO.1.4).

AR termasuk orang yang suka merenung. Biasanya, AR merenungkan nasib dan masa depan keluarga, yang salah satunya mengenai anak-anak. Bagaimana AR sebagai seorang kepala keluarga, mengurus rumah tangga dan mencari nafkah untuk keluarga (TW.2.3). Sebagai orang tua, AR berharap agama menjadi suatu kepribadian bagi anak-anak, dan itu bisa dicapai (TW.2.8). Dan sebagai orang tua, yang menjadi tujuan hidup AR adalah agar anak-anak bisa mencapai cita-cita yang diinginkannya (TW.2.20).

c. Penghayatan bermakna

Pengubahan sikap.

“Saya hilangkan rasa marah ini” (TW.2.6)

Dengan keadaan Ana yang berbeda dari kakak-kakaknya, sehingga AR tidak pernah marah terhadap Ana. AR menghilangkan rasa marahnya terhadap Ana (TW.2.6).

Keikatan diri.

"Saya yakin!" (TW.2.13)

AR tidak menyalahkan diri sendiri, istrinya ataupun Allah atas apa yang terjadi pada Ana. Sebab, ini adalah takdir dari Allah. Semuanya diserahkan kepada Allah. AR juga tidak menyalahkan istrinya dan tidak menyalahkan siapa-siapa (TW.2.22). AR menerima semuanya dengan baik dan mengembalikan lagi kepada Allah. Untuk menguatkan dirinya, AR melakukan ibadah dan berdoa. AR yakin bahwa Allah mendengar doanya (TW.2.23). Dan itulah kekuatan AR.

AR yakin Ana pasti bisa seperti saudara-saudaranya, hanya memang masih belum (TW.2.24). AR yakin bahwa keadaan Ana bisa berubah, sebab menurutnya, manusia itu pasti ada perkembangannya, hanya memang belum kelihatan pada anaknya (TW.2.13). Manusia itu tumbuh, hanya memang belum waktunya Ana, (TW.2.24) dan AR pun sabar menunggu itu.

Kegiatan terarah dan pemenuhan makna hidup.

"Apa juga saya kerjakan untuk keluarga" (TW.2.3)

Bagi AR, sebagai kepala keluarga, apapun dikerjakannya untuk keluarga. Jika ada orang lain meminta tolong, misalnya membersihkan kebun, maka AR akan melakukannya untuk menambah keuangan di rumah (TW.2.3). AR berikhtiar dan banting tulang (TW.2.5).

Usaha AR untuk Ana, selain terapi dan pergi ke dukun pijat, adalah sering bertanya kepada Ana, agar Ana cepat bisa dalam penangkapan (TW.2.15). Bagi AR sebagai orang tua, sebisa mungkin berusaha supaya anak bisa kuliah

(TW.2.20). Dan tujuan hidup seperti itu tetap sama, baik sebelum maupun setelah ada Ana (TW.2.21).

4. Analisis Subjek 2

Pada AR, terdapat tahap yang berubah pada skema proses menemukan makna hidup (bab II). Tahapan yang berubah, yaitu setelah muncul pemahaman diri, maka muncul pula pengubahan sikap, yang membawanya pada penemuan makna dan tujuan hidup. Untuk memenuhi makna dan tujuan hidupnya, AR melakukan kegiatan terarah dan keikatan diri.

Berdasarkan narasi hasil penelitian di atas, berikut ini disajikan tabel analisis subjek 2.

No	Tema	Bentuk
1	Pengalaman tragis	Jatuh-bangun dalam bekerja
2	Penghayatan tak bermakna	Kecewa
3	Pemahaman diri	Ana adalah titipan dan amanat Allah
4	Pengubahan sikap	Menghilangkan rasa marah terhadap Ana
5	Penemuan makna dan tujuan hidup	a. Perubahan pada diri Ana b. Anak-anak mencapai cita-citanya c. Anak-anak bisa kuliah
6	Kegiatan terarah dan pemenuhan makna hidup	a. Bekerja b. Terapi dan dukun pijat c. Bertanya kepada Ana d. Ibadah
7	Keikatan diri	Keyakinan bahwa Ana bisa sembuh

Tabel 4.2 Tabel Analisis Subjek 2

Berdasarkan tabel di atas, maka dapat ditemukan pola kebermaknaan hidup AR. Bagi AR, pengalaman tragisnya adalah saat jatuh-bangun dalam bekerja

mencari nafkah untuk keluarga. Kekecewaan sebagai bentuk penghayatan tak bermakna pun muncul seiring dengan kehadiran Ana.

Pemahaman diri ditemukannya dengan kesadaran bahwa Ana adalah titipan dan amanat dari Allah, sehingga AR menerimanya dengan baik. Oleh karena itu, dengan keadaan Ana yang demikian, perubahan sikap diwujudkan dalam bentuk menghilangkan rasa marah terhadap Ana, dan tidak sekalipun AR marah terhadap Ana.

Pengubahan sikap membawa AR pada penemuan makna dan tujuan hidupnya sebagai kepala keluarga, yaitu keinginan adanya perubahan pada Ana, serta agar anak-anak dapat mencapai cita-citanya dan berkuliah. Untuk memenuhi makna hidupnya itu, AR melakukan kegiatan terarah yaitu bekerja dan beribadah. Untuk Ana, AR mengikutkannya terapi dan membawanya ke dukun pijat, serta sering bertanya kepada Ana untuk melatih pemahaman dan penangkapan. Selain bekerja dan beribadah sebagai bentuk pemenuhan makna hidup, AR melakukan keikatan diri dengan keyakinan bahwa keadaan Ana bisa berubah dan bisa seperti kakak-kakaknya. Keikatan diri ini dapat dikatakan sebagai modal AR untuk terus bekerja dan berusaha demi kesembuhan Ana.

Proses AR dalam menemukan makna hidupnya berawal dari pemahaman diri, yang kemudian mengubah sikapnya, lalu mulai menemukan makna hidupnya, yang diwujudkan dalam kegiatan terarah untuk mendukung pemenuhan makna hidup, serta keikatan diri sebagai keyakinannya.

5. Tabel Triangulasi

a. Subjek 1

No	SC	Informan	Observasi	Tema
1	Mengajarkan Ana belajar. (TW.1.10)	Ibu mengajari Ana. (TW.3.8 dan TW.3.9)	SC mengajarkan Ana mengenal gambar-gambar di buku. (TO.1.11)	Kegiatan terarah
2	Sholat malam. (TW.1.27)	Melihat ibu sholat. (TW.3.13)		Pengubahan sikap dan kegiatan terarah
3	Tidak bisa marah kepada Ana. (TW.1.15)	Ibu memarahi Ana. (TW.3.16)	SC berteriak kepada Ana. (TO.1.3)	Bentuk emosi terhadap Ana
4	Bisa marah kepada Ana, tetapi setelahnya kasihan. (TW.1.24)	SC memarahi dan mencubit Ana. (TW.3.17)	SC mencubit Ana. (TO.1.9)	Bentuk emosi terhadap Ana

Tabel 4.3 Tabel Triangulasi Data Subjek 1

b. Subjek 2

No	AR	Informan	Observasi	Tema
1	Ibadah. (TW.2.23)	Jarang sholat. (TW.3.14)		Ibadah
2	Tidak pernah memarahi Ana. (TW.2.6)	Tidak pernah memarahi Ana. (TW.3.22)	Mengikuti segala keinginan Ana. (TO.1.1, TO.1.2, dan TO.1.4)	Pengubahan sikap dan pemahaman diri

Tabel 4.4 Tabel Triangulasi Data Subjek 2

P. Pembahasan

1. Subjek 1

Perubahan dari penghayatan tak bermakna menjadi penghayatan bermakna pada SC melalui tahap pengalaman tragis menuju penghayatan tak bermakna, kemudian muncul pemahaman diri. Dari pemahaman diri ditemukan makna dan tujuan hidup serta kegiatan terarah untuk memenuhi makna hidup tersebut, hingga akhirnya terjadi perubahan sikap pada diri SC.

Pada Bastaman, tahap awal adalah pengalaman tragis yang diikuti dengan penghayatan tak bermakna. Setelah itu, muncul pemahaman diri, lalu penemuan makna dan tujuan hidup, yang berdampak pada perubahan sikap, serta mulai melakukan keikatan diri untuk melakukan kegiatan terarah dan pemenuhan makna hidup, sehingga menjadikan hidup bermakna dan memperoleh kebahagiaan.⁶⁵

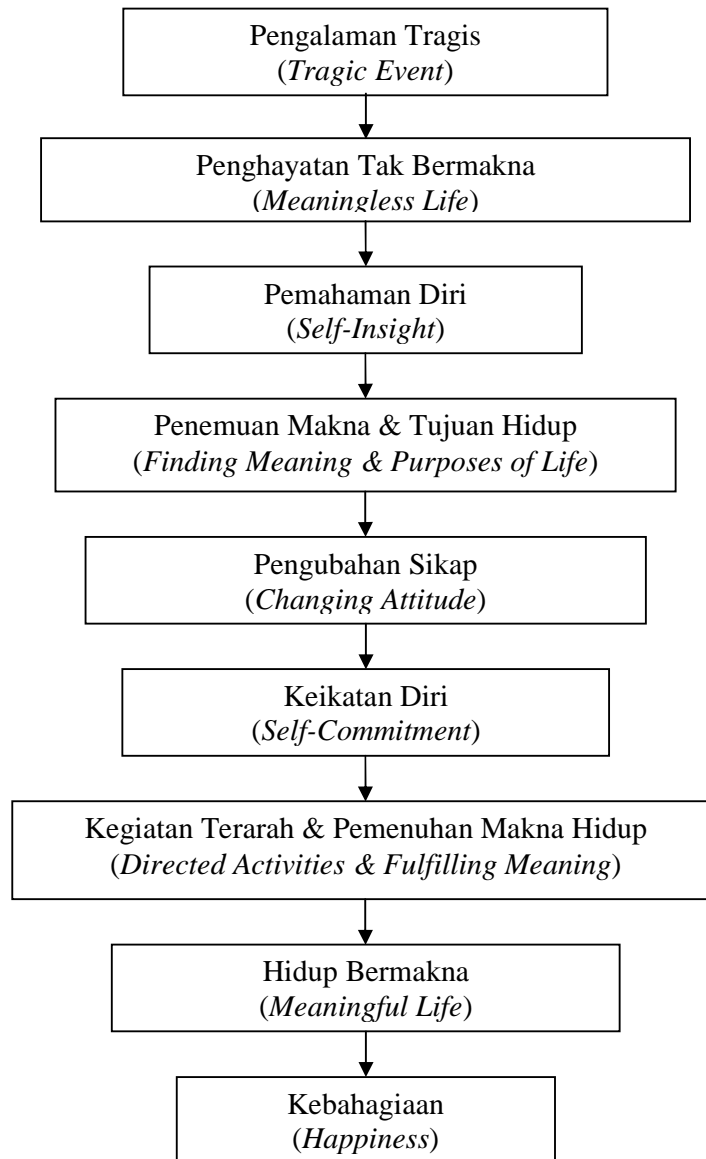
Proses ini berbeda dengan proses yang dikemukakan Bastaman, sebab ada proses yang berbalik (ditandai dengan tanda bintang). Pada SC, penemuan makna dan tujuan hidup membawanya langsung pada kegiatan terarah untuk memenuhi makna hidupnya tersebut, tetapi SC belum menunjukkan perubahan sikap. Perubahan sikap baru terjadi setelah SC mulai melakukan kegiatan terarah.

Perbedaan ini disebabkan oleh faktor pribadi. Pemahaman diri yang salah satunya ditemukan melalui metode pemahaman pribadi dapat membuat seseorang menyadari keinginannya. Oleh karena itu, pemahaman ini membuat SC menemukan apa yang diinginkannya, apa yang menjadi makna dan tujuan

⁶⁵ Bastaman, H.D. 1996. *Meraih Hidup Bermakna, Kisah Pribadi dengan Pengalaman Tragis*. Jakarta: Paramadina. 133

hidupnya. Tetapi tidak mengubah sikapnya, sehingga penghayatan tak bermakna berupa perasaan sedih masih tetap ada, begitu pula halnya dengan sikap SC terhadap Ana. Di sisi lain, SC adalah seorang ibu yang melahirkan anak dengan retardasi mental, sehingga perubahan sikap akan memakan waktu cukup lama dan tidak mudah bagi SC. Meskipun begitu, berbagai usaha untuk memenuhi makna hidupnya tetap dilakukan.

Skema proses menemukan makna hidup yang digambarkan Bastaman adalah sebagai berikut.



Skema 4.1 Skema Proses Menemukan Makna Hidup

Skema proses menemukan makna hidup SC dan perbedaannya dengan skema Bastaman digambarkan dalam skema berikut ini.



Skema 4.2 Skema Proses Menemukan Makna Hidup Subjek 1

Penghayatan tak bermakna muncul sebagai efek dari pengalaman tragis yang menimpa SC. Penghayatan tak bermakna ini memunculkan berbagai reaksi emosional. Somantri menjelaskan reaksi emosional dan tingkah laku orang tua yang memiliki anak retardasi mental antara lain perasaan melindungi anak secara berlebihan, perasaan bersalah melahirkan anak berkelainan, kehilangan

kepercayaan akan mempunyai anak yang normal, terkejut dan kehilangan kepercayaan diri, perasaan berdosa, serta perasaan bingung dan malu yang mengakibatkan orang tua tidak suka bergaul dengan tetangga dan lebih suka menyendiri.⁶⁶

Pada diri SC, bentuk reaksi emosional dan tingkah laku yang muncul adalah rasa takut, susah dan resah ketika melihat ada yang berbeda pada diri anaknya. SC juga menyalahkan dirinya atas apa yang menimpa Ana. SC merasa banyak dosa, sehingga Ana dengan keadaannya yang demikian merupakan adzab dari Allah.

Pada tahap berikutnya mulai ditemukan pemahaman diri. Pemahaman diri ini diraih melalui metode menemukan makna hidup, yaitu pemahaman pribadi, bertindak positif, pengakraban hubungan (dukungan sosial), pendalaman tri nilai, dan ibadah.⁶⁷ Metode yang ada pada SC dalam menemukan pemahaman diri yaitu ibadah, dukungan sosial, serta pemahaman pribadi yang juga termasuk di dalamnya adalah penerimaan diri dan memahami keadaan.

Ibadah yang dilakukan oleh SC antara lain berdoa, sholat malam, mengikuti tahlil dan diba'an, yang semula jarang SC lakukan. Fenomena spiritual pada SC muncul saat SC menerima Ana sebagai pemberian Allah dan takdir dari Allah. SC meyakini bahwa Allah adalah Maha Pengasih dan Penyayang. Keyakinan bahwa ini adalah takdir Allah membuat SC yang awalnya mengeluh dan menangis berubah menjadi tenang. Setiap kali SC merasa hidupnya susah, lalu mengingat bahwa ini adalah takdir Allah, maka hatinya menjadi tenang kembali. Ibadah yang

⁶⁶ Somantri, Sutjihati. 2007. *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: PT Refika Aditama. 118-119

⁶⁷ Safaria, Triantoro. 2005. *Autisme, Pemahaman Baru Untuk Hidup Bermakna Bagi OrangTua*. Yogyakarta: Graha Ilmu. 152-162

dilakukannya membuatnya semakin menerima Ana dengan segala keterbatasannya.

Dukungan sosial datang dari keluarga, yang terutama dirasakan SC adalah bude-nya Ana, yang juga merupakan kakak perempuan SC yang rumahnya bersebelahan dengan SC. Dukungan sosial juga datang dari suami yang memberinya nasehat untuk bersabar menunggu perkembangan Ana. Para tetangga pun menunjukkan dukungannya dengan cara mengawasi Ana saat sedang bermain jauh dari rumah, bahkan bentuk dukungan sosial secara materil pun tercermin dari sikap tetangga yang memberikan uang kepada Ana saat pengajian.

Dengan metode pemahaman pribadi, SC mulai mengenali dan menyadari keadaan yang terjadi padanya, dalam hal ini adalah memiliki anak retardasi mental, lalu SC berusaha untuk menerima keadaan dan menyesuaikan diri pada keadaan yang menimpanya. SC pun mampu mengetahui hal-hal yang diinginkannya, yaitu SC ingin anaknya normal seperti kakak-kakaknya.

Setelah tahap pemahaman diri diraih, SC pun mulai menemukan makna dan tujuan hidup. Seperti yang dikatakan Frankl, makna hidup setiap orang bisa berbeda-beda dan tidaklah sama, berbeda pula dari waktu ke waktu, berbeda setiap hari bahkan setiap jam.⁶⁸ SC yang semula merasa bahwa tujuan hidupnya sudah cukup hanya dengan mengurus anak di rumah, namun kini mulai berubah. Makna hidup bagi SC saat ini adalah agar Ana bisa seperti kakak-kakaknya. Itulah yang menjadi tujuan hidupnya setelah ada Ana. Itulah yang dirasa penting bagi SC untuk saat ini.

⁶⁸Frankl, Viktor E. 2004. *Man's Search For Meaning*. Terjemahan Lala Hermawati Dharma. Bandung: Nuansa. 131

Frankl mengemukakan tiga pendekatan yang merupakan sumber makna hidup, yang dapat membuat seseorang menemukan makna dan tujuan hidupnya. Tiga pendekatan tersebut yaitu nilai kreatif, nilai penghayatan dan nilai bersikap.⁶⁹ Tiga nilai tersebut turut diterapkan dalam diri SC sebagai metode menemukan makna dan tujuan hidup. Nilai kreatif ditunjukkan dengan sikap SC yang berusaha agar Ana bisa sembuh. SC mulai bekerja dengan harapan penghasilannya dapat membiayai hidup dan sekolah Ana, serta menyalurkan bakat yang dimiliki oleh Ana.

Ini sejalan dengan nilai bersikap, dimana SC yang menyadari kondisi keluarganya pun mulai ikut mencari tambahan keuangan untuk ekonomi keluarga, sebab tidak cukup hanya dengan mengandalkan penghasilan suami. SC mengambil sikap yang tepat terhadap keadaan keluarganya. Sikap tepat juga ditunjukkan SC dengan membawa Ana ke RSUD Saiful Anwar untuk diterapi. Di samping itu, SC tidak hanya mengandalkan terapi di RSUD Saiful Anwar saja, tetapi SC juga mengambil sikap yang tepat dengan mempraktekkan terapi di rumah. Jika di RSUD Saiful Anwar terapi dilakukan menggunakan bola besar, maka di rumah SC menggunakan bantal dan guling sebagai pengganti bola besar. Ini merupakan bentuk bertindak positif yang dilakukan SC dengan keterbatasan yang ada.

Nilai penghayatan ditunjukkan SC dengan mulai menerima keadaan Ana dengan segala keterbatasannya. Nilai penghayatan terhadap cinta kasih tercermin

⁶⁹Baihaqi, MIF. 2008. *Psikologi Pertumbuhan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. 157-158

pada harapan SC terhadap ke-normal-an Ana, yang diwujudkan dengan berbagai usaha seperti membawa Ana untuk terapi dan ke dukun pijat.

Ini merupakan efek dari pemahaman diri yang membawa kepada perubahan sikap. Penolakan yang semula dirasakan SC, kini mulai berubah menjadi penerimaan, walaupun kadang perasaan negatif tetap muncul sebagai bentuk kekecewaan SC terhadap keadaan. Setelah melalui tahap pemahaman diri serta penemuan makna dan tujuan hidup, SC semakin menyadari bahwa ini adalah takdir yang telah ditetapkan oleh Allah, dan mengembalikannya lagi kepada Allah.

Namun demikian, sikap SC terhadap Ana seperti marah tetap terlihat, tetapi kemudian diakui SC bahwa muncul rasa tidak tega setelah marah kepada Ana. Tapi meskipun begitu, SC tetap melakukan tugasnya untuk mengantar dan menunggu Ana di sekolah. SC pun tidak lupa membawakan Ana bekal makanan untuk dimakannya saat istirahat sekolah.

Kegiatan-kegiatan yang dilakukan SC seperti mengantar dan menunggu Ana sekolah merupakan kegiatan terarah demi memenuhi makna dan tujuan hidup yang telah disebutkan di atas. Keinginan SC agar fisik Ana bisa sama seperti kakak-kakaknya diwujudkan dalam bentuk mengajak Ana jalan-jalan di pagi hari. Selain itu, SC menerapkan terapi bicara pada Ana. Kegiatan terarah lainnya adalah pengarahan yang dilakukan terhadap Ana, seperti posisi duduk yang tidak boleh bungkuk. Sementara kegiatan terarah yang dilakukan SC sendiri adalah berkeliling untuk berjualan sepatu, sehingga penghasilannya dapat membiayai Ana. Ini sejalan dengan nilai kreatif untuk menemukan makna dan tujuan hidup.

2. Subjek 2

Perubahan dari penghayatan tak bermakna menjadi penghayatan bermakna pada AR melalui tahap pengalaman tragis menuju penghayatan tak bermakna, kemudian muncul pemahaman diri. Dari pemahaman diri mulai ada perubahan sikap yang kemudian membuat AR menemukan makna dan tujuan hidupnya, yang diwujudkan dalam bentuk kegiatan terarah untuk memenuhi makna hidup tersebut, dan melakukan keikatan diri sebagai keyakinannya bahwa makna hidupnya itu bisa diraih.

Pada Bastaman, tahap awal adalah pengalaman tragis yang diikuti dengan penghayatan tak bermakna. Setelah itu, muncul pemahaman diri, lalu penemuan makna dan tujuan hidup, yang berdampak pada perubahan sikap, serta mulai melakukan keikatan diri untuk melakukan kegiatan terarah dan pemenuhan makna hidup, sehingga menjadikan hidup bermakna dan memperoleh kebahagiaan.⁷⁰

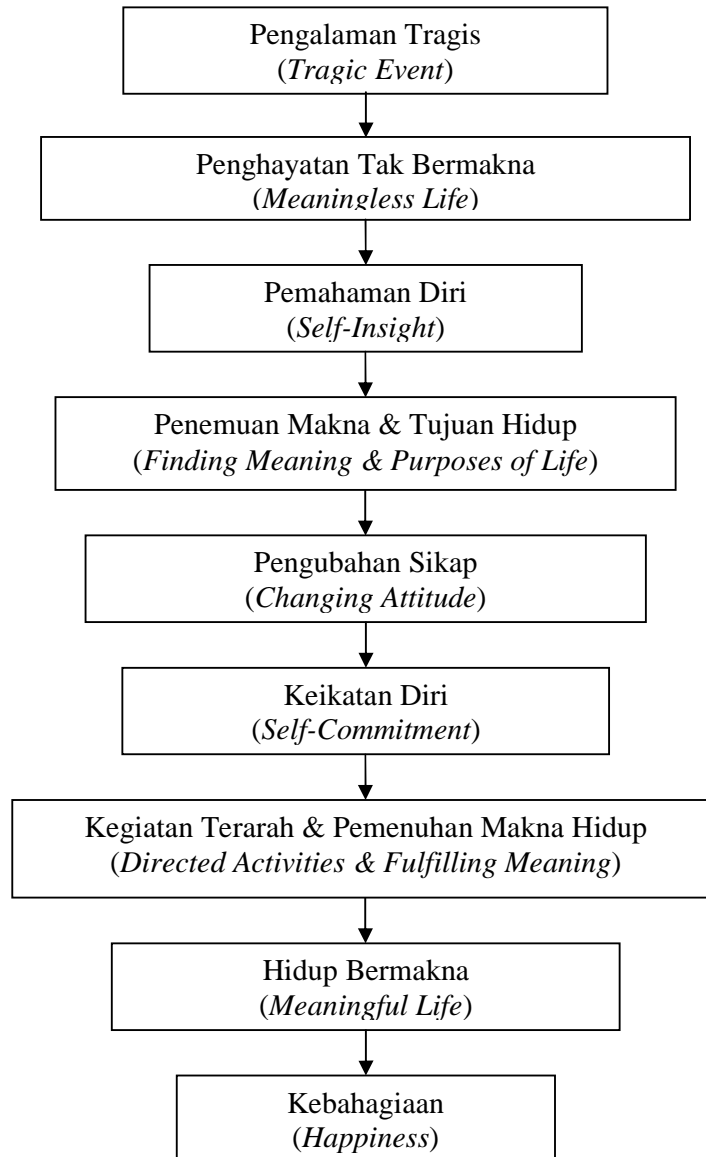
Seperti halnya SC, proses pada AR pun berbeda dengan proses yang dikemukakan Bastaman, sebab ada proses yang berbalik (ditandai dengan tanda bintang). Pada AR, pemahaman diri membawanya pada perubahan sikap, yang kemudian mulai menemukan makna dan tujuan hidup. Penemuan makna dan tujuan hidup ini membawanya pada kegiatan terarah untuk memenuhi makna hidup tersebut. AR melakukan keikatan diri berupa keyakinan bahwa makna hidupnya tersebut dapat diraih.

Perbedaan ini didasarkan pada kesadaran sebagai bentuk nyata dari pemahaman dirinya mengenai keadaan Ana, yaitu penerimaan yang disertai

⁷⁰ Bastaman, H.D. 1996. *Meraih Hidup Bermakna, Kisah Pribadi dengan Pengalaman Tragis*. Jakarta: Paramadina. 133

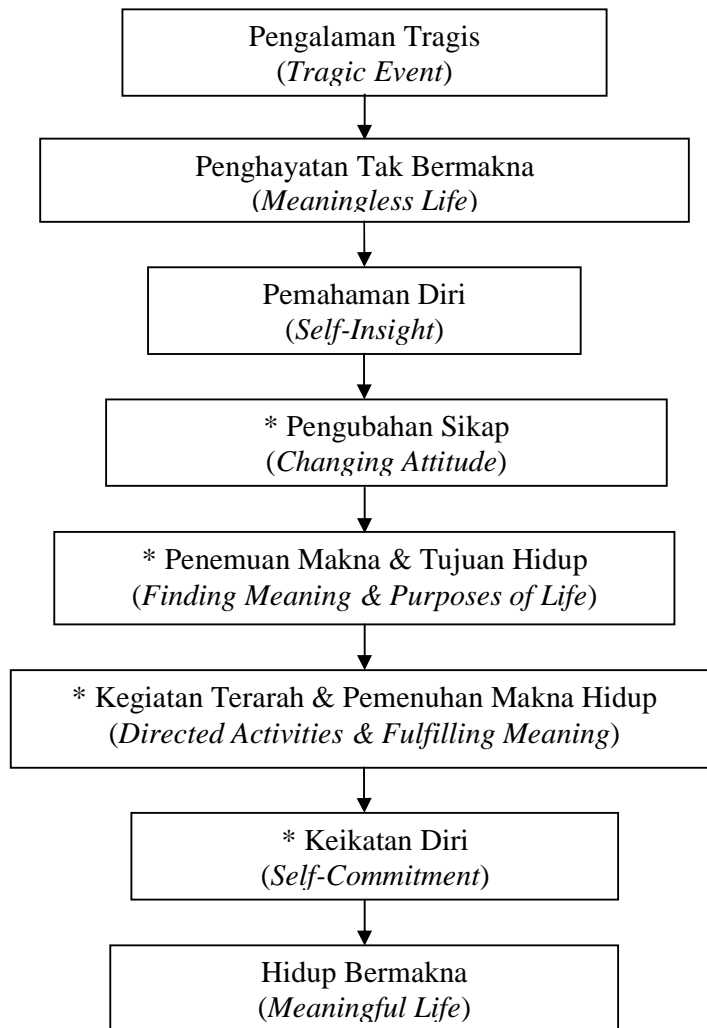
dengan perubahan sikap yang menjadi lebih baik. Dengan adanya perubahan sikap, maka AR menyadari makna dan tujuan hidupnya.

Skema proses menemukan makna hidup yang digambarkan Bastaman adalah sebagai berikut.



Skema 4.3 Skema Proses Menemukan Makna Hidup

Skema proses menemukan makna hidup AR dan perbedaannya dengan skema Bastaman digambarkan dalam skema berikut ini.



Skema 4.4 Skema Proses Menemukan Makna Hidup Subjek 2

Berbeda dengan istrinya, AR dapat dikatakan tidak melalui tahap penghayatan tak bermakna dalam waktu yang lama, kecuali rasa kecewa yang juga tidak terlalu menyita perhatiannya. Pemahaman diri ini diraih melalui metode menemukan makna hidup, yaitu pemahaman pribadi, bertindak positif,

pengakraban hubungan (dukungan sosial), pendalaman tri nilai, dan ibadah.⁷¹ Pada AR, pemahaman diri ini muncul melalui ibadah, dukungan sosial dan pemahaman pribadi.

Ibadah dilakukan AR dengan berdoa kepada Allah. Bagi AR, segala sesuatunya diserahkan kembali kepada Allah, sehingga AR dapat menerimanya dengan baik dan apa adanya. Keyakinan AR bahwa Ana adalah titipan dan amanat Allah semakin menguatkannya untuk membimbing dan mengasuh Ana dengan baik.

Dukungan sosial muncul dari istri yang memberikan nasehat. Keluarga pun turut memberikan dukungan memintanya untuk bersabar. Di sisi lain, dengan metode pemahaman pribadi, AR menyadari potensi dirinya yang diberi kesehatan oleh Allah sehingga dapat mencari nafkah untuk keluarga, terutama untuk kesembuhan Ana.

Setelah menemukan pemahaman diri, AR mulai menemukan makna dan tujuan hidup. Bagi AR, tidak ada yang berubah pada makna dan tujuan hidupnya. Makna hidup bagi AR adalah ketika anak-anaknya bisa kuliah dan mencapai cita-cita yang diinginkan, serta ketika agama menjadi suatu kepribadian bagi anak-anak. Makna hidup tersebut tetap sama dan tidak berubah, baik sebelum maupun setelah ada Ana.

Penemuan makna dan tujuan hidup ini diperoleh melalui pendalaman tri-nilai, yaitu nilai kreatif, nilai penghayatan dan nilai bersikap.⁷² Pada AR terdapat dua dari tiga nilai tersebut, yaitu nilai kreatif dan nilai penghayatan. Nilai kreatif

⁷¹Safaria, Triantoro. 2005. *Autisme, Pemahaman Baru Untuk Hidup Bermakna Bagi OrangTua*. Yogyakarta: Graha Ilmu. 152-162

⁷²Baihaqi, MIF. 2008. *Psikologi Pertumbuhan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. 157-158

AR tercermin dari usaha AR untuk mengikutkan Ana pada terapi di RSUD Saiful Anwar dan membawanya ke dukun pijat.

Nilai penghayatan terhadap cinta kasih tercermin dari rasa sayang AR yang lebih besar terhadap Ana. Selain itu, nilai penghayatan juga tercermin pada keyakinan AR bahwa semuanya bisa berubah dan Ana bisa seperti kakak-kakaknya. Ini sejalan dengan keikatan diri yang tercermin dari komitmen AR terhadap dirinya sendiri, serta keyakinannya bahwa manusia pasti mengalami perkembangan, dan AR dengan sabar menunggu perkembangan Ana. Ini merupakan bukti AR berbaik sangka terhadap Allah. Keikatan diri yang tercermin dari penerimaan keadaan sebagai takdir Allah menjadi keyakinan tersendiri bagi AR.

Setelah menemukan makna dan tujuan hidup, AR mulai memasuki tahap perubahan sikap, yaitu dengan menghilangkan marahnya terhadap Ana. Meskipun begitu, AR tetap menunjukkan kemarahannya pada anak-anaknya yang lain.

Kegiatan-kegiatan terarah pun tercermin pada diri AR sebagai bentuk pemenuhan makna dan tujuan hidupnya. Ini ditunjukkan dengan usaha yang dilakukan AR, baik untuk Ana maupun untuk keluarganya. AR banting tulang demi memenuhi kebutuhan hidup keluarganya. Bentuk tindakan positif AR adalah dengan melakukan pekerjaan apapun yang mampu dilakukannya demi menambah kecukupan ekonomi keluarga. Ini juga merupakan bentuk nilai penghayatan terhadap cinta sebagai seorang kepala keluarga dan ayah yang memenuhi kebutuhan hidup keluarganya.

3. Perbandingan Subjek 1 dan Subjek 2

Berdasarkan pembahasan masing-masing subjek di atas, dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan pada diri kedua subjek dalam proses perubahan penghayatan tak bermakna menuju penghayatan tak bermakna. Perbedaan tersebut digambarkan dalam tabel berikut ini.

Tahap Ke-	SC	AR
1	Pengalaman tragis	Pengalaman tragis
2	Penghayatan tak bermakna	Penghayatan tak bermakna
3	Pemahaman diri	Pemahaman diri
4	Penemuan makna dan tujuan hidup	Pengubahan sikap
5	Kegiatan terarah dan pemenuhan makna hidup	Penemuan makna dan tujuan hidup
6	Pengubahan sikap	Kegiatan terarah dan pemenuhan makna hidup
7		Keikatan diri

Tabel 4.5 Tabel Perbandingan Subjek 1 dan Subjek 2

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun SC dan AR adalah orang tua dari satu anak dengan retardasi mental, namun pola kebermaknaan hidupnya tidaklah sama. Ini disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya yaitu perbedaan individu serta peran sebagai ayah dan ibu.

Penerimaan, atau dalam hal ini ini adalah pemahaman diri, pada SC lebih sulit dilakukan, sebab bagaimanapun juga SC adalah seorang ibu yang mengandung dan melahirkan anak dengan retardasi mental. Oleh karena itu, kenyataan berupa anak dengan retardasi mental membuat SC sangat sedih dan terpukul. Pengubahan sikap pun baru muncul setelah tahap-tahap lain dilalui oleh SC, dimana penghayatan tak bermakna beberapa kali tetap dirasakan SC.

Pada AR, keadaan anaknya yang mengalami retardasi mental tidak terlalu membuatnya bersedih. Sikapnya pun mencerminkan bahwa AR kurang peduli terhadap anaknya yang mengalami retardasi mental, meskipun begitu AR tidak pernah marah terhadap anaknya tersebut. Baginya, perannya sebagai seorang bapak adalah mencari nafkah bagi keluarga, sehingga AR lebih banyak menghabiskan waktu di luar rumah, sedangkan tugas rumah tangga termasuk mengurus anak-anak adalah tugas istrinya, SC. AR kurang terlibat dalam mengurus anaknya yang mengalami retardasi mental, sehingga keadaan emosinya pun tidak seperti SC yang terlibat penuh dalam mengurus anaknya tersebut.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Q. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Terdapat perbedaan dalam proses menemukan makna hidup pada SC dan AR. Proses keduanya pun tidak sama dengan proses yang dikemukakan Bastaman. Pola kebermaknaan hidup SC berawal dari pengalaman tragis yang menimbulkan penghayatan tak bermakna, lalu muncul pemahaman diri, sehingga menemukan makna dan tujuan hidupnya. Penemuan ini membawanya pada kegiatan terarah untuk memenuhi makna hidup, dan mulai terjadi perubahan sikap. Pola kebermaknaan hidup AR berawal dari pengalaman tragis yang menimbulkan penghayatan tak bermakna, lalu muncul pemahaman diri dan perubahan sikap. Setelah itu, AR menemukan makna dan tujuan hidupnya dan melakukan kegiatan terarah untuk memenuhi makna dan tujuan hidupnya, serta melakukan keikatan diri berupa keyakinan dalam memenuhi makna hidupnya.
2. Metode-metode menemukan makna hidup yang dilakukan melalui pemahaman pribadi, bertindak positif, pengakraban hubungan (dukungan sosial), pendalaman tiga nilai (nilai pengalaman, nilai penghayatan, dan nilai nilai bersikap), dan ibadah muncul pada proses menemukan makna hidup, baik pada SC maupun AR.

R. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut.

1. Bagi orang tua

Orang tua hendaknya dapat menyadari potensi-potensi yang ada pada dirinya, sehingga dapat membantunya dalam memenuhi makna dan tujuan hidupnya dengan lebih baik.

2. Bagi peneliti selanjutnya

- a. Penelitian ini menggunakan subjek yang berasal dari keluarga menengah ke bawah. Oleh karena itu, diharapkan peneliti selanjutnya menggunakan subjek yang berasal dari keluarga menengah ke atas, sehingga dapat dijadikan perbandingan mengenai makna hidupnya.

- b. Penelitian ini hanya menggunakan subjek dari satu keluarga, maka peneliti selanjutnya diharapkan menggunakan subjek dari keluarga yang berbeda untuk dapat dilihat dinamika antara dua keluarga berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonimus. *Hubungan Antara Active Coping dengan Stres Pengasuhan pada Ibu yang Memiliki Anak Retardasi Mental*. Dipetik pada 1 April 2009 dari <http://rac.uui.ac.id>
- Alsa, Asmadi. 2004. *Pendekatan Kualitatif & Kuantitatif Serta Kombinasinya Dalam Penelitian Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baihaqi, MIF. 2008. *Psikologi Pertumbuhan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Bastaman, H.D. 1996. *Meraih Hidup Bermakna, Kisah Pribadi dengan Pengalaman Tragis*. Jakarta: Paramadina.
- Bastaman, H.D. 2007. *Logoterapi: Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Boeree, George. 2006. *Personality Theories, Melacak Kepribadian Anda Bersama Psikolog Dunia*. Jogjakarta: Primasophie.
- Chaplin. 2006. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Danim, Sudarwan. 2002. *Menjadi Peneliti Kualitatif*. Bandung: Pustaka Setia.
- Frankl, Viktor E. 2004. *Man's Search For Meaning*. Terjemahan Lala Hermawati Dharma Bandung: Nuansa.
- Ghosali, Endang Warsiki. *Retardasi Mental*. Dipetik pada 27 April 2009 dari <http://portalkalbe.com>
- Hendriani, Wiwin, Ratih Handariyati, Tirta Malia Sakti. 2006. *Penerimaan Keluarga Terhadap Individu yang Mengalami Keterbelakangan Mental*. Dipetik pada 12 Maret 2009 dari <http://journal.unair.ac.id>
- Maramis WF. 1994. *Retardasi Mental Dalam Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Maslim, Rusdi. 2002. *Diagnosis Gangguan Jiwa*. Jakarta.
- Moleong, Lexy J. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Rahayu, Iin Tri, Tristiadi Ardi Ardani. 2005. *Observasi dan Wawancara*. Malang: Bayu Media.

- Safaria, Triantoro. 2005. *Autisme, Pemahaman Baru Untuk Hidup Bermakna Bagi OrangTua*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Satori, Djam'an, Aan Komariah. 2009. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Smith, Jonathan A. 2009. *Dasar-Dasar Psikologi Kualitatif Pedoman Praktis Metode Penelitian*. Bandung: Nusa Media.
- Somantri, Sutjihati. 2007. *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Sugiyono. 2006. *Metode Penelitian Kualititaif Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tracy Marks. 1972. *The Meaning of Life According to Seven Philosophers, Psychologists and Theologians*. Tufts University.

LAMPIRAN

LAMPIRAN I

PEDOMAN WAWANCARA

1. Perasaan dan sikap ketika melihat ada yang berbeda dari Ana, seperti:
 - a. Menyalahkan diri sendiri
 - b. Menyalahkan Allah
 - c. Menolak atau tidak menerima Ana
 - d. Mengeluh
 - e. Menangis
2. Perbedaan yang terjadi dalam hidup setelah ada Ana, seperti:
 - a. Kegiatan-kegiatan keseharian
 - b. Tujuan hidup
3. Kesulitan dalam mengasuh Ana.
4. Perbedaan antara mengasuh Ana dan kakak-kakaknya.
5. Dukungan sosial.

LAMPIRAN II

KETERANGAN TRANSKRIP

1. Keterangan Warna

- Abu-abu** : Pengalaman tragis
- Kuning** : Penghayatan tak bermakna
- Hijau** : Pemahaman diri
- Biru** : Penemuan makna dan tujuan hidup
- Merah muda** : Perubahan sikap
- Biru tua** : Keikatan diri
- Merah** : Kegiatan terarah dan pemenuhan makna hidup

2. Keterangan Garis

- Garis bawah : Metode menemukan makna hidup

3. Keterangan Kode

- TW : Transkrip Wawancara
- TO : Transkrip Observasi
- Angka pertama : Subjek atau informan
(1 = Subjek 1, 2 = Subjek 2, 3 = Informan)
- Angka kedua : Urutan kolom per subjek
- TW.1.1 : Transkrip Wawancara, subjek 1, kolom 1
- TO.1.1 : Transkrip Observasi, subjek 1, kolom 1

LAMPIRAN III**TRANSKRIP WAWANCARA (TW) SC****Selasa, 19 Mei 2009 pukul 08.27 WIB di SDLBN KEDUNGKANDANG IV**

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
TW.1.1	SC meremas-remas kedua tangannya.	Peneliti: Pada usia berapa terlihat ada yang berbeda dari Ana? SC: Sejak 8 bulan itu sudah terlihat ada yang aneh.	Sejak usia 8 bulan sudah terlihat ada “keanehan” pada Ana.	Pengalaman tragis
TW.1.2	SC mengibas-ngibaskan tangan kanannya di depan matanya.	Peneliti: Keanehan seperti apa yang ditunjukkan dari perilaku Ana? SC: Kalau digodain ya ketawa, cuma gak ngelihat gitu. Pokoknya gak kayak dulu kakak-kakaknya waktu seumuran dia.	Perkembangan Ana berbeda dari kakak-kakaknya.	
TW.1.3	SC menjawab pertanyaan dengan cepat.	Peneliti: Apa yang ibu lakukan ketika melihat ada yang berbeda dari Ana? SC: <u>Langsung saya periksakan ke Puskemas</u> . Terus saya dikasih saran ke RSUD Saiful Anwar untuk terapi.	SC langsung memeriksakan Ana ke Puskemas dan mendapat saran untuk mengikuti terapi di RSUD saiful Anwar.	<u>Bertindak positif</u>
TW.1.4	SC memegang perutnya,	Peneliti: Apa yang dikatakan oleh dokter di Puskemas?	Dokter di Puskemas mengatakan bahwa	Pengalaman tragis

	mempraktekkan menyuntik perutnya dengan jari telunjuk tangan kiri, kemudian meremas perutnya.	SC: Katanya ini kena kuman, ada kelainan. Dulu seingat saya, waktu hamil saya disuntik TT. Tapi ya gak tau lah, saya gak nyalahin lah, namanya juga gak tau. Setelah suntik TT itu saya merasa perut saya <i>kepengker</i> , kayaknya anaknya mengkeret gitu. Perut saya sakit terus. Buat makan sakit, bergerak sakit. Tapi saya gak tau, sebabnya dari suntik itu atau dari kandungan, saya sendiri juga gak tau.	Ana terkena kuman sehingga ada kelainan.	
TW.1.5	SC memegang dadanya, lalu pipinya memerah dan SC pun menunduk.	Peneliti: Apakah ibu mengikuti saran dari dokter di Puskesmas untuk terapi di RSUD Saiful Anwar? SC: Iya, saya ke RSUD sama Ana, terus di sana diterapi. Sebenarnya saya gak punya uang, mbak. Tapi dokter di Puskesmas bilang gak usah mikirin uangnya, yang penting bawa aja dulu ke RSUD. Saya sampe malu sama dokternya, mbak.	SC mengikuti saran dokter di Puskesmas dan membawa Ana ke RSUD untuk terapi.	Penemuan makna dan tujuan hidup melalui nilai bersikap Pengalaman tragis yang memunculkan dukungan sosial
TW.1.6	SC mengacungkan dua jarinya, yaitu jari telunjuk dan jari tengah saat mengatakan “dua kali”.	Peneliti: Sudah berapa lama Ana mengikuti terapi? SC: Mulai 8 bulan sampai kurang lebih 2 tahunan kurang lah. Ada terapi ngomongnya juga. Terapi ngomong cuma 2 kali. Saya disuruh ngajarin ini-itu, terus saya contoh di rumah. Kakak-kakaknya di rumah juga saya bilangi.	Kakak-kakak Ana dari bude turut membantu terapi di rumah.	Kegiatan terarah melalui bertindak positif, muncul dukungan sosial

		<p>biar bisa ngajari Ana juga. Jadi semuanya bisa ngelakuin, bukan saya tok. Kakak-kakaknya dari bude juga ikut bantu. Pokoknya Ana gak sampe kosong atau melamun gitu. Seminggunya dua kali, hari Rabu dan Senin.</p>		
TW.1.7	<p>SC membetulkan posisi duduknya, sehingga menghadap peneliti. SC memberikan penekanan pada kata yang dicetak tebal.</p>	<p>Peneliti: Siapa yang mengantar Ana terapi? SC: Ya saya aja. Cuma saya sama Ana aja. Saya berjuang sendiri saja. Bapaknya juga ga ikut, kamu sendiri aja lah, gitu kata bapaknya. Yah, namanya laki-laki, mbak. Hatinya kan beda sama kita yang perempuan. Saya bawa Ana ke RSU itu cuma modal uang 5.000 aja, mbak. Yang penting buat ongkos aja. Kalau makan, saya bawa dari rumah, ya buat Ana aja. Jadi dari rumah saya naik len, terus setelah turun MK, saya jalan kaki sambil gendong Ana ke RSU. Pulangnya ya juga gitu. Saya jalan kaki dulu, terus naik MK ke rumah. Begi...tu terus setiap terapi. Di jalan itu saya sampe kehujanan, mbak. Saya juga dulu itu sampe nangis di jalan. Tapi sekarang ya udah gak terapi lagi.</p>	<p>SC berjuang sendiri dengan membawa Ana ker RSU untuk mengikuti terapi.</p>	<p>Pengalaman tragis</p>
TW.1.8	<p>SC berpikir dan menggunakan</p>	<p>Peneliti: Mengapa Ana tidak mengikuti terapi lagi? SC: Waktu umur.. [berpikir] 14 bulan, istirahat dulu,</p>	<p>SC membawa Ana ke Gus dan Kiyai</p>	<p>Penemuan makna dan tujuan hidup</p>

	kelima jari tangan kanan sambil menghitung.	anaknya sakit kena bronkhitis, dirawat di RS 1 minggu. Terus sembuh 1 bulan, sakit lagi. Saya gak bawa ke RS, resep dari RS saya beli lagi. Terus <u>saya bawa ke Gus dan Kiyai-kiyai</u> , Alhamdulillah sembuh. Dan sampe sekarang udah gak sakit lagi. Setelah itu baru terapi lagi. Tapi setelah sekolah TK, sudah berhenti sama sekali, sudah gak terapi.	untuk diobati.	melalui <u>nilai kreatif</u>
TW.1.9	SC mempraktekkan cara menumpuk guling dengan menumpuk tangan kanan di atas tangan kirinya.	Peneliti: Apakah ibu juga mempraktekkan terapi dari RSU di rumah? SC: <u>Iya, saya praktekkin di rumah. Yang terapi ngomong itu saya praktekkin di rumah. Terapi duduk, terus terapi bangun juga saya praktekkin di rumah. Gak punya bola besar, ya guling saya tumpuk-tumpuk. Yang pertama bantal biasa, terus kedua bantal biasa, terus guling buat tengkurepin Ana. Saya lihat di RSU, jadi ya bisa lah dikit-dikit praktek di rumah.</u>	SC mempraktekkan terapi wicara, terapi duduk dan terapi bangun di rumah dengan menggunakan peralatan seadanya.	<u>Penemuan makna dan tujuan hidup</u> melalui <u>nilai bersikap</u> yang ditunjukkan dengan <u>bertindak positif</u>
TW.1.10	SC menempelkan tangan kirinya ke punggung belakang tubuhnya, seperti yang biasa SC	Peneliti: Apakah terapi-terapi itu masih dipraktekkan di rumah sampai sekarang? SC: Kalau ngomong ya iya. <i>Wong</i> kalau ngomong itu masih banyak salah, kayak misalnya huruf	SC masih melakukan terapi wicara di rumah meskipun Ana tidak mengikuti terapi lagi.	<u>Kegiatan terarah</u>

	<p>lakukan untuk mengingatkan anaknya.</p>	<p>“r” itu Ana masih susah. Jadi saya ajari terus. Kalau dia ngomong yang ada huruf “r”-nya gitu, saya ulang-ulangi ke dia, “r”, “r” gitu. Kalau yang duduk, ya paling saya bilangi <i>tok</i>. Yang tegak duduknya, gak <i>apik</i> bungkuk gitu. Dia langsung ngerti, terus duduknya langsung tegak. Kalau pakai baju udah bisa tapi kancing aja yang masih susah, tapi kalau kaos bisa sendiri. Mandi sendiri, makan sendiri, kalau pakai sepatu yang gak talian itu bisa sendiri. Kalau sekarang sih ya saya ajari nulis aja. Tapi juga susah, mbak. Saya harus ngerayu-rayu dulu, tapi ya gak bisa lama, soalnya dia emang gak mau.</p>		
--	--	--	--	--

TRANSKRIP WAWANCARA (TW) SC

Senin, 15 Juni 2009 pukul 07:30 WIB di SDLBN KEDUNGKANDANG IV

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
TW.1.11	SC tidak langsung menjawab.	<p>Peneliti: Bagaimana perasaan ibu setelah pertama kali terlihat ada yang “berbeda” dari Ana? SC: Ya, gimana ya, namanya orang tua lah. Ya juga takut, juga susah, resah.</p>	SC merasa takut, susah dan resah.	Penghayatan tak bermakna
TW.1.12	SC menjawab	Peneliti: Apakah ada perasaan menyalahkan diri	SC menyalahkan	Penghayatan tak

	<p>sambil memandang lurus ke depan dan tidak melihat peneliti.</p>	<p>sendiri atau Tuhan? SC: Kalau menyalahkan diri sendiri memang iya. Wong saya sendiri tuh mikirnya, apa saya itu salah, salah makan, atau salah apa. Memang kalau orang tua itu menyalahkan diri sendiri, tapi kalau menyalahkan Tuhan gak lah. Apa saya melakukan apa, berhubungan sama suami kurang apa, mungkin kurang bismillah lah, kurang salawat lah. Suami kan dari luar, apa mungkin pas datang itu bukan suami saya, apa rupanya saja seperti suami saya. Tapi ya gak lah, saya kembalikan kepada Allah. Tuhan lah yang memberi ini. Saya pikir lagi gitu, ya yang berhubungan sama saya itu bukan barang halus [tertawa]. Cuma takutnya aja, jadi saya mikirnya kayak gitu. Mempunyai anak seperti Ana itu pikiran itu ya susah. Saya merasa banyak dosa, mungkin ini adzab dari Allah. Ya namanya manusia gak luput dari dosa dan kesalahan.</p>	<p>diri sendiri, merasa banyak dosa, tapi kemudian mengembalikannya kepada Allah.</p>	<p>bermakna menuju pemahaman diri</p>
<p>TW.1.13</p>	<p>SC menjawab sambil mengepalkan tangan kanan dan</p>	<p>Peneliti: Apakah ada kesulitan dalam mengasuh Ana? SC: Yang pasti, beda jauh lah mengasuh Ana sama kakak-kakaknya yang lain. Setiap hari gak</p>	<p>SC tidak pernah istirahat dan harus bangun pagi setiap hari.</p>	<p>Pengalaman tragis</p>

	<p>memukulkannya pada tangan kiri yang ada di atas paha. SC memberikan penekanan pada kata yang dicetak tebal.</p>	<p>pernah istirahat. Kalau bangun, itu harus-harus bangun malam-malam lah, pagi-pagi juga harus sudah siap. Setelah ada Ana, bangun jam setengah lima itu udah siang. Jadi biasanya bangun jam setengah empat.</p>		
TW.1.14	<p>SC menunjukkan tempat bajunya yang robek, yaitu di bagian bawah sebelah kiri. SC memberikan penekanan pada kata yang dicetak tebal.</p>	<p>Peneliti: Apakah itu karena Ana menangis? SC: Bukan. Saya beres-beresin yang di dapur, nanti kakak-kakaknya kalau mau berangkat sekolah biar gak keteteran gitu. Terus nantinya kalau sudah gitu, baru Ana saya urus. Saya ajak jalan-jalan pagi setiap pagi. Sampai saya pakai baju robek itu gak terasa, saking kepengennya Ana itu bisa keluar pagi dan diajak jalan-jalan cari embun. Ada orang sepedaan pancal itu melihat saya sambil ketawa-tawa, pas saya lihat Ya Allah...ini robek saya gak terasa, pantes <i>isis-isis</i>. Itu saya saking pengennya Ana fisiknya sama kayak saudara-saudaranya. Tapi kalau yang mewah-mewah itu saya gak mampu. Pokoknya kalau ada orang yang ngasih tau suruh dibobokin teh.</p>	<p>SC sangat ingin mengajak ingin mengajak Ana jalan-jalan pagi untuk mencari embun hingga tidak sadar saat dirinya memakai baju yang robek ketika mengajak Ana jalan-jalan.</p>	<p>Kegiatan terarah melalui <u>bertindak positif</u></p>

		dibobokin air leri yang air cucian beras waktu masak, saya tadahin seti...ap hari. Saya pijet seti...ap hari. Jadi gak terapi tok, mbak.		
TW.1.15	SC tersenyum sebelum menjawab.	Peneliti: Apakah ibu pernah marah sama Ana? SC: Marah sih marah, tapi gimana ya, gak bisa marah kalau sama Ana. Cuma kasihan saja. Dan saya kasih pengarahan. Misalnya kalau lagi lari-lari, saya bilangin supaya jangan lari-lari, terus langsung berhenti larinya.	SC tidak bisa marah kepada Ana, dan tetap memberi pengarahan kepada Ana.	Penghayatan tak bermakna Kegiatan terarah melalui <u>bertindak positif</u>
TW.1.16	Tangan kanan dan kiri SC bertautan.	Peneliti: Apa kegiatan yang ibu lakukan setelah Ana pulang sekolah? SC: Biasanya siapin makan buat Ana. Atau nyapunya nyapu aja, mbak. Atau kalau ada pakaian yang belum disetrika, ya saya setrika. Kalau Ana mau tidur, ya saya keloni dulu, setelah itu saya lakuin yang lain, ya beres-beres rumah aja.	SC menidurkan Ana ketika mau tidur, lalu mengerjakan tugas-tugas rumah.	<u>Pengasuhan</u>
TW.1.17	SC menggaruk kaki kanannya.	Peneliti: Kalau malam, ibu tidur jam berapa? SC: Gak tentu. Kadang-kadang jam 8, kadang jam 9 atau jam 10. Pokoknya setelah Ana tidur lah saya baru tidur.	Waktu istirahat SC tidak menentu, tergantung waktu Ana tidur.	
TW.1.18	SC menjawab sambil menunduk, lalu memandang peneliti, kemudian	Peneliti: Dengan keberadaan Ana, bagaimana komentar atau sikap tetangga terhadap keluarga ibu? SC: Ya ada yang seneng sama Ana, ada yang	Para tetangga yang senang dan kasihan terhadap Ana turut membantu SC	<u>Dukungan sosial</u> Pemahaman diri melalui pemahaman <u>pribadi</u>

	menunduk kembali.	kasihan. <u>Tapi banyak yang ngawasi Ana. Jadi kalau dia main-main jauh, ya saya dikasih tau. Banyak juga yang gemes sama Ana. Ada yang nyubit, ada yang godain.</u> Kadang ya sama Ana dibales. Saya itu suka sebel, soalnya kasihan Ana capek. <u>Tapi kebanyakan senang sama Ana.</u> Ya mungkin ada juga yang gak suka, tapi saya pikirnya mungkin orang itu gak tau tentang ini. <u>Kalau saya ajak ke pengajian, itu biasanya banyak yang ngasih uang ke Ana.</u> Saya sampe gak enak, jadi <i>isin</i> sama orang-orang.	dalam mengawasi Ana. Beberapa tetangga pun memberikan uang kepada Ana.	
TW.1.19	SC membetulkan letak duduknya, lalu menjawab.	Peneliti: Apakah ada perbedaan dalam mengasuh Ana dan kakak-kakaknya? SC: Banyak, mbak. Sebelum punya Ana, saya itu keras. Ya kereng gitu sama anak-anak, harus nurut. Tapi kalau sekarang ya beda. Saya merasa jadi lebih sabar. Ya gak sabarnya itu gimana, wong anak kayak gitu. Kalau dulu saya cepet marah, tapi kalau mau marah sama Ana itu saya gak tega, mbak.	Setelah memiliki Ana, SC menjadi lebih sabar dan tidak tega marah kepada Ana.	Pengubahan sikap
TW.1.20	SC tersenyum dan tertawa kecil sebelum menjawab.	Peneliti: Apakah ibu pernah mengeluh? SC: Ya kayaknya tiap hari lah. Tapi kalau mengeluh-ngeluh juga ga bagus.	SC mengeluh hampir tiap hari, namun muncul	Penghayatan tak bermakna menuju Pemahaman diri

		Mengeluhnya ke Allah. Capek sudah gak bisa ngerasain capek lagi, kayak udah gak sempet capek. Sebenarnya saya nunggu di sini ya gak sabar, ga telaten, tapi ya gimana...demi anak, jadi saya berusaha sabar dan telaten. Dulu waktu TK selama 2 tahun juga gitu, saya nunguin dia sekolah.	kesadaran bahwa mengeluh terus-menerus tidak baik.	menuju perubahan sikap
TW.1.21	SC menunduk sebelum menjawab.	Peneliti: Apakah ibu pernah menangis? SC: Ya kadang. Tapi biasanya saya nangisin anak, karena orang tua itu kan gak muda terus, mungkin tua, mungkin juga meninggal, terus nanti gimana anak-anak, apalagi Ana. <u>Saya cuma berharap mudah-mudahan Ana normal seperti saudara-saudaranya, bisa nyambung,</u> terus nanti ke depannya gimana. Ya hal-hal kayak gitu aja yang ditangisi.	SC menangis anak-anaknya dan berharap Ana bisa normal seperti kakak-kakaknya.	Penghayatan tak bermakna yang diikuti dengan penemuan makna dan tujuan hidup melalui nilai penghayatan terhadap cinta kasih

TRANSKRIP WAWANCARA (TW) SC

Senin, 22 Juni 2009 pukul 08:00 WIB di SDLBN KEDUNGKANDANG IV

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
TW.1.22	SC menggeleng dengan cepat.	Peneliti: Apakah ibu pernah merasa putus asa atau patah semangat dengan keadaan Ana? SC: Gak. Gak.	SC tidak pernah merasa putus asa atau patah semangat.	

TW.1.23	SC memukulkan tangan kanan yang terkepal ke tangan kiri.	Peneliti: Kenapa ibu tidak pernah merasa putus asa? SC: Karena saya ingin anak saya normal. Bagaimana caranya biar dia sembuh, obatnya cari di mana. Pokoknya kalau putus asa ya gak lah. Yang penting saya usaha biar anak bisa sembuh. Cuma tersumbatnya itu dari ekonomi aja. Kalau ada uang ya apa juga saya lakuin buat dia.	SC ingin Ana bisa normal dan siap melakukan apa saja untuk kesembuhan Ana.	Penemuan makna dan tujuan hidup melalui nilai kreatif
TW.1.24	SC menyentuh dadanya saat mengatakan “gak tega gitu, mbak”.	Peneliti: Apakah ada perbedaan sikap yang ibu berikan kepada Ana dan kakak-kakaknya? SC: Ya beda. Saya sering merasa kasihan sama dia. Kalau sama yang lain ya bisa marah. Kalau sama Ana ya bisa marah juga, tapi terusnya merasa kasihan, gak tega gitu, mbak.	SC membedakan sikap terhadap Ana dengan kakak-kakaknya.	
TW.1.25	SC tersenyum dan tertawa kecil sebelum menjawab.	Peneliti: Apakah pernah menolak atau tidak menerima Ana dengan keadaannya yang seperti itu? SC: Ya mungkin pernah lah. Ya kok gimana gitu anak ini. Lama-lama kan sadar. Oh, mungkin ini takdir dari Allah. Wong Tuhan itu Maha Rohman-Rohim.	SC pernah menolak keadaan Ana, namun kemudian sadar dan menerima ini sebagai takdir.	Penghayatan tak bermakna menuju pemahaman diri
TW.1.26	SC mempraktekkan mencubit kaki	Peneliti: Apakah kesadaran itu datang dari diri sendiri atau disadarkan orang lain?	Selain dari diri sendiri, kesadaran	Pemahaman diri yang muncul

	kanannya	SC: Ya sendiri. Tapi ada sebagian dari orang lain. Ada yang ngasih tau, ini mungkin takdir, ini mungkin ganjaran, ini mungkin cobaan. Kan Tuhan itu sama seperti anak dan ibu. Kalau ibu saking senengnya sama anak, terus anak dicubit biar tau nangisnya anak. Mungkin Tuhan juga begitu, kepingin tau nangis si umat-Nya itu.	yang dimiliki SC juga didapatnya dari lingkungan.	karena <u>pemahaman pribadi</u> dan <u>dukungan sosial</u>
TW.1.27	SC menganggukkan kepala, kemudian membetulkan jilbabnya.	Peneliti: Apakah ada kegiatan-kegiatan yang dulu dilakukan tapi tidak dilakukan lagi setelah ada Ana? SC: Mungkin ketambahan, mungkin. Seperti sholat malam, ngaji. Seperti tahlil, dulunya gak pernah ikut, tapi setelah ada Ana jadi ikut. Sholat malam juga sering lah. Bukannya dulu gak pernah sama sekali, tapi jarang aja lah.	Setelah memiliki Ana, SC mulai melakukan sholat malam, mengaji dan tahlil.	(2 tema) Pengubahan sikap pada aspek <u>ibadah</u> , serta kegiatan terarah dan pemenuhan makna hidup
TW.1.28	SC berpikir sambil menundukkan kepala, kemudian menjawab sambil melihat ke peneliti. SC memberikan penekanan pada	Peneliti: Bagaimana dengan kegiatan-kegiatan di luar rumah, apakah ada yang berkurang setelah ada Ana? SC: Kegiatan di luar.. [berpikir], kayaknya tambah, mbak. Saya itu dulu gak pernah ikut kegiatan-kegiatan di luar, soalnya kan mana...k terus. Jadi gak sempat ikuti kegiatan di luar. Tapi	Sebelum ada Ana, SC hanya di rumah. Tapi setelah ada Ana, SC mulai mengikuti kegiatan-kegiatan di luar rumah.	Pengubahan sikap dan pemahaman diri melalui <u>pemahaman pribadi</u>

	kata yang dicetak tebal.	sekarang, jadi tertarik lah karena Ana. Kalau Ana kan suka ngajakin saya diba'an. Kalau saya yang males, biasanya dia yang ajakin saya. Tapi kalau saya gak nuruti, saya ini merasa berdosa sama anak. <i>Lha wong Ana ngajakannya bener kok, bukan ngajakin yang keliru. Dia kan ngajaknya ibadah, jadi saya ya tertarik lah.</i> Rumah berantakan pun saya tinggal.		
TW.1.29	SC memberikan penekanan pada kata yang dicetak tebal.	Peneliti: Apa yang menjadi tujuan hidup ibu sebelum ada Ana? SC: <i>Dulu itu, yang penting saya di ruma...h aja. Pokoknya kalau sudah ngurusi anak, ya sudah. Gak ada lah itu keinginan untuk kerja gitu, gak ada. Yang penting urusi anak, itu sudah cukup buat saya.</i>	Sebelum ada Ana, mengurus anak saja sudah cukup bagi SC.	Penemuan makna dan tujuan hidup
TW.1.30	SC langsung menjawab dengan cepat. Namun di akhir kalimat, SC berpikir lama untuk menemukan kata yang dimaksudnya.	Peneliti: Apakah ada perbedaan mengenai tujuan hidup ibu setelah ada Ana? SC: <i>Ada. Kalau sekarang saya itu kepengennya kerjaaaa aja. Ya apa aja lah, kayak keliling-keliling jual sepatu sekarang. Terus dapat penghasilan, kalau bisa mencukupi ya untuk membiayai Ana, menyekolahkan Ana, ya gimana yang...terurus untuk Ana. Kalau</i>	Setelah ada Ana, SC memiliki keinginan untuk bekerja demi membiayai , menyekolahkan dan menyalurkan bakat Ana.	Kegiatan terarah dan pemenuhan makna hidup

		seandainya saya itu mampu, yang...itu.. [berpikir], hapalan, menyanyi, balet..ya sesuai bakatnya Ana.		
--	--	---	--	--

TRANSKRIP WAWANCARA (TW) SC

Selasa, 30 Juni 2009 pukul 14:09 WIB di Rumah SC (Jl. Ki Ageng Gribig 5 Rt.07/Rw.03)

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
TW.1.31	SC menyentuh dada dengan tangan ketika mengucapkan kata “adem”.	Peneliti: Apakah ibu merasa bahagia dengan kehidupan ibu? SC: Ya bahagia, ya sedih. Kalau lagi waktu-waktu kayak gini, ya sedih, bayaran, beli buku. Kalau lagi kumpul dan becanda-becanda sama anak-anak, ya bahagia. Tapi kalau lihat Ana ngomong, ya sedih, mau nangis, dia ngomongnya gak jelas. Tapi... kok ya susah terus, pengen keluar dari susah, tapi ya kalau inget ini takdir... ya adem lagi.	SC merasa bahagia, tetapi juga merasa sedih. Pada saat SC berkumpul bersama anak-anak, maka SC merasa bahagia. Sedangkan hal yang membuat SC sedih yaitu, saat harus membayar SPP dan membeli buku untuk anak-anak, serta saat melihat Ana berbicara karena tidak jelas.	Penghayatan tak bermakna menuju pemahaman diri
TW.1.32	SC terlihat berpikir	Peneliti: Kapan terakhir kali ibu menangis?	SC tidak ingat	Penghayatan tak

	sebelum menjawab. SC menutupi wajah dengan tangan kiri, sehingga menghalangi pandangan peneliti untuk dapat melihat SC.	SC: Kalau nangis ya setiap hari. Terakhir kali... [terlihat berpikir] gak tau ya, ya mudah-mudahan ini terakhir kali lha [tersenyum, lalu <u>menutupi wajah dengan tangan kiri, sehingga menghalangi pandangan peneliti untuk dapat melihat SC</u>].	kapan terakhir kali menangis, tetapi SC berharap semoga ini terakhir kalinya SC menangis.	bermakna <i>Defense mechanism</i>
TW.1.33	SC menunjuk arah sebelah kanan dengan telunjuk sebelah kanan.	Peneliti: Apakah ada orang lain yang memberi ibu kekuatan? SC: <u>Budanya Ana yang tinggal di sebelah rumah ini lho</u> [menunjuk arah sebelah kanan dengan telunjuk sebelah kanan]. Katanya, “ <u>Yang sabar, ndo. Ntar juga bisa, mungkin belum waktunya</u> ”. Tapi kok ya gak bisa-bisa juga, kapan ya bisanya [menghela napas].	Bagi SC, budanya Ana merupakan orang yang memberinya kekuatan.	Penghayatan tak bermakna <u>Dukungan sosial</u>
TW.1.34	SC menyentuh mulutnya dengan tangan kanan saat mengucapkan kata “ngomong”.	Peneliti: Yang ibu maksud dengan “bisa” di sini itu bisa apa, bu? SC: Ya semuanya lha, terutama bisa ngomongnya itu. Kalau yang lain kan sudah lumayan lha, cuma ya ngomongnya aja yang masih gak jelas.	Kemampuan Ana dalam berbicara masih tidak jelas.	

TRANSKRIP WAWANCARA IBU

Selasa, 8 September 2009 pukul 08:30 WIB di SDLB N KEDUNGKANDANG IV

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
TW.1.35	SC tersenyum sebelum menjawab. Lalu, SC menundukkan wajahnya dan senyumnya pun menghilang.	<p>Peneliti: Ibu pernah bercerita bahwa bapak tidak mengantarkan ibu dan Ana ke RSUD Saiful Anwar saat terapi. Bagaimana perasaan ibu saat itu?</p> <p>SC: Ya kecewa juga, ya <i>nelongso</i> juga. Kok gak sama sama orang-orang gitu lho, sama laki-laki orang-orang lain. Kenapa kok gak nganterin. Saya juga <i>kepingin, kepingin</i> dianter orang laki, biar sama-sama ngerasain. Tapi saya juga menyadari, mungkin dia capek, dia juga repot cari nafkah gitu. Kalau kerjanya enak sih, dapat bayaran per bulan berapa gitu, mungkin ya dia mau. <i>Wong</i> kerjanya tiap hari, penghasilannya gak seberapa. Saya juga gak maksa.</p>	SC merasa kecewa karena suaminya tidak mengantarkannya dan Ana untuk terapi. Di sisi lain, SC memahami pekerjaan yang dijalankan suaminya, sehingga tidak bisa mengantarkan terapi.	Pengalaman tragis menuju pemahaman diri yang ditunjukkan dengan penerimaan diri dan memahami keadaan
TW.1.36	SC menjawab dengan cepat. Pada akhir kalimatnya, SC tersenyum.	<p>Peneliti: Apakah perasaan ibu ini pernah dibicarakan dengan bapak?</p> <p>SC: Ya pernah. <i>Wong</i> aku <i>katene kerjo</i> kok, <i>ngono</i>. Ya <i>wes</i>, aku <i>ta' budal dewe</i>.</p>	SC pernah menyampaikan perasaannya kepada suaminya	Bertindak positif dengan mengkomunikasikan apa yang dirasakan terhadap suami

TW.1.37	SC memberikan penekanan pada kata yang dicetak tebal . SC tertawa saat menceritakan tentang suaminya.	Peneliti: Apakah bapak tidak pernah mengantar sama sekali? SC: Pernah, sekali waktu sakit ke RSUD. Tapi kayaknya dia ngantu...k gitu [tertawa] di tempat antrian.	Menurut SC, suaminya pernah mengantarkannya dan Ana untuk berobat ke RSUD.	
TW.1.38	SC membetulkan letak duduknya, sehingga posisinya menjadi berhadapan dengan peneliti.	Peneliti: Ibu pernah bercerita bahwa ibu mengantar Ana untuk terapi hanya dengan membawa uang Rp. 5.000,00. Menurut ibu, keadaan seperti itu dikatakan sebagai bentuk bertindak positif atau pengalaman tragis? SC: Ya pengalaman yang tragis lah, ya sedih juga. Cuma ya mau gimana, ya emang udah begitu.	Bagi SC, peristiwa SC yang mengantar Ana untuk terapi hanya dengan membawa uang Rp. 5.000,00 merupakan pengalaman tragis dan menyedihkan.	Pengalaman tragis
TW.1.39	SC menggenggam tangan kanannya, sedangkan tangan kirinya mengelus dadanya.	Peneliti: Ibu pernah bercerita bahwa ibu merasa takut dan susah ketika pertama kali melihat keadaan Ana. Apa yang ibu takutkan? SC: Kalau yang ditakuti itu nanti masa depannya gimana gitu. Kalau sudah besar gimana. Ya pokoknya begitu lah.	SC merasa takut dengan masa depan Ana jika Ana sudah besar.	Penghayatan tak bermakna
TW.1.40	SC mengelus dadanya dengan tangan kiri.	Peneliti: Lalu, apa yang membuat ibu merasa susah? SC: Ya susah, memang susah keadaannya anak	SC merasa susah dengan keadaan Ana, tetapi SC	Penghayatan tak bermakna menuju pemahaman diri

		<p>begitu, kok gak sama dengan yang lain gitu lho. Ya susah lah, mbak. Lha <i>wong</i> punya anak begitu itu. Saking susahny setiap hari, sampai udah biasa, sampai menjadi kebiasaan gitu.</p>	<p>sudah terbiasa dengan hal itu dan sudah menjadi kebiasaan.</p>	
TW.1.41	<p>SC menjawab dengan cepat.</p>	<p>Peneliti: Apakah ibu merasa tidak menerima Ana? SC: Ya nerima. Lha <i>wong</i> sudah diberikan sama Yang Kuasa. Yang Kuasa yang menaruh, ya mau dikembalikan bagaimana. <u>Semuanya dikembalikan kepada Allah, minta kepada Allah.</u></p>	<p>SC menerima keadaan Ana dan mengembalikan semuanya kepada Allah.</p>	<p>Pemahaman diri yang ditempuh melalui ibadah</p>
TW.1.42	<p>SC menjawab sambil tersenyum.</p>	<p>Peneliti: Ibu pernah bercerita bahwa yang memberikan kekuatan kepada ibu adalah bude-nya Ana. Lalu, bagaimana dengan bapak? SC: <u>Ya memberi juga.</u></p>	<p>Suami turut memberikan kekuatan kepada SC.</p>	<p><u>Dukungan sosial</u></p>
TW.1.43	<p>SC diam cukup lama sebelum menjawab pertanyaan peneliti. Pada akhir kalimatnya, SC meletakkan tangan kanannya di dada.</p>	<p>Peneliti: Bagaimana cara bapak memberikan kekuatan kepada ibu? Ditunjukkan dengan apa? SC: [diam lama]. Ya seperti apa ya, ya gitu lha, ya <i>opo yo</i>. <u>“Ya diterima ae, ntar tambah umur, paling nambah akal”</u> gitu. Ada dorongan dari situ. Jadi ya saya juga mikirnya gitu. Agak adem gitu lho jadinya saya.</p>	<p>Suami memberikan kekuatan dengan cara memberikan nasihat kepada SC.</p>	<p><u>Dukungan sosial</u></p>

LAMPIRAN IV**TRANSKRIP OBSERVASI (TO) SC**

Kode	Waktu	Pengasuhan Terhadap Anak
TO.1.1	Selasa, 19 Mei 2009 pukul 09:00	SC menyiapkan makanan Ana untuk dimakannya pada saat istirahat sekolah.
TO.1.2	Selasa, 19 Mei 2009 pukul 09:17	SC merapikan pakaian Ana sambil menasehati Ana agar tidak nakal di dalam kelas.
TO.1.3	Senin, 15 Juni 2009 pukul 07:30	SC menyapu halaman sekolah, tempat dimana para ibu biasa berkumpul dan menunggu anaknya, lalu memberikan sapunya kepada Ana untuk membantunya. SC berteriak kepada Ana ketika Ana memainkan sapu.
TO.1.4	Senin, 15 Juni 2009 pukul 08:05	SC membersihkan baju seragam dan rok Ana, sebab Ana keluar kelas dengan baju seragam dan rok yang kotor karena krayon. SC membersihkan sambil memarahi Ana karena bajunya kotor.
TO.1.5	Senin, 15 Juni 2009 pukul 09:22	SC merapikan pakaian Ana sambil membersihkan bekas makan Ana yang tersisa di mulutnya. Ana menolak, tetapi SC memaksa Ana.
TO.1.6	Senin, 22 Juni 2009 pukul 09:05	SC ingin menyuapi Ana makan, tetapi Ana tidak mau dan menarik tempat makannya. SC membelai kepala Ana sambil bertanya, "Tadi belajar apa, <i>ndo?</i> "
TO.1.7	Selasa, 30 Juni 2009	SC menyuruh Alfi dan Ana bersiap-siap sholat dzuhur ke musholla.

	pukul 11:30	
TO.1.8	Selasa, 30 Juni 2009 pukul 12:45	SC mengambil piring dan nasi untuk Zulfikar, anak laki-lakinya, lalu untuk Alfi dan Ana.
TO.1.9	Selasa, 30 Juni 2009 pukul 18:27	Setelah sholat maghrib, Ana meminta makan kepada SC, lalu kakaknya yang bernama Alfi mengambil makan untuk Ana. SC mencubit pipi Ana sebelah kanan. Lalu, Alfi berkomentar, “Ya sakit ta, bu, sampean cubit gitu”. SC menjawab, “Biar kapok”.
TO.1.10	Rabu, 1 Juli 2009 pukul 09:27	SC mencuci tangan Ana yang kotor sehabis makan kue pemberian tetangga yang ulang tahun.
TO.1.11	Rabu, 1 Juli 2009 pukul 09:38	SC mengajarkan Ana mengenal gambar-gambar di buku. SC menunjuk salah satu gambar, kemudian Ana menjawab “Rumah!”, dengan suara yang keras, serta nada menyentak dan kasar. Lalu SC mencubit pipi kiri Ana dan berkata, “Gak <i>ilok</i> ”. Kemudian SC meninggalkan Ana ke dapur.
TO.1.12	Selasa, 8 September 2009 pukul 09: 00	SC memotong telor untuk dimakan oleh Ana, tetapi Ana tidak sabar untuk makan, sehingga langsung merebut dari ibunya, lalu SC pun memukul tangan Ana.

LAMPIRAN V

TRANSKRIP WAWANCARA (TW) AR

Senin, 22 Juni 2009 pukul 10:17 WIB di Rumah AR (Jl. Ki Ageng Gribig 5 Rt.07/Rw.03)

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
TW.2.1	AR menjawab sambil melihat ke luar jendela rumah.	Peneliti: Apakah ada perasaan menyalahkan diri sendiri atau Allah atas apa yang menimpa Ana? AR: Saya gak menyalahkan diri sendiri, apalagi Allah. Gak ada menyalahkan siapa-siapa. Menyalahkan istri juga gak. Jadi gak ada saling menyalahkan satu sama lain.	AR tidak menyalahkan siapa-siapa, baik diri sendiri, istri maupun Allah atas apa yang terjadi pada Ana.	Pemahaman diri
TW.2.2	AR menjawab sambil melihat ke luar jendela rumah. Lalu sekilas melihat peneliti, kemudian mengalihkan pandangan ke luar jendela rumah.	Peneliti: Apakah pernah merasa menolak atau tidak menerima keadaan dan keberadaan Ana? AR: Gak lah, mbak. Anak kan titipan Allah. Ana juga amanat dari Allah. Jadi saya terima apa adanya aja. Dikasih Allah anak seperti itu, ya saya terima amanat ini. Saya ini suka merenung, mbak.	AR menerima apa adanya keadaan Ana, sebab itu adalah amanat dari Allah.	Pemahaman diri yang ditunjukkan dengan penerimaan diri
TW.2.3	AR menjawab sambil melihat ke luar jendela rumah.	Peneliti: Apa yang bapak renungkan? AR: Biasanya saya merenungkan nasib dan masa depan keluarga. Ya salah satunya juga anak-anak. Bagaimana saya, kepala keluarga.	AR merenungkan nasib dan masa depan keluarga, termasuk anak-anak. Semi	Penemuan makna dan tujuan hidup melalui nilai kreatif, serta bentuk kegiatan terarah

		<p><u>mengurus rumah tangga dan mencari nafkah untuk keluarga.</u> Apa juga saya kerjakan untuk keluarga, mbak. Kalau orang lain minta tolong, misalnya bersihin kebun, ya saya lakuin untuk nambah-nambah yang di rumah. Kalau dari becak aja gak cukup, mbak. Kadang malah gak dapet sama sekali. Tapi ya dulunya emang gak punya. Terus usaha sampe punya, terus sekarang gak punya lagi. <i>Yo wes</i> biasa lah, mbak. Jatuh-bangun itu udah sering.</p>	<p>mencukupi kebutuhan keluarga, AR siap melakukan apa saja untuk keluarga.</p>	<p>Pengalaman tragis</p>
TW.2.4	<p>AR menangis. Lalu AR mengusap air matanya dengan baju yang dipakainya.</p>	<p>Peneliti: Apakah bapak pernah menangis? AR: Ya kalau malem saya menangis sendiri. <u>Saya minta pada Allah supaya saya diberi kesehatan untuk mencari nafkah setiap hari. Alhamdulillah, saya sehat. Saya minta supaya Ana bisa normal kayak kakak-kakaknya.</u> Ya kalau orang lain kan gak tau perasaan kita, mbak. Kalau dari luar ya biasa aja, tapi mereka kan gak tau hati kita.</p>	<p>AR menangis sendiri di malam hari dan berdoa agar diberi kesehatan untuk mencari nafkah.</p>	<p><u>Ibadah</u></p>
TW.2.5	<p>AR menjawab sambil melihat ke luar jendela rumah.</p>	<p>Peneliti: Apa saja usaha yang bapak lakukan untuk Ana? AR: Ya banyak, mbak. <u>Ikut terapi di RSU itu. Terus juga kita bawa ke dukun pijet.</u> Apa aja lah kita lakuin buat Ana. Kita sudah ikhtiar, ya</p>	<p>Usaha yang AR lakukan untuk Ana antara lain mengikuti terapi di RSU dan membawa Ana ke</p>	<p><u>Penemuan makna dan tujuan hidup</u> melalui <u>nilai kreatif</u>, yang disertai dengan <u>kegiatan terarah dan</u></p>

		<p>pasrah aja. Kita udah banting tulang, ya sabar aja. Kita menerima apa adanya. Sama seperti kalau saya lagi jalan, terus ketemu orang cacat siapa saja, saya jadi kasihan, tapi juga ya gak bisa bantu, mbak. Paling ya cuma kasihan aja, lha saya juga gak punya.</p>	<p>dukun pijat.</p>	<p>penemuan makna hidup dan pemahaman diri</p>
TW.2.6	<p>AR memandang Ana yang sedang bermain di pojok ruang tamu.</p>	<p>Peneliti: Apakah bapak pernah marah sama Ana? AR: Gak, mbak. Saya hilangkan rasa marah ini. Ana kan seperti itu, jadi saya gak tega kalau marah sama dia.</p>	<p>AR tidak pernah memarahi Ana, sebab tidak tega terhadap Ana.</p>	<p>Pengubahan sikap yang didahului dengan pemahaman diri</p>
TW.2.7	<p>AR menunjuk sepeda motor yang ada di dalam rumah, di sebelah kirinya.</p>	<p>Peneliti: Kegiatan apa yang biasa bapak lakukan dengan Ana? AR: Biasanya saja ajak jalan-jalan, mbak. Ya naik sepeda atau naik becak. Kadang juga jalan kaki. Ya keliling-keliling sini aja lah.</p>	<p>AR seringkali mengajak Ana jalan-jalan, baik dengan mengendarai sepeda, maupun naik becak, serta dengan berjalan kaki.</p>	<p>Bertindak positif</p>
TW.2.8	<p>AR menjawab sambil melihat ke luar jendela rumah.</p>	<p>Peneliti: Apa harapan bapak terhadap anak-anak? AR: Saya itu pengennya agama menjadi suatu kepribadian bagi anak-anak, dan itu bisa dicapai. Makanya, kakaknya Ana yang SMP itu sekarang mondok di Kacuk. Ya ibadah itu penting, anak-anak diajari itu, dan Ana juga tau waktunya sholat. Kalau sudah adzan, dia</p>	<p>AR berharap agama menjadi suatu kepribadian bagi anak-anaknya.</p>	<p>Penemuan makna dan tujuan hidup sebagai orang tua</p>

		sholat ke langgar sebelah sama ibu dan kakaknya.		
--	--	--	--	--

TRANSKRIP WAWANCARA (TW) AR

Senin, 29 Juli 2009 pukul 09:23 WIB di Rumah AR (Jl. Ki Ageng Gribig 5 Rt.07/Rw.03)

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
TW.2.9	AR diam sesaat sebelum melanjutkan jawabannya.	Peneliti: Bagaimana perasaan bapak ketika pertama kali melihat ada tingkah yang berbeda dari Ana pada perkembangannya? AR: Anak saya ini... [diam], ya bagaimana ya. Kalau saya pikir lagi, itu suatu amanat yang diberikan kepada saya untuk membimbing anak saya ini.	AR menganggap bahwa anaknya, Ana, adalah amanat yang diberikan Allah kepadanya untuk dibimbing.	Pemahaman diri melalui <u>pemahaman pribadi</u>
TW.2.10	AR menggelengkan kepala, lalu tersenyum.	Peneliti: Lalu, seperti apa perasaan bapak saat itu? AR: Saya <i>ndak</i> punya perasaan sama sekali.	AR tidak punya perasaan apa-apa.	
TW.2.11	AR menggelengkan kepala sambil menjawab.	Peneliti: Apakah bapak merasa sedih atau kecewa? AR: Gak.	AR tidak merasa sedih atau kecewa.	
TW.2.12	AR menjawab pertanyaan dengan cepat dan tegas.	Peneliti: Kenapa bapak tidak merasa sedih ataupun kecewa? Apa yang membuat bapak tidak merasa sedih ataupun kecewa? AR: Sebabnya, semua itu bisa berubah.	AR tidak merasa sedih ataupun kecewa, sebab AR beranggapan bahwa semua itu (kondisi	Penemuan makna dan tujuan hidup melalui <u>nilai penghayatan</u>

			Ana) bisa berubah.	
TW.2.13	AR menjawab pertanyaan dengan cepat dan tegas.	Peneliti: Bapak yakin bahwa semuanya bisa berubah? Mengapa? AR: Saya yakin! Manusia itu pasti ada perkembangannya, cuma memang anak saya ini belum kelihatan. Itu saja kok, mbak.	AR yakin bahwa semuanya bisa berubah, sebab manusia mengalami perkembangan.	Keikatan diri melalui nilai penghayatan , yaitu keyakinan
TW.2.14	AR menggelengkan kepala, lalu membetulkan letak duduknya sehingga menghadap AR.	Peneliti: Dalam mengasuh Ana, kesulitan apa saja yang bapak alami? AR: Gak ada, mbak. Cuma pembelajaran pemahaman <i>tok</i> yang belum bisa. Kurang bisa memahami gitu.	AR tidak mengalami kesulitan dalam mengasuh Ana.	
TW.2.15	AR tertawa keras di tengah kalimatnya.	Peneliti: Apa yang membedakan pengasuhan Ana dengan kakak-kakaknya? AR: Saya kira sama. Sama kok, mbak. Cuma daya penangkapnya dia itu belum bisa. Tapi saya lebih sayang sama yang kecil ini [tertawa]. Karena dia itu, ya umur segitu biasanya anak itu sudah bisa. Kalau ditanya itu sudah bisa jawab, kenapa dia itu kok belum bisa. Karena itu saya sering bertanya sama dia, biar dia itu cepat bisa dalam penangkapan.	AR tidak membedakan pengasuhan terhadap Ana dan kakak-kakaknya. AR lebih sayang dengan Ana.	Penemuan makna dan tujuan hidup melalui nilai penghayatan terhadap cinta Kegiatan terarah
TW.2.16	AR tersenyum sebelum menjawab, lalu menggelengkan	Peneliti: Apakah bapak pernah mengeluh? AR: Saya ndak pernah sama sekali. Sebab saya menyadari dengan keadaan kita sendiri. Ya	AR tidak pernah mengeluh sama sekali. AR mengaku pernah	Pemahaman diri melalui pemahaman pribadi , kemudian

	kepala.	pernah kecewa, cuma memang keadaannya begini oleh Allah, ya kita terima dengan baik. Gak pernah kita itu, kalau kata orang Jawa itu <i>ngersulo</i> , itu gak pernah. Ya apa adanya aja.	kecewa, tapi keadaan itu diterimanya dengan baik dan apa adanya.	muncul penghayatan tak bermakna, tetapi kembali menemukan pemahaman diri
TW.2.17	AR tersenyum sambil menggelengkan kepala.	Peneliti: Lalu, bagaimana dengan dukungan dari orang lain? Siapa saja yang biasanya memberi kekuatan kepada bapak? AR: Gak ada, gak ada. Cuma, kalau saudara-saudara lebih sayang sama Ana. <u>Kalau keluarga ya cuma suruh kita sabar aja.</u>	Tidak ada yang memberi kekuatan kepada AR, tetapi saudara-saudara lebih sayang kepada Ana. Sementara itu, keluarga hanya meminta AR untuk sabar.	<u>Dukungan sosial</u>
TW.2.18	AR tertawa setelah menyelesaikan kalimatnya.	Peneliti: Apakah ibu juga memberi kekuatan kepada bapak? AR: Kalau ibunya ya gak tega punya anak seperti itu [tertawa]. <u>Ya kadang-kadang kasih nasehat saja.</u>	Kadang, istri memberikan nasehat kepada AR.	<u>Dukungan sosial</u>
TW.2.19	AR tertawa pelan di akhir kalimatnya, lalu menunduk.	Peneliti: Apakah ada kegiatan-kegiatan yang dulu dilakukan tapi tidak dilakukan lagi setelah ada Ana? AR: Gak ada yang berubah. Gak ada perbedaan. Namanya orang kerja kan ya pasang-surut	Bagi AR, tidak ada kegiatan yang berubah, baik sebelum maupun setelah ada Ana.	

		pasti ada. Ya gak tentu lha [tertawa].		
TW.2.20	AR mengubah duduknya, dari yang semula bersandar ke kursi, menjadi duduk tegak.	Peneliti: Apa yang menjadi tujuan hidup bapak sebelum ada Ana? AR: Semua itu bisa mencapai cita-cita yang anak saya pengen. Sebisa mungkin kita usaha supaya anak bisa kuliah.	Bagi AR, yang terpenting adalah anak-anaknya dapat mencapai apa yang dicita-citakan, dan AR akan berusaha agar anak-anak bisa kuliah.	Penemuan makna dan tujuan hidup sebagai orang tua yang berefek pada kegiatan terarah dan pemenuhan makna hidup
TW.2.21	AR menjawab dengan cepat.	Peneliti: Apakah ada perbedaan mengenai tujuan hidup bapak setelah ada Ana? AR: Gak ada. Tidak sama sekali. Ya tetap begitu saja.	Bagi AR, tidak ada perbedaan tujuan hidup, baik sebelum maupun setelah ada Ana.	

TRANSKRIP WAWANCARA (TW) AR

Selasa, 8 September 2009 pukul 12:35 WIB di Rumah AR (Jl. Ki Ageng Gribig 5 Rt.07/Rw.03)

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
TW.2.22	AR tersenyum sebelum menjawab, lalu memandang ke luar rumah.	Peneliti: Bapak pernah mengatakan bahwa bapak tidak menyalahkan diri sendiri, ibu atau Allah atas apa yang terjadi pada Ana. Apa yang membuat bapak tidak menyalahkan siapa-siapa? AR: Sebabnya ini adalah takdir dari Allah.	AR tidak menyalahkan siapa-siapa, sebab keadaan Ana adalah takdir Allah dan semuanya diserahkan kepada	Keikatan diri melalui nilai penghayatan, yaitu keyakinan

		Semuanya saya serahkan kepada Allah. Saya juga <i>ndak</i> menyalahkan ibunya. Saya <i>ndak</i> menyalahkan siapa-siapa, mbak.	Allah.	
TW.2.23	AR tertawa di tengah kalimatnya, kemudian membetulkan posisi duduknya, lalu melanjutkan jawabannya.	Peneliti: Bagaimana caranya agar bapak tidak menyalahkan siapa-siapa? Apakah ada yang bapak lakukan? AR: Ya apa ya [tertawa], ya semua saya terima dengan baik. Saya kembalikan lagi kepada Allah. Ya paling ibadah aja, mbak. Saya juga berdoa , dan insya Allah, Allah mendengar doa saya. Itu saja kekuatan kita.	AR melakukan ibadah dan berdoa agar dikuatkan oleh Allah.	Keikatan diri melalui <u>nilai penghayatan</u> , yaitu keyakinan dan <u>ibadah</u>
TW.2.24	AR menganggukkan kepala sebanyak tiga kali sebelum menjawab.	Peneliti: Bapak pernah mengatakan bahwa bapak tidak merasa menolak atau tidak menerima keadaan Ana. Apa yang membuat bapak tidak merasa demikian? AR: Ya sama aja. Ana itu kan titipan Allah buat saya dan ibunya, dan kita menerima dengan sabar. Saya yakin Ana pasti bisa kayak saudara-saudaranya, cuma ya masih belum. Manusia itu kan tumbuh, ya mungkin belum waktunya Ana, ya saya sabar saja.	AR tidak merasa menolak dan tidak menerima keadaan Ana, sebab AR menyadari bahwa Ana adalah titipan Allah dan menerimanya dengan sabar.	Pemahaman diri yang memunculkan <u>keikatan diri</u> melalui <u>nilai penghayatan</u> , yaitu keyakinan
TW.2.25	AR memberikan penekanan pada kata yang dicetak tebal .	Peneliti: Bapak juga pernah mengatakan bahwa bapak yakin Ana pasti bisa seperti kakak-kakaknya. Lalu, sejauh apa usaha bapak	AR berusaha demi kesembuhan Ana dengan cara mengikuti terapi	Penemuan makna dan tujuan hidup melalui <u>nilai kreatif</u> , serta bentuk

		untuk mewujudkannya? AR: Saya usaha, mbak. Ikut terapi itu, ya pijet juga, ya pokoknya apa... saja kita lakukan lah buat anak, yang penting dia bisa kayak yang lain, itu saja.	untuk Ana dan pijat.	kegiatan terarah
--	--	--	----------------------	------------------

LAMPIRAN VI**TRANSKRIP OBSERVASI (TO) AR**

Kode	Waktu	Pengasuhan Terhadap Anak
TO.1.1	Senin, 22 Juni 2009 pukul 10:20	AR mendudukkan Ana di pangkuannya dan menanyakan tentang sekolah Ana hari ini.
TO.1.2	Senin, 22 Juni 2009 pukul 11:00	AR mengikuti Ana dengan tersenyum saat tangan Ana menariknya ke dapur.
TO.1.3	Senin, 22 Juni 2009 pukul 11:05	AR membelai punggung Ana yang sedang duduk di sebelah kanannya.
TO.1.4	Senin, 22 Juni 2009 pukul 11:15	AR menuruti permintaan Ana untuk bergaya sesuai permintaannya di depan kamera.
TO.1.5	Senin, 22 Juni 2009 pukul 11:30	AR menyuruh Ana untuk bersiap-siap pergi ke musholla untuk sholat dzuhur.

LAMPIRAN VII**TRANSKRIP WAWANCARA (TW) INFORMAN (ANAK SUBJEK YANG NORMAL)****Selasa, 30 Juni 2009 pukul 16:03 WIB di Taman, SD, Lapangan**

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
TW.3.1	Informan menggandeng tangan Ana saat berjalan.	Peneliti: Alfi biasanya kalau sekolah dikasih uang jajan gak? Informan: Iya dapat, mbak.	Informan mendapat uang jajan untuk sekolah.	
TW.3.2	Informan tersenyum sebelum menjawab, lalu tertawa. Kemudian, informan baru menjawab dengan suara pelan.	Peneliti: Biasanya dikasih berapa? Informan: Kalau sekolahnya libur, aku dapat seribu rupiah satu harinya. Kalau sekolah, aku dapat seribu lima ratus. Tapi kalau ibu lagi gak punya uang, ya lima ratus.	Uang jajan yang diperoleh informan tidak tetap; jika libur sebesar Rp. 1.000,00, jika sekolah Rp. 1.500,00, sedangkan jika tidak mempunyai uang, maka Rp. 500,00.	
TW.3.3	Informan membersihkan celananya sehabis duduk di taman.	Peneliti: Alfi tahu bapak kerjanya apa? Informan: Bapak kerja becak, tapi jarang. Kadang ya ngambilin sampah, ngambilin uang di orang-orang gitu.	Bapak bekerja sebagai tukang becak, namun terkadang mengambil sampah dan mengambil	

			uang di orang-orang.	
TW.3.4	Informan memberikan penekanan pada kata yang dicetak tebal .	Peneliti: Ngambilin uang kayak bagaimana? Informan: Ya <i>misale</i> ngambilin warisan di orang-orang, terus uangnya dikasih ke orang yang punya. Kalau udah abis itu, biasanya bapak pulang bawa uang banya...k , ya seratus ribu gitu, mbak.	Bapak mengambil warisan di orang-orang, lalu memberikan kepada yang memilikinya. Kemudian, bapak pulang dengan membawa uang Rp.100.000,00.	
TW.3.5	Informan berjalan pelan, lalu menyebutkan angka sambil menggunakan tangannya.	Peneliti: Kalau bapak, biasanya pulang ke rumah jam berapa? Informan: Bapak itu pulang malam, bak. Jam 3, jam 2, jam 1, jam 12. Tidurnya di kursi di ruang tamu.	Bapak pulang ke rumah pada malam hari, antara jam 12 – jam 1 pagi.	
TW.3.6	Informan tidak langsung menjawab saat ditanya, dan terlihat berpikir sebelum menjawab.	Peneliti: Apakah Alfi mengetahui kalau Ana pernah ikut terapi? Informan: Gak tau, mbak.	Informan tidak mengetahui bahwa Ana pernah mengikuti terapi.	
TW.3.7	Informan menggeleng dan menunjukkan ekspresi bingung.	Peneliti: Ibu atau bapak pernah cerita tentang Ana yang ikut terapi? Informan: Gak. Gak pernah.	Orangtua, baik bapak maupun ibu tidak pernah menceritakan tentang terapi yang	

			diikuti Ana.	
TW.3.8	Informan mengangguk-anggukkan kepala.	Peneliti: Apakah ibu pernah mengajari Ana belajar atau lainnya? Informan: Ya pernah.	Ibu pernah mengajari Ana belajar.	
TW.3.9	Informan memeragakan gaya ibu mengajari Ana; jari telunjuk kanan sebagai alat tunjuk dan tangan kiri sebagai buku atau media gambar.	Peneliti: Apa yang ibu ajari pada Ana? Informan: Kalau ada PR ya diajari. Biasanya ditunjukin, “Ini apa, An?”, “Ini gambar apa?” Diajari huruf-huruf juga. Tapi Ana kalau nulis “b” jadi “p”, <i>soale</i> kakinya kepanjangan.	Ketika ada PR, maka ibu akan mengajari Ana.	
TW.3.10	Informan tertawa dan menundukkan kepala.	Peneliti: Bagaimana perasaan Alfi punya adik kayak Ana? Informan: Ya lumayan.		
TW.3.11	Informan tertawa, lalu memegang telinga sebelah kirinya yang tidak ada anting.	Peneliti: Lumayan apa? Informan: Ya senang, mbak. Aku jadi punya temen main, mbakku kan di pondok. Kadang aku dicubit, anting-antingku ditarik sampe copot.	Informan senang memiliki adik seperti Ana, karena dapat dijadikan teman bermain.	
TW.3.12	Informan mempraktekkan gayanya saat memukul Ana.	Peneliti: Lalu, Alfi sebel gak sama Ana? Informan: Ya pernah. Waktu anting-antingku ditarik itu ya aku sebel. Terus aku gebuk, mbak. Tapi aku yang nangis, sakit ketarik.	Informan pernah merasa sebal kepada Ana, yaitu saat antingnya ditarik oleh Ana.	

TW.3.13	Informan mengganggu kepala.	Peneliti: Alfi pernah lihat ibu sholat malam? Informan: <u>Pernah. Setiap hari. Biasanya bangun jam 2.</u> Aku pernah lihat, sholatnya kan di kamar, jadi aku tau. Kalau <i>mens</i> (menstruasi – red) ya gak sholat. Tapi jangan bilang ibu ya, mbak, nanti aku dimarahi ibu [tangannya mengatup di depan wajahnya].	Informan pernah melihat ibu sholat malam. Informan meminta agar peneliti tidak memberitahukan hal tersebut kepada ibu, sebab informan takut dimarahi ibu.	<u>Ibadah</u>
TW.3.14	Informan menggeleng.	Peneliti: Kalau bapak, Alfi pernah lihat bapak sholat malam gak? Informan: Kalau bapak jarang sholat. Sholat wajib sih ya itu, minta dibangunin. Kalau sholat malem gak pernah.	Informan tidak pernah melihat bapak sholat malam.	
TW.3.15	Informan menggeleng pelan sebelum menjawab.	Peneliti: Alfi gak pernah lihat bapak sholat malam? Informan: Gak pernah. Tapi jangan kasih ibu lho, mbak, aku takut dimarahi [tangannya mengatup di depan wajahnya].	Informan tidak pernah melihat bapak sholat malam. Informan meminta agar peneliti tidak memberitahukan hal tersebut kepada ibu, sebab informan takut dimarahi ibu.	

TRANSKRIP WAWANCARA (TW) INFORMAN (ANAK SUBJEK YANG NORMAL)

Rabu, 1 Juli 2009 pukul 11:03 WIB di Rumah (Jl. Ki Ageng Gribig 5 Rt.07/Rw.03)

Kode	Observasi	Open Coding	Axial Coding	Selective Coding
TW.3.16	Informan menjawab sambil membantu Ana membereskan mainannya.	<p>Peneliti: Apakah ada perbedaan sikap ibu terhadap Ana jika ada saya dan tidak ada saya?</p> <p>Informan: Beda, mbak. Kalau ada mbak, ya kayak tadi itu. Ngomongnya “<i>Ngene ya, ndo</i>”, “Ini ya, nak”. Ya dikasih tau kayak tadi itu. Tapi kalau mbak gak ada, terus Ana-nya mau keluar, bilangnya, “Heh, mau kemana? <i>Wes, di omah ae!</i>”</p>	Terdapat perbedaan sikap ibu terhadap Ana jika ada dan tidak ada peneliti.	
TW.3.17	Informan memberikan penekanan pada kata yang dicetak tebal .	<p>Peneliti: Apakah ibu pernah memarahi Ana?</p> <p>Informan: Ya suka dimarahin, tapi ya juga baik, tapi jarang baiknya. Jara...ng. Pernah ya dicubit sampai nangis, ntar nangisnya ke aku, mbak. Aku jadi susah. Waktu itu, sebelum mbak ke sini, Ana ini pernah hilang [membelai pundak Ana]. Terus aku yang nyariin sampe nangis-nangis di jalan. Aku <i>ngene</i>, di mana Ana ini. Aku sampai ditanyain orang di jalan. “Lho, kenapa nangis?” Terus saya jawab, “Adik saya</p>	Ibu pernah memarahi Ana. Namun, ibu juga bersikap baik terhadap Ana, akan tetapi jarang sekali. Ana pernah hilang dari rumah, dan informan yang mencarinya.	

		hilang, gak tau kemana”.		
TW.3.18	Informan menyentuh dadanya saat mengatakan “ <i>ndredek</i> ”.	Peneliti: Lalu dengan hilangnya Ana, ibu bagaimana? Informan: Ibu di rumah, <i>ndredek</i> kayak mau nangis. Tapi kalau bapak belum tau, <i>soale</i> lagi gak di rumah.	Saat Ana hilang, ibu tetap di rumah, seperti ingin menangis, sedangkan bapak belum mengetahuinya karena tidak ada di rumah.	
TW.3.19	Informan membelai kepala Ana lalu mencium pipi kiri Ana.	Peneliti: Akhirnya Ana ketemu? Informan: Iya, ketemu, mbak. Lagi main di rumahnya orang. Aku seneng Ana ketemu lagi, mbak. Aku itu sampai <i>ngene</i> , mbak, “An, jangan main-main keluar lagi ya. Kalau mau main, pamit ibu dulu”.	Saat Ana ditemukan kembali, informan menasehati Ana agar meminta izin ibu dahulu sebelum keluar rumah.	
TW.3.20	Informan mengangkat bahu.	Peneliti: Setelah Ana ketemu, ibu bagaimana? Informan: Ya biasa <i>ae</i> , mbak. Kan Ana belum mandi, jadi ya disuruh mandi. <i>Wes</i> , gitu <i>tok</i> , mbak.	Ibu bersikap seperti biasa saat Ana sudah ditemukan kembali.	
TW.3.21	Informan menjawab pertanyaan dengan cepat, lalu menggelengkan	Peneliti: Kalau bapak, apakah ada perbedaan sikap bapak terhadap Ana jika ada saya dan tidak ada saya? Informan: Gak ada, mbak. Ya biasa aja begitu. <i>Lha</i>	Tidak ada perbedaan sikap bapak terhadap Ana jika ada dan tidak ada peneliti.	

	kepala.	bapak juga jarang di rumah, mbak. Kerja sampai malam.		
TW.3.22	Informan memberikan penekanan pada kata yang dicetak tebal .	Peneliti: Apakah bapak pernah memarahi Ana? Informan: Gak pernah marah. Sa...tu kali pun gak pernah marah sama Ana. Saya...ng sekali bapak sama Ana.	Bapak tidak pernah memarahi Ana satu kali pun. Bapak sangat menyayangi Ana.	
TW.3.23	Informan menempelkan tangan kanannya ke dada. Lalu menirukan kata-kata dan nada bicara bapak dan ibu. Informan menunjuk kamarnya di sebelah kiri.	Peneliti: Kalau Alfi, apakah pernah dimarahi bapak atau ibu? Informan: Kalau bapak ya marah-marah ke aku. Misalnya aku pernah minta uang ke bapak. "Pak, minta lima ribu". "Buat apa?", terus aku jawab, "Buat beli kado". Terus bapak <i>ngene</i> , "Gak usah! Sekolahmua <i>ae</i> gak bener. Kayak mbak Iza gitu lho". Mbak Iza itu kakak saya yang di pondok. Lha terus ibu juga ngomong, " <i>Wong sekolahe</i> goblok gitu!" Hatiku jadi <i>pegel</i> , mbak. Terus aku nangis ke kamar. Sedih aku, mbak.	Bapak pernah memarahi informan saat ia hendak meminta uang untuk membeli kado. Bapak dan ibu berbicara kasar kepada informan. Lalu, informan masuk ke kamar dan menangis karena sedih.	
TW.3.24	Informan menirukan kata-kata bapak sambil membelai kepala Ana dengan tangan kanannya.	Peneliti: Bagaimana jika Ana yang meminta uang kepada bapak? Informan: Kalau <i>misale</i> Ana minta uang ke bapak, "Pak, mau beli susu". <i>Lha</i> bapak jawabnya, "Nanti ya, kalau bapak punya	Saat Ana meminta uang kepada bapak, namun bapak tidak mempunyai uang, maka bapak akan menasehati Ana	

		uang”. Kalau aku yang minta, bapak jawabnya, “Gak ada uang!”	dengan halus. Akan tetapi, tidak demikian jika informan yang meminta uang.	
TW.3.25	Informan berbicara dengan cepat, namun volume yang lebih pelan daripada biasanya.	Peneliti: Apakah bapak dan ibu pernah bertengkar? Informan: Pernah. Biasanya karena uang. Kalau bapak, ya kadang pulang bawa uang, kadang gak bawa. Terus uangnya dipakai bayar ini-itu. Terus ibu marah-marah, “ <i>Wong</i> itu gak hasilin apa-apa”. Terus aku bilang, “Jangan <i>tukaran ta, bu</i> ”. Biasanya ibu jawab, “Gak kok, gak <i>tukaran</i> ”. Gitu, mbak. Mbak, tapi mbak jangan bilang ibu kalau aku cerita gini ya, nanti aku dimarahi ibu [tangannya mengatup di depan wajahnya].	Bapak dan ibu pernah bertengkar, biasanya mengenai uang.	

LAMPIRAN VIII



**DEPARTEMEN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS PSIKOLOGI**

Jl. Gajayana 50 Malang Telp. (0341) 551354 Fax. (0341) 572533

BIODATA DIRI

1	Nama Lengkap	:	Siti Chafsah
2	Tempat & Tanggal Lahir	:	Malang, 12 Desember 1966
3	Agama	:	Islam
4	Alamat Rumah	:	Jl. Ki Ageng Gribig 5 Rt.07/Rw.03
5	No. Telepon	:	-
6	Pendidikan	:	SD
7	Pekerjaan	:	Ibu Rumah Tangga
8	Penghasilan Per Bulan	:	-

Malang, 30 Juni 2009

(.....)

LAMPIRAN VIII



**DEPARTEMEN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS PSIKOLOGI**

Jl. Gajayana 50 Malang Telp. (0341) 551354 Fax. (0341) 572533

BIODATA DIRI

1	Nama Lengkap	:	Abd. Rozaq
2	Tempat & Tanggal Lahir	:	Kudus, 1 Januari 1961
3	Agama	:	Islam
4	Alamat Rumah	:	Jl. Ki Ageng Gribig 5 Rt.07/Rw.03
5	No. Telepon	:	-
6	Pendidikan	:	SLA
7	Pekerjaan	:	Swasta / Becak
8	Penghasilan Per Bulan	:	Tidak Tentu

Malang, 30 Juni 2009

(.....)

LAMPIRAN X

HASIL ASESMEN ANA*)

Ringkasan Asesmen Pre-

Profil ini menyatakan bahwa kemampuan subjek berada dalam taraf yang sangat rendah. Ini terlihat dari keenam aspek yang tidak sampai mencapai 50%, bahkan salah satu aspek berprosentase 0%. Keenam aspek tersebut yaitu motorik (10%), bantu diri (25%), sosial (18.18%), kognitif (20%), pengetahuan umum (0%) dan bahasa (9.09%).

Berdasarkan hasil asesmen, subjek didiagnosis Retardasi Mental (RM). Ini didukung dengan prosentase hasil asesmen pada subjek yang bahkan tidak mencapai 30%.

Keenam aspek tersebut menjadi sorotan dan fokus dalam penanganan subjek. Pada motorik subjek, berdasarkan hasil observasi, posisi tubuh subjek terlihat tidak seimbang antara kanan dan kiri, sehingga terlihat seperti hampir jatuh. Pada bantu diri, subjek mengandalkan orang lain untuk membantunya mengerjakan sesuatu bagi dirinya sendiri. Dan karena subjek masih belum mampu mengerjakan sesuatu sendiri, sehingga subjek pun membutuhkan orang lain untuk memfasilitasinya dalam bersosialisasi. Berdasarkan blanko asesmen yang digunakan, tidak ada satu pun yang mampu dikuasai subjek pada aspek pengetahuan umum. Ini juga tidak terlepas dari kemampuan bahasa subjek yang sangat rendah. Subjek mengalami kesulitan berbahasa.

Perencanaan penanganan pada subjek mengarah pada beberapa aspek, yaitu kognitif, bahasa, serta pengembangan potensi subjek. Pada aspek kognitif,

subjek diperkenalkan pada angka dan huruf abjad, serta melatihnya menulis dengan cara menyambung garis putus-putus. Sementara pada bahasa, subjek diperkenalkan pada kata-kata dan maknanya, sehingga menambah kosakata baru bagi subjek serta pemahamannya. Sedangkan pengembangan potensi subjek disesuaikan dengan bakat dan minat subjek. Sehingga potensi tersebut dapat tersalurkan dan subjek memiliki kelebihan yang dapat dibanggakan, meskipun terdapat beberapa kekurangan lain.

Ringkasan Asesmen Post

Profil ini tidak mengalami perubahan sama sekali pada diri subjek, sesuai dengan pedoman asesmen yang digunakan. Keenam aspek yang diukur masih belum mengalami kemajuan, yaitu motorik (10%), bantu diri (25%), sosial (18.18%), kognitif (20%), pengetahuan umum (0%) dan bahasa (9.09%).

Pada kognitif, subjek mampu menghafal syair lagu yang berbeda. Subjek juga mampu menghafal bacaan doa dan surat-surat pendek, yang diyakini asesor sudah sejak dini diperkenalkan kepadanya. Subjek juga mampu menghafal beberapa nama teman sekelasnya yang sering diucapkan oleh guru. Sosialisasi subjek pun cukup baik pada saat mengajak orang lain menyanyi. Di sini terjadi interaksi antara subjek dengan lingkungannya.

Kemampuan subjek dalam menghafal bacaan doa dan surat-surat pendek dapat digolongkan pada potensi diri subjek. Ini dapat dimaksimalkan dan dikembangkan dengan lebih dalam. Misalnya, mengasah serta melatih beberapa bacaan doa dan surat-surat pendek yang masih belum benar. Begitu juga halnya

dengan bakat dan minat subjek pada lagu. Ini dapat dimanfaatkan untuk pengenalan kosakata baru bagi subjek beserta pemahamannya.

Dengan melihat keadaan subjek, ada baiknya jika subjek tidak hanya dimaksimalkan pada aspek kognitif dan akademik saja, akan tetapi juga pada bina dirinya. Artinya, subjek juga perlu dilatih untuk mampu membantu dirinya sendiri dalam kebutuhan sehari-hari, dimana dapat dimulai dari hal yang sederhana. Selain itu, dengan mengoptimalkan apa yang dimiliki subjek, ini akan membantu subjek dalam pengembangan dirinya di masa yang akan datang. Artinya, hendaknya tidak selalu terpaku pada kekurangan yang dimiliki subjek, namun juga mengembangkan potensi yang dimiliki subjek.

*) Asesmen dilakukan saat peneliti mengikuti kegiatan Praktek Kerja Lapangan Integratif (PKLI) pada 25 Juli – 10 September 2008 di SDLBN kedungkandang IV.

LAMPIRAN XI



**DEPARTEMEN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS PSIKOLOGI**

Jl. Gajayana 50 Malang Telp. (0341) 551354 Fax. (0341) 572533

BUKTI KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Aminah Permata Ummu Hanifah
NIM : 05410066
Pembimbing : Moh. Mahpur, M.Si
Judul Skripsi : Kebermaknaan Hidup pada Orang Tua dengan Anak Retardasi Mental

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Komentar	TTD
1	14 Mei 2009	Seminar Proposal		
2	12 Juli 2009	BAB I		
3	13 September 2009	ACC BAB I		
4	12 Juli 2009	BAB II		
5	13 September 2009	ACC BAB II		
6	12 September 2009	BAB III		
7	3 Oktober 2009	ACC BAB III		
8	9 Oktober 2009	BAB IV		
9	13 Oktober 2009	ACC BAB IV		
10	12 Oktober 2009	BAB V		
11	13 Oktober 2009	ACC BAB V		
12	14 Oktober 2009	Skripsi Lengkap		
13	14 Oktober 2009	ACC Skripsi		

Malang, 14 Oktober 2009

Dosen Pembimbing Skripsi

Moh. Mahpur, M.Si
NIP. 150 368 781