

PENERIMAAN DIRI ORANG TUA DALAM MENGASUH ANAK TUNA

GANDA

SKRIPSI



Oleh

TIRTA OKTAVIONITA

NIM. 220401110250

FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

2026

HALAMAN JUDUL

HALAMAN JUDUL

**PENERIMAAN DIRI ORANG TUA DALAM MENGASUH
ANAK TUNA GANDA**

SKRIPSI

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

Oleh:
Tirta Oktavionita
NIM. 220401110250

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2026**

**PENERIMAAN DIRI ORANG TUA DALAM MENGASUH
ANAK TUNA GANDA
SKRIPSI**

oleh

**Tirta Oktavionita
NIM. 220401110250**

Telah disetujui pada tanggal 17 Juni 2026

oleh:

**Dosen Pembimbing
Dosen Pembimbing 1**

Rahmatika Sari Amalia, M.Psi.
NIP. 199105222020122001

Dosen Pembimbing 2

Aprilia Mega Rosdiana, M.Si.
NIP. 199004102020122004

Tanda Tangan Persetujuan



01 Juni 2026
Malang,
Mengetahui,
Ketua Program Studi

Dr. Fina Hidayati, M.A.
NIP. 198610092015032002

LEMBAR PENGESAHAN
PENERIMAAN DIRI ORANG TUA DALAM MENGASUH ANAK
TUNA GANDA

SKRIPSI
Oleh

Tirta Oktavionita

NIM. 220401110250

Telah diujikan dan dinyatakan LULUS oleh Dewan Penguji Skripsi dalam Majelis Sidang Skripsi pada tanggal 14 Juli 2026

Susunan Dewan Penguji
Penguji Utama

Tanda Tangan Persetujuan

Yusuf Ratu Agung, M.A.
NIP. 198010202015031002



Ketua Penguji

Aprilia Mega Rosdiana, M.Si
NIP. 199004102020122004



Sekretaris Penguji

Rahmatika Sari Amalia,
M.Psi.
NIP. 199105222020122001



Disahkan Oleh

Dekan

Prof. Dr. Siti Mahmudah, M. Si.
NIP. 196710291994032001

NOTA DINAS I

Kepada Yth.,
Dekan Fakultas Psikologi
UIN Maulana Malik Ibrahim
Malang

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Disampaikan dengan hormat, setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap naskah skripsi yang berjudul:

PENERIMAAN DIRI ORANG TUA DALAM MENGASUH ANAK TUNA GANDA

Nama : Tirta Oktavionita

NIM : 220401110250

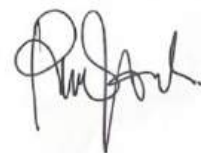
Program : S1 Psikologi

Saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk Sidang Ujian Skripsi.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Malang, 2026

Dosen Pembimbing I.



Rahmatika Sari Amalia, M.Psi.

NIP. 1991105222020122001

NOTA DINAS II

Kepada Yth.,
Dekan Fakultas Psikologi
UIN Maulana Malik Ibrahim
Malang

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Disampaikan dengan hormat, setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap naskah skripsi yang berjudul:

PENERIMAAN DIRI ORANG TUA DALAM MENGASUH ANAK TUNA GANDA

Nama : Tirta Oktavionita

NIM : 220401110250

Program : S1 Psikologi

Saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang untuk Sidang Ujian Skripsi.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Malang, 1 Juli 2026

Dosen Pembimbing II,



Aprilia Mega Rosdiana, M.Si.

NIP. 199004102020122004

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tirta Oktavionita

NIM : 220401110250

Fakultas : Psikologi

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat dengan judul **PENERIMAAN DIRI ORANG TUA DALAM MENGASUH ANAK TUNA GANDA** adalah benar-benar hasil karya sendiri baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang disebutkan sumbernya. Jika dikemudian hari ada klaim dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan pihak fakultas psikologi Univesitas Islam Negeri Malang.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benanya dan apabila pernyataan ini tidak benar saya bersedia mendapatkan sangsi.

Malang, 18 Juni 2026

Penulis,



Tirta Oktavionita

NIM. 220401110250

LEMBAR MOTTO

*“Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Sesungguhnya,
bersama kesulitan ada kemudahan.”*
(QS. Al-Insyirah: 5-6)

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”
(QS. Al-Baqarah: 286)

*“Nothing in life is to be feared, it is only to be understood. Now is the time to
understand more, so that we may fear less.”*
(Marie Curie)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Di antara seluruh halaman dalam skripsi ini, lembar persembahan adalah halaman yang paling bermakna, karena di sinilah penulis menitipkan rasa terima kasih yang tidak mampu diucapkan melalui kata-kata. *Bismillahirrahmanirrahim*, skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua tercinta, Ayah dan Mama. Terima kasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan atas setiap pengorbanan, kasih sayang, dan ketulusan yang senantiasa diberikan. Meskipun Ayah dan Mama tidak berkesempatan menempuh pendidikan hingga perguruan tinggi, keduanya selalu berusaha memberikan yang terbaik bagi anak-anaknya. Doa yang tidak pernah terputus, perjuangan yang tidak mengenal lelah, serta dukungan moral dan finansial yang senantiasa diberikan menjadi bagian yang tidak ternilai dalam perjalanan pendidikan penulis. Perjalanan hidup yang telah kita lalui sebagai sebuah keluarga memang tidak selalu mudah. Namun, setiap pengalaman dan tantangan yang dilewati telah memberikan penulis pelajaran berharga mengenai arti menjadi seorang perempuan yang kuat, bertanggung jawab, pantang menyerah, dan mandiri. Melalui skripsi ini, penulis berharap dapat memberikan kebanggaan kepada Ayah dan Mama karena telah berhasil mengantarkan putri kedua mereka meraih gelar sarjana sebagaimana yang selama ini diharapkan. Penulis berharap Ayah dan Mama senantiasa diberikan kesehatan, umur yang panjang, serta kesempatan untuk menyaksikan berbagai keberhasilan lain yang akan

penulis raih di masa mendatang. Semoga setiap pengorbanan dan doa yang telah diberikan dapat menjadi bagian dari keberhasilan yang penulis capai hari ini.

2. Teristimewa dengan penuh cinta Ibu tercinta yang telah berpulang ke hadirat Tuhan. Meskipun ragamu telah tiada, kehadiranmu tetap hidup dalam setiap doa, kenangan, nilai-nilai kehidupan, dan langkah yang penulis jalani hingga hari ini. Terima kasih atas cinta, kasih sayang, dan segala hal yang telah Ibu tanamkan dalam diri penulis. Skripsi ini penulis persembahkan sebagai salah satu bentuk cinta dan penghormatan kepada Ibu. Mungkin Ibu tidak dapat menyaksikan secara langsung pencapaian ini, tetapi penulis percaya bahwa setiap doa dan kasih sayang Ibu akan selalu menyertai perjalanan hidup penulis. Kepergian Ibu tidak pernah benar-benar menghilangkan kehadiranmu, sebab namamu akan selalu hidup dalam hati dan menjadi bagian dari setiap keberhasilan yang penulis raih.
3. Kepada kakak tercinta, Devi Firnanda Putri. Terima kasih telah menjadi sosok kakak yang senantiasa berusaha memberikan yang terbaik. Terima kasih atas segala dukungan, perhatian, dan teladan yang telah diberikan selama ini. Kehadiran Kakak telah menjadi salah satu bagian penting dalam perjalanan hidup penulis dan menjadi contoh mengenai bagaimana seseorang dapat terus berusaha, bertanggung jawab, serta memberikan yang terbaik bagi keluarga.
4. Adik saya, terima kasih karena telah menjadi salah satu alasan bagi penulis untuk terus belajar dan berusaha menjadi sosok kakak yang dapat

memberikan pengaruh positif. Kehadiranmu senantiasa mengingatkan penulis untuk terus berkembang, menjadi pribadi yang lebih baik, serta berusaha menjadi panutan yang dapat kamu banggakan di masa yang akan datang.

5. Para sahabat-sahabat yang hingga saat ini masih bersedia hadir dan berjalan bersama penulis, Rizkya Rahmatul, Nadhira Aulia, Darin Ayu, Daffa Reza, dan Rifqy. Terima kasih atas kehadiran, dukungan, perhatian, serta kebersamaan yang telah diberikan selama perjalanan ini. Terima kasih telah menjadi tempat berbagi cerita, keluh kesah, tawa, dan berbagai pengalaman yang telah mewarnai perjalanan penulis. Kehadiran kalian menjadi salah satu hal yang membuat perjalanan panjang ini terasa lebih ringan dan bermakna.
6. Seluruh rekan seperjuangan Angkatan 2022 Psikologi UIN Malang, terima kasih atas kebersamaan, dukungan, bantuan, dan berbagai pengalaman yang telah dilalui bersama selama masa perkuliahan. Secara khusus, penulis menyampaikan terima kasih kepada Elok Hanna, Frida Lolita, Nuril Azizah, Syafina Aulia, Talia Afifah, Shabrina, Muhammad Zidane, Farhan Adhani, Dianah Shovi, dan Tsinta Farhatunnisa'. Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan akademik dan kehidupan penulis selama menempuh pendidikan di bangku perkuliahan. Setiap dukungan, bantuan, kebersamaan, dan kenangan yang telah tercipta akan selalu menjadi bagian yang berarti dalam perjalanan ini.

7. Seluruh keluarga, kerabat, sahabat, dan orang-orang terdekat yang belum bisa saya sebutkan satu per satu, senantiasa selalu memberikan dukungan, doa, dan motivasi selama proses penyelesaian skripsi ini.
8. Pengasuh, Pengelola, dan Anak-anak di SLB YPAC Malang atas izin, kepercayaan, dan kesediaannya untuk berpartisipasi dalam rencana penelitian ini.
9. Terpenting, karya ini, skripsi ini, penulis persembahkan untuk diri sendiri yang telah melewati begitu banyak halaman dalam perjalanan hidupnya hingga akhirnya sampai pada halaman ini, dan kepada dirimu yang sedang membaca setiap barisnya dengan penuh hati-hati. Skripsi ini mungkin terlihat seperti sesuatu yang diselesaikan dalam waktu 6 bulan. Namun, sesungguhnya, ia dibangun sedikit demi sedikit, perlahan demi perlahan, melalui setiap malam panjang selama 5 tahun terakhir. Sejak penulis menangis, berdoa, dan memohon kepada Tuhannya agar diberikan kesempatan untuk menjejakkan kaki di kampus ini. Oleh karena itu, skripsi ini dipersembahkan kepada dirimu yang pernah dianggap terlalu keras kepala, terlalu banyak bicara, dan pernah dipaksa untuk mengubur mimpi-mimpinya. Skripsi ini dipersembahkan kepada siapa pun yang harus meyakinkan banyak orang, bukan hanya orang tua, tetapi juga dirinya sendiri bahwa mimpi tersebut layak untuk diperjuangkan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan proposal skripsi ini dengan baik. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, suri teladan umat manusia, beserta keluarga dan para sahabat beliau.

Proposal skripsi berjudul “Penerimaan Diri Orang Tua dalam Mengasuh Anak Tuna Ganda” ini disusun sebagai salah satu syarat untuk melanjutkan proses penelitian pada program studi Psikologi. Penyusunan proposal ini tidak terlepas dari dukungan, arahan, serta bantuan berbagai pihak. Dengan penuh rasa hormat dan kerendahan hati, peneliti menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Hj. Ilfi Nurdiana, M.Si., CHARM, CRMP selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Prof. Dr. Siti Mahmudah, M.Si selaku Dekan Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Dr. Fina Hidayati, M.A selaku Ketua Program Studi Psikologi S1, Fakultas Psikologi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Rahmatika Sari Amalia, M.Psi selaku dosen pembimbing skripsi serta dosen wali yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dengan penuh kesabaran.
5. Ibu Aprilia Mega Rosdiana, M.Si., selaku dosen pembimbing II skripsi serta penguji sempro yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan dengan penuh kesabaran.

Semoga langkah awal ini dapat memberikan manfaat yang baik, terutama bagi pihak terkait. Teriring doa, semoga Allah Subhanahu wa Ta'ala membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu dengan balasan yang terbaik dan melimpahkan keberkahan atas setiap langkah dalam penelitian ini.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Malang, 2 Mei 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
NOTA DINAS I.....	i
NOTA DINAS II.....	v
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	vii
LEMBAR MOTTO	viii
HALAMAN PERSEMBAHAN	ix
KATA PENGANTAR.....	xiii
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
ABSTRAK	xx
ABSTRACT	xxi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Batasan Masalah	13
C. Tujuan Penelitian	13
D. Manfaat Penelitian	13
BAB II	16
TINJAUAN PUSTAKA	16
A. Anak Tuna Ganda	16
1. Pengertian Anak Tuna Ganda.....	16
2. Karakteristik Anak Tuna Ganda	18
3. Jenis – Jenis Ketunaan.....	20
4. Klasifikasi Tuna Ganda	23
B. Penerimaan Diri	23
C. Pengasuhan Anak Tuna Ganda.....	31
D. Penerimaan Diri dalam Kajian Islam	33
E. Kerangka Konseptual Penelitian	38
BAB III.....	39
METODE PENELITIAN	39
A. Rancangan Penelitian	39

B. Subyek dan Lokasi Penelitian	40
C. Sumber Data	41
D. Teknik Pengambilan Data	42
E. Teknik Analisis Data	44
F. Keabsahan Data	47
BAB IV	51
HASIL DAN PEMBAHASAN	51
A. Gambaran Umum Penelitian	51
1. Lokasi Penelitian.....	51
2. Waktu dan Proses Pengambilan Data	52
B. Profil Penelitian	53
1. Profil Keluarga 1	53
2. Profil Subjek Keluarga 2	55
3. Gambaran Pembagian Peran Pengasuhan dalam Keluarga	57
C. Hasil Penelitian.....	59
1. Proses Penerimaan Diri Orang Tua dalam Pengasuhan	59
2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Proses Penerimaan Diri	113
3. Perbedaan & Persamaan Proses Penerimaan Diri antar Keluarga ...	123
4. Faktor Pendukung & Penghambat Penerimaan Diri antar Keluarga	128
D. PEMBAHASAN	129
1. Proses Penerimaan Diri Orang Tua dalam Mengasuh Anak Tuna Ganda	129
2. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Proses Penerimaan Diri Orang Tua	133
3. Perbedaan Proses Penerimaan Diri antara Ayah dan Ibu dalam	136
Mengasuh Anak Tuna Ganda.....	136
BAB V	144
PENUTUP.....	144
A. KESIMPULAN.....	144
1. Proses Penerimaan Diri Orang Tua Mengasuh Anak Tuna Ganda ..	144
2. Faktor yang Mempengaruhi Proses Penerimaan Diri Orang Tua	145
Mengasuh Anak Tuna Ganda.....	145
3. Perbedaan Proses Penerimaan Diri antara Ayah dan Ibu dalam	146
Mengasuh Anak Tuna Ganda.....	146
B. SARAN	147
DAFTAR PUSTAKA.....	152

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Penerimaan Diri Ayah KN.....	68
Tabel 4. 2 Penerimaan Diri Ibu KN	80
Tabel 4. 3 Penerimaan Diri Ayah YS.....	92
Tabel 4. 4 Penerimaan Diri Ibu YS	103
Tabel 4. 5 Perbedaan Proses Penerimaan Diri antar Keluarga	123
Tabel 4. 6 Persamaan Proses Penerimaan Diri Antar Keluarga	126

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual	38
Gambar 4. 1 Gambaran Pengasuhan Keluarga KN.....	58
Gambar 4. 2 Gambaran Pengasuhan Keluarga YS.....	59
Gambar 4. 3 Penerimaan Diri Ayah KN.....	69
Gambar 4. 4 Penerimaan Diri Ibu KN	81
Gambar 4. 5 Penerimaan Diri Ayah YS	93
Gambar 4. 6 Penerimaan Diri Ibu YS	104
Gambar 4. 7 Penerimaan Diri Keluarga KN	105
Gambar 4. 8 Penerimaan Diri Keluarga YS	109
Gambar 4. 9 Hambatan & Penguatan Ayah KN.....	128
Gambar 4. 10 Hambatan & Penguatan Ibu KN.....	128
Gambar 4. 11 Hambatan & Penguatan Ayah YS.....	129
Gambar 4. 12 Hambatan & Penguatan Ibu YS	129

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Persetujuan Partisipan	157
Lampiran 2 : Lembar Kelengkapan Data Penelitian	159
Lampiran 3 : Transkrip Wawancara Partisipan 1	163
Lampiran 4 : Hasil Data Analisis Partisipan 1	171
Lampiran 5 : Transkrip Wawancara Partisipan 2.....	174
Lampiran 6 : Hasil Data Analisis Partisipan 2	183
Lampiran 7 : Transkrip Wawancara Partisipan 4.....	187
Lampiran 8 : Hasil Data Analisis Partisipan 4	195
Lampiran 9 : Transkrip Wawancara Partisipan 5.....	198
Lampiran 10 : Hasil Data Analisis Partisipan 5	211

ABSTRAK

Tirta Oktavionita. 2026. *Penerimaan Diri Orang Tua dalam Mengasuh Anak Tuna Ganda*. Skripsi. Program Studi Psikologi. Fakultas Psikologi. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Dosen Pembimbing: Rahmatika Sari Amalia, M.Psi, Aprilia Mega Rosidiana, M.Si

Kehadiran anak tuna ganda dalam keluarga menuntut orang tua menjalani perjalanan psikologis yang kompleks. Anak tuna ganda adalah anak berkebutuhan khusus yang mengalami dua atau lebih disabilitas secara simultan, seperti *Down Syndrome* disertai ADHD atau tunadaksa. Kondisi ini membuat orang tua rentan mengalami kecemasan, kelelahan emosional, rasa bersalah, dan depresi. Penerimaan diri (*self-acceptance*) menjadi fondasi psikologis yang menentukan kualitas pengasuhan ketika menghadapi tekanan tersebut. Penelitian ini bertujuan memahami secara mendalam proses penerimaan diri orang tua dalam mengasuh anak tuna ganda dengan menggunakan kerangka teori humanistik Carl Rogers, khususnya konsep kongruensi, *conditions of worth*, dan *unconditional positive regard* (UPR).

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif studi kasus dengan empat subjek dari dua keluarga yang masing-masing memiliki anak dengan *Down Syndrome* disertai ADHD. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan dianalisis menggunakan kerangka Rogers. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerimaan diri berlangsung melalui tiga fase. Pertama, fase *incongruence*, di mana seluruh subjek mengalami penolakan, rasa bersalah, dan guncangan identitas akibat kesenjangan antara *ideal self* (harapan memiliki anak normal) dengan *real self* (kenyataan mengasuh anak berkebutuhan khusus), disertai tekanan dari *conditions of worth* yang bersumber dari konstruksi sosial peran ideal orang tua. Kedua, fase reorganisasi konsep diri, ketika orang tua mulai melakukan penyesuaian aktif melalui pencarian informasi, keterlibatan terapi, dan perubahan harapan terhadap perkembangan anak. Ketiga, fase *congruence*, di mana orang tua mampu menerima diri dan kondisi anak secara lebih utuh dan realistis tanpa terus terjebak dalam penyangkalan maupun menyalahkan diri.

Hasil penelitian ini menunjukkan empat faktor utama yang mempengaruhi proses penerimaan diri orang tua. Pertama, dukungan pasangan dan keluarga besar yang memberikan penerimaan tanpa syarat sehingga orang tua merasa tidak berjuang sendirian. Kedua, perkembangan anak yang menjadi sumber harapan dan motivasi, mendorong orang tua mengalihkan fokus dari keterbatasan menuju penghargaan terhadap kemampuan anak. Ketiga, keyakinan spiritual yang membantu orang tua memaknai pengalaman sulit sebagai bagian dari takdir yang bermakna. Keempat, dukungan sosial dari komunitas sesama orang tua yang menciptakan rasa diterima dan tidak terisolasi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa penerimaan diri orang tua anak tuna ganda merupakan proses yang bertahap, tidak linear, dan unik bagi setiap individu. Temuan ini diharapkan menjadi acuan bagi psikolog, konselor, dan tenaga profesional dalam merancang program pendampingan psikososial yang lebih empatik dan humanistik bagi keluarga dengan anak tuna ganda.

Kata Kunci: penerimaan diri, orang tua, anak tuna ganda, Carl Rogers, kongruensi, *conditions of worth*, *unconditional positive regard*

ABSTRACT

Tirta Oktavionita. 2026. Parental Self-Acceptance in Raising Children with Multiple Disabilities. Undergraduate Thesis. Psychology Study Program. Faculty of Psychology. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Supervisor: Rahmatika Sari Amalia, M.Psi, Aprilia Mega Rosidiana, M.Si

The presence of a child with multiple disabilities in a family requires parents to undergo a psychologically complex and demanding journey. Children with multiple disabilities are those who simultaneously experience two or more types of disability, such as Down Syndrome accompanied by ADHD or physical impairment. This condition places parents at significant risk of experiencing anxiety, emotional exhaustion, guilt, and depression. In facing such pressures, self-acceptance becomes a crucial psychological foundation that determines the quality of caregiving. This study aims to gain an in-depth understanding of the process of parental self-acceptance in raising children with multiple disabilities by employing Carl Rogers' humanistic theoretical framework, particularly the concepts of congruence, conditions of worth, and unconditional positive regard (UPR).

This study employed a qualitative study case approach involving four participants from two families, each of whom had a child with Down Syndrome accompanied by ADHD. Data were collected through in-depth interviews and analyzed using Rogers' theoretical framework. The findings revealed that parental self-acceptance unfolds through three successive phases. First, the incongruence phase, in which all participants experienced denial, guilt, and identity disruption arising from the gap between their ideal self (the expectation of having a typically developing child) and their *real self* (the reality of raising a child with special needs), further compounded by pressure from conditions of worth rooted in social constructions of ideal parenthood. Second, the self-concept reorganization phase, during which parents began making active adjustments by seeking information about their child's condition, engaging in therapeutic processes, and revising their expectations regarding the child's development. Third, the congruence phase, in which parents were able to accept themselves and their child's condition more fully and realistically, no longer trapped in patterns of denial or self-blame.

Four primary factors were identified as influencing the parental self-acceptance process. First, support from a spouse and extended family, who provided unconditional acceptance and ensured that parents did not feel alone in their struggle. Second, the child's developmental progress, which served as a source of hope and motivation, encouraging parents to shift their focus from limitations toward appreciation of the child's abilities. Third, spiritual beliefs, which helped parents assign meaningful significance to their difficult experiences and perceive them as part of a purposeful destiny. Fourth, social support from communities of parents with similar experiences, which fostered a sense of belonging and reduced feelings of isolation. This study concludes that parental self-acceptance in the context of raising children with multiple disabilities is a gradual, non-linear, and individually unique process. These findings are expected to serve as a reference for psychologists, counselors, and professionals in designing more empathic and humanistic psychosocial support programs for families of children with multiple disabilities.

Keywords: *self-acceptance, parents, multiple disabilities, Carl Rogers, congruence, conditions of worth, unconditional positive regard.*

مُلَخَّص

أوكتافيونيتا، تيرتا. 2026. قبول الوالدين لأنفسهما في رعاية الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة. رسالة بكالوريوس. برنامج دراسة علم النفس. كلية علم النفس. جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج.
المشرفان: رحمتيكا ساري أماليا، الماجستير في علم النفس.، أبريليا ميغا روسيديانا، الماجستير في العلوم.

يُشكّل وجود طفل ذي إعاقات متعددة في الأسرة تحديًا نفسيًا بالغ التعقيد، إذ يضطر الوالدان إلى خوض رحلة عسيرة من الصراعات الداخلية والتكيف المستمر. والأطفال ذوو الإعاقات المتعددة هم أولئك الذين يعانون في آنٍ واحد من نوعين أو أكثر من الإعاقات، كمتلازمة داون المصحوبة باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، أو الإعاقة الجسدية. وفي ظل هذه الأعباء المتراكمة، يغدو الوالدان عُرضةً للقلق، والإنهاك العاطفي، والشعور بالذنب، والاكتئاب. وفي مواجهة هذه الضغوط، يصبح قبول الذات ركيزةً نفسيةً جوهريةً لا غنى عنها لضمان جودة الرعاية الوالدية. وتهدف هذه الدراسة إلى فهم مسار قبول الذات لدى الوالدين في رعاية أطفالهم ذوي الإعاقات المتعددة فهمًا عميقًا، مستعينةً بالإطار النظري الإنساني لكارل روجرز، ولا سيما مفاهيم التوافق، وشروط القيمة الذاتية، والقبول الإيجابي غير المشروط.

اعتمدت هذه الدراسة المنهج الكيفي الظاهراتي، وشملت أربعة مشاركين من أسرتين، لكلٍ منهما طفل مصاب بمتلازمة داون مع اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة. وقد جُمعت البيانات عبر المقابلات المتعمقة، وحُلّت وفق إطار روجرز النظري. وكشفت النتائج أن قبول الذات ينكشف عبر ثلاث مراحل متتالية. أولًا: مرحلة التنافر، وفيها عانى جميع المشاركون من الرفض والشعور بالذنب والاضطراب في الهوية، جراء الهوة بين الذات المثالية المتمثلة في أمل امتلاك طفل طبيعي النمو، والذات الفعلية المتجسدة في واقع تربية طفل ذي احتياجات خاصة، فضلًا عن الضغط الناجم عن شروط القيمة الذاتية المستمدة من البناء الاجتماعي للدور الوالدي المثالي. ثانيًا: مرحلة إعادة بناء مفهوم الذات، حين شرع الوالدان في إجراء تعديلات فاعلة من خلال البحث عن معلومات حول حالة طفلهما، والانخراط في العلاج، ومراجعة توقعاتهما إزاء تطوره. ثالثًا: مرحلة التوافق، وفيها أصبح الوالدان قادرين على تقبل أنفسهما وحالة طفلهما بصورة أكثر اكتمالًا وواقعية، دون أن يظلا رهيني الإنكار أو تأنيب الذات.

تبين من الدراسة أن ثمة أربعة عوامل رئيسية تؤثر في مسار قبول الذات لدى الوالدين. أولها: دعم الزوج والأسرة الممتدة، إذ يوفران قبولًا غير مشروط يجعل الوالدين يشعرون بأنهما لا يخوضان هذه التجربة وحيدين. وثانيها: التقدم النمائي للطفل الذي يُمنّل مصدرًا للأمل والدافعية، ويُشجّع الوالدين على تحويل تركيزهما من القيود إلى تهمين قدرات الطفل. وثالثها: المعتقدات الروحية التي تُعين الوالدين على استخلاص المعنى من تجاربهما العسيرة، ورؤيتها باعتبارها جزءًا من قدر له غاية ومعزى. ورابعها: الدعم الاجتماعي المتأتي من مجتمعات الأبناء ذوي التجارب المشتركة، مما يُرسّخ الإحساس بالانتماء ويُخفف من وطأة العزلة. وتخلص الدراسة إلى أن قبول الذات لدى والدي الطفل ذي الإعاقات المتعددة هو مسار تدريجي، غير خطي، وفريد من نوعه لكل فرد. ويُؤمل أن تُشكّل هذه النتائج مرجعًا لعلماء النفس والمرشدين والمختصين في تصميم برامج دعم نفسي واجتماعي أكثر تعاطفًا وإنسانيةً لأسر الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة.

الكلمات المفتاحية: قبول الذات، الوالدان، الإعاقات المتعددة، كارل روجرز، التوافق، شروط القيمة الذاتية، القبول الإيجابي غير المشروط

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehadiran anak dalam keluarga sering menjadi impian utama pasangan suami istri untuk menyempurnakan kebahagiaan rumah tangga. Namun, tanggung jawab pengasuhan menuntut ketangguhan luar biasa, terlebih ketika orang tua harus menerima kenyataan bahwa anaknya mengalami hambatan tumbuh kembang. Faktanya, tidak sedikit anak yang terlahir dengan kondisi perkembangan yang memprihatinkan sehingga memerlukan penanganan khusus (Hande et al., 2020). Data nasional pun menguatkan hal ini, dengan perkiraan 3–4 juta anak berkebutuhan khusus di Indonesia berdasarkan Susenas 2022. Jawa Timur sebagai provinsi terpadat kedua, menyumbang sekitar 300–400 ribu anak di antaranya. Pada jumlah tersebut ditemukan bahwa anak dengan ketunaan ganda sebagai sub-kelompok paling kompleks diperkirakan juga cukup signifikan. Kondisi ini mendesak adanya kebijakan pendukung yang holistik, mencakup layanan kesehatan, pendidikan inklusif, serta dukungan psikososial bagi seluruh sistem keluarga, bukan hanya individu orang tua maka perhatian serius terhadap kelompok ini menjadi keniscayaan yang tidak bisa ditunda.

Anak berkebutuhan khusus (ABK) memiliki karakteristik yang berbeda dengan anak pada umumnya, mencakup berbagai kondisi yang tidak hanya berbeda atau terhambat secara fisik, tetapi juga secara psikologis. Terdapat berbagai kondisi ABK, salah satu yang paling

kompleks adalah tunaganda (*multiple disabilities*), di mana anak mengalami lebih dari satu jenis disabilitas sekaligus, seperti kombinasi tunarungu dengan tunanetra (*deafblind*), gangguan intelektual yang disertai masalah motorik dan sensorik, atau kombinasi lainnya. Kondisi perkembangan pada anak ABK menyebabkan tantangan berlipat dalam komunikasi, belajar, dan interaksi sehari-hari, sehingga anak tunaganda memerlukan dukungan yang sangat intensif sepanjang hidupnya (Fakhiratunnisa, 2022)

Kompleksitas pengasuhan meningkat secara signifikan pada kelompok anak tunaganda. Anak dengan ketunaan ganda mengalami kesulitan multidimensional dalam perilaku, kemampuan berkomunikasi, dan interaksi sosial (Dewi et al., 2024). Kombinasi dua atau lebih hambatan (misalnya tunanetra-tunarungu, tunagrahita-tunadaksa, atau *Autism Spectrum Disorder* dengan disabilitas intelektual) memerlukan pendekatan dan dukungan multidimensi yang lebih intensif dibandingkan dengan disabilitas tunggal. Pengasuhan anak tunaganda memerlukan layanan khusus yang disesuaikan dengan kemampuan dan karakteristik unik mereka (Amanullah, 2022). Orang tua berperan penting dalam memenuhi kebutuhan dan mengelola kondisi khusus anak mereka dalam kehidupan sehari-hari. Sebagai pengasuh utama, orang tua rentan mengalami berbagai tekanan psikologis seperti kecemasan, kelelahan emosional (*burnout*), konflik, hingga depresi (Kalalo, 2019). Mengasuh anak berkebutuhan khusus dengan lebih dari satu ketunaan terbukti jauh lebih menantang dan berbeda dibandingkan dengan mengasuh anak normal pada umumnya,

bahkan lebih berat dibandingkan mengasuh anak dengan disabilitas tunggal (Nurullah, 2013). Respons emosional seperti kesedihan mendalam, kekhawatiran berlebihan, dan amarah juga umum muncul, terutama saat pertama kali mengetahui diagnosis atau terjadi perubahan kondisi pada anak (Wardani & Artistin, 2023).

Tantangan psikologis yang tengah dihadapi, terdapat satu konstruksi yang sangat fundamental bagi keberlangsungan pengasuhan yang sehat, yaitu penerimaan diri (*self-acceptance*). Penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak tuna ganda merupakan fondasi psikologis yang memungkinkan mereka untuk menjalani peran pengasuhan dengan lebih stabil, ikhlas, dan bermakna. Tanpa penerimaan diri yang memadai, orang tua dapat terus-menerus terjebak dalam konflik batin, rasa bersalah, dan ketidakmampuan untuk melihat nilai positif dalam perjalanan pengasuhan mereka (Faradina, 2016; Wardani & Artistin, 2023).

Penerimaan diri orang tua adalah teori humanistik yang dikemukakan oleh Carl Rogers. Menurut Rogers, penerimaan diri (*self-acceptance*) adalah kondisi di mana individu mampu menerima dirinya secara utuh, baik kelebihan maupun kekurangan, tanpa syarat (*unconditional positive regard*). Penerimaan diri dicapai ketika konsep diri individu selaras dengan pengalaman aktualnya, termasuk kekurangan dan tantangan yang ada (Rogers, 1961; Faradina, 2016). Konsep utama dalam teori Rogers adalah inkongruensi, yaitu ketidaksesuaian antara *ideal self* (diri yang diidealkan) dengan *real self* (diri yang sesungguhnya berdasarkan

pengalaman aktual). Semakin besar kesenjangan antara keduanya, semakin besar pula ketidakmampuan individu untuk menerima dirinya.

Pada orang tua anak tuna ganda, *inkongruensi* ini tampak jelas mereka memiliki *ideal self* sebagai orang tua yang memiliki anak sempurna, sehat, dan normal sesuai harapan sosial, namun *real self* yang mereka alami adalah kenyataan mengasuh anak dengan hambatan ganda yang kompleks. Kesenjangan ini menimbulkan kecemasan, rasa bersalah, dan berbagai bentuk pertahanan psikologis yang menghambat penerimaan diri. Rogers juga memperkenalkan konsep *conditions of worth* (kondisi harga diri), yaitu keyakinan bahwa seseorang hanya berharga jika memenuhi standar atau harapan tertentu dari lingkungan. Orang tua anak tuna ganda sering kali terperangkap dalam kondisi harga diri yang sempit, seperti keyakinan milik Ibu YS "*Saya orang tua yang baik hanya jika anak saya normal*" atau "*Saya gagal sebagai orang tua karena anak saya berbeda*" yang diucapkan oleh Ibu KN. Keyakinan irasional ini memperkuat inkongruensi dan menjauhkan mereka dari penerimaan diri yang sehat.

Proses menuju penerimaan diri dalam pandangan Rogers (1996) adalah perjalanan psikologis menuju kongruensi yaitu keadaan di mana individu mampu mengintegrasikan realitas diri secara jujur tanpa distorsi defensif, sekaligus tetap memandang dirinya sebagai pribadi yang berharga. Kongruensi dicapai ketika individu mulai melepas *conditions of worth* yang kaku dan mengembangkan *unconditional positive regard* terhadap dirinya sendiri.

Pengalaman orang tua dalam menjalani proses penerimaan diri ini dapat diamati melalui narasi mereka saat pertama kali menghadapi diagnosis anak. Pada tahap awal, banyak orang tua mengalami inkongruensi yang tajam antara harapan memiliki anak sempurna dengan realitas yang dihadapi. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu KN yaitu:

"Dokter tumbuh kembang bilang anak saya CP dan gangguan penglihatan. Tapi, lho, di rumah dia masih bisa ngerespon kalau saya panggil namanya, matanya juga kayak melirik ke arah suara. Jadi ya saya pikir, jangan-jangan diagnosisnya kelebihan. Saya bawa ke dokter anak lain, sampai ke ahli saraf juga, pokoknya cari informasi kemana-mana. Sampai sekarang, kalau ada yang nanya, saya bilang, 'Anak saya perkembangan motornya agak lambat, lagi dalam terapi.' Saya belum bisa sebut kata-kata itu... tuna ganda. Rasanya nggak rela aja kalau dia dikasih label begitu."
(hasil wawancara oleh Ibu KN, 14 Juli 2025).

Upaya mencari *second opinion* dan menghindari label "tuna ganda" dalam pernyataan Ibu KN mencerminkan bentuk pertahanan terhadap inkongruensi (Rogers, 1961). Realitas diri sebagai orang tua dari anak tuna ganda masih sangat bertentangan dengan *ideal self* nya. Kondisi harga diri yang dianutnya bahwa menjadi orang tua yang "baik" berarti memiliki anak yang tidak perlu diberi label disabilitas menyulitkannya untuk menerima realitas tersebut. Rogers menyebut mekanisme ini sebagai distorsi atau penyangkalan terhadap pengalaman yang mengancam struktur diri.

Pengalaman serupa juga diungkapkan oleh Ibu YS:

"Waktu dokter kasih tahu hasil kromosom dan tes BERA-nya, saya cuma diem. Rasanya kosong, kayak ada yang ngeblankin kepala saya. Pulang ke rumah, saya nggak nangis, nggak marah. Saya cuma masuk kamar, tidur. Besoknya saya jalanin hari kayak biasa: masak, nyuapin, mandiin. Tapi kayak robot. Di kepala saya cuma berputar: 'Ini beneran terjadi? Ini mimpi ya?' Saya nggak bisa ngehubungin kata-kata 'Down

Syndrome' dan 'tunadaksa' dengan bayi saya yang lagi tidur di samping saya. Itu seperti dua dunia yang berbeda."
(Hasil Wawancara oleh ibu YS, 1 Agustus 2025).

Pada kerangka Rogers, pernyataan Ibu YS menunjukkan inkongruensi yang sangat akut. Ketidakmampuan menghubungkan diagnosis medis dengan realitas bayinya mencerminkan terhambatnya proses simbolisasi pengalaman ke dalam kesadaran. Pengalaman traumatis tersebut terlalu mengancam struktur diri sehingga tidak dapat diproses secara penuh. Kondisi "seperti robot" yang digambarkannya menunjukkan adanya mekanisme pertahanan sementara yang memungkinkan dirinya tetap berfungsi secara minimal sambil secara bertahap mengakui realitas baru yang menyakitkan.

Pada tahap selanjutnya, ketika inkongruensi mulai disadari namun belum sepenuhnya terintegrasi, orang tua sering kali bergulat dengan pertanyaan-pertanyaan eksistensial yang mencerminkan konflik antara *conditions of worth* yang telah terinternalisasi dengan realitas yang dihadapi. Hal ini tercermin dalam pernyataan Ayah YS:

"Ada malam-malam saya duduk di samping tempat tidurnya, lihat dia susah napas... hati saya hmm gemredak gitu loh mba. Kenapa harus anak kami?... 'Tuhan, ini ujian atau kutukan ya?', Apa dosa kami sampai harus dihukum."
(Hasil wawancara oleh Ayah YS, 1 Agustus 2025).

Pertanyaan Ayah YS mencerminkan benturan antara kondisi harga diri yang dipengaruhi oleh nilai-nilai sosial dan religius dengan realitas yang dialaminya. Ia mempertanyakan nilai dirinya di hadapan Tuhan sebuah indikasi bahwa ia menginternalisasi keyakinan bahwa kondisi anaknya

adalah konsekuensi dari "dosa" atau "kutukan." Kondisi harga diri yang kaku ini justru memperkuat inkongruensi dan menghambat proses menuju penerimaan diri. Rogers (1961) menekankan bahwa penerimaan diri yang sehat hanya mungkin terjadi ketika individu mampu melepas *conditions of worth* yang bersumber dari evaluasi eksternal.

Proses lain yang sering muncul adalah tawar-menawar psikologis dengan realitas, di mana orang tua berusaha memaksakan *ideal self* nya ke dalam pengasuhan dengan harapan dapat "memperbaiki" kondisi anak. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu RN:

“Saya sering memaksa dia untuk bisa seperti anak lain... Saya pikir kalau saya dorong terus, dia akan mengejar ketertinggalannya.”
(Hasil wawancara oleh Ibu RN, 14 Juli 2025).

Pernyataan Ibu RN menunjukkan bahwa ia masih terjebak dalam inkongruensi di mana ia belum mampu mengakui keterbatasan anaknya sebagai bagian dari realitas yang harus diterima. Tindakan "memaksa" anak untuk menjadi "seperti anak lain" adalah upaya untuk mempertahankan *ideal self* nya sebagai orang tua dari anak yang "normal" sebuah kondisi harga diri yang belum dilepaskan. Akibatnya, energi pengasuhan diarahkan untuk mengubah realitas agar sesuai dengan ideal, alih-alih mengintegrasikan realitas ke dalam konsep diri yang baru dan lebih fleksibel.

Upaya mempertahankan inkongruensi mulai runtuh dan realitas tak terelakkan, orang tua dapat mengalami periode disorganisasi diri yang

dalam perspektif Rogers merupakan bagian dari proses menuju kongruensi.

Sebagaimana tergambar dalam jawaban wawancara Ibu RN:

“Saya sempat merasa ini salah saya... seperti ada beban yang menekan dada.”

(Hasil wawancara oleh Ibu RN, 1 Agustus 2025).

Pernyataan Ibu YS mencerminkan awal dari pelepasan *conditions of worth*. Rasa bersalah yang muncul bukanlah sekadar gejala depresi, melainkan kesadaran yang mulai tumbuh bahwa harapan dan keyakinan lamanya (*ideal self*) tidak lagi sesuai dengan realitas. Menurut teori Rogers (1959), momen ini merupakan bagian dari proses pertumbuhan psikologis yang positif individu mulai membuka diri terhadap pengalaman yang sebelumnya disangkal, meskipun proses ini disertai dengan ketidaknyamanan psikologis.

Hal serupa dialami oleh Ayah YS yang mengungkapkan:

"Dulu awal-awal, saya selalu bilang ke istri, 'Ini cuma fase telat bicara, nanti juga bisa ngikutin.' Saya lihat keponakan juga ada yang umur 3 tahun baru lancar bicara. Saya sampai beli semua mainan edukatif, vitamin otak yang bagus, supaya stimulasinya maksimal. Pikiran saya waktu itu, ini pasti karena kurang stimulasi, bukan karena ada 'kesalahan' di otaknya.”

(Hasil wawancara oleh Ayah YS, 31 Juli 2025).

Pernyataan Ayah YS menunjukkan upaya mempertahankan inkongruensi melalui normalisasi dan minimisasi. Ia berusaha mendefinisikan ulang realitas anaknya agar sesuai dengan *ideal self* nya sebagai orang tua yang mampu "memperbaiki" keterlambatan anak melalui stimulasi intensif. Keyakinan bahwa "ini pasti karena kurang stimulasi"

mencerminkan kondisi harga diri bahwa ia hanya akan menjadi orang tua yang berharga jika ia berhasil "membetulkan" kondisi anaknya.

Perjalanan yang penuh tantangan ini pada akhirnya dapat mengarah pada titik kongruensi puncak dari proses penerimaan diri menurut Carl Rogers. Pada tahap ini, orang tua tidak lagi berperang melawan realitas kondisi anak, tetapi telah mengintegrasikan realitas tersebut ke dalam konsep diri mereka yang baru. Mereka mampu memberikan *unconditional positive regard* terhadap diri sendiri, tanpa terikat pada *conditions of worth* yang sempit. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Ayah YS yakni:

“Sekarang, walaupun masih berat, saya merasa lebih kuat... Anak saya mengajari saya untuk sabar, untuk tidak menyerah. Saya jadi belajar menerima bahwa setiap anak punya jalannya masing-masing.”
(Hasil wawancara, 14 Juli 2025).

Pernyataan Ayah AU mencerminkan esensi kongruensi dalam teori Rogers. Ia tidak lagi menyangkal realitas "walaupun masih berat", tetapi juga tidak lagi terjebak dalam *conditions of worth* yang kaku. Sebaliknya, ia mampu melihat pengalaman pengasuhan sebagai sumber pembelajaran dan pertumbuhan. *Ideal self* dan *real self* nya telah bergerak menuju keselarasan: ia tidak lagi harus memiliki anak yang "normal" untuk merasa berharga; nilai dirinya kini bersumber dari kemampuannya bertahan, belajar, dan memberi makna pada perjalanan pengasuhan.

Begitu pula yang dialami oleh Ibu KN, yang menggambarkan transformasi dirinya sebagai berikut:

“...Terus ada satu waktu, saya dan beberapa orang tua itu, kami ketemu secara gak sengaja di luar, sama-sama punya anak BK... Kami kadang belajar bareng, kami selalu mengusahakan yang terbaik.”
(Hasil wawancara oleh Ibu KN, 14 Juli 2025).

Pernyataan Ibu KN mencerminkan tingkat kongruensi yang lebih tinggi, di mana ia tidak hanya menerima realitas dirinya tetapi juga mentransformasikan pengalaman tersebut menjadi pengalaman nyata yang memberdayakan dirinya dan orang lain. Kemampuan membangun komunitas belajar mandiri menunjukkan bahwa ia telah sepenuhnya melepas *conditions of worth* yang kaku dan mengembangkan *unconditional positive regard* yang kuat terhadap diri sendiri. Ia tidak lagi menyembunyikan kondisinya karena malu atau takut dinilai. Namun sebaliknya, ia menggunakan pengalamannya sebagai sumber kekuatan kolektif.

Pencapaian kongruensi ini tidak terjadi dalam ruang hampa. Rogers (1959) menekankan bahwa proses menuju penerimaan diri sangat dipengaruhi oleh adanya *unconditional positive regard* dari lingkungan. Ketika orang tua merasa diterima apa adanya oleh pasangan, keluarga, komunitas, atau pendamping tanpa syarat dan tanpa penghakiman mereka lebih mudah mengembangkan UPR terhadap diri sendiri. Dukungan sosial yang tidak menghakimi menjadi katalis penting dalam proses pengurangan inkongruensi dan pencapaian penerimaan diri yang sehat (Wardani & Artistin, 2023; Bantali & Athar, 2025).

Penelitian mengenai dinamika psikologis orang tua anak tuna ganda telah banyak dilakukan. Studi kualitatif oleh (Wardani & Artistin, 2023) secara khusus menyoroti tahapan dan dinamika proses penerimaan diri Ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus. Penelitian yang dilakukan oleh (Muhammad Arista Akbar, 2008) telah mengungkap gambaran penerimaan serta strategi *coping* yang digunakan orang tua. Sementara itu, penelitian fenomenologis oleh (Milka et al., 2019) berupaya memahami pengalaman mendalam para pengasuh (*caregiver*) anak tunaganda dari perspektif individual. Secara garis besar, ketiga penelitian ini memberikan gambaran yang komprehensif mengenai perjalanan emosional, tantangan, dan mekanisme adaptasi orang tua sebagai individu.

Penelitian ini akan berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang Sebagian besar masih menggunakan model berduka Kübler-Ross, penelitian ini akan berfokus pada proses psikologis memperbaiki kesenjangan antara *ideal self* dan *real self* yang dialami oleh orang tua dalam mencapai penerimaan diri yang sehat dengan melihat proses dinamika penerimaan diri antara ibu dan ayah.

Penelitian ini dilakukan didasarkan pada beberapa alasan. Pertama, secara teoritis masih terbatasnya penelitian yang menggunakan kerangka Rogers untuk memahami penerimaan diri orang tua anak tuna ganda yang menawarkan pemahaman yang lebih dinamis dan berpusat pada pengalaman individu. Kedua, secara praktis, orang tua anak tuna ganda menghadapi beban ganda: kompleksitas pengasuhan yang intensif, stigma

sosial, tekanan emosional, dan keterbatasan akses terhadap dukungan yang memadai. Tanpa penerimaan diri yang sehat, mereka berisiko mengalami burnout kronis, depresi, dan ketidakmampuan memberikan pengasuhan yang optimal bagi anak. Ketiga, temuan dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi konselor, psikolog, pekerja sosial dalam merancang program pendampingan dan intervensi yang lebih empatik, *humanistic*, dan tepat sasaran yaitu dengan membantu orang tua mengembangkan *unconditional positive regard* terhadap diri sendiri, bukan sekadar mengelola melewati tahapan berduka. Dengan memperkuat faktor-faktor yang memfasilitasi penerimaan diri seperti dukungan sosial tanpa syarat dan pengurangan *conditions of worth* yang kaku intervensi psikologis dapat dirancang secara lebih humanis dan kontekstual.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penting untuk menggali lebih dalam mengenai bagaimana penerimaan diri terbentuk dan berkembang dalam diri orang tua anak tuna ganda menurut perspektif Carl Rogers, serta faktor-faktor apa saja yang memengaruhi perjalanan mereka menuju penerimaan diri yang sehat. Dengan mengidentifikasi dan memahami dinamika inkongruensi, pelepasan *conditions of worth*, serta peran *unconditional positive regard* dalam proses penerimaan diri. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan praktis bagi orang tua yang masih bergulat dengan konflik batin, serta menjadi landasan bagi pengembangan layanan pendampingan psikososial yang lebih cocok dengan pengalaman kehidupan yang dirasakan orang tua.

B. Batasan Masalah

1. Bagaimana proses penerimaan diri orang tua saat mengasuh anak tuna ganda?
2. Faktor-faktor apa saja yang memengaruhi proses penerimaan diri orang tua dalam mengasuh anak tuna ganda?
3. Bagaimana perbedaan proses penerimaan diri antara ayah dan ibu dalam mengasuh anak tuna ganda?

C. Tujuan Penelitian

1. Memahami dan mendeskripsikan proses penerimaan diri orang tua dalam mengasuh anak tuna ganda
2. Mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi proses penerimaan diri orang tua dalam mengasuh anak tuna ganda.
3. Menganalisis perbedaan proses penerimaan diri antara ayah dan ibu dalam mengasuh anak tuna ganda.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu psikologi, khususnya dalam kajian mengenai penerimaan diri orang tua dalam konteks pengasuhan anak dengan ketunaan ganda. Penelitian ini menggunakan teori Carl Rogers sebagai kerangka dasar sehingga harapannya memperkaya literatur yang ada dengan menyajikan pemahaman mendalam mengenai dinamika inkongruensi, pelepasan *conditions of worth*, dan pencapaian

kongruensi sebagai inti dari penerimaan diri. Penelitian ini juga memberikan alternatif teoretis selain model berduka Kübler-Ross yang selama ini dominan digunakan namun kurang tepat untuk menjelaskan penerimaan diri sebagai konstruksi psikologis yang mandiri.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan, panduan, dan sumber inspirasi bagi orang tua anak tuna ganda yang sedang menjalani perjalanan psikologis menuju penerimaan diri. Hasil penelitian mengenai dinamika inkongruensi dan faktor-faktor yang memfasilitasi pelepasan *conditions of worth* dapat menjadi acuan dalam membangun ketahanan pengasuhan. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi rujukan yang berharga bagi konselor, psikolog, pekerja sosial, dan tenaga pendidik dalam merancang program intervensi, pendampingan, atau psikoedukasi yang lebih empatik, humanistik, dan tepat sasaran yaitu dengan membantu orang tua mengembangkan *unconditional positive regard* terhadap diri sendiri, bukan sekadar mengelola stres atau melewati tahapan berduka. Pada tingkat yang lebih luas, hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menciptakan lingkungan yang suportif dan memberikan penerimaan tanpa syarat kepada keluarga dengan anak tuna ganda, sehingga dukungan sosial dan emosional yang memadai dapat tersedia secara berkelanjutan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anak Tuna Ganda

1. Pengertian Anak Tuna Ganda

Anak tunaganda (*multiple disabilities*) merupakan bagian dari kelompok Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) yang secara signifikan berbeda dalam beberapa dimensi fungsi kemanusiaan mereka. Tunaganda merupakan kondisi di mana seorang anak mengalami dua atau lebih jenis kelainan atau kecacatan secara simultan yang paling memengaruhi dan memperburuk dampak keseluruhan terhadap perkembangan fisik, kognitif, emosional, dan sosial (Fakhiratunnisa, 2022). *American Psychiatric Association* (2013) menjelaskan kecacatan dalam konteks gangguan mental yang mempengaruhi fungsi adaptif individu. Kecacatan didefinisikan sebagai kesulitan dalam aktivitas sehari-hari, fungsi sosial, dan pekerjaan akibat interaksi antara faktor biologis, psikologis, dan lingkungan (Linden, 2017). Hal ini sejalan dengan klasifikasi WHO dalam *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF), di mana tuna ganda bukan sekadar penjumlahan disabilitas, melainkan interaksi kompleks yang menghambat fungsi adaptif.

Menurut (Sunanto, 2016), anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang berbeda dari kebanyakan anak lain karena di antara mereka memiliki kekurangan seperti keterbelakangan mental, kesulitan belajar,

gangguan emosional, keterbatasan fisik, gangguan bicara dan bahasa, kerusakan pendengaran, kerusakan penglihatan ataupun memiliki keberbakatan khusus. Mereka membutuhkan pendidikan khusus dan pelayanan terkait agar dapat mengembangkan segenap potensi yang dimiliki (Hande, 2020).

Pada kelompok anak berkebutuhan khusus ini, terdapat sebagian dari mereka yang menyandang ketunaan lebih dari satu yang disebut dengan tunaganda. (Syarif, 2024) mengidentifikasi anak tunaganda dan tunamajemuk sebagai berikut: (1) mereka memiliki ketunaan yang berat dan parah; (2) mereka membutuhkan program pendidikan dengan sumber yang lebih besar daripada program biasa; dan (3) mereka membutuhkan program yang memfokuskan pada keterampilan dalam fungsi kemandirian dan pemenuhan diri.

Definisi yang dikemukakan dalam *U.S. Office of Education* dalam (Kirk & Gallagher, 1986) menyebutkan anak tunaganda dan tunamajemuk sebagai mereka yang karena intensitas masalah fisik, mental, ataupun emosional, membutuhkan pelayanan pendidikan, sosial, psikologis, dan medis melebihi program pendidikan khusus yang biasa guna memaksimalkan partisipasi mereka dalam masyarakat dan pemenuhan diri. (Misnaini, 2024) juga menambahkan bahwa anak tunaganda dan tunamajemuk adalah anak yang kebutuhan dasar pendidikannya memerlukan pemantapan dan pengembangan

keterampilan dasar dalam bidang sosial, bantu diri, dan komunikasi yang merepresentasikan potensi anak untuk bertahan dalam dunianya.

Melalui berbagai definisi yang telah disebutkan di atas, dapat disimpulkan bahwa anak tunaganda merupakan bagian dari kelompok anak berkebutuhan khusus yang menderita lebih dari satu ketunaan dalam segi jasmani, keindraan, mental, sosial, dan emosi, di mana mereka membutuhkan pelayanan melebihi pendidikan khusus yang biasa untuk mencapai perkembangan yang optimal.

2. Karakteristik Anak Tuna Ganda

Anak tunaganda menghadapi keterbatasan yang beragam dan berat, yang menjadikan proses pengasuhan lebih kompleks dan menuntut ketahanan tinggi dari orang tua. Karakteristik tersebut dapat dikelompokkan ke dalam empat domain utama (Fakhiratunnisa, 2022; Efendi, 2009):

a. Keterbatasan fisik dan motorik

Perkembangan motorik anak tunaganda umumnya terbelakang, dengan sebagian besar mengalami hambatan mobilitas seperti ketidakmampuan berjalan atau duduk secara mandiri, serta gerakan yang lamban dan terbatas. Kondisi ini tidak hanya memengaruhi kemandirian anak, tetapi juga menuntut orang tua untuk memberikan bantuan fisik secara intensif dalam aktivitas sehari-hari, seperti memindahkan, menopang, atau menyesuaikan lingkungan rumah agar lebih aksesibel.

b. Hambatan komunikasi dan sosial

Anak tunaganda sering kali kurang atau bahkan tidak mampu berkomunikasi secara verbal maupun nonverbal. Mereka mengalami kesulitan dalam mengekspresikan keinginan, perasaan, atau kebutuhan, serta dalam memahami maksud orang lain. Keterbatasan ini menyebabkan anak cenderung bersikap isolatif dan jarang menampilkan perilaku interaksi yang konstruktif. Bagi orang tua, hal ini menciptakan kesulitan dalam memahami apa yang dibutuhkan anak, yang dapat memicu rasa frustrasi, salah tafsir, dan perasaan tidak terhubung secara emosional.

c. Gangguan mental dan perilaku

Gangguan intelektual, emosional, serta pola perilaku yang menantang seperti hiperaktivitas, depresi, kecemasan, dan rendahnya toleransi terhadap kekecewaan sering kali menyertai kondisi tunaganda. Beberapa anak juga dapat menunjukkan perilaku yang tidak lazim, seperti melukai diri sendiri (misalnya membenturkan kepala), ledakan amarah yang tiba-tiba, atau agresivitas terhadap orang lain. Perilaku-perilaku ini tidak hanya memengaruhi kesejahteraan anak, tetapi juga menjadi sumber stres psikologis yang berat bagi orang tua.

d. Keterbatasan dalam kemandirian diri (*self-help skills*)

Anak tunaganda sangat bergantung pada orang tua atau pengasuh dalam memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari.

Keterampilan seperti makan, berpakaian, menjaga kebersihan diri, dan menggunakan toilet sering kali tidak berkembang sesuai usia, sehingga orang tua harus terus-menerus memberikan bantuan penuh. Ketergantungan ini tidak hanya memerlukan waktu, tenaga, dan kesabaran ekstra, tetapi juga dapat memengaruhi dinamika keluarga secara keseluruhan.

Secara keseluruhan, karakteristik anak tunaganda yang kompleks dan multidimensi tersebut menciptakan beban pengasuhan yang berat dan berkelanjutan. Tantangan-tantangan ini tidak hanya bersifat fisik dan praktis, tetapi juga psikologis dan sosial, yang pada gilirannya memengaruhi proses penerimaan diri orang tua. Pemahaman mendalam tentang karakteristik anak tunaganda menjadi landasan penting dalam mengeksplorasi dinamika penerimaan diri orang tua, serta dalam merancang bentuk dukungan yang tepat.

3. Jenis – Jenis Ketunaan

Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition* (DSM-5) terkait dengan macam-macam kecacatan, bahwa yang termasuk anak dengan ketunaan diantaranya:

- a. Anak Tunanetra, adalah anak yang mengalami gangguan daya penglihatan berupa kebutaan menyeluruh atau sebagian.

- b. Anak Tunarungu, adalah anak yang mengalami gangguan pendengaran baik sebagian ataupun menyeluruh dan biasanya memiliki hambatan dalam berbahasa dan berbicara.
- c. Anak Tunagrahita, adalah anak yang memiliki inteligensi yang signifikan berada di bawah rata-rata anak seusianya dan disertai dengan ketidakmampuan dalam adaptasi perilaku yang muncul dalam masa perkembangan.
- d. Anak Tunadaksa, adalah anak yang secara umum memiliki ketidakmampuan tubuh secara fisik untuk menjalankan fungsi tubuh seperti dalam keadaan normal.
- e. Anak Tunalaras, adalah anak yang memiliki masalah hambatan dalam mengendalikan emosi dan kontrol sosial serta menyimpang.
- f. Anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) atau *Attention Deficit and Hyperactivity Disorder* (ADHD), adalah anak yang mengalami gangguan perkembangan dan neurologis yang ditandai dengan sekumpulan masalah berupa gangguan pengendalian diri, masalah rentang atensi, hiperaktivitas dan impulsivitas yang menyebabkan kesulitan berperilaku, berpikir dan mengendalikan emosi.
- g. Anak dengan Gangguan Spektrum Autis atau *Autism Spectrum Disorders* (ASD), adalah anak yang mengalami gangguan dalam tiga area dengan tingkatan yang berbeda-beda, yaitu kemampuan

berkomunikasi dan interaksi sosial serta pola-pola perilaku yang repetitif dan stereotip.

- h. Anak Tunaganda, adalah anak yang memiliki dua atau lebih gangguan sehingga diperlukan pendampingan, pelayanan pendidikan khusus dan alat bantu belajar yang khusus.
- i. Anak Lamban Belajar (*slow learner*), adalah anak yang memiliki potensial intelektual sedikit di bawah rata-rata tetapi belum termasuk gangguan mental. Mereka butuh waktu lama dan berulang-ulang untuk dapat menyelesaikan tugas-tugas akademik maupun non akademik.
- j. Anak dengan kesulitan belajar khusus (*specific learning disabilities*), adalah anak yang mengalami hambatan/penyimpangan pada satu atau lebih proses psikologis dasar, berupa ketidakmampuan mendengar, berpikir, berbicara, membaca, menulis, mengeja dan berhitung.
- k. Anak dengan gangguan komunikasi, adalah anak yang mengalami hambatan dalam komunikasi verbal yang efektif, seperti terlambat bicara, pemakaian bahasa di bawah usia, keganjilan dalam artikulasi, penggunaan bahasa yang aneh, gagap, intonasi/kualitas suara, penggunaan kata yang tidak tepat, ekspresi diri yang buruk, dan gangguan bicara secara menyeluruh.
- l. Anak dengan potensi kecerdasan dan/atau bakat istimewa, adalah anak yang memiliki skor intelegensi yang tinggi (*gifted*) atau mereka

unggul dalam bidang-bidang khusus (*talented*) seperti seni, olahraga, dan kepemimpinan (Aprilia Saputri et al., 2023).

4. Klasifikasi Tuna Ganda

Menurut DNIKS dan BP3K (dalam Mangunsong dkk., 1998), anak tunaganda dan tunamajemuk dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

a. Anak tunaganda dan tunamajemuk tingkat ringan

Misalnya adalah tunanetra ringan-tunarungu ringan. Kelompok ini masih dimungkinkan untuk dilayani dengan kurikulum SD dan SLB yang dimodifikasi sesuai dengan tingkat ketunaannya.

b. Anak tunaganda dan tunamajemuk tingkat sedang

Misalnya adalah tunanetra sedang-mampu latih-*cerebral palsy*. Kelompok ini masih memiliki kemungkinan untuk dilayani dengan kurikulum SLB yang dimodifikasi sesuai dengan tingkat ketunaannya.

c. Anak tunaganda dan tunamajemuk tingkat berat dan sangat berat.

Misalnya adalah buta-mampu rawat, buta-tuli-mampu rawat. Kelompok ini tidak mungkin lagi untuk dilayani dengan kurikulum SLB, akan tetapi bagi mereka diperlukan program pendidikan khusus.

B. Penerimaan Diri

Penerimaan diri merupakan sikap positif terhadap dirinya sendiri, ia dapat menerima keadaan dirinya secara tenang dengan segala kelebihan dan kekurangannya. Mereka bebas dari rasa bersalah, rasa malu, dan rendah diri karena keterbatas diri serta kebebasan dari kecemasan adanya penilaian orang lain terhadap keadaan dirinya (Maslow; Hjelle dan Ziegler dalam

Levianti, 2013). Kepercayaan diri dan keikhlasan akan menguatkan orang tua untuk menjaga dan mendidik anak berkebutuhan khusus (Pratiwi dan Murtiningsih, 2013).

Menurut Chaplin (2005), dalam kamus filsafat psikologi, penerimaan diri (*self-acceptance*) adalah dukungan atau sambutan diri, yaitu penerimaan dari seseorang dalam mencapai kebahagiaan dan kesuksesan. Chaplin mengemukakan bahwa penerimaan diri adalah sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat-bakat sendiri, serta pengetahuan-pengetahuan akan keterbatasan-keterbatasan sendiri. Penerimaan diri ini mengandaikan adanya kemampuan diri dalam psikologis seseorang, yang menunjukkan kualitas diri. Hal ini berarti bahwa tinjauan tersebut akan diarahkan pada seluruh kemampuan diri yang mendukung. Kesadaran diri akan segala kelebihan dan kekurangan diri haruslah seimbang dan diusahakan untuk saling melengkapi satu sama lain, sehingga dapat menumbuhkan kepribadian yang sehat (Chaplin, 2011).

Hurlock menambahkan bila individu hanya melihat dari satu sisi saja maka tidak mustahil akan timbul kepribadian yang timpang, semakin individu menyukai dirinya maka ia akan mampu menerima dirinya dan ia akan semakin diterima oleh orang lain yang mengatakan bahwa individu dengan penerimaan diri yang baik akan mampu menerima karakter-karakter alamiah dan tidak mengkritik sesuatu yang tidak bisa diubah lagi (Hurlock, 1979).

Maslow mendefinisikan penerimaan diri sebagai fondasi kesehatan psikologis yang memungkinkan individu untuk hidup tanpa rasa bersalah, malu, atau rendah diri akibat keterbatasan, serta bebas dari kecemasan berlebih terhadap penilaian orang lain (Wardani & Artistin, 2023).

Merujuk pada beberapa pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri merupakan sikap positif terhadap diri sendiri, mampu dan mau menerima keadaan diri baik kelebihan atau kekurangan, sehingga dapat memandang masa depan lebih positif.

Penerimaan diri sangat dipengaruhi oleh perasaan individu tentang bagaimana dirinya dipandang oleh lingkungan. Individu yang merasa disukai, diterima, mampu, dan layak akan lebih mudah mengembangkan sikap menerima diri. Sebaliknya, individu yang menolak dirinya sendiri cenderung hidup dalam ketidakbahagiaan dan mengalami kesulitan dalam membangun serta mempertahankan hubungan yang sehat dengan orang lain (Carl Rogers, 1961).

Seperti halnya dalam memberikan definisi, para ahli juga berbeda pendapat dalam merumuskan ciri-ciri yang dapat menggambarkan karakteristik seseorang yang menerima keadaan diri. Johnson David mengklasifikasikan ciri-ciri individu yang memiliki penerimaan diri, yaitu:

- 1) Menerima diri sendiri apa adanya

Memahami diri ditandai dengan perasaan tulus, nyata, dan jujur menilai diri sendiri. Kemampuan seseorang untuk memahami dirinya tergantung pada kapasitas intelektualnya dan kesempatan menemukan

dirinya. Individu tidak hanya mengenal dirinya tapi juga menyadari kenyataan dirinya. Pemahaman diri dan penerimaan diri tersebut berjalan beriringan, semakin paham individu mengenal dirinya maka semakin besar pula individu menerima dirinya.

- 2) Tidak menolak dirinya sendiri apabila memiliki kelemahan dan kekurangan

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

- 3) Mampu menghargai diri sendiri dan orang lain

Individu yang dapat menerima dirinya akan lebih menghargai dirinya sendiri, dan mampu untuk menerima orang lain tanpa menuntut bahwa mereka harus mencoba menyamai dirinya.

- 4) Tidak merasa harus sempurna untuk merasa berharga

Individu yang mempunyai konsep diri yang stabil akan melihat dirinya secara konstan dan tidak mudah berubah-ubah. Memandang diri secara positif merupakan sikap mental yang melibatkan proses memasukkan

pikiran-pikiran, kata-kata, dan gambaran-gambaran yang konstruktif (membangun) bagi perkembangan pikiran.

5) Respon atas penolakan dan kritikan

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

6) Keseimbangan antara *real self* dan *ideal self*

Individu yang memiliki penerimaan diri adalah ia mempertahankan harapan dan tuntutan dari dalam dirinya dengan baik dalam batas-batas kemungkinan (Johnson, 2014).

(Rogers, 2020) mengembangkan kerangka kerja yang dikenal sebagai konsep utama dalam teori nya. Konsep ini saling terkait untuk menjelaskan bagaimana seseorang berkembang menjadi pribadi yang berfungsi penuh (*fully functioning person*) atau justru mengalami gangguan kejiwaan.

1. Konsep diri : *Ideal self* atau *Real self*

Carl Rogers membagi konsep diri menjadi dua komponen utama, yaitu *ideal self* dan *real self*. *Ideal self* adalah gambaran tentang diri yang diinginkan atau dicita-citakan oleh individu, mencakup nilai-nilai, harapan, dan standar yang ingin dicapai. *Real self* adalah gambaran tentang diri yang sesungguhnya berdasarkan pengalaman aktual individu, termasuk kelebihan, kekurangan, dan realitas yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari.

Inkongruensi terjadi ketika terdapat ketidaksesuaian atau kesenjangan yang besar antara *ideal self* dan *real self*. Semakin besar

kesenjangan tersebut, semakin besar pula ketidakmampuan individu untuk menerima dirinya (Rogers, 2020). Inkongruensi menimbulkan kecemasan, rasa bersalah, perasaan tidak berharga, dan berbagai bentuk pertahanan psikologis seperti penyangkalan, distorsi, atau penghindaran terhadap pengalaman yang mengancam struktur diri.

Sebaliknya, kongruensi adalah keadaan di mana *ideal self* dan *real self* selaras atau dekat satu sama lain. Individu yang kongruen mampu mengintegrasikan berbagai pengalaman hidupnya, termasuk pengalaman yang menyakitkan atau menantang, ke dalam konsep dirinya tanpa distorsi defensif. Kongruensi merupakan tujuan akhir dari proses pertumbuhan psikologis dalam teori Rogers.

Pada orang tua anak tuna ganda, inkongruensi tampak jelas: mereka memiliki *ideal self* sebagai orang tua yang memiliki anak sempurna, sehat, dan normal sesuai harapan sosial, namun *real self* yang mereka alami adalah kenyataan mengasuh anak dengan hambatan ganda yang kompleks dan membutuhkan perhatian ekstra seumur hidup. Kesenjangan ini menimbulkan kecemasan, rasa bersalah, dan berbagai bentuk pertahanan psikologis yang menghambat penerimaan diri.

2. *Conditions of worth* (Kondisi Harga Diri)

(Rogers, 2020) memperkenalkan konsep *conditions of worth* sebagai syarat-syarat yang harus dipenuhi individu agar merasa dirinya berharga. Kondisi harga diri ini biasanya diinternalisasikan dari lingkungan, terutama dari orang tua, figur otoritas, dan norma sosial

selama masa perkembangan. Contoh kondisi harga diri antara lain; "Saya hanya berharga jika saya mendapat nilai bagus", "Saya orang baik hanya jika saya selalu membantu orang lain", atau "Saya orang tua yang baik hanya jika anak saya normal".

Masalah muncul ketika individu terlalu terikat pada *conditions of worth* yang kaku dan tidak fleksibel. Mereka menjadi bergantung pada evaluasi eksternal untuk menentukan nilai dirinya, sehingga kehilangan kemampuan untuk menghargai diri sendiri secara intrinsik. Akibatnya, ketika realitas tidak sesuai dengan kondisi harga diri tersebut, individu mengalami inkongruensi dan kesulitan menerima dirinya.

Menumbuhkan perasaan berharga bagi seseorang tidak perlu merasa benar-benar sempurna (Riwayati, 2010). Individu yang mempunyai konsep diri yang stabil akan melihat dirinya secara konstan dan tidak mudah berubah-ubah. Konsep diri yang tidak stabil, yaitu individu yang pada waktu tertentu memandang dirinya secara positif dan pada waktu yang lain secara negatif, akan gagal mendapatkan gambaran yang jelas tentang dirinya yang seharusnya.

Kondisi harga diri dalam konteks orang tua anak tuna ganda yang umum ditemukan antara lain; "*Saya orang tua yang baik hanya jika anak saya normal*", "*Saya gagal sebagai orang tua karena anak saya berbeda*", atau "*Saya tidak layak bahagia karena anak saya menderita*". Keyakinan irasional ini memperkuat inkongruensi dan menjauhkan orang tua dari penerimaan diri yang sehat (Riwayati, 2010).

3. *Unconditional positive regard* (UPR) terhadap Diri Sendiri

Unconditional positive regard (UPR) adalah konsep penting lainnya dalam teori Rogers. UPR didefinisikan sebagai sikap menerima dan menghargai seseorang apa adanya, tanpa syarat, tanpa penilaian, dan tanpa penghakiman (Rogers, 2020). *Unconditional positive regard* dapat diberikan oleh orang lain (lingkungan) atau dikembangkan oleh individu terhadap dirinya sendiri (*unconditional self-regard*).

Ketika individu mampu mengembangkan *Unconditional positive regard* terhadap diri sendiri, ia dapat menerima semua aspek dirinya termasuk kekurangan, kegagalan, dan aspek yang tidak disukai – tanpa merasa perlu menyangkal atau menghakimi. *Unconditional positive regard* terhadap diri sendiri adalah inti dari penerimaan diri yang sehat (Rogers, 1961). Individu dengan *Unconditional positive regard* yang tinggi tidak membutuhkan validasi eksternal untuk merasa berharga; nilai dirinya berasal dari dalam.

Pengembangan *Unconditional positive regard* terhadap diri sendiri berarti kemampuan untuk tetap merasa berharga sebagai orang tua meskipun anaknya memiliki keterbatasan. Mereka tidak lagi membutuhkan pengakuan dari lingkungan bahwa mereka adalah "orang tua yang baik" karena anaknya normal; sebaliknya, nilai diri mereka bersumber dari ketulusan dalam mengasuh dan berjuang bersama anak.

Rogers (2020) juga menekankan bahwa UPR dari lingkungan yaitu penerimaan tanpa syarat dari pasangan, keluarga, komunitas, atau

profesional pendamping berperan sebagai katalis yang memfasilitasi individu untuk mengembangkan UPR terhadap dirinya sendiri. Ketika orang tua merasa diterima apa adanya, tanpa syarat dan tanpa penghakiman, mereka lebih mudah belajar menerima diri mereka sendiri dengan cara yang sama.

Penerimaan diri dan penerimaan orang lain memiliki hubungan timbal balik. Apabila individu mampu menyukai dirinya, hal ini akan memungkinkan ia menyukai orang lain. Hubungan timbal balik seperti ini membuktikan individu merasa percaya diri dalam memasuki lingkungan sosial (Hafizah & Mulyani, 2022).

C. Pengasuhan Anak Tuna Ganda

1. Dinamika Psikologis Orang Tua

Setiap orang tua memiliki konsep ideal mengenai anak yang mereka impikan, dan penyesuaian diri mereka dalam peran sebagai orang tua sangat dipengaruhi oleh sejauh mana anak mereka sesuai dengan gambaran ideal tersebut (Wardani & Artistin, 2023). Ketika orang tua mengetahui atau diduga bahwa anak mereka menyandang kecacatan atau ketunaan, respons awal yang muncul sering kali diwarnai oleh kekecewaan, kegelisahan, serta kekhawatiran mengenai normalitas perkembangan anak di masa depan, ditambah beban biaya tambahan yang timbul akibat kondisi tersebut (Wardani & Artistin, 2023).

Anak dengan kondisi kecatatan ini sering disebut sebagai anak berkebutuhan khusus, yang dalam banyak masyarakat masih dipandang

secara negatif, dianggap sulit diatur, tidak mampu mengungkapkan diri, dan dianggap tidak memiliki masa depan yang cerah (Bernard, 2013). Stigma sosial ini dapat diperparah dengan penolakan dari lingkungan sebaya akibat perilaku yang dianggap tidak sesuai norma, seperti kesulitan memahami aturan, tindakan yang dianggap kasar, atau kebiasaan yang dianggap aneh, yang kerap mengakibatkan anak menjadi sasaran ejekan dan marginalisasi (Manor-Binyamini, 2025).

2. Peran orang tua sebagai pengasuh utama

Pengasuhan anak tunaganda, ibu sering kali menjadi pihak yang paling terdampak dan terlibat langsung, mengingat peran mereka sebagai pengasuh utama yang lebih banyak menghabiskan waktu bersama anak. Ibu cenderung lebih memahami perilaku-perilaku spesifik anak, termasuk yang bersifat mengganggu atau menantang, sekaligus memiliki tanggung jawab utama dalam perawatan sehari-hari (Wardani & Artistin, 2023). Meskipun tenaga profesional seperti dokter atau terapis memiliki keahlian dan pengalaman, ibu adalah sosok yang paling memahami detail perkembangan anaknya, termasuk perubahan sekecil apapun yang mungkin tidak teramati oleh pihak lain (Hafizah & Mulyani, 2022). Oleh karena itu, proses penerimaan diri pada ibu menjadi aspek krusial yang memengaruhi tidak hanya kesejahteraan

psikologisnya, tetapi juga kualitas pengasuhan dan perkembangan anak.

Penerimaan diri ibu terhadap kondisi anak tunaganda menjadi langkah awal yang penting untuk membuka ruang pemahaman yang lebih objektif terhadap kebutuhan dan kemampuan anak (Hidayati & Idhartono, 2024). Menerima realitas bahwa anak mereka memiliki keterbatasan kompleks dan membutuhkan pendekatan pengasuhan yang berbeda, ibu dapat lebih leluasa mengeksplorasi strategi pengasuhan yang sesuai, mencari dukungan yang diperlukan, dan membangun harapan yang realistis. Penerimaan ini juga memungkinkan ibu untuk berdamai dengan peran barunya, mengintegrasikan identitas sebagai ibu dari anak tunaganda ke dalam konsep dirinya, serta mengurangi beban emosional yang muncul dari penolakan, rasa bersalah, atau tekanan sosial (Munisa et al., 2022). Pada akhirnya, penerimaan diri ibu tidak hanya mendukung kesehatan mentalnya sendiri, tetapi juga menciptakan lingkungan pengasuhan yang lebih positif, responsif, dan mendukung perkembangan anak tunaganda secara lebih optimal (Rahmawati et al., 2017).

D. Penerimaan Diri dalam Kajian Islam

1. Penerimaan Diri

Penerimaan diri yaitu sikap positif terhadap dirinya, mampu menerima segala kelebihan dan kekurangannya, merasa puas dengan dirinya, dan menilai diri serta keadaannya secara objektif. Beberapa

sikap keagamaan yang muncul pada diri partisipan yaitu ikhlas, sabar, syukur, ikhtiar, dan tawakkal. Sebagai makhluk Allah, kita tidak kuasa berbuat suatu apapun, melainkan jika kita hidup (Thalib, 1977, p. 47). Thalib (1977:50) menyatakan bahwa setiap makhluk memiliki takdir hidupnya masing-masing, sebagaimana juga dengan kelahiran anak berkebutuhan khusus yang merupakan takdir Allah. Allah bersifat Ar-Rahim yang berarti Maha Pengasih, jika kita berusaha atau beramal baik maka akan dibalas dengan berlipat ganda oleh Allah. Thalib (1977:50) dalam bukunya yang berjudul "Pandangan Para Ahli Pikir tentang Takdir dan Ikhtiar" yang menyatakan bahwa Allah berjanji akan membalas jasa pahala hamba-Nya, dengan sedikit amal di umur yang tidak seberapa tetapi manusia bisa mendapatkan ganjaran bahagia di akhirat untuk selamanya. Hal tersebut yang terkandung dalam ucapan *Bismillahi-r-rohmani-r-rohim* yang artinya "Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang". Semua yang ada pada diri kita merupakan takdir Allah dan kita sebagai makhlukNya hanya bisa menerima, tetapi bukan berarti kita hanya diam tanpa usaha. Ketika kita sudah berusaha semaksimal mungkin, tetapi hal tersebut tidak akan cukup karena manusia memiliki keterbatasan. Sehingga kita juga harus menyadari bahwa Allah Maha segalanya dan kita harus menyerahkan semuanya pada Allah setelah kita melakukan usaha (Thalib, 1977, p. 50). Sehingga kita tidak boleh tetap terpelihara dalam keadaan kecewa dan putus asa selama-lamanya.

يٰٓيٰٓنِيَ اذْهَبُوا فَتَحَسَّسُوا مِنْ يُوسُفَ وَآخِيهِ وَلَا تَأْيِسُوا مِنْ رُّوحِ اللّٰهِ اِنَّهٗ لَا يَأْيِسُ مِنْ رُّوحِ
اللّٰهِ اِلَّا الْقَوْمُ الْكَافِرُونَ

"Hai anak-anakku, Pergilah kamu, Maka carilah berita tentang Yusuf dan saudaranya dan jangan kamu berputus asa dari rahmat Allah. Sesungguhnya tiada berputus asa dari rahmat Allah, melainkan kaum yang kafir" (QS. Yusuf: 87).

Demikian dengan kepercayaan dan harap kita pada kemurahan dan kekuasaan Allah, sehingga kita harus "sabar" menjalani segala yang ada di kehidupan kita. Kita tidak akan terhenti oleh penderitaan bala dan bencana melainkan terus berusaha dengan hati teguh (Thalib, 1977, p. 51).

2. Pengasuhan

Pengasuhan anak merupakan amanah mulia sekaligus tanggung jawab besar yang dipertanggungjawabkan di hadapan Allah SWT. Islam menempatkan anak sebagai karunia sekaligus ujian yang harus disikapi dengan sabar, kasih sayang, dan usaha yang berkesinambungan. Bagi orang tua yang dikaruniai anak dengan kondisi khusus, pengasuhan menjadi lebih kompleks secara fisik, emosional, dan spiritual. Namun, dalam kerangka Islam, pengasuhan tersebut menjadi ladang pahala dan bukti keteguhan iman. Konsep resiliensi dalam Islam sangat dekat dengan nilai sabar, syukur, tawakal, dan ikhtiar, yang menjadi kekuatan internal dalam menghadapi ujian hidup (Hasan, 2018).

Allah SWT berfirman:

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا[#]

"Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. ..." (QS. Al-Baqarah: 286)

Potongan ayat ini memberikan pondasi spiritual bahwa segala bentuk ujian telah ditakar sesuai kapasitas hamba-Nya. Harapan ini menjadi penguat dalam menghadapi tantangan hidup dengan berusaha, berdoa, dan berserah diri kepada Allah SWT (Syihab, 2005). Begitu pula orang tua dalam mengasuh anak dengan Gangguan Spektrum Autisme memiliki potensi untuk bertahan dan tumbuh dari kesulitan tersebut, yang dalam psikologi modern dikenal sebagai resiliensi (Lubis, dkk., 2024).

Islam juga menekankan pentingnya peran orang tua dalam membentuk akhlak dan masa depan anak. Dalam QS. Luqman: 13 dan seterusnya, Allah mengabadikan dialog bijak antara Luqman dan anaknya, yang menunjukkan pola pengasuhan berbasis nilai, kasih sayang, dan pembelajaran moral:

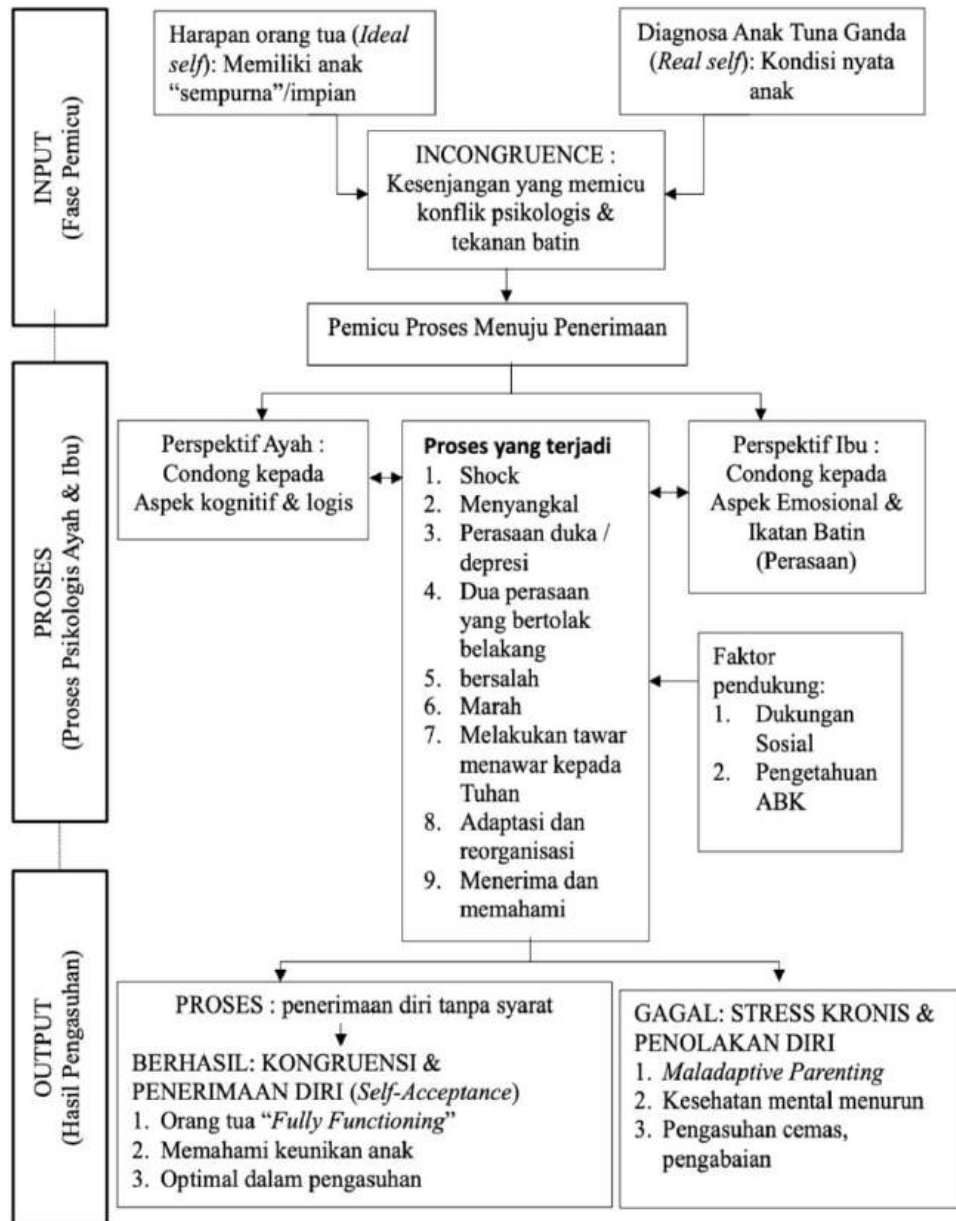
وَإِذْ قَالَ لُقْمَانُ لِابْنِهِ وَهُوَ يَعِظُهُ يَبْنِي لَا تُشْرِكْ بِاللَّهِ إِنَّ الشِّرْكَ لَظُلْمٌ عَظِيمٌ

"Dan (ingatlah) ketika Luqman berkata kepada anaknya, ketika ia memberi pelajaran kepadanya, 'Wahai anakku! Janganlah engkau mempersekutukan Allah, sesungguhnya mempersekutukan (Allah) adalah benar-benar kezaliman yang besar.'" (QS. Luqman: 13)

Ayat ini menunjukkan bahwa orang tua memiliki tanggung jawab moral dan spiritual dalam mendidik anak, termasuk menanamkan nilai-nilai tauhid, akhlak, dan kesabaran. Selain itu, ayat ini menunjukkan pentingnya komunikasi yang baik dalam pengasuhan anak. Dalam konteks anak dengan ketunaan ganda, proses ini tentu memerlukan pendekatan yang lebih sabar dan personal. Namun, seperti pada ayat ini yang memberi nasihat dengan penuh kelembutan, demikian pula Islam menganjurkan pengasuhan berbasis rahmah (kasih sayang) dan hikmah (kebijaksanaan), bukan paksaan atau kekerasan.

E. Kerangka Konseptual Penelitian

Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus deskriptif multi-kasus. Metode penelitian kualitatif adalah metode yang digunakan untuk memahami dan menjelaskan fenomena secara mendalam melalui pengumpulan, analisis, dan interpretasi data non-numerik (Rifa'i, 2023). Melalui metode ini, penelitian dapat lebih terfokus pada pengalaman individu, pemahaman konteks sosial, dan makna yang terkandung dalam fenomena yang diteliti (Fadli, 2021).

Penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang bertujuan untuk memahami atau menafsirkan makna suatu fenomena yang dialami seseorang serta melibatkan pengalaman dan kisah pribadi seseorang (Aspers & Corte, 2019). Selain itu, (Poerwandari, 1998) mengemukakan bahwa penelitian kualitatif menghasilkan dan mengolah data yang sifatnya deskriptif, seperti transkripsi wawancara, catatan lapangan, gambar, foto rekaman video dan lain-lain. Penelitian kualitatif berusaha menangkap fenomena apa yang dialami oleh subjek penelitian seperti perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan sebagainya, secara holistik dan deskriptif dalam bentuk kata dan bahasa.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pendekatan studi kasus terfokus pada spesifikasi kasus suatu peristiwa baik yang mencakup individu, kelompok budaya, ataupun potret

kehidupan (Kusmarni, 2012). Pemilihan pendekatan ini bertujuan mendapatkan pemahaman mendalam mengenai dinamika pada dua keluarga spesifik sebagai orang tua anak tuna ganda, sekaligus melakukan analisis komparatif berdasarkan peran ayah dan ibu.

B. Subyek dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini berfokus pada orang tua yang memiliki anak dengan diagnosa tuna ganda. Pemilihan subjek dilakukan menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria sebagai berikut:

1. Orang tua (Ayah dan Ibu) yang memiliki anak dengan diagnosa tuna ganda.
2. Telah menjalani peran sebagai orang tua dengan melalui berbagai fase dalam dinamika penerimaan diri dan menunjukkan stabilitas dalam peran pengasuhan.
3. Bersedia dan mampu mengikuti proses penelitian secara penuh, termasuk wawancara mendalam, observasi, dan kegiatan lain yang diperlukan untuk mendapatkan data yang komprehensif.

Total narasumber dalam penelitian ini adalah 6 orang, yang terdiri dari:

1. 4 subjek utama diantaranya; 2 pasang ayah dan ibu dari 2 keluarga yang berbeda untuk memungkinkan melakukan analisis komparatif peran
2. 2 informan triangulasi: individu terdekat (*significant others*) yang memahami keseharian subjek untuk memperkuat keabsahan data.

Lokasi penelitian akan dilakukan di tempat tinggal masing-masing responden atau lokasi yang disepakati untuk menciptakan suasana yang nyaman, hidup, natural selama proses pengambilan data.

C. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini diklasifikan menjadi dua kategori utama, yaitu:

1. Data primer

Data primer merupakan data yang diperoleh atau dikumpulkan secara langsung dari sumber asli oleh peneliti tanpa perantara (Sugiyono, 2019). Dalam pendekatan kualitatif, data primer berfungsi sebagai data utama untuk memahami fenomena yang diteliti secara mendalam.

Data ini akan diperoleh secara langsung melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) semi-terstruktur dengan empat subjek utama (ayah dan ibu). Data ini mencakup narasi langsung mengenai pengalaman subjektif, proses psikologis, dan dinamika emosional mereka dalam perjalanan mencapai penerimaan diri (*self-acceptance*).

2. Data sekunder

Data sekunder merupakan data pendukung yang diperoleh secara tidak langsung atau melalui media perantara, dokumen, serta sumber pendukung lainnya yang relevan untuk memperkuat temuan penelitian (Cresswell & Cresswell, 2018). Data ini berfungsi untuk

melakukan triangulasi data dan memberikan gambaran konteks yang lebih utuh.

Pada penelitian ini, data sekunder diperoleh dari dua sumber, yaitu:

- a. Informan (*Significant Others*) : Hasil wawancara dengan dua orang informan kunci yang memiliki kedekatan sosial dan memahami interaksi keseharian subjek utama.
- b. Dokumentasi Pendukung : Catatan lapangan (*field notes*), foto aktivitas pengasuhan, serta dokumen/catatan pribadi subjek yang relevan dan telah mendapatkan persetujuan (*informed consent*).

D. Teknik Pengambilan Data

Pengambilan data dalam penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus memfasilitasi pengumpulan data yang kaya dan bervariasi sehingga data dapat diambil dari berbagai sumber (Rifa'i, 2023). Dalam penelitian studi kasus deskriptif multi-kasus ini, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan beberapa teknik utama, yaitu wawancara mendalam semi-terstruktur dan dokumentasi tambahan sebagai pelengkap.

Wawancara mendalam pada penelitian ini melibatkan total 6 narasumber, yang terdiri dari 4 subjek utama (dua pasang ayah dan ibu dari dua keluarga berbeda yang memiliki anak tuna ganda) untuk mendapatkan analisis komparatif gender. Selain itu, terdapat 2 informan yang bertugas menjadi *significant others* merupakan individu terdekat atau profesional

yang memahami keseharian subjek dan anak, guna memperkuat keabsahan data melalui perspektif eksternal.

Metode pengumpulan data dengan wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara terbuka sebagai instrumen utama (Thalha et al., 2019). Menurut (Rahardjo, 2011), wawancara mendalam merupakan metode pengambilan data di mana peneliti terlibat langsung dengan partisipan penelitian dan melakukan tanya jawab secara terbuka sehingga menghadirkan suasana yang hidup dan natural, serta melakukan eksplorasi mendalam yang dapat dilakukan dalam beberapa sesi jika diperlukan.

Dokumentasi merupakan proses pencarian data mengenai variabel yang berupa transkrip, catatan, notulen, dan sebagainya yang berkaitan dengan topik pembahasan penelitian (Arikunto, 1993). Dokumentasi tambahan dapat berupa catatan atau jurnal pribadi responden yang berkaitan dengan pengalaman responden dalam mengasuh anak dengan tunaganda.

Peneliti melakukan beberapa tahapan dalam penyediaan data. Langkah pertama adalah peneliti menentukan responden sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan sebanyak dua orang tua (ibu & ayah) dari anak tunaganda. Selanjutnya, Peneliti menyusun jadwal pertemuan dengan masing-masing responden untuk melakukan wawancara mendalam semi-terstruktur di lokasi dan waktu yang nyaman bagi partisipan. Lalu, responden diminta untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diberikan oleh peneliti. Dalam memudahkan peneliti menyimak jawaban dan

memastikan akurasi data, seluruh percakapan akan direkam dengan izin partisipan.

Peneliti akan melakukan rekaman wawancara kemudian melakukan transkrip secara verbatim, kemudian dilakukan *member checking* untuk memverifikasi keakuratan dan memastikan maksud partisipan agar tidak disalahartikan. Selain itu, peneliti akan mengumpulkan dokumen tambahan berupa catatan lapangan selama wawancara, observasi terbatas terhadap konteks pengasuhan, serta dokumen pribadi yang relevan dan disetujui oleh partisipan untuk digunakan dalam penelitian.

Proses pengumpulan data dari subjek yang memenuhi kriteria ini diharapkan mampu menggambarkan secara jelas bagaimana dinamika penerimaan diri berkembang dalam konteks mengasuh anak tunaganda

E. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan bagian dari proses pengujian data sebagai bukti yang memadai dalam penarikan kesimpulan penelitian (Supomo & Indriantoro, 2002). Keabsahan data dalam penelitian kualitatif merupakan konsep penting karena hal ini menjadi landasan dalam menentukan tingkat validitas dan reliabilitas penelitian. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis tematik yang bertujuan untuk memahami makna mendalam yang terkandung dalam pengalaman subjek mengenai penerimaan diri. Proses analisis ini melibatkan tahapan sistematis mulai dari transkripsi data hingga interpretasi, dengan pendekatan analisis silang-kasus (*cross-case analysis*), sehingga peneliti dapat menemukan pola, tema, dan

konsep kunci yang relevan dengan dinamika penerimaan diri ayah dan ibu dalam pengasuhan tunaganda (Gunawan, 2023). Adapun tahapan analisis data adalah sebagai berikut:

1. Transkripsi dan Organisasi Data

Tahap pertama dimulai dengan proses transkripsi data. Seluruh hasil wawancara direkam dan kemudian ditranskrip secara verbatim agar semua ucapan subjek dapat dianalisis secara detail. Transkrip ini membantu peneliti dalam memahami isi wawancara secara menyeluruh. Selanjutnya, data wawancara dengan informan dan dokumentasi tambahan juga diorganisasikan, diklasifikasikan, dan disatukan dalam satu kumpulan data yang siap untuk dianalisis. Proses ini memungkinkan peneliti untuk mendapatkan pandangan yang lengkap tentang keseluruhan data yang diperoleh.

2. Kode dan Kategorisasi

Setelah data diorganisasikan, langkah berikutnya adalah memberi kode pada data. Peneliti membaca setiap baris transkrip dan mengidentifikasi frasa atau kalimat yang mengandung informasi penting terkait penerimaan diri orang tua. Setiap bagian yang relevan diberi kode dengan menggunakan istilah singkat yang merangkum makna data tersebut. Kode-kode ini kemudian dikelompokkan dalam beberapa kategori berdasarkan tema yang muncul, seperti "penolakan diagnosis," "mekanisme *coping*," dan "tantangan terhadap pengasuhan." Pengelompokan ini membantu peneliti dalam menyusun pola yang

berulang dan menghubungkan informasi yang diperoleh dari berbagai sumber data.

3. Analisis Tematik Silang-Kasus

Pada tahap ini, dilakukan analisis silang-kasus (*cross-case analysis*) dengan mengembangkan tema-tema utama dari hasil kategorisasi kedua kasus. Tema-tema ini akan dieksplorasi lebih dalam untuk mengidentifikasi tema-tema yang sama pada kedua kasus, seperti “proses non-linear penerimaan diri” atau “peran dukungan sosial” serta variasi mendalam pada perjalanan dua subjek berdasarkan dimensi ibu dan ayah. Analisis ini tidak hanya melihat pola yang umum, tetapi juga memperhatikan variasi dalam pengalaman subjek. Misalnya, tema-tema yang mungkin muncul adalah "strategi coping berdasarkan agama," "pengaruh komunitas terhadap penerimaan diri," dan "peran kepercayaan diri dalam menghadapi stres". Melalui proses ini, peneliti dapat mengidentifikasi hubungan antar-tema dan memahami konteks yang lebih luas dari setiap tema yang ditemukan.

4. Interpretasi

Tahap akhir dari analisis data adalah interpretasi yang mengintegrasikan temuan dari kedua kasus. Pada tahap ini, peneliti membuat interpretasi berdasarkan data tematik silang-kasus yang telah dianalisis, dengan mengaitkan temuan dengan teori dan penelitian terdahulu. Kesimpulan awal dianggap valid jika didukung oleh bukti-bukti yang ditemukan pada proses pengumpulan data selanjutnya

(Sugiyono, 2017). Pada tahap ini, kesimpulan awal yang diperoleh masih bersifat sementara karena dapat berubah jika ditemukan bukti baru yang mendukung selama pengumpulan data berikutnya. Interpretasi ini tidak hanya menggambarkan pengalaman penerimaan diri secara deskriptif tetapi juga mengeksplorasi makna yang lebih mendalam dari proses penerimaan diri ayah dan ibu, dan bentuk dukungan yang diperoleh subjek. Dengan mengaitkan temuan dengan konteks sosial dan budaya, peneliti dapat memberikan pemahaman yang lebih luas dan mendalam mengenai dinamika penerimaan diri orang tua anak tunaganda, serta implikasi perbedaan gender dalam proses adaptasi psikologis tersebut.

F. Keabsahan Data

Prastowo (2011) menjelaskan bahwa uji keabsahan data memiliki dua fungsi yaitu melaksanakan pemeriksaan sedemikian rupa sehingga tingkat kepercayaan penelitian dapat dipercaya serta memperlihatkan derajat kepercayaan hasil-hasil penelitian dengan jalan pembuktian terhadap kenyataan yang sedang diteliti. Triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data untuk keperluan pengecekan data atau sebagai pembanding terhadap data tersebut (Poerwandari, 1998). Terdapat tiga jenis triangulasi menurut (Sugiyono, 2017) diantaranya yaitu triangulasi teknik, triangulasi sumber, dan triangulasi waktu. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah

triangulasi sumber yang dilakukan dengan cara melakukan *cross-check* satu data dengan data dari sumber lainnya.

Triangulasi sumber dalam penelitian ini dilakukan dengan membandingkan dan mengkonfirmasi data dari beberapa sumber yang terkait dengan pengalaman ibu dan ayah sebagai orang tua anak tunaganda. Adapun sumber-sumber data penelitian yang diperoleh adalah sebagai berikut:

1. Wawancara dengan responden utama

Wawancara mendalam semi-terstruktur dilakukan secara langsung dengan keempat subjek penelitian, yaitu 2 ibu dan 2 ayah sebagai orang tua anak tunaganda dari keluarga berbeda. Wawancara ini menjadi sumber data utama yang menggambarkan pengalaman, dinamika emosional, proses adaptasi serta tahapan-tahapan dalam perjalanan penerimaan diri masing-masing partisipan.

2. Dokumentasi pendukung dari responden

Untuk memperkuat dan mengonfirmasi informasi dari responden, peneliti menggunakan dokumentasi pendukung berupa catatan lapangan selama wawancara, observasi terhadap konteks pengasuhan, serta dokumen pribadi yang relevan dan disetujui oleh partisipan untuk digunakan dalam penelitian. Dokumentasi ini dapat berupa foto aktivitas pengasuhan, catatan perkembangan anak, atau materi dari kegiatan komunitas yang diikuti partisipan. Catatan-catatan ini

berfungsi sebagai bukti pendukung yang memperkuat konsistensi antara narasi lisan dan realitas pengalaman partisipan.

3. Wawancara dengan informan lain

Untuk mengonfirmasi informasi dari responden, peneliti juga melakukan wawancara dengan orang yang tinggal dengan responden, di mana terlibat dalam proses pengasuhan anak tunaganda serta interaksi sehari-hari dengan partisipan dan anak. Wawancara ini memberikan perspektif tambahan yang bersifat eksternal dan observasional mengenai perjalanan penerimaan diri serta peran masing-masing orang tua dalam mendampingi perkembangan anak tunaganda. Melalui sudut pandang *significant others*, peneliti dapat memperoleh gambaran yang lebih holistik tentang bagaimana proses penerimaan diri termanifestasi dalam interaksi nyata, strategi pengasuhan yang diterapkan, serta perubahan-perubahan sikap dan perilaku partisipan sepanjang perjalanan pengasuhan. Perspektif ini berfungsi sebagai bentuk triangulasi sumber yang mengonfirmasi, melengkapi, atau bahkan memberikan nuansa berbeda terhadap narasi yang disampaikan oleh partisipan utama, sehingga meningkatkan kedalaman dan keabsahan temuan penelitian mengenai penerimaan diri pada orang tua anak tunaganda.

4. Triangulasi melalui Analisis Silang-Kasus

Analisis silang-kasus (*cross-case analysis*) berfungsi sebagai bentuk triangulasi. Data dari orang tua (ibu) digunakan sebagai pembanding

untuk data dari orang tua (ayah), dan sebaliknya. Proses ini memungkinkan peneliti untuk mengidentifikasi tema-tema yang konsisten pada kedua kasus untuk meningkatkan kredibilitas temuan serta mengklarifikasi perbedaan-perbedaan yang muncul yang memerlukan eksplorasi lebih lanjut tentang faktor kontekstual, termasuk peran gender. Dengan kata lain, setiap kasus berfungsi sebagai "sumber" untuk memeriksa validitas temuan dari kasus lainnya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Luar Biasa (SLB) YPAC Malang dengan melibatkan orang tua yang memiliki anak dengan hambatan *Down Syndrome* yang disertai *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada karakteristik SLB YPAC Malang yang menjadi salah satu lembaga pendidikan khusus dengan jumlah siswa berkebutuhan khusus yang cukup banyak, termasuk siswa dengan kondisi tuna ganda atau memiliki lebih dari satu hambatan perkembangan.

Keberagaman karakteristik siswa di SLB YPAC Malang memberikan kesempatan bagi peneliti untuk menemukan subjek yang sesuai dengan fokus penelitian, yaitu orang tua yang memiliki pengalaman dalam mengasuh anak dengan *Down Syndrome* dengan hambatan penyerta ADHD. Melalui pengalaman tersebut, peneliti dapat menggali lebih mendalam mengenai dinamika psikologis orang tua dalam menjalani proses pengasuhan, mulai dari pengalaman awal mengetahui kondisi anak, perubahan cara pandang terhadap peran sebagai orang tua, hingga proses penerimaan diri yang terbentuk sepanjang perjalanan pengasuhan.

2. Waktu dan Proses Pengambilan Data

Proses penelitian diawali dengan kegiatan pra-penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 14 Juli 2025 dan 1 Agustus 2025. Tahapan pra-penelitian dilakukan untuk memperoleh gambaran awal mengenai fenomena yang diteliti, menjalin komunikasi dengan calon subjek, serta memastikan kesesuaian karakteristik subjek dengan kriteria penelitian yang telah ditentukan.

Pengambilan data utama dilaksanakan pada tanggal 6 Mei 2026 hingga 15 Mei 2026. Secara keseluruhan, proses penelitian berlangsung selama kurang lebih tiga minggu, yang meliputi kegiatan wawancara mendalam dengan subjek penelitian, pelengkapan dokumen pendukung penelitian, serta penggalian informasi tambahan melalui wawancara dengan informan yang memiliki hubungan dekat dengan subjek penelitian. Kehadiran informan pendukung tersebut bertujuan untuk memperkuat data penelitian melalui sudut pandang orang terdekat yang mengetahui keseharian subjek selama menjalani peran sebagai orang tua.

Proses wawancara dilakukan secara langsung di lokasi yang telah disepakati bersama dengan masing-masing subjek penelitian. Pemilihan tempat wawancara dilakukan berdasarkan kenyamanan dan persetujuan subjek, sehingga sebagian besar wawancara dilaksanakan di kediaman masing-masing subjek agar mereka dapat menceritakan pengalaman secara lebih terbuka dan nyaman.

Pada proses sebelum dilakukan wawancara, peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan terkait tujuan penelitian, prosedur penelitian, serta hak-hak subjek selama mengikuti rangkaian penelitian. Setelah subjek memahami penjelasan tersebut, peneliti memberikan lembar persetujuan menjadi partisipan penelitian (*informed consent*) sebagai bentuk kesediaan subjek untuk berpartisipasi dalam keseluruhan proses penelitian.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan pendekatan wawancara semi terstruktur. Metode tersebut memungkinkan peneliti untuk tetap memiliki pedoman sesuai dengan fokus penelitian, sekaligus memberikan ruang bagi subjek untuk menceritakan pengalaman, perasaan, serta pemaknaan mereka terhadap pengalaman mengasuh anak dengan kebutuhan khusus.

B. Profil Penelitian

1. Profil Keluarga 1

a. Profil Subjek Ayah

Subjek pertama merupakan seorang ayah berinisial YS yang lahir pada tanggal 20 Januari 1996 dan berusia 30 tahun pada saat penelitian dilakukan. Subjek bekerja sebagai staf administrasi pada proyek pembangunan jalan tol. Dalam kehidupan sehari-hari, subjek berperan sebagai kepala keluarga yang bertanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan keluarga serta memberikan dukungan kepada istri dalam proses pengasuhan anak.

Subjek memiliki tiga orang anak, di mana anak ketiga merupakan anak dengan kondisi *Down Syndrome* yang disertai ADHD. Pengalaman mengasuh anak dengan kebutuhan khusus membawa berbagai perubahan dalam kehidupan subjek, baik dari segi tanggung jawab, cara pandang sebagai orang tua, maupun proses penerimaan terhadap kondisi anak.

b. Profil Subjek Ibu

Subjek kedua merupakan seorang ibu berinisial AS yang lahir pada tanggal 10 Oktober 1997 dan berusia 28 tahun pada saat penelitian berlangsung serta akan memasuki usia 29 tahun. Dalam kesehariannya, subjek berperan sebagai ibu rumah tangga yang berfokus penuh pada pengelolaan kebutuhan rumah tangga dan pengasuhan ketiga anaknya.

Subjek memiliki keterlibatan yang sangat intens dalam mendampingi anak ketiganya yang memiliki kondisi *Down Syndrome* disertai ADHD. Berbagai aktivitas seperti mendampingi proses terapi, mengantar dan menjemput anak sekolah, memantau perkembangan anak, serta memenuhi kebutuhan sehari-hari anak menjadi bagian dari tanggung jawab utama subjek. Pengalaman tersebut memberikan gambaran mengenai dinamika pengasuhan serta proses penerimaan diri yang dijalani oleh subjek sebagai seorang ibu.

c. Kondisi Anak

Keluarga pertama memiliki tiga orang anak, di mana anak ketiga berjenis kelamin perempuan dan berusia 8 tahun pada saat penelitian berlangsung. Anak tersebut memiliki kondisi *Down Syndrome* dengan hambatan penyerta *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). Selain itu, anak juga memiliki beberapa kondisi kesehatan penyerta, seperti riwayat gangguan jantung, gangguan pendengaran, serta gangguan penglihatan yang membutuhkan penggunaan kacamata. Anak dalam kesehariannya masih membutuhkan pendampingan yang lebih intens dibandingkan saudara-saudaranya, terutama dalam proses pendidikan, terapi, dan pemenuhan kebutuhan perkembangan.

2. **Profil Subjek Keluarga 2**

a. Profil Subjek Ayah

Subjek ketiga merupakan seorang ayah yang berinisial AR. Subjek berusia 42 tahun pada saat penelitian berlangsung dan bekerja sebagai pegawai di Pengadilan Agama. Sebagai seorang ayah, subjek memiliki tanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan keluarga serta memberikan dukungan kepada istri dalam proses pengasuhan anak.

Subjek memiliki tiga orang anak, dengan anak ketiga yang memiliki kondisi *Down Syndrome* disertai berbagai hambatan penyerta. Dalam menjalani kehidupan sebagai orang tua dari anak berkebutuhan khusus, subjek mengalami berbagai dinamika mulai

dari proses awal menerima kondisi anak, menghadapi tantangan pengasuhan, hingga membangun cara pandang yang lebih adaptif terhadap kondisi anak dan perannya sebagai seorang ayah.

b. Profil Subjek Ibu

Subjek keempat merupakan seorang ibu yang berinisial TS dan berusia 43 tahun pada saat penelitian berlangsung. Subjek bekerja membantu menjaga toko keluarga yang berada di lingkungan pasar. Meskipun memiliki aktivitas pekerjaan, subjek tetap menjalankan perannya sebagai ibu yang terlibat dalam proses pengasuhan dan pemenuhan kebutuhan anak.

Subjek keempat ini adalah ibu dari anak dengan kondisi *Down Syndrome* disertai hambatan penyerta. Subjek memiliki pengalaman yang panjang dalam mendampingi perkembangan anak, menghadapi berbagai tantangan pengasuhan, serta menyesuaikan peran antara pekerjaan dan tanggung jawab dalam keluarga. Pengalaman tersebut menjadi bagian penting dalam memahami proses penerimaan diri subjek sebagai orang tua dari anak berkebutuhan khusus.

c. Kondisi Anak

Keluarga kedua memiliki tiga orang anak, di mana anak ketiga merupakan seorang anak perempuan berusia 8 tahun dengan kondisi *Down Syndrome*. Anak memiliki beberapa hambatan penyerta, seperti kelainan jantung sejak lahir, gangguan pendengaran,

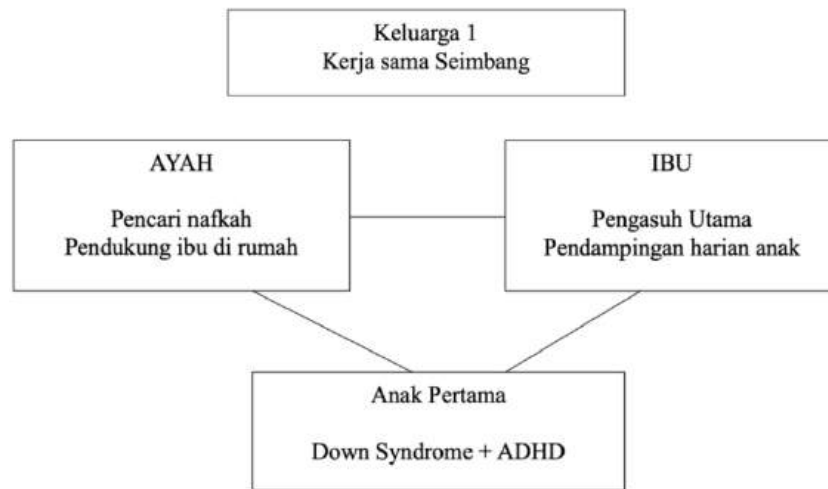
gangguan penglihatan berupa silinder pada mata, serta keterlambatan dalam aspek tumbuh kembang. Anak telah menjalani berbagai bentuk penanganan medis dan terapi sejak usia dini sebagai upaya untuk mendukung perkembangan serta kemandiriannya.

3. Gambaran Pembagian Peran Pengasuhan dalam Keluarga

a. Gambaran Pengasuhan Keluarga KN

Dalam menjalankan pengasuhan anak, keluarga pertama memiliki pembagian peran yang dilakukan secara bersama antara ayah dan ibu. Ayah memiliki tanggung jawab utama dalam memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga melalui pekerjaannya, sedangkan ibu lebih banyak mengambil peran dalam mendampingi kebutuhan sehari-hari anak, terutama anak ketiga yang memiliki kondisi *Down Syndrome* disertai ADHD.

Pada saat ayah menjalankan aktivitas pekerjaan, ibu menjadi pihak yang lebih banyak terlibat dalam pengasuhan di rumah, seperti mendampingi aktivitas anak, mengawasi kebutuhan harian, serta memastikan kebutuhan perkembangan anak terpenuhi. Namun demikian, ayah tetap terlibat dalam pengasuhan ketika berada di rumah dengan memberikan dukungan kepada ibu dan berpartisipasi dalam memenuhi kebutuhan anak. Pembagian peran tersebut menunjukkan adanya kerja sama antara kedua orang tua dalam menjalankan tanggung jawab pengasuhan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan keluarga.



Gambar 4. 1 Gambaran Pengasuhan Keluarga KN

b. Gambaran Pengasuhan Keluarga 2

Pada keluarga kedua, pembagian peran pengasuhan dilakukan berdasarkan kebutuhan masing-masing anak dalam keluarga. Ayah lebih banyak mengambil peran dalam mendampingi serta memenuhi kebutuhan kedua anak lainnya, sementara ibu memberikan perhatian yang lebih intens kepada anak ketiga yang memiliki kondisi *Down Syndrome* dengan berbagai hambatan penyerta.

Keterlibatan ibu yang lebih besar terhadap anak ketiga terlihat dari perannya dalam mendampingi proses perkembangan anak, termasuk aktivitas sekolah, terapi, serta pemantauan kondisi kesehatan anak. Di sisi lain, ayah memberikan dukungan dengan mengambil tanggung jawab terhadap kebutuhan kedua anak lainnya sehingga proses pengasuhan dalam keluarga dapat berjalan secara lebih seimbang. Pembagian peran tersebut menjadi salah satu bentuk

penyesuaian keluarga dalam menghadapi kebutuhan pengasuhan anak dengan kondisi khusus.



Gambar 4. 2 Gambaran Pengasuhan Keluarga YS

C. Hasil Penelitian

1. Proses Penerimaan Diri Orang Tua dalam Pengasuhan

a. Gambaran Penerimaan Diri Ayah KN

Perjalanan Ayah KN sebagai seorang ayah dalam mengasuh anak dengan *Down Syndrome* disertai ADHD bukan merupakan proses yang terjadi secara tiba-tiba. Perjalanan tersebut berlangsung secara bertahap, dimulai dari pengalaman pertama kali menerima diagnosis anak, upaya memahami kondisi anak, menghadapi konflik dan tuntutan dari dalam dirinya sendiri, memperoleh dukungan dari lingkungan, hingga akhirnya membentuk penerimaan dan menemukan makna dari pengalaman pengasuhan yang dijalani.

1). Perjalanan Awal Ayah Menghadapi Kenyataan Kondisi Anak

Perjalanan Ayah KN dimulai dari momen ketika dirinya pertama kali mengetahui bahwa anak didiagnosis mengalami *Down Syndrome* disertai ADHD. Pada fase ini, Ayah KN tidak langsung mampu menerima kenyataan tersebut. Berbagai perasaan muncul secara bersamaan mulai dari keterkejutan, kebingungan, dan kesedihan. Hal tersebut membentuk kondisi emosional yang berat dan tidak mudah dikelola. Ketidakpercayaan menjadi respons pertama yang paling terasa. Ayah KN mengalami kesulitan mengintegrasikan fakta bahwa kondisi tersebut benar-benar terjadi pada keluarganya.

"Dalam pikiran saya masih nggak masuk akal. Dari banyaknya orang, eh ternyata dilalahnya kami yang dapat yaa." W.S1.22

Perasaan tidak masuk akal tersebut bukan sekadar reaksi emosional sesaat. Ungkapan tersebut mengindikasikan adanya inkonsistensi kognitif (*cognitive dissonance*) pada fase awal diagnosis. Pertanyaan Ayah KN menunjukkan kesenjangan mendasar antara ekspektasi ideal mengenai kondisi anak dengan realitas klinis yang dihadapi. Selain itu, dinamika emosional yang dialami subjek tidak hanya terbatas pada respons duka (*grief*), melainkan juga disorientasi peran akibat keterbatasan informasi mengenai penanganan kondisi anak.

"Kalau dirasain sedih itu iya, bingungnya juga iya, campur aduk gitu Mba." (W.S1.25)

"Campur aduknya itu bingung, gelisah, mau marah tapi ndak tau ke siapa." (W.S1.27)

Ayah KN mengalami beberapa emosi. Situasi emosional yang kompleks tersebut memicu mekanisme koping yang cenderung pasif (*passive coping strategy*). Subjek memilih untuk melakukan penarikan diri secara verbal dan memproses tekanan emosional secara internal. Keadaan "diam" pada subjek menggambarkan bentuk hambatan dalam mengekspresikan emosi serta proses evaluasi kognitif yang intens.

"Waktu itu saya bingung. Kayaknya kebanyakan diem deh saya, cengok gitu loh, mikir kok iso?" (W.S1.25)

Dinamika pada fase awal ini mengindikasikan bahwa proses penerimaan diri (*self-acceptance*) tidak berlangsung secara bertahap atau linier, melainkan diawali oleh fase disorientasi kognitif dan emosional. Subjek memerlukan waktu serta restrukturisasi kognitif untuk memproses disorientasi tersebut sebelum melangkah ke tahap penyesuaian diri yang lebih adaptif.

2). Upaya Ayah Memahami Kondisi Anak dan Menyesuaikan Peran dalam Pengasuhan

Ayah KN tidak bertahan lama dalam posisi pasif. Setelah melewati fase awal yang berat, ia mulai mengambil langkah aktif untuk memahami kondisi anak. Langkah pertama yang

dilakukan adalah mencari informasi baik dari sumber digital maupun dari orang yang dianggap kompeten di bidangnya.

"Cari-cari di Google terus sampai tanya ke adek saya yang kebetulan dokter tentang informasi Down Syndrome."
(W.S1.21)

Upaya pencarian informasi ini bukan semata-mata untuk menambah pengetahuan. Bagi Ayah KN, memahami kondisi anak adalah cara untuk mulai menemukan jawaban atas kebingungan yang ia rasakan sejak awal. Ia perlu memastikan sendiri bahwa informasi yang diterima benar adanya, sehingga ia juga membawa anak untuk diperiksa oleh tenaga profesional secara langsung.

"Jadi saya coba ajak ke tempat lain ke rumah sakit waktu itu buat menanyakan benar apa nggaknya pada ahlinya."
(W.S1.29)

Setelah mendapatkan pemahaman yang lebih jelas mengenai kondisi anak, Ayah KN mulai menyesuaikan perannya. Ia menyadari bahwa keterlibatan aktif dalam proses pengobatan dan perkembangan anak bukan pilihan, melainkan tanggung jawab yang harus ia ambil. Akan hal itu, Ayah KN berusaha menyeimbangkan antara tuntutan pekerjaan dan kebutuhan keluarga.

"Paling terpenting saat ini kan rutin menjalani pengobatan ya, jadinya saya usahakan cocokkan dengan jam kerja saya supaya saya tetap bisa nganter anak dan istri." (W.S1.32)

Ayah KN juga mulai memahami bahwa pengasuhan bukan domain tunggal seorang ibu. Ia dan pasangannya secara sadar

membangun pola kerja sama dalam pengasuhan agar keduanya tetap hadir di setiap tahap perkembangan anak.

"Anak ditinggal di rumah sama ibunya, tapi tetap saya dan Mba Risna kerja sama buat selalu ada di tiap perkembangan KN." (W.S1.7)

Proses pada fase ini menunjukkan perubahan nyata dalam diri Ayah KN dari ayah yang semula terdiam dan tidak tahu harus berbuat apa, menjadi ayah yang secara aktif terlibat dan beradaptasi dengan kebutuhan anak dan keluarga.

3). Tekanan, Tuntutan Diri, dan Konflik Batin sebagai Seorang Ayah

Perjalanan pengasuhan tidak hanya menghadapi Ayah KN pada tantangan eksternal terkait kondisi anak. Di saat yang sama, ia juga menghadapi tekanan yang datang dari dalam dirinya sendiri. Tekanan yang berkaitan dengan peran dan identitasnya sebagai seorang laki-laki dan kepala keluarga. Ayah KN memegang keyakinan bahwa seorang ayah harus tampil kuat. Keyakinan ini bukan tanpa alasan. Ia dibentuk oleh norma sosial yang berlaku di lingkungannya dan internalisasi nilai tentang peran gender yang sudah tertanam sejak lama.

"Sebagai laki-laki dan kepala keluarga mungkin memang ada tuntutan harus tetap kuat." (W.S1.70)

Keyakinan tersebut membuat Ayah KN cenderung menyembunyikan apa yang sesungguhnya ia rasakan. Di hadapan keluarga, ia berusaha menampilkan ketegaran. Namun

di balik itu, ada kelelahan emosional yang nyata dan tidak bisa sepenuhnya ia tekan.

"Tapi sebenarnya saya juga pernah merasa lelah, sedih, bahkan menangis ketika sendiri." (W.S1.25)

Tekanan tidak hanya datang dari tuntutan untuk terlihat kuat. Ayah KN juga sempat memendam rasa bersalah terhadap dirinya sendiri. Ia mempertanyakan apakah ada hal yang pernah ia lakukan atau tidak lakukan yang menjadi penyebab kondisi anak.

"Dulu saya sempat mikir apakah saya salah atau ada yang menyebabkan anak saya seperti ini." (W.S1.41)

Rasa bersalah ini menunjukkan betapa beratnya beban internal yang ditanggung Ayah KN, jauh melampaui apa yang tampak dari luar. Namun, seiring dengan bertambahnya pemahaman yang ia peroleh melalui proses belajar dan pencarian informasi, perlahan ia mulai melepaskan beban tersebut.

"Tapi setelah belajar dan mendapatkan banyak informasi, saya mulai sadar bahwa ini bukan sesuatu yang harus terus disalahkan." (W.S1.70)

Perubahan yang terjadi di Ayah KN tidak membutuhkan seseorang untuk meyakinkan bahwa ia tidak bersalah. Namun, ia sampai pada kesadaran itu sendiri melalui proses yang ia jalani secara perlahan dan bertahap.

4). Dukungan dari Pasangan, Keluarga, dan Lingkungan dalam Proses Pengasuhan

Ayah KN tidak berjalan sendirian ketika menghadapi tekanan. Kehadiran pasangan, orang tua, dan anggota keluarga lainnya menjadi sumber kekuatan yang nyata dalam menjalani proses pengasuhan. Dukungan ini tidak selalu berbentuk bantuan fisik atau material. Namun, penerimaan tanpa syarat dari orang-orang terdekat pun memiliki peran yang tidak kalah besar.

"Kalau saya pribadi, yang paling menguatkan itu keluarga. Istri, orang tua, dan saudara juga banyak membantu."
(W.S1.35)

Bagi Ayah KN yang paling berarti bukan hanya bantuan yang diterima, tetapi cara keluarga bersikap terhadap kondisi anak. Tidak ada penilaian negatif. Tidak ada sikap yang membuat Ayah KN atau pasangannya merasa bahwa kondisi anak adalah sesuatu yang memalukan atau harus disembunyikan.

"Mereka nggak pernah menyalahkan atau membuat kami merasa berbeda." (W.S1.41)

Penerimaan dari lingkungan keluarga ini memberi ruang bagi Ayah KN untuk tidak terus-menerus merasa sendiri dalam menghadapi kenyataan. Ia tahu bahwa ada orang-orang yang berdiri di sisinya dan itu cukup untuk membantunya terus melangkah.

5). Perubahan Cara Pandang terhadap Anak dan Penyesuaian Harapan

Semakin lama ibu KN menjalani proses pengasuhan, semakin besar pula perubahan dalam cara ia memandang kondisi anak dan harapan yang dimilikinya. Pertanyaan "*mengapa ini terjadi pada keluarga kami*" yang dulu mendominasi pikirannya perlahan berganti menjadi pertanyaan yang lebih konstruktif.

"Sekarang saya tidak terlalu memikirkan kenapa harus terjadi pada keluarga kami, tapi lebih berpikir apa yang bisa kami lakukan untuk anak." (W.S1.61)

Pergeseran fokus ini membawa dampak nyata pada cara Ayah KN merespons perkembangan anak. Ia tidak lagi menggunakan tolok ukur perkembangan anak pada umumnya sebagai standar keberhasilan. Setiap kemajuan kecil yang ditunjukkan anak sekecil apapun itu menjadi sesuatu yang benar-benar dirayakan.

"Yang paling membuat saya bangga itu ketika KN menunjukkan perkembangan sekecil apapun." (W.S1.35)

Perubahan perspektif ini juga mendorong Ayah KN untuk menyesuaikan harapannya menjadi lebih realistis dan berbasis pada kemampuan aktual anak. Harapan yang semula besar dan abstrak kini menjadi lebih sederhana, lebih personal, dan justru lebih bermakna.

"Harapan saya sederhana, saya ingin anak saya bisa mandiri sesuai kemampuannya dan bisa hidup dengan baik." (W.S1.68)

6). Terbentuknya Penerimaan Diri dan Pemaknaan Positif terhadap Pengalaman Mengasuh Anak

Pada titik ini, perjalanan panjang yang dilalui Ayah KN membawa dirinya ke tempat yang berbeda dari awal. Ia tidak lagi berada dalam kebingungan dan keterkejutan. Sebaliknya, Ayah KN telah mampu menerima kondisi anak sebagai bagian dari kehidupannya dan lebih dari itu, ia mampu menemukan makna di balik pengalaman yang tidak pernah ia bayangkan sebelumnya. Ayah KN membangun keyakinan bahwa setiap anak memiliki perjalanan hidupnya sendiri. Tugasnya sebagai ayah bukan untuk mengubah kondisi anak agar sesuai dengan harapan semula, melainkan untuk hadir dan mendampingi sesuai dengan kemampuan yang ia miliki.

"Saya percaya setiap anak punya jalan hidupnya sendiri dan tugas saya adalah mendampingi semampu saya." (W.S1.43)

Perkembangan kecil anak yang dulu mungkin tidak terlihat sebagai pencapaian, kini menjadi sumber kebanggaan dan kebahagiaan yang sesungguhnya bagi Ayah KN.

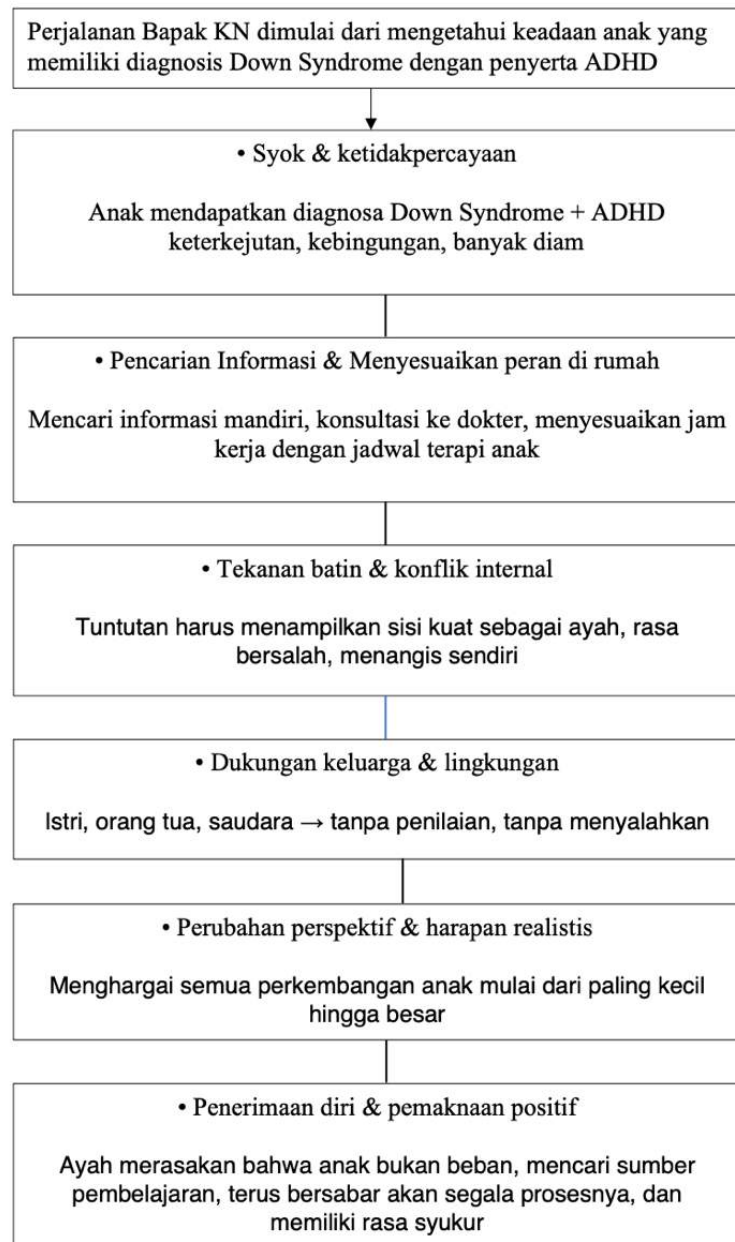
"Mungkin bagi orang lain itu hal biasa, tapi buat saya itu seperti hadiah besar." (W.S1.15)

Kehadiran anak tidak lagi dipandang sebagai beban yang harus ditanggung. Ayah KN kini melihat anak sebagai bagian

penting dari keluarganya, yang dimana bagian yang membawa pembelajaran, kesabaran, dan rasa syukur yang tidak pernah ia temukan sebelumnya.

Tabel 4. 1 Penerimaan Diri Ayah KN

Tema Utama	Kategori (Axial coding)	Hubungan dengan Proses Penerimaan Diri Ayah
Konsep Diri <i>Ideal self</i> VS <i>Real self</i>	Keterkejutan dan ketidakpercayaan terhadap kondisi anak	Pada awalnya ayah mengalami ketidaksesuaian antara gambaran ideal mengenai anak dan kehidupan keluarga dengan kenyataan bahwa anak memiliki hambatan tuna ganda. Kondisi ini memunculkan rasa tidak percaya dan kesulitan menerima keadaan anak.
	Ekspresi emosi negatif saat menghadapi kondisi anak	Perbedaan antara harapan dan realitas memunculkan perasaan sedih, bingung, serta pergolakan emosional sebagai bagian dari proses memahami keadaan yang terjadi.
	Usaha mencari pemahaman dan kepastian terhadap kondisi anak	Ayah mulai berusaha menerima realitas dengan mencari informasi mengenai kondisi anak, sehingga terbentuk pemahaman baru terhadap keadaan yang dihadapi.
	Keterlibatan aktif dalam penanganan dan perkembangan anak	Pemahaman terhadap kondisi anak mendorong ayah mengubah perannya dari sekadar menerima informasi menjadi terlibat aktif dalam memenuhi kebutuhan anak.
	Penyesuaian tanggung jawab ayah dalam pengasuhan	Ayah mulai menyesuaikan gambaran dirinya sebagai seorang ayah sesuai dengan kondisi nyata yang dialami keluarga.
<i>Conditions of worth</i> (Kondisi Harga Diri)	Tekanan terhadap peran diri sebagai ayah dan kepala keluarga	Ayah memiliki standar tertentu terhadap dirinya, seperti harus kuat, mampu melindungi keluarga, serta mampu memenuhi kebutuhan anak. Ketika merasa lelah atau sedih, muncul konflik antara perasaan pribadi dengan tuntutan terhadap peran tersebut.
	Kekhawatiran dan harapan terhadap masa depan anak	Kekhawatiran mengenai masa depan anak menunjukkan adanya tanggung jawab dan penilaian diri sebagai ayah terhadap kemampuan dalam menjamin kehidupan anak di kemudian hari.
	Kerja sama dan kepedulian terhadap pasangan dalam pengasuhan	Ayah berusaha memenuhi peran sebagai pasangan yang mendukung ibu dan terlibat dalam pengasuhan, yang berkaitan dengan nilai dan harapan yang dimiliki terhadap perannya dalam keluarga.
<i>Unconditional positive regard</i> (UPR) terhadap Diri Sendiri	Dukungan emosional dari keluarga terdekat	Penerimaan dan dukungan dari orang-orang terdekat membantu ayah menerima dirinya sebagai individu yang mengalami kesulitan dan tidak harus menghadapi semuanya seorang diri.
	Pengalaman penerimaan dari lingkungan sosial	Penerimaan lingkungan membantu ayah merasa lebih nyaman dengan kondisi anak dan mengurangi kebutuhan untuk menyembunyikan keadaan keluarganya.
	Perubahan cara menghadapi kenyataan kondisi anak	Ayah mulai mengubah fokus dari mempertanyakan penyebab kondisi anak menjadi memikirkan tindakan yang dapat dilakukan untuk mendukung perkembangan anak.
	Penyesuaian harapan terhadap kemampuan anak	Ayah tidak lagi memaksakan standar perkembangan anak seperti anak pada umumnya, tetapi menerima kemampuan dan proses perkembangan anak secara unik.
	Penghargaan terhadap perkembangan kecil anak	Ayah mulai melihat keberhasilan anak melalui setiap kemajuan kecil yang dicapai, sehingga muncul rasa bangga dan syukur terhadap proses perkembangan anak.
	Perubahan makna diri dan nilai kehidupan	Pengalaman mengasuh anak membuat ayah memiliki cara pandang baru terhadap kehidupan, menjadi lebih sabar, serta lebih menghargai proses.
	Penerimaan terhadap keterbatasan diri sebagai orang tua	Ayah menerima bahwa dirinya juga dapat merasa lelah dan memiliki keterbatasan, namun tetap berusaha menjalankan peran pengasuhan sesuai kemampuannya.
	Penerimaan dan pemaknaan positif terhadap kehadiran anak	Tahap penerimaan yang lebih utuh terlihat ketika ayah memandang anak sebagai sumber kebahagiaan, pembelajaran, dan bagian berharga dalam kehidupannya.



Gambar 4. 3 Penerimaan Diri Ayah KN

b. Gambaran Penerimaan Diri Ibu YS

Pengasuhan anak dengan *Down Syndrome* yang disertai *Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder* (ADHD) merupakan proses dinamis yang bersifat kompleks, berlapis, dan tidak linier.

Dinamika tersebut diawali dari fase identifikasi awal terhadap kondisi perkembangan anak, berlanjut pada upaya pemahaman serta intervensi pengasuhan, pencapaian adaptasi terhadap *caregiver burden*, hingga integrasi dukungan sosial. Rangkaian proses ini pada akhirnya membentuk penerimaan diri (*self-acceptance*) yang utuh dan rekonstruksi makna hidup (*meaning-making*) dalam peran pengasuhan. Hal ini tercermin dalam pernyataan Ibu KN berikut:

"Dulu saya mungkin berpikir hidup saya akan berbeda, tetapi sekarang saya tidak ingin menukar perjalanan ini dengan seorang ibu yang lain". (W.S2.46).

Pernyataan tersebut mengindikasikan pencapaian tahap penerimaan yang matang, di mana subjek tidak lagi memandang kondisi anak sebagai beban, melainkan sebagai bagian penting dari identitas diri dan pengalaman hidupnya. Adapun tahapan perkembangan serta dinamika psikologis yang dilalui oleh Ibu KN dalam mengasuh anak dengan ketunaan ganda diuraikan pada bagian berikut:

1). Perjalanan Awal Ibu Menghadapi Kenyataan Kondisi Anak

Perjalanan ibu KN dimulai jauh sebelum diagnosis resmi diterima. Bahkan sejak anak pertama kali lahir, ibu KN sudah merasakan bahwa ada sesuatu yang berbeda sesuatu yang belum bisa ia namai, tetapi sudah terasa.

"Sudah ada rasa kalau ada yang berbeda dari wajah anak saya, terutama itu mata dan hidungnya." (W.S2.12)

Intuisi awal tersebut kemudian berubah menjadi kepastian yang menyakitkan ketika kondisi anak mulai dikonfirmasi. ibu

KN tidak menyangka bahwa apa yang ia rasakan akan berujung pada kenyataan seberat ini.

"Kayak nggak nyangka, nggak nyangka sekali. Tapi tetap nyes gitu ke hatinya." (W.S2.14)

Perasaan terkejut itu bukan hanya milik ibu KN, ia juga menyaksikan sendiri bagaimana suaminya pun terguncang pada saat yang sama dalam kejadian yang sama, hanya satu sama lain yang benar-benar bisa saling memahami.

"Nah, di situ saya ngelihat abinya KN ini udah lemes banget sambil nangis di depan pintu. Ya ampun, itu keadaannya kayak cuma kita aja yang ngerti perasaan ini dan cuma kita yang bisa saling menguatkan." (W.S2.14)

Sampai di rumah, ibu KN berusaha menenangkan dirinya dengan mencari penjelasan atas apa yang baru saja terjadi. Namun di balik upaya tersebut, ada sebuah proses pemaknaan yang mulai tumbuh ibu KN tidak langsung jatuh ke dalam penolakan. Ia mulai mencoba memahami bahwa keluarganya sedang diberikan perjalanan hidup yang berbeda.

"Terus habis itu pas di rumah mulai kerasa. Bukan kerasa enggak siap sih sebetulnya, cuman kayak Allah itu sedang menuliskan takdir yang berbeda ternyata buat kami." (W.S2.15)

Pernyataan ini penting untuk ibu KN tidak mengingkari kesedihannya, tetapi sejak awal sudah ada dorongan untuk menerima, bukan hanya meratapi. Namun, dalam tahap awal perjalanan ini perasaan orang tua masih terasa abu-abu.

2). Upaya Memahami Kondisi Anak dan Keterlibatan dalam Proses Perawatan

Meski masih dalam kondisi emosional yang belum sepenuhnya stabil, ibu KN segera mengambil tindakan. Ia tidak membiarkan dirinya tenggelam dalam ketidaktahuan. Kebutuhan untuk memahami kondisi anak mendorongnya mencari informasi dari berbagai sumber.

"Karena sampai rumah itu nggak bisa tenang dan nggak bisa percaya, akhirnya saya cari informasi sendiri ya dari Google, dari artikel jurnal-jurnal kayak gitu-gitu." (W.S2.12)

Langkah pencarian informasi ini bukan sekadar tindakan praktis. Bagi ibu KN memahami kondisi anak adalah cara untuk mendapatkan kembali rasa kendali atas situasi yang terasa di luar kontrolnya. Setelah itu, ia juga aktif menjalani serangkaian pemeriksaan medis untuk mendapatkan gambaran yang menyeluruh tentang kondisi KN.

"Rutin kontrol segala-galanya sudah. Nah di situ rutin pas itu kontrol rutin jantungnya karena KN itu ada PGB ASD, karena pas diketahui kalau ada ASD itu langsung dicek up semuanya mulai dari mata, penglihatan dan sebagainya itu sudah dicek." (W.S2.17)

Namun proses ini tidak mudah secara emosional. Setiap kali melihat KN harus menjalani pemeriksaan di usia yang masih sangat kecil, ibu KN merasakan kecemasan yang intens bercampur dengan rasa tidak tega yang dalam.

"Itu rasanya udah deg-degan banget. Kita cuma bertiga, abinya, KN, dan juga saya itu udah deg-degannya banget."

Apalagi dia masih sekecil itu, masih cuma tahu rasanya sakit tapi nggak bisa ngomong." (W.S2.17)

"Terus rasanya saya dan abinya campur aduk." (W.S2.17)

Di tengah kecemasan tersebut, ibu KN juga mulai melihat sesuatu yang membuatnya kagum ketangguhan yakni anak nya itu sendiri. Meski harus merasakan sakit, KN tetap datang menjalani proses pengobatan tanpa banyak protes.

"Di situ saya kayak, aduh nak, kamu nih udah merasa kesakitan, tapi masih tetap mau dilakukan setiap hari. Tetap mau datang. Maksudnya dia tidak merepotkan saya saat di rumah malahan." (W.S2.20)

Rasa haru dan kekaguman terhadap anak ini menjadi salah satu kekuatan yang mendorong ibu KN untuk terus terlibat dalam proses perawatan, meski secara emosional sangat menguras.

3). Tekanan, Tuntutan Diri, dan Konflik Batin sebagai Pengasuh Utama

Sebagai ibu yang menghabiskan paling banyak waktu bersama anak. Ibu KN menanggung beban pengasuhan yang tidak ringan. Tantangan tidak hanya datang dari kondisi anak, tetapi juga dari tuntutan yang ia berikan kepada dirinya sendiri.

Salah satu tantangan sehari-hari yang paling menguras tenaga adalah masalah makan anak.

"Perjuangan untuk makan KN ini sangat sulit." (W.S2.31)

Kalimat itu singkat, tetapi menyimpan kelelahan yang berlapis. Kelelahan ibu KN bukan hanya bersifat fisik ia juga

mengalami kelelahan mental yang berjalan beriringan setiap harinya.

Di mata orang luar, peran ibu KN mungkin terlihat sederhana ketika seorang ibu yang berada di rumah bersama anaknya. Namun, ibu KN tahu bahwa kenyataannya jauh dari itu.

"Mungkin orang lihatnya saya cuma di rumah saja, tapi sebenarnya dari pagi sampai malam itu selalu ada yang harus dipikirkan untuk KN." (W.S2.16)

Di balik semua itu, ada konflik batin yang datang dan pergi. Ibu KN pernah berada di titik di mana ia mempertanyakan sampai kapan harus bertahan. Namun justru dari pertanyaan itu, muncul empati yang semakin dalam terhadap anaknya.

"Kadang saya juga pernah merasa lelah dan bertanya sampai kapan harus seperti ini, tapi setelah itu saya ingat kalau KN juga tidak memilih untuk lahir dengan kondisi seperti ini." (W.S2.34)

Ketika lelah itu sudah terlalu berat untuk ditahan, ibu KN memiliki caranya sendiri untuk bertahan. Ia memberi dirinya ruang untuk menangis, kemudian bangkit kembali.

"Kalau saya sedang merasa capek biasanya saya menangis sendiri dulu, menenangkan diri, setelah itu ya harus bangkit lagi." (W.S2.52)

Tekanan internal ibu KN juga muncul dalam bentuk keraguan terhadap dirinya sendiri sebagai seorang ibu. Ada pertanyaan yang diam-diam terus menghantui.

"Saya kadang merasa apakah saya sudah menjadi ibu yang cukup baik untuk KN atau belum." (W.S2.19)

"Apalagi sebagai ibu rasanya ada tanggung jawab yang besar, karena saya yang lebih banyak bersama KN setiap hari." (W.S2.20)

Tantangan tidak hanya datang dari dalam diri. Lingkungan sosial pun kadang menambah beban. Ketika ada orang yang memberikan pertanyaan atau komentar yang menyinggung kondisi anak, ibu KN tidak bisa sepenuhnya bersikap tidak peduli.

"Tapi di situ saya rasanya marah. Saya nggak terima kalau anak saya itu dikasih pertanyaan seperti itu." (W.S2.25)

"Kalau ada orang yang melihat KN dengan pandangan berbeda, kadang hati saya masih sakit. Tapi saya belajar untuk tidak terlalu memikirkan penilaian orang lain." (W.S2.26)

Proses menghadapi stigma ini bukan proses yang instan. Ibu KN tidak berpura-pura tidak merasakan sakit, tetapi ia belajar untuk tidak membiarkan pandangan orang lain mendefinisikan dirinya sebagai ibu maupun mendefinisikan nilai anaknya.

4). Dukungan Pasangan, Keluarga, dan Lingkungan dalam Menjalani Pengasuhan

Ibu KN tidak berjalan sendirian. Di sepanjang perjalanan yang berat itu, ada orang-orang yang hadir dan menjadi penopang terutama suaminya.

"Untungnya abinya KN selalu membantu dan tidak pernah menyerahkan semuanya kepada saya." (W.S2.49)

Hubungan antara ibu KN dan suaminya bukan sekadar hubungan antar pengasuh. Mereka menjadi sumber kekuatan

emosional satu sama lain dimana mereka saling menopang ketika salah satunya merasa jatuh.

"Kalau saya sedang merasa jatuh, biasanya abinya yang menguatkan saya. Begitu juga sebaliknya." (W.S2.14)

Selain dukungan dari pasangan, keluarga besar juga memberikan penerimaan yang membuat ibu KN tidak merasa tersisih karena kondisi anaknya.

"Keluarga juga menerima KN dengan baik dan tidak pernah membuat kami merasa sendirian." (W.S2.37)

Lingkungan pertemanan pun memiliki perannya. Respons positif dari teman-teman memberikan ketenangan tersendiri bagi ibu KN. Menurut Ibu KN hal tersebut mengurangi beban yang biasanya datang dari rasa takut dihakimi.

"Saya merasa teman saya yang menerima membuat saya lebih tenang menjalani semuanya." (W.S2.55)

Seiring berjalannya waktu, ibu KN juga belajar bahwa meminta bantuan bukan tanda kelemahan, melainkan bagian dari cara ia menjaga dirinya agar tetap mampu hadir untuk KN.

"Dulu saya merasa harus bisa melakukan semuanya sendiri, tetapi sekarang saya belajar untuk meminta bantuan ketika memang membutuhkan." (W.S2.54)

"Kadang saya juga butuh waktu untuk diri saya sendiri supaya saya bisa kembali memiliki tenaga untuk mendampingi KN." (W.S2.55)

Salah satu perubahan paling signifikan dalam perjalanan ibu KN adalah pergeseran cara ia memandang KN dan

perkembangan anak. Pada awalnya, ibu KN pernah terperangkap dalam kebiasaan membandingkan dan kebiasaan itu menyakitkan.

"Dulu saya sering melakukannya dan itu membuat saya sedih sendiri." (W.S2.27)

"Ada masa saya merasa iri ketika melihat anak lain bisa melakukan sesuatu lebih cepat, tetapi saya sadar bahwa setiap anak memiliki waktunya masing-masing." (W.S2.S5)

Namun perlahan, ibu KN belajar untuk keluar dari jebakan perbandingan tersebut. Ia mulai memilih untuk melihat apa yang bisa dilakukan KN, bukan apa yang tidak bisa.

"Saya belajar untuk tidak membandingkan anak saya dengan anak lain." (W.S2.27)

"Dulu saya sering bertanya kenapa anak saya berbeda dengan anak lain, tapi sekarang saya lebih memilih melihat apa yang bisa KN lakukan." (W.S2.25)

Tolak ukur keberhasilan KN pun berubah. ibu KN tidak lagi menggunakan standar anak pada umumnya sebagai patokan. Ia menciptakan standar yang benar-benar sesuai dengan kemampuan dan perjalanan unik KN.

"Yang penting bagi saya sekarang bukan lagi apakah KN sama dengan anak lain, tapi apakah KN bisa berkembang menjadi versi terbaik dari dirinya." (W.S2.40)

Setiap pencapaian kecil yang diraih KN kini menjadi momen yang benar-benar dirayakan.

"Sekarang kalau KN bisa melakukan hal kecil saja, saya sudah sangat senang dan bangga." (W.S2.47)

"Saya merasa setiap kemajuan kecil yang KN capai itu seperti hadiah besar untuk saya dan keluarga." (W.S2.26)

Harapan ibu KN terhadap masa depan KN juga mengalami rekonstruksi yang nyata menjadi lebih sederhana, lebih tulus, dan justru lebih bermakna.

"Harapan saya tidak muluk-muluk, saya hanya ingin KN bisa berkembang sesuai kemampuannya dan bahagia." (W.S2.27)

5). Terbentuknya Penerimaan Diri dan Pemaknaan Positif terhadap Pengalaman Pengasuhan

Pada akhirnya, seluruh perjalanan yang dilalui ibu KN membawanya ke tempat yang berbeda dari awal menuju sebuah tempat yang tidak bisa dicapai tanpa melewati semua yang menyakitkan itu terlebih dahulu. Ibu KN mulai menerima dirinya bukan sebagai ibu yang sempurna, tetapi sebagai manusia dengan keterbatasan yang tetap berharga.

"Saya belajar bahwa menjadi ibu yang baik bukan berarti saya harus selalu kuat dan tidak pernah menangis." (W.S2.56)

"Saya sadar bahwa saya juga manusia yang kadang bisa capek, marah, atau sedih. Tapi saya belajar untuk menerima perasaan itu." (W.S2.52)

Penerimaan diri tersebut juga dilandasi oleh keyakinan spiritual yang menjadi sumber kekuatan tersendiri bagi ibu KN.

"Saya percaya Allah tidak akan memberikan sesuatu di luar kemampuan hambanya. Jadi kalau saya diberikan KN, berarti saya dipercaya untuk menjaganya." (W.S2.15)

"Sekarang saya merasa KN bukan sebuah ujian yang harus saya sesali, tetapi dia adalah amanah yang Allah titipkan kepada saya dan suami." (W.S2.47)

Perjalanan bersama KN juga mengubah ibu KN sebagai pribadi. Hal-hal kecil yang sebelumnya tidak ia sadari kini menjadi sangat berarti.

"Kalau saya pikirkan lagi, KN itu banyak mengubah cara saya melihat hidup. Hal-hal kecil yang dulu mungkin biasa saja, sekarang menjadi sesuatu yang sangat berarti." (W.S2.43)

"Perjalanan bersama KN membuat saya belajar tentang arti kesabaran, keikhlasan, dan rasa syukur yang mungkin sebelumnya belum pernah saya rasakan sedalam ini." (W.S2.49)

Meski sesekali kesedihan itu masih datang terutama ketika memikirkan masa depan KN. Ibu KN sudah tidak lagi terjebak di dalamnya seperti dulu.

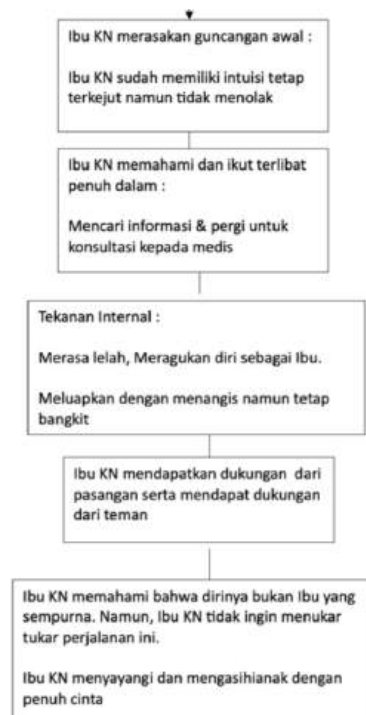
"Kalau ditanya apakah saya masih merasa sedih, kadang-kadang pasti masih ada, terutama ketika memikirkan masa depannya. Tapi sekarang saya tidak berlarut-larut seperti dulu." (W.S2.30)

Dan pada akhirnya, ibu KN sampai pada sebuah keyakinan yang paling dalam bahwa ia tidak ingin menukar perjalanan ini dengan apapun.

"Dulu saya mungkin berpikir hidup saya akan berbeda, tetapi sekarang saya tidak ingin menukar perjalanan ini dengan apapun." (W.S2.45)

Tabel 4. 2 Penerimaan Diri Ibu KN

Tema Besar	Kategori Axial yang Berkaitan	Makna Proses Penerimaan Diri Ibu
Konsep Diri (Pertemuan antara <i>Ideal self</i> dan <i>Real self</i>)	- Kesadaran awal terhadap perbedaan kondisi anak dan pergolakan emosi - Upaya memahami kondisi anak dan melakukan penanganan - Perubahan cara pandang terhadap perkembangan dan kemampuan anak - Penyesuaian harapan terhadap masa depan anak	Pada awalnya ibu memiliki gambaran mengenai anak yang berkembang seperti anak pada umumnya (<i>ideal self</i> sebagai orang tua dan harapan terhadap anak). Ketika mengetahui kondisi KN, ibu mengalami keterkejutan dan kesedihan karena harus menghadapi realitas yang berbeda. Seiring proses pengasuhan, ibu mulai memahami kondisi anak, mengubah standar perkembangan, serta menyesuaikan harapan sesuai dengan kemampuan KN.
<i>Conditions of worth</i> (Kondisi Harga Diri)	- Tantangan pengasuhan dan beban sebagai pengasuh utama - Menghadapi penilaian dan respons lingkungan - Konflik peran serta tuntutan terhadap diri sebagai seorang ibu	Dalam perjalanan pengasuhan, ibu mengalami tekanan dari tuntutan dirinya untuk menjadi ibu yang selalu mampu memenuhi kebutuhan anak. Ibu juga mengalami rasa lelah, mempertanyakan apakah dirinya sudah menjadi ibu yang baik, serta merasa terluka ketika menghadapi komentar negatif dari lingkungan. Pengalaman tersebut menunjukkan adanya proses negosiasi terhadap standar dan tuntutan yang ia berikan kepada dirinya sendiri.
<i>Unconditional positive regard</i> terhadap Diri Sendiri	- Dukungan pasangan, keluarga, dan lingkungan sebagai sumber kekuatan - Pertumbuhan pribadi melalui pengalaman menjadi ibu dari anak berkebutuhan khusus - Pemaknaan spiritual terhadap perjalanan pengasuhan - Terbentuknya penerimaan diri sebagai ibu	Proses penerimaan diri ibu berkembang ketika ia mulai menerima seluruh pengalaman yang dialami tanpa terus menerus menyalahkan dirinya maupun kondisi anak. Dukungan dari orang terdekat, keyakinan spiritual, serta pengalaman mendampingi perkembangan KN membuat ibu mampu melihat dirinya sebagai seorang ibu yang berharga, meskipun memiliki kelelahan, kesedihan, dan keterbatasan.



Gambar 4. 4 Penerimaan Diri Ibu KN

c. Gambaran Penerimaan Diri Ayah YS

Berdasarkan hasil analisis data, ditemukan bahwa perjalanan Ayah YS sebagai seorang ayah dalam mengasuh anak ketiga yang didiagnosis *Down Syndrome* disertai ADHD merupakan proses yang tidak berlangsung secara instan. Perjalanan tersebut dimulai dari pengalaman keterkejutan dan penolakan saat pertama kali menerima diagnosis, berlanjut pada upaya aktif memahami kebutuhan anak, menghadapi tuntutan peran sebagai ayah dan kepala keluarga, menemukan kekuatan melalui dukungan sosial dan keyakinan spiritual, hingga akhirnya membentuk penerimaan diri yang ditandai dengan rasa syukur dan harapan yang lebih realistis.

1). Perjalanan Awal Ayah Menghadapi Kenyataan Kondisi Anak

Sebelum diagnosis datang, Ayah YS menjalani kehamilan anak ketiga dengan perasaan yang sama seperti saat menanti kelahiran dua anak sebelumnya penuh kebahagiaan, tanpa kecurigaan apapun. Tidak ada tanda yang membuat Ayah YS mempersiapkan diri untuk kenyataan yang berbeda.

"Saya sama istri ya bahagia seperti orang tua baru pada umumnya. Nggak ada bedanya sama sekali sama anak pertama, anak kedua." (W.S4.19)

Ketika perbedaan fisik pada anak mulai terlihat dan dokter menyampaikan kemungkinan adanya kondisi khusus, Ayah YS tidak langsung mampu menerima informasi tersebut. Ia berusaha meyakinkan dirinya bahwa perbedaan perkembangan adalah hal yang wajar.

"Saya pikir mungkin perkembangan anak beda-beda." (W.S4.19)

Namun kepastian itu tidak bisa dihindari. Dokter menyampaikan adanya tanda-tanda *Down Syndrome*, disertai berbagai kondisi penyerta yang menambah berat kenyataan yang harus diterima.

"Dicurigai ada Down Syndrome." (W.S4.20)

"Ada banyak penyakit juga, jantung dan hal-hal lainnya." (W.S4.20)

Reaksi pertama Ayah YS adalah ketakutan yang bercampur dengan rasa iba bukan hanya terhadap kondisi anak, tetapi juga terhadap apa yang akan dihadapi keluarganya ke depan.

"Rasanya serem ya Mbak, kasihan gitu." (W.S4.20)

Guncangan emosional itu tidak berhenti di situ. Ayah YS mengalami kesulitan memproses semua yang ia terima. Ketika pulang dari rumah sakit, ia memilih untuk diam tidak mengungkapkan apapun, menyimpan semua pergolakan itu di dalam dirinya sendiri.

"Rasanya campur aduk. Bingung. Takut." (W.S4.28)

"Saya sampai pulang dari rumah sakit itu diam saja." (W.S4.28)

Penolakan menjadi respons yang mendominasi fase awal ini. Ayah YS tidak bisa dan belum siap menerima bahwa kondisi ini benar-benar terjadi pada keluarganya.

"Saya bingung saya harus percaya ini secepat itu tidak mungkin." (W.S4.22)

"Saya berharap mungkin dokter salah." (W.S4.26)

"Kalau dibilang menolak mungkin iya." (W.S4.30)

Di balik penolakan itu, Ayah YS juga menyimpan kekhawatiran terhadap pasangannya yang tampak lebih terpukul.

"Yang saya khawatirkan ya masih istri saya karena nggak ada sama sekali yang mengira." (W.S4.22)

"Istri saya malah lebih sedih. Dia sering nangis." (W.S4.32)

2). Upaya Memahami Kondisi Anak dan Membangun Komitmen Pengasuhan

Ayah YS tidak membiarkan dirinya bertahan lama dalam fase penolakan. Meski prosesnya tidak mudah, ia mulai bergerak mencari pemahaman tentang kondisi anak. Langkah pertama yang ia ambil adalah mencari informasi secara mandiri.

"Nggak langsung. Awalnya saya cari-cari informasi sendiri." (W.S4.32)

Dari proses pencarian informasi itu, Ayah YS mulai membangun pemahaman awal tentang *Down Syndrome* apa artinya, apa yang bisa dilakukan, dan ke mana harus melangkah. Bersama istri, ia mulai belajar.

"Saya sama istri mulai belajar." (W.S4.36)

"Mulai cari terapi, cari komunitas, cari informasi sebanyak mungkin." (W.S4.36)

Namun lebih dari sekadar mencari informasi, Ayah YS mengalami pergeseran cara berpikir yang penting. Ia menyadari bahwa terus-menerus berlarut dalam kesedihan tidak akan mengubah apapun.

"Kalau terus sedih nggak akan mengubah keadaan." (W.S4.36)

Pergeseran itu mendorongnya untuk mengalihkan energi ke arah yang lebih konstruktif berjuang untuk anak, bukan

meratapi kondisi yang ada. Kondisi anak justru memunculkan semangat yang lebih besar dalam diri Ayah YS untuk memenuhi perannya sebagai ayah.

"Juang tingginya saya itu jadi lebih meningkat." (W.S4.40)

"Kalau saya nggak berjuang, saya takut nggak bisa menolong anak saya." (W.S4.40)

"Nggak ada lagi selain juang terus yang difokuskan untuk anak." (W.S4.42)

Ayah YS juga mulai memahami bahwa pengasuhan anak dengan *Down Syndrome* bukan perjalanan jangka pendek. Ini adalah komitmen seumur hidup sebuah kenyataan yang ia terima dengan penuh kesadaran.

"Anak ketiganya pasti perlu setiap harinya butuh bantuan terus." (W.S4.58)

"Orang tua ini akan terus menjadi orang tua meskipun anaknya sudah besar." (W.S4.58)

3). Tekanan Internal: Tuntutan Peran sebagai Ayah dan Kepala Keluarga

Di balik semangat untuk berjuang, Ayah YS juga menghadapi tekanan yang berasal dari dalam dirinya sendiri tekanan yang berkaitan dengan bagaimana ia memahami dan mendefinisikan perannya sebagai seorang ayah.

Ayah YS memiliki keyakinan kuat bahwa seorang ayah harus menjadi sosok yang tegar dan mampu menjadi penopang keluarga. Keyakinan ini bukan sesuatu yang ia pertanyakan melainkan sesuatu yang ia terima sebagai bagian dari identitasnya.

"Tegar itu harus dirasakan oleh ayah." (W.S4.64)

"Kita harus jadi provider." (W.S4.64)

Keyakinan tersebut membuat Ayah YS cenderung menyimpan kelelahan dan tekanan emosional yang ia rasakan, alih-alih mengungkapkannya. Ia memilih merasakan lelah itu diam-diam, tanpa banyak mengekspresikannya.

"Kalau lelah ya dirasakan saja." (W.S4.66)

"Enggak pernah yang dirasain gimana-gimana." (W.S4.66)

Meski begitu, tekanan itu tetap ada. Ada saat-saat ketika Ayah YS merasakan sesak tetapi ia menemukan cara tersendiri untuk memulihkan diri.

"Sumpek pernah, tapi pas masuk rumah sudah hilang." (W.S4.66)

Selain tekanan untuk tampil tegar, Ayah YS juga sempat mengalami proses mempertanyakan dirinya mencari-cari apakah ada penyebab yang berasal dari dirinya atau dari istri yang menyebabkan kondisi anak.

"Saya sempat mikir apa karena faktor keturunan atau waktu hamil ada sesuatu." (W.S4.34)

"Macam-macam lah pikiran orang tua." (W.S4.34)

Ada pula momen refleksi diri yang muncul ketika Ayah YS menyadari bahwa ia mungkin terlalu memaksakan ekspektasi tinggi terhadap perkembangan anak di awal-awal pengasuhan.

"Awalnya mungkin saya memaksakan kondisi dia untuk terus belajar, terus terapi, nggak boleh bolos." (W.S4.56)

"Pas melihat momen dia bisa jalan, bisa berdiri, saya merasa apa saya terlalu memaksa." (W.S4.56)

"Saya merasa apa saya terlalu memaksa ibunya." (W.S4.56)

Refleksi ini menunjukkan kejujuran yang dalam dari Ayah YS terhadap dirinya sendiri sebuah keberanian untuk mengakui bahwa cara yang ia anggap benar pun perlu dievaluasi kembali.

4). Dukungan Sosial dan Keyakinan Spiritual sebagai Sumber Kekuatan

Ayah YS tidak melewati perjalanan ini seorang diri. Kehadiran orang-orang di sekitarnya menjadi penopang yang nyata dalam proses pengasuhan yang panjang ini.

Pasangannya adalah sumber kekuatan pertama dan paling dekat. Meskipun istri juga menghadapi kesedihan dan tekanannya sendiri, keduanya memilih untuk berdiri bersama saling menguatkan dalam perjuangan yang sama.

"Dari ibunya yang tidak luput untuk berdoa dan berjuang juga." (W.S4.46)

"Istri saya masih tetap semangat untuk anak-anak itu." (W.S4.60)

Keluarga besar juga memberikan dukungan yang sangat berarti sebuah penerimaan tanpa syarat yang membuat Ayah YS merasa tidak sendiri.

"Orang tua kami menyayangi anak-anak kami dengan segitunya."

"Itu sudah sebuah anugerah." (W.S4.48)

Saudara kandung anak pun menunjukkan kedewasaan yang mengharukan dengan berusaha memahami situasi keluarga.

"Anak-anak yang lain masih mau mengerti keadaan orang tuanya." (W.S4.48)

Lingkungan yang lebih luas tetangga, teman, dan rekan kerja juga memberikan ruang yang nyaman bagi Ayah YS untuk menjalani pengasuhannya tanpa harus menghadapi penilaian negatif.

"Orang-orang pasar juga nggak pernah gimana-gimana." (W.S4.42)

"Tempat kerja yang suportif." (W.S4.54)

"Itu yang membuat saya lebih kuat menerima keadaan apapun." (W.S4.54)

Di samping dukungan dari manusia, keyakinan spiritual Ayah YS menjadi fondasi yang kokoh dalam memaknai kondisi yang tidak bisa ia kendalikan. Namun Ayah YS tidak menyederhanakan proses ini sebagai sesuatu yang langsung mudah diterima secara spiritual. Ia mengakui dengan jujur bahwa penerimaan melalui iman pun membutuhkan waktu.

"Tetap berdoa dan menghadapkan kepada Allah." (W.S4.44)

"Semuanya sudah ditetapkan sama Allah." (W.S4.44)

"Bohong rasanya kalau saya tiba-tiba berpasrah." (W.S4.46)

"Menaruh harapan kepada Allah juga rasanya nggak akan secepat itu." (W.S4.46)

Pernyataan terakhir ini adalah salah satu yang paling jujur dari Ayah YS ia tidak berpura-pura bahwa penerimaan spiritual

datang begitu saja. Proses itu nyata, bertahap, dan membutuhkan perjuangan.

5). Anak sebagai Sumber Motivasi dan Perubahan Cara Pandang

Salah satu faktor yang paling kuat mendorong Ayah YS untuk terus bertahan adalah anak itu sendiri. Melihat bagaimana AS menjalani berbagai prosedur medis sejak kecil tanpa menyerah, Ayah YS menemukan sesuatu yang tidak bisa ia dapatkan dari mana pun.

"Anak ini sudah mengalami banyak hal, sudah operasi segala macam." (W.S4.38)

"Dari Aiska sendiri yang berjuang terus." (W.S4.46)

Momen ketika AS pertama kali bisa berdiri dan berjalan menjadi pengalaman emosional yang paling berbekas bagi Ayah YS. Momen itu bukan hanya kebahagiaan melainkan juga titik balik dalam cara ia memandang perkembangan anaknya.

"Momen Aiska yang mulai bisa jalan, mulai bisa berdiri itu yang paling diingat." (W.S4.56)

Ayah YS mulai mengubah ukuran keberhasilan. Ia tidak lagi membandingkan AS dengan anak-anak lain, melainkan mulai menghargai setiap pencapaian kecil sesuai dengan kemampuan yang dimiliki AS.

"Anak punya perkembangannya masing-masing." (W.S4.56)

"Anak yang normal pun kalau tingkat kepintarannya berbeda ya akan lambat juga." (W.S4.56)

"AS sudah bisa membawa tasnya sendiri buat sekolah, itu sudah saya bersyukur." (W.S4.60)

6). Terbentuknya Penerimaan Diri dan Pemaknaan Positif terhadap Pengasuhan

Perjalanan panjang yang dilalui Ayah YS pada akhirnya membawanya ke titik penerimaan yang lebih matang sebuah titik yang tidak ia capai dengan mudah, tetapi dengan kesadaran penuh bahwa proses itu memang membutuhkan waktu.

"Untuk menerima anak seperti ini jalannya nggak mudah."
(W.S4.46)

"Ini sudah jalannya dia, sudah jalannya kita." (W.S4.38)

Rasa syukur menjadi warna dominan dalam cara Ayah YS memandang kehidupannya saat ini. Ia tidak lagi berfokus pada apa yang berbeda atau apa yang hilang melainkan pada apa yang ada dan apa yang masih bisa ia syukuri.

"Anak-anak dikasih kesehatan, istri saya juga sehat."
(W.S4.60)

"Saya sudah sangat-sangat bersyukur." (W.S4.60)

Harapan terhadap masa depan AS pun menjadi lebih realistis sederhana, namun tulus dan bermakna.

"Harapan saya Aiska mandiri dan sehat." (W.S4.62)

Di sisi lain, Ayah YS juga mulai menyadari bahwa untuk bisa terus hadir bagi anaknya, ia perlu menjaga dirinya sendiri terlebih dahulu.

"Saya harus menjaga kesehatan saya sendiri." (W.S4.65)

"Orang tua itu sulit ya Mbak, kadang sulit kadang juga gampang." (W.S4.58)

"Orang tua ini akan terus menjadi orang tua meskipun anaknya sudah besar." (W.S4.58)

Pengalaman mengasuh AS juga mengubah cara Ayah YS memahami arti menjadi orang tua secara keseluruhan sebuah peran yang tidak pernah selesai, tidak pernah mudah, tetapi selalu bermakna. Seperti yang dikatakan oleh Ayah YS.

Tabel 4. 3 Penerimaan Diri Ayah YS

No	Kategori/Subtema (<i>Axial coding</i>)	Integrasi Tema (<i>Selective Coding</i>)	Makna Integrasi
1	Ketidaksesuaian harapan dengan realitas kondisi anak, guncangan emosional setelah diagnosis, penolakan terhadap kondisi anak, upaya memahami penyebab kondisi anak	Menghadapi kenyataan atas kondisi anak yang tidak sesuai dengan harapan awal	Awal perjalanan penerimaan ditandai dengan keterkejutan, kebingungan, dan kesulitan menerima diagnosis karena kondisi anak tidak sesuai dengan gambaran yang dimiliki sebagai orang tua.
2	Usaha memahami dan membantu perkembangan anak, perubahan peran dan tanggung jawab sebagai ayah, ketahanan dalam menjalankan pengasuhan	Membangun adaptasi dan komitmen dalam menjalani peran sebagai ayah	Setelah menghadapi pergolakan awal, ayah mulai melakukan berbagai upaya aktif untuk memahami kebutuhan anak, memberikan dukungan perkembangan, dan menjalankan tanggung jawab pengasuhan secara berkelanjutan.
3	<i>Coping</i> religius dalam menghadapi kondisi anak, dukungan sosial sebagai sumber kekuatan, anak sebagai sumber motivasi	Menemukan sumber kekuatan dalam proses pengasuhan	Penerimaan diri semakin berkembang melalui dukungan dari pasangan, keluarga, lingkungan sosial, perjuangan anak, serta keyakinan kepada Tuhan yang memberikan makna terhadap pengalaman yang dijalani.
4	Perubahan cara memandang kemampuan anak, penerimaan terhadap kondisi anak, perubahan makna diri sebagai ayah, rasa syukur dan harapan realistis, kekhawatiran terhadap masa depan anak	Mencapai penerimaan diri sebagai ayah dengan harapan yang lebih realistis	Ayah mulai menerima kondisi anak dengan menyesuaikan harapan, menghargai setiap perkembangan kecil, mensyukuri keadaan yang dimiliki, serta tetap memiliki kekhawatiran terhadap masa depan anak sebagai bentuk perhatian dan kasih sayang.



Gambar 4. 5 Penerimaan Diri Ayah YS

d. Gambaran Penerimaan Diri Ibu YS

Berdasarkan hasil analisis data melalui proses , ditemukan bahwa perjalanan ibu YS sebagai seorang ibu dalam mengasuh anak ketiga yang didiagnosis *Down Syndrome* disertai ADHD merupakan proses yang berlangsung secara bertahap dan penuh dengan dinamika emosional. Perjalanan tersebut dimulai dari ketidaksiapan menghadapi kenyataan yang berbeda dari harapan awal, berlanjut pada upaya aktif memahami kondisi anak, menghadapi tekanan pengasuhan sebagai ibu dari tiga anak, menemukan kekuatan melalui dukungan sosial dan keyakinan spiritual, hingga akhirnya membentuk penerimaan diri yang lebih utuh disertai kesadaran akan pentingnya menjaga kondisi dirinya sendiri.

1). Perjalanan Awal Ibu Menghadapi Kenyataan Kondisi Anak

Berbeda dari pengalaman mengasuh dua anak sebelumnya yang berjalan tanpa hambatan berarti, kehadiran anak ketiga membawa kenyataan yang tidak pernah ibu YS bayangkan sebelumnya. Diagnosis *Down Syndrome* diketahui sejak anak pertama kali lahir tidak ada jeda untuk bersiap, tidak ada waktu untuk menyesuaikan diri secara perlahan.

"Dari lahir kan ketahuan Down Syndrome." (W.S5.13)

"Saya tidak pernah punya pikiran kalau saya menjalani kehidupan seperti ini." (W.S5.43)

Kondisi anak tidak berhenti pada Down Syndrome. Seiring berjalannya waktu, ibu YS harus menghadapi kenyataan bahwa anak juga mengalami berbagai kondisi penyerta yang kompleks.

"Down Syndrome dengan penyertanya semuanya ada." (W.S5.13)

"Jantungnya ada kebocoran, matanya silinder, telinganya ada gangguan." (W.S5.13)

Sebelum semua itu terkonfirmasi sepenuhnya, ibu YS sudah merasakan bahwa ada sesuatu yang tidak biasa. Ia mencoba menenangkan dirinya sendiri, meski perasaan cemas sudah mulai terasa.

"Saya sudah merasa ada yang tidak beres ketika dokter bicara itu." (W.S5.15)

"Saya mulai coba menenangkan diri." (W.S5.15)

Ketika kepastian itu datang, berbagai perasaan muncul bersamaan kesedihan, ketakutan, dan pikiran-pikiran tentang masa depan yang belum bisa ia bayangkan.

"Sedih pasti, takut, macam-macam pikirannya." (W.S5.19)
"Nanti temannya siapa? Mainnya sama siapa? Sekolahnya dimana?" (W.S5.19)

Pertanyaan-pertanyaan itu bukan sekadar kekhawatiran biasa. Bagi ibu YS, pertanyaan tersebut mencerminkan jarak yang terasa begitu jauh antara gambaran ideal tentang anak yang akan tumbuh normal dengan kenyataan yang ada di depan matanya. Ia juga sempat mempertanyakan mengapa kondisi ini harus terjadi padanya.

"Awalnya saya juga kenapa harus saya?" (W.S5.40)
"Dulu saya ingin anak rajin belajar, pintar, jadi kebanggaan orang tua." (W.S5.40)

Namun di tengah pergolakan itu, ibu YS juga menyaksikan sesuatu yang membuatnya diam. Ketangguhan anak kecilnya sendiri yang sejak bayi sudah harus berjuang begitu banyak.

"Anak saya masih bayi tapi sudah diberi cobaan yang luar biasa." (W.S5.40)
"Kalau saya yang dikasih pun belum tentu bisa kuat." (W.S5.40)

2). Upaya Memahami Kondisi Anak dan Keterlibatan dalam Proses Perawatan

Setelah fase awal yang penuh guncangan, ibu YS tidak membiarkan dirinya terjebak dalam kepasifan. Perhatiannya

segera beralih kepada kebutuhan anak yang harus segera dipenuhi.

"Saya waktu itu fokus ke anak saja." (W.S5.17)

ibu YS segera mengambil langkah konkret membawa anak ke rumah sakit, memastikan seluruh pemeriksaan yang diperlukan dilakukan, dan menjalani proses pengobatan secara aktif.

"Saya langsung serahkan ke rumah sakit... semuanya sudah ditanggung BPJS." (W.S5.22)

"Yang diutamakan jantungnya dulu karena khawatir pernapasannya makin terganggu." (W.S5.24)

Anak menjalani berbagai prosedur medis sejak usia sangat dini, termasuk operasi. Menyaksikan semua itu, ibu YS merasakan campur aduk antara cemas, tidak tega, dan kekaguman terhadap perjuangan anaknya.

"Anak bayi ini sudah berjuang buat pengobatan banyak hal." (W.S5.27)

"Campur aduk banget kalau mengingat zaman itu." (W.S5.27)

Selain penanganan medis, ibu YS juga konsisten menjalani program terapi sejak dini atas saran tenaga profesional. Ia mempercayai sepenuhnya arahan yang diberikan terapis karena menyadari bahwa mereka tahu yang terbaik untuk anaknya.

"Dia terapinya dari bayi." (W.S5.20)

"Saya nurut banget sama terapisnya karena saya anggap terapis tahu yang terbaik." (W.S5.29)

Ketika terapis merekomendasikan agar anak mulai bersekolah untuk mengembangkan kemampuan sosialnya, ibu

YS pun bergerak mencari lingkungan pendidikan yang dapat benar-benar menerima kondisi anak.

"Saya cari-cari sekolah yang menerima kondisi anak saya." (W.S5.20)

"Saya jelaskan anak saya begini-begini dengan kekurangannya." (W.S5.20)

Keterbukaan ini bukan sesuatu yang mudah, ia memerlukan keberanian untuk menyampaikan kondisi anak kepada orang-orang yang belum tentu siap menerima. Namun ibu YS memilih tidak menyembunyikan apapun.

"Saya tidak pernah menyembunyikan keadaan anak saya dari kecil." (W.S5.43)

3). Luka dari Lingkungan: Menghadapi Pengalaman Penolakan dan Stigma Sosial

Di antara seluruh tantangan yang dihadapi ibu YS, salah satu yang meninggalkan luka paling dalam adalah pengalaman buruk di lingkungan sekolah pertama anak. ibu YS mulai menyadari bahwa anak tidak diperlakukan dengan layak di sana sebuah kenyataan yang ia temukan dari hal-hal kecil yang terus ia perhatikan.

"Kalau ada foto bersama, AS sering tidak ikut." (W.S5.29)
"Guru bilang AS tidak mau foto." (W.S5.29)

ibu YS tidak bisa menerima penjelasan itu. Ia mengenal anaknya dan ia tahu bahwa anaknya tidak bisa memahami konsep "tidak mau" sebagaimana anak lain.

*"Menurut saya dia tidak tahu arti kata tidak mau."
(W.S5.29)*

Ketika kenyataan itu semakin jelas, ibu YS merasakan kepedihan yang sangat mendalam bukan hanya marah, tetapi juga menyesal telah menempatkan anaknya di lingkungan yang ternyata tidak mampu memahami kebutuhannya.

*"Saya nyesel, seyesel-yeselnya memasukkan dia di situ."
(W.S5.29)*

"Anak saya diperlakukan tidak pantas dan saya merasa berbeda." (W.S5.29)

Pengalaman itu meninggalkan jejak yang dalam. Bahkan hingga saat ini, ibu YS masih merasakan dampaknya.

*"Sekarang saya trauma untuk menyekolahkan dia lagi."
(W.S5.29)*

"Sedih kalau ngomongin sekolah." (W.S5.30)

"Anak saya dari bayi sudah bolak-balik rumah sakit, kok diperlakukan begitu." (W.S5.30)

Di luar pengalaman sekolah, ibu YS juga menghadapi tatapan dan komentar dari masyarakat umum yang belum memahami kondisi anak. Meski tidak mudah, ia berusaha memaknai respons tersebut dengan cara yang lebih adaptif.

*"Di busway suka dilihatin dari atas sampai bawah."
(W.S5.38)*

"Saya paham kalau orang itu baru tahu." (W.S5.38)

Namun kelelahan menghadapi berbagai pertanyaan dan komentar yang datang berulang juga nyata dirasakan ibu YS.

*"Omongan dari orang-orang yang belum mengetahui perkembangan anak disabilitas itu cukup menyakkan."
(W.S5.43)*

"Kadang juga muak juga, saya harus menjelaskan ke masing-masing orang." (W.S5.43)

4). Tekanan sebagai Pengasuh Utama dari Tiga Anak

Tantangan yang dihadapi ibu YS tidak hanya berkaitan dengan kondisi anak ketiga. Ia juga menanggung beban sebagai ibu dari tiga anak sekaligus dan kebutuhan anak ketiga yang jauh lebih besar membuat ia merasa tidak bisa hadir sepenuhnya untuk dua anak yang lain.

"Untuk AS ini sudah full memang dipegang sama saya." (W.S5.9)

"Pasti ada rasa capek untuk mengurus tiga anak, rumah dan sebagainya." (W.S5.43)

Rasa lelah itu tidak hanya bersifat fisik. Ada rasa bersalah yang terus mengikuti perasaan bahwa ia sudah terlalu lama melewatkan banyak momen bersama dua anak sebelumnya.

"Saya ada sedikit menyesal karena tidak bisa fokus ke dua anak saya yang lain." (W.S5.40)

"Saya sudah lama tidak fokus ke mereka, itu yang membuat saya sedih." (W.S5.41)

Ibu YS juga menyadari bahwa ketidakseimbangan perhatian ini berdampak pada hubungan saudara kandung.

"Kadang mereka iri melihat adiknya lebih diperhatikan." (W.S5.41)

Di balik semua beban itu, ada satu konflik batin yang belum sepenuhnya terselesaikan perasaan bersalah terhadap dirinya sendiri atas kondisi anak.

"Awalnya saya selalu menanyakan kenapa saya, salah saya apa, saya salah di mana." (W.S5.55)

"Masih ada ganjalan di hati saya yang perlu saya pecahkan." (W.S5.41)

Rasa bersalah itu kadang masih datang, bahkan di saat ia sudah merasa lebih menerima kondisi anak.

"Pikiran saya kacau, saya masih berpikir salah saya di mana." (W.S5.59)

5). Dukungan Sosial dan Keyakinan Spiritual sebagai Sumber Kekuatan

Seluruh tekanan yang dialami oleh ibu YS, beliau tidak berjalan sendirian. Dukungan dari orang-orang terdekat menjadi penopang yang nyata.

"Support system paling penting bagi saya itu dari keluarga." (W.S5.19)

"Ada dukungan dari orang tua saya." (W.S5.49)

Suaminya menjadi sumber ketenangan yang konsisten hadir, terutama di saat-saat pikiran ibu YS paling kacau.

"Suami saya selalu menenangkan saya ketika pikiran saya kacau." (W.S5.59)

"Melihat suami saya yang selalu semangat." (W.S5.49)

Saudara kandung anak juga menunjukkan empati yang membuat ibu YS merasa keluarganya tumbuh bersama dalam menghadapi kondisi ini.

"Anak-anak saya mau memahami keadaan ibunya dan menyayangi adiknya." (W.S5.59)

"Mereka memilih untuk mengerti meskipun sebenarnya sulit di usia mereka." (W.S5.59)

Ketika bergabung dalam komunitas orang tua yang menghadapi kondisi serupa, ibu YS menemukan sesuatu yang tidak bisa ia dapatkan dari mana pun rasa tidak sendirian.

"Saat terapi saya bertemu orang tua yang mengalami hal serupa." (W.S5.51)

"Saya merasa aman, saya tidak sendirian." (W.S5.51)

"Ternyata banyak teman-temannya banyak, saya tidak sendiri." (W.S5.19)

Keyakinan spiritual juga memainkan peran yang sangat besar dalam perjalanan ibu YS. Di titik-titik paling berat, ketika ia tidak menemukan jawaban dari pertanyaan-pertanyaan tentang mengapa semua ini terjadi, keyakinannya kepada Allah menjadi tempat berpulang.

"Sudah kuasa Allah." (W.S5.38)

"Allah kasih ini ke saya, mungkin ada yang harus saya pelajari." (W.S5.55)

"Allah masih mau saya untuk berjuang." (W.S5.55)

6). Perubahan Cara Pandang dan Terbentuknya Penerimaan Diri

Seiring berjalannya waktu, perjalanan panjang yang dilalui ibu YS membawa perubahan mendasar, bukan hanya dalam cara ia memandang anaknya, tetapi juga dalam cara ia memandang dirinya sendiri sebagai seorang ibu.

Ibu YS mulai menyadari bahwa selama terlalu fokus pada kesedihan, ia justru melewatkan banyak hal luar biasa yang dimiliki anaknya.

"Ternyata saya belum melihat kehebatan anak saya." (W.S5.65)

"Kok bisa ya anak ini sehebat ini." (W.S5.38)

Cara ia memandang perkembangan anak pun berubah. Pencapaian kecil yang dulu mungkin tidak ia anggap sebagai sesuatu yang istimewa, kini menjadi sumber rasa syukur yang nyata.

"Dia makin sehat, penyakitnya makin berkurang."
(W.S5.48)

"Dia bisa mengikuti kegiatan asal dilatih berulang-ulang."
(W.S5.48)

Ibu YS juga melepaskan rasa bersalah yang lama ia pikul. Ia mulai memahami bahwa kondisi anak bukan akibat dari kesalahan yang pernah ia lakukan.

"Bukan salah saya juga, tapi ini sudah takdir." (W.S5.55)

"Saya tahu Down Syndrome bukan kesalahan saya."
(W.S5.65)

"Tidak ada lagi yang harus saya lakukan selain menerima."
(W.S5.55)

Penerimaan ini bukan penyerahan tanpa makna. ibu YS menyadari bahwa ketika ia menerima kondisi ini dengan lapang, dampaknya juga terasa langsung pada kesejahteraan anaknya.

"Kalau saya menerima, insya Allah anak saya akan bahagia." (W.S5.55)

"Anak saya akan makin sehat kalau saya bahagia."
(W.S5.55)

"Cara untuk bahagia adalah menerima keadaan saya dan menerima keadaan anak saya." (W.S5.55)

Perubahan terbesar yang terjadi pada ibu YS bukan hanya tentang menerima kondisi anak tetapi tentang mulai merawat dirinya sendiri sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari pengasuhan yang baik.

"Saya dulu tidak tahu bagaimana menjaga kesehatan mental." (W.S5.65)

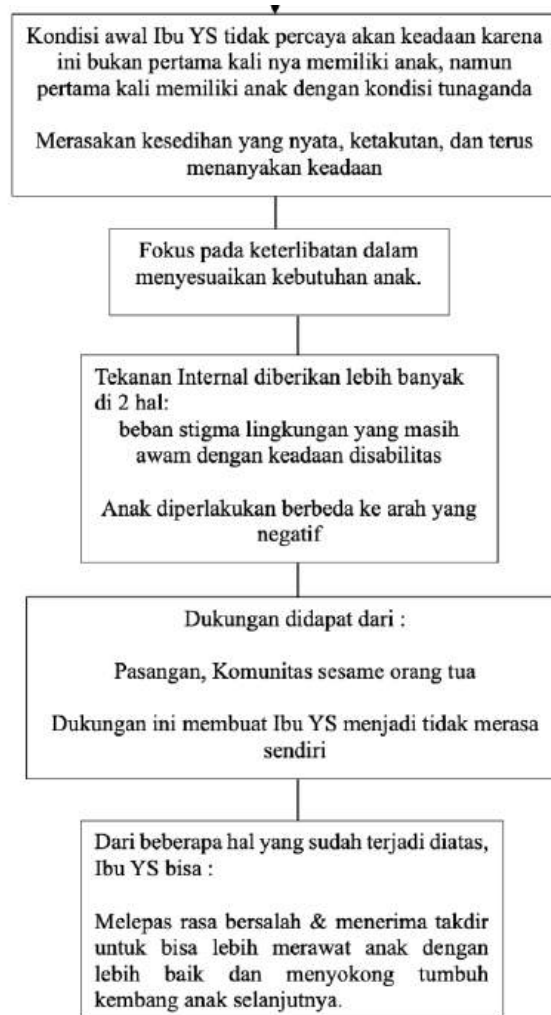
"Kesehatan saya dulu, karena kalau saya tidak sehat anak juga tidak sehat." (W.S5.65)

"Sekarang saya suka jalan pagi, jalan sore, pergi ke pasar." (W.S5.66)

"Sekarang keadaan di rumah lebih rapi." (W.S5.66)

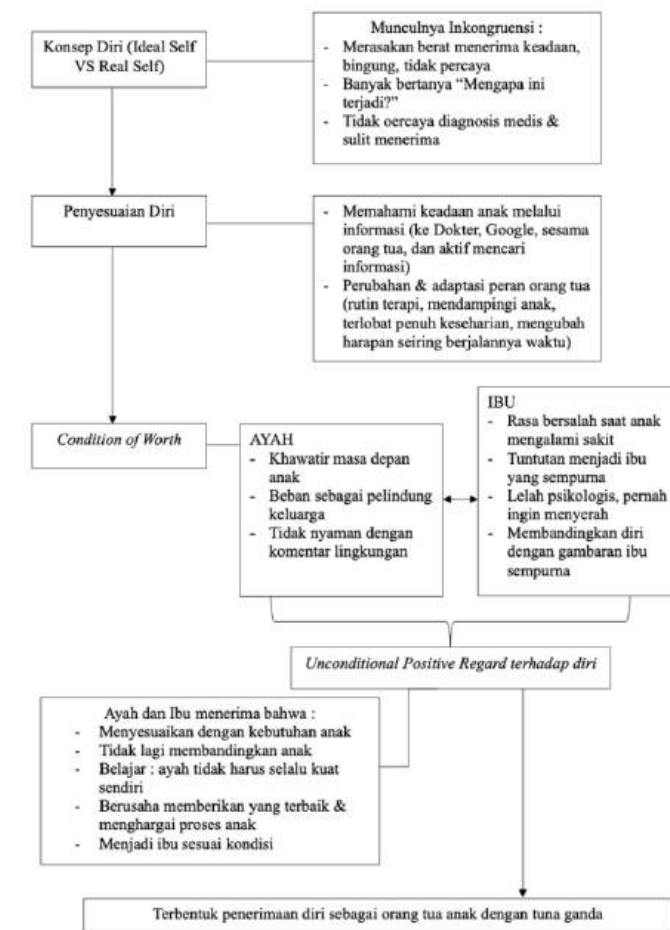
Tabel 4. 4 Penerimaan Diri Ibu YS

No	Kategori/Subtema (Axial coding)	Integrasi Tema (Selective Coding)	Makna Integrasi
1	Ketidaksesuaian harapan dengan realitas kondisi anak, guncangan emosional setelah diagnosis, penolakan terhadap kondisi anak, upaya memahami penyebab kondisi anak	Menghadapi kenyataan atas kondisi anak yang tidak sesuai dengan harapan awal	Awal perjalanan penerimaan ditandai dengan keterkejutan, kebingungan, dan kesulitan menerima diagnosis karena kondisi anak tidak sesuai dengan gambaran yang dimiliki sebagai orang tua.
2	Usaha memahami dan membantu perkembangan anak, perubahan peran dan tanggung jawab sebagai ayah, ketahanan dalam menjalankan pengasuhan	Membangun adaptasi dan komitmen dalam menjalani peran sebagai ayah	Setelah menghadapi pergolakan awal, ayah mulai melakukan berbagai upaya aktif untuk memahami kebutuhan anak, memberikan dukungan perkembangan, dan menjalankan tanggung jawab pengasuhan secara berkelanjutan.
3	Coping religius dalam menghadapi kondisi anak, dukungan sosial sebagai sumber kekuatan, anak sebagai sumber motivasi	Menemukan sumber kekuatan dalam proses pengasuhan	Penerimaan diri semakin berkembang melalui dukungan dari pasangan, keluarga, lingkungan sosial, perjuangan anak, serta keyakinan kepada Tuhan yang memberikan makna terhadap pengalaman yang dijalani.
4	Perubahan cara memandang kemampuan anak, penerimaan terhadap kondisi anak, perubahan makna diri sebagai ayah, rasa syukur dan harapan realistis, kekhawatiran terhadap masa depan anak	Mencapai penerimaan diri sebagai ayah dengan harapan yang lebih realistis	Ayah mulai menerima kondisi anak dengan menyesuaikan harapan, menghargai setiap perkembangan kecil, mensyukuri keadaan yang dimiliki, serta tetap memiliki kekhawatiran terhadap masa depan anak sebagai bentuk perhatian dan kasih sayang.



Gambar 4. 6 Penerimaan Diri Ibu YS

e. Gambaran Penerimaan Diri Keluarga KN



Gambar 4. 7 Penerimaan Diri Keluarga KN

Hasil yang ditemukan menunjukkan adanya kesesuaian antara informasi yang disampaikan oleh Ayah KN dan Ibu KN dengan pengamatan significant other. Kesesuaian tersebut tampak dalam aspek pembagian peran dan kerja sama dalam pengasuhan. Berdasarkan hasil wawancara, Ayah KN dan Ibu KN menunjukkan adanya pembagian tanggung jawab dalam memenuhi kebutuhan anak. Meskipun Ibu KN lebih banyak terlibat dalam pengasuhan

sehari-hari ketika Ayah KN bekerja, Ayah KN tetap berupaya terlibat dalam proses pengasuhan dan perkembangan anak. Informasi tersebut sejalan dengan keterangan *significant other* yang mengamati bahwa kedua orang tua memiliki pembagian waktu dalam menjaga anak serta bekerja sama dalam menjalankan aktivitas pengasuhan. *Significant other* juga mengamati keterlibatan kedua orang tua dalam memenuhi kebutuhan anak, termasuk membawa anak menjalani terapi secara rutin serta memberikan respons terhadap kebutuhan perawatan dan pemeriksaan anak.

Kesesuaian data juga ditemukan pada gambaran mengenai respons awal kedua orang tua ketika menghadapi kondisi anak. Hasil wawancara dengan Ayah KN dan Ibu KN menunjukkan bahwa keduanya mengalami berbagai respons emosional, seperti keterkejutan, kebingungan, kecemasan, dan kesulitan dalam menghadapi kondisi anak pada tahap awal. Keterangan tersebut diperkuat oleh *significant other* yang mengamati bahwa kedua orang tua mengalami kebingungan dan kekhawatiran ketika pertama kali menghadapi kondisi anak. *Significant other* juga mengamati adanya respons emosional yang cukup kuat, termasuk tangisan, kecemasan, dan kebingungan, khususnya pada masa awal ketika kedua orang tua masih berusaha memahami kondisi anak dan menentukan langkah penanganan yang perlu dilakukan.

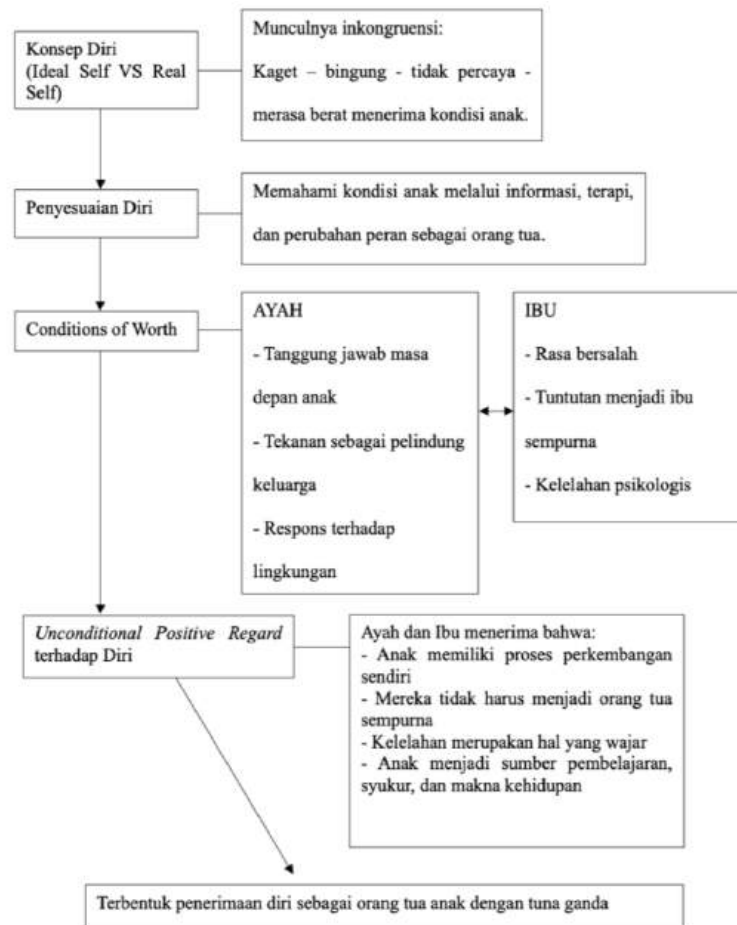
Seiring berjalannya proses pengasuhan, *significant other* juga mengamati adanya perubahan dalam cara kedua orang tua menghadapi kondisi anak. Pada tahap awal, perhatian kedua orang tua lebih banyak tertuju pada kekhawatiran dan ketidakpastian mengenai kondisi anak. Namun, seiring berjalannya waktu, perhatian tersebut mulai bergeser pada upaya memahami kebutuhan anak, mendukung perkembangan anak, serta menentukan tindakan yang dapat dilakukan untuk memberikan perawatan dan pendampingan yang sesuai. Perubahan tersebut sejalan dengan hasil wawancara Ayah KN dan Ibu KN yang menunjukkan adanya perubahan cara pandang terhadap kondisi dan perkembangan anak. Kedua subjek secara bertahap tidak lagi berfokus pada pertanyaan mengenai alasan kondisi tersebut terjadi, melainkan mulai mengarahkan perhatian pada kemampuan anak dan upaya yang dapat dilakukan untuk mendukung perkembangan anak sesuai dengan kondisinya.

Informasi dari *significant other* juga memperkuat adanya proses penyesuaian dan perjuangan yang dilakukan oleh kedua orang tua dalam menjalankan pengasuhan. *Significant other* mengamati bahwa meskipun pada awalnya kedua orang tua mengalami kecemasan dan kebingungan, keduanya tetap berupaya mencari informasi, memperoleh pemahaman mengenai kondisi anak, serta melakukan berbagai bentuk penanganan yang

diperlukan. Proses tersebut menunjukkan adanya perubahan dari kondisi awal yang ditandai oleh ketidakpastian menuju keterlibatan yang lebih aktif dalam memenuhi kebutuhan anak. *Significant other* juga melihat adanya tekad yang kuat dari kedua orang tua untuk memberikan perawatan dan dukungan terbaik bagi anak, meskipun proses tersebut pada awalnya dihadapi dengan berbagai kesulitan emosional.

Temuan lain yang diperkuat melalui triangulasi sumber adalah peran hubungan suami istri dalam mendukung proses pengasuhan. *Significant other* mengamati bahwa Ayah KN dan Ibu KN tidak selalu memiliki pandangan yang sama dan pernah mengalami konflik dalam kehidupan rumah tangga. Meskipun demikian, keduanya tetap berupaya untuk kembali berkomunikasi, berdiskusi, dan mencari penyelesaian secara bersama-sama. Temuan tersebut sejalan dengan hasil wawancara kedua subjek yang menunjukkan bahwa pasangan menjadi salah satu sumber dukungan penting dalam menghadapi berbagai tantangan pengasuhan. Oleh karena itu, hubungan antara Ayah KN dan Ibu KN tidak hanya berperan dalam pembagian tanggung jawab pengasuhan, tetapi juga menjadi sumber dukungan emosional dalam menghadapi proses penerimaan terhadap kondisi anak.

f. Gambaran Penerimaan Diri Keluarga YS



Gambar 4. 8 Penerimaan Diri Keluarga YS

Berdasarkan hasil triangulasi, *significant other* mengungkapkan bahwa pada awalnya dirinya menghadapi kondisi anak dengan pengetahuan yang masih terbatas. Sebelumnya, *significant other* tidak memiliki pengalaman dalam menghadapi anggota keluarga dengan kondisi disabilitas sehingga belum memahami secara memadai mengenai kondisi dan kebutuhan anak. Situasi tersebut menyebabkan munculnya kebingungan dan kehati-hatian dalam berinteraksi dengan anak. *Significant other* mengakui

bahwa pada masa awal dirinya merasa takut untuk mendekati anak karena khawatir melakukan kesalahan atau tidak mengetahui cara yang tepat dalam memperlakukan anak. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keterbatasan pengalaman dan pengetahuan tidak hanya dialami oleh orang tua, tetapi juga oleh anggota keluarga lain yang berada di lingkungan terdekat anak.

Significant other juga mengamati bahwa pada masa awal, Ayah YS dan Ibu YS menghadapi kondisi anak dengan kebingungan. Meskipun demikian, kedua orang tua tetap berupaya menjalankan peran dan tanggung jawabnya dalam keluarga. *Significant other* melihat bahwa perubahan kondisi tersebut tidak menghilangkan kasih sayang orang tua terhadap anak. Kasih sayang tetap diberikan sebagaimana sebelumnya, meskipun cara orang tua dalam memberikan perhatian dan menjalankan pengasuhan mengalami penyesuaian. Ibu YS terlihat semakin bersemangat dan memberikan perhatian yang lebih besar terhadap kebutuhan serta perkembangan anak. Perhatian tersebut tidak berarti bahwa Ibu YS mengabaikan anak-anaknya yang lain, tetapi menunjukkan adanya penyesuaian fokus pengasuhan sesuai dengan kebutuhan anak.

Significant other juga mengamati bahwa Ibu YS menjadi lebih sensitif dalam menghadapi berbagai situasi yang berkaitan dengan anak. Sensitivitas tersebut dapat dipahami sebagai bagian dari perhatian dan keterlibatan emosional yang lebih besar terhadap

kondisi serta perkembangan anak. Sementara itu, Ayah YS tetap menjalankan tanggung jawabnya dalam keluarga, terutama dalam memenuhi peran dan tanggung jawab pekerjaan. *Significant other* melihat bahwa meskipun keterlibatan Ayah YS dalam pengasuhan sehari-hari lebih terbatas karena tuntutan pekerjaan, kasih sayang Ayah YS terhadap anak tetap terlihat dan tidak mengalami perubahan.

Pembagian peran pengasuhan, *significant other* mengamati bahwa Ibu YS merupakan pihak yang lebih banyak terlibat dalam pengasuhan sehari-hari. Hal tersebut berkaitan dengan kondisi Ayah YS yang lebih sering bekerja, sementara Ibu YS memiliki keterlibatan yang lebih besar dalam aktivitas sehari-hari bersama anak. Selain itu, keluarga YS juga memiliki dua anak lainnya sehingga pengasuhan berlangsung dalam dinamika keluarga yang melibatkan beberapa anak. *Significant other* mengamati bahwa pada masa awal, dirinya sendiri masih cenderung lebih mudah mendekati dua cucu lainnya dibandingkan anak YS. Sikap tersebut bukan disebabkan oleh kurangnya kasih sayang, melainkan karena adanya rasa takut dan ketidakpahaman mengenai cara berinteraksi dengan anak.

Seiring berjalannya waktu, terjadi perubahan dalam pemahaman dan sikap *significant other* terhadap anak. *Significant other* mulai memahami kondisi anak, mengetahui cara berinteraksi,

serta tidak lagi merasa takut untuk mendekati dan menjaga anak. Perubahan tersebut juga dipengaruhi oleh keterlibatan aktif Ibu YS dalam memberikan penjelasan mengenai kondisi anak kepada keluarga. Penjelasan yang diberikan secara bertahap membantu *significant other* memahami kondisi anak dan mengurangi kebingungan yang sebelumnya dirasakan. Dengan meningkatnya pemahaman tersebut, *significant other* kemudian mampu terlibat dalam pengasuhan dan menjaga anak secara lebih nyaman.

Significant other juga mengungkapkan bahwa pada masa awal, dirinya sering melihat Ayah YS dan Ibu YS mengalami kesedihan, kebingungan, dan menghadapi berbagai situasi emosional dalam proses pengasuhan. Namun, seiring dengan bertambahnya usia anak, *significant other* melihat adanya perubahan dalam kemampuan kedua orang tua untuk menghadapi kondisi tersebut. Kedua orang tua dinilai semakin mampu mengatasi berbagai situasi yang berkaitan dengan kondisi anak dan menjalankan pengasuhan dengan lebih baik. Meskipun demikian, *significant other* tidak melihat adanya perubahan dalam kasih sayang yang diberikan kepada anak. Kasih sayang orang tua tetap dipandang sebagai sesuatu yang konsisten, sedangkan perubahan lebih terlihat pada cara orang tua memahami, menghadapi, dan menyesuaikan diri terhadap kondisi anak.

Menghadapi kondisi anak di lingkungan sosial, *significant other* juga mengalami kebingungan dan kekhawatiran. *Significant*

other menyampaikan bahwa dirinya pernah melihat adanya tatapan berbeda dari lingkungan sekitar terhadap anak dan merasa tidak mengetahui cara yang tepat untuk menjelaskan kondisi anak kepada orang lain. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keterbatasan pemahaman mengenai disabilitas juga dapat memengaruhi kemampuan keluarga dalam merespons lingkungan sosial. Pada situasi tersebut, Ibu YS berperan aktif dalam memberikan penjelasan mengenai kondisi anak. Penjelasan tersebut secara bertahap membantu *significant other* memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai kondisi anak dan meningkatkan penerimaan terhadap keberadaan anak dalam keluarga.

Meskipun terdapat perubahan dalam cara keluarga memahami dan menghadapi kondisi anak, *significant other* menggambarkan bahwa hubungan keluarga besar dengan Ayah YS dan Ibu YS tetap berjalan sebagaimana biasanya. Tidak terdapat perubahan mendasar dalam hubungan kekeluargaan yang terjadi akibat kondisi anak. Keluarga tetap menjalankan hubungan sehari-hari secara wajar, sementara proses penyesuaian lebih banyak terlihat dalam pemahaman, cara berinteraksi, dan keterlibatan anggota keluarga dalam pengasuhan anak.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Proses Penerimaan Diri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses penerimaan diri orang tua dalam mengasuh anak tuna ganda tidak hanya dipengaruhi oleh

perubahan internal dalam diri orang tua, tetapi juga oleh berbagai faktor yang hadir dalam kehidupan sehari-hari. Berdasarkan hasil analisis terhadap keempat subjek, ditemukan empat faktor utama yang memengaruhi proses penerimaan diri, yaitu dukungan pasangan, keyakinan spiritual, perkembangan anak, serta dukungan komunitas dan lingkungan sosial. Keempat faktor tersebut berperan dalam membantu orang tua menghadapi kondisi anak, menyesuaikan diri dengan tuntutan pengasuhan, serta membangun pemaknaan baru terhadap pengalaman yang dijalani.

a. Dukungan Pasangan

Dukungan pasangan merupakan salah satu faktor yang paling konsisten ditemukan dalam proses penerimaan diri keempat subjek. Dukungan tersebut tidak hanya berbentuk bantuan dalam pengasuhan, tetapi juga mencakup dukungan emosional, keterlibatan dalam pengambilan keputusan, serta kemampuan pasangan untuk saling menguatkan ketika salah satu pihak mengalami kelelahan atau tekanan. Dalam konteks pengasuhan anak tuna ganda, keterlibatan pasangan menjadi penting karena proses pengasuhan membutuhkan penyesuaian yang berlangsung secara terus-menerus dan dapat menimbulkan beban fisik maupun emosional.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa Ayah KN dan Ibu KN saling memberikan dukungan ketika menghadapi kesulitan dalam

pengasuhan. Dukungan tersebut terlihat melalui keterlibatan dalam pengasuhan dan kemampuan pasangan untuk saling menguatkan ketika salah satu pihak mengalami kondisi emosional yang lebih berat. Pada Keluarga YS, dukungan pasangan juga terlihat melalui keberlanjutan upaya kedua orang tua dalam menjalankan peran masing-masing. Meskipun Ayah YS lebih banyak menjalankan tanggung jawab pekerjaan dan Ibu YS lebih banyak terlibat dalam pengasuhan sehari-hari, keduanya tetap menunjukkan perhatian dan kasih sayang terhadap anak.

Temuan tersebut dapat dipahami melalui konsep *unconditional positive regard* dalam teori Carl Rogers. Rogers menjelaskan bahwa penerimaan tanpa syarat dari lingkungan yang bermakna dapat membantu individu mengembangkan penerimaan terhadap dirinya sendiri. Dalam penelitian ini, pasangan menjadi salah satu sumber penerimaan yang paling dekat dengan subjek. Ketika orang tua memperoleh dukungan dan tidak merasa menghadapi kondisi anak seorang diri, tekanan untuk memenuhi standar tertentu sebagai orang tua dapat berkurang. Dengan demikian, dukungan pasangan membantu orang tua untuk lebih menerima kondisi diri dan keterbatasan yang dimiliki dalam menjalankan peran pengasuhan.

Dukungan pasangan dalam penelitian ini juga dapat dipahami melalui perspektif teori stres dan *coping*. Dukungan pasangan dapat berfungsi sebagai sumber daya yang membantu individu

menghadapi situasi yang dipersepsikan sebagai tekanan. Ketika orang tua memperoleh bantuan emosional maupun praktis dari pasangan, tuntutan pengasuhan dapat dipersepsikan sebagai sesuatu yang lebih dapat dihadapi. Oleh karena itu, dukungan pasangan tidak hanya berperan dalam mengurangi beban, tetapi juga membantu orang tua mengembangkan strategi penyesuaian terhadap kondisi anak.

Temuan ini menunjukkan bahwa penerimaan diri orang tua tidak berlangsung secara terpisah dari hubungan interpersonal yang dimiliki. Penerimaan diri berkembang dalam relasi dengan orang lain, khususnya pasangan yang secara langsung menjalani pengalaman pengasuhan bersama. Oleh karena itu, hubungan pasangan yang suportif menjadi salah satu faktor penting yang membantu orang tua bergerak dari kondisi penuh tekanan menuju penerimaan yang lebih positif terhadap diri dan peran pengasuhannya.

b. Keyakinan Spiritual sebagai Sumber Pemaknaan

Faktor kedua yang memengaruhi proses penerimaan diri adalah keyakinan spiritual. Dalam penelitian ini, keyakinan spiritual membantu orang tua memberikan makna terhadap pengalaman pengasuhan yang pada awalnya sulit dipahami dan dikendalikan. Orang tua tidak lagi hanya memandang kondisi anak sebagai suatu

peristiwa yang menimbulkan kesedihan atau pertanyaan, tetapi mulai menempatkannya dalam kerangka pemaknaan yang lebih luas.

Keyakinan spiritual membantu orang tua menerima bahwa tidak semua hal dalam kehidupan dapat dikendalikan atau diubah sesuai dengan harapan. Pemahaman tersebut memungkinkan orang tua untuk mengalihkan perhatian dari pertanyaan mengenai alasan kondisi anak menuju pertanyaan mengenai hal-hal yang dapat dilakukan untuk mendampingi dan memenuhi kebutuhan anak. Perubahan tersebut menunjukkan adanya perubahan dalam cara orang tua memaknai pengalaman pengasuhan.

Menurut Carl Rogers, proses tersebut berkaitan dengan perubahan konsep diri dan berkurangnya ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan. Pada tahap awal, orang tua dapat mengalami *incongruence* karena kondisi anak tidak sesuai dengan harapan yang sebelumnya dimiliki. Keyakinan spiritual dapat membantu orang tua membangun pemahaman baru terhadap pengalaman tersebut sehingga kondisi anak tidak lagi dipandang semata-mata sebagai kegagalan atau sesuatu yang harus ditolak.

Keyakinan spiritual juga dapat dipahami sebagai suatu kerangka pemaknaan yang membantu orang tua menghadapi pengalaman yang berada di luar kendali. Ketika pengalaman sulit dapat dimaknai sebagai bagian dari kehidupan yang tetap memiliki nilai dan tujuan, orang tua lebih mampu menerima realitas yang dihadapi. Oleh

karena itu, keyakinan spiritual berperan dalam membantu proses reorganisasi konsep diri dan membangun penerimaan terhadap peran sebagai orang tua anak tuna ganda.

Keyakinan spiritual dalam penelitian ini tidak dapat dipahami sebagai faktor yang secara langsung menghilangkan kesedihan, kecemasan, atau tekanan. Orang tua tetap dapat mengalami emosi negatif meskipun memiliki keyakinan spiritual. Peran keyakinan spiritual lebih terlihat dalam membantu orang tua memberikan makna terhadap pengalaman tersebut sehingga emosi negatif tidak sepenuhnya menguasai cara orang tua memandang dirinya. Dengan demikian, keyakinan spiritual berperan sebagai sumber pemaknaan yang mendukung proses menuju penerimaan diri.

c. Perkembangan Anak sebagai Sumber Motivasi

Perkembangan anak menjadi faktor lain yang berperan dalam proses penerimaan diri orang tua. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perkembangan anak, termasuk perubahan-perubahan kecil yang terjadi dalam kemampuan dan kemandirian anak, menjadi sumber kebahagiaan dan motivasi bagi orang tua. Perkembangan tersebut memberikan pengalaman positif yang memperkuat keyakinan orang tua bahwa upaya pengasuhan yang dilakukan memiliki makna.

Proses awal pengasuhan, orang tua cenderung menggunakan ukuran perkembangan anak lain sebagai pembanding. Kondisi

tersebut dapat memperkuat perasaan tidak mampu dan memperbesar jarak antara harapan orang tua dengan kondisi anak yang sebenarnya. Namun, seiring berjalannya waktu, orang tua mulai mengubah ukuran keberhasilan. Keberhasilan tidak lagi semata-mata diukur berdasarkan kemampuan anak untuk mencapai standar perkembangan anak lain, tetapi berdasarkan kemampuan anak untuk berkembang sesuai dengan potensinya.

Perubahan tersebut menunjukkan adanya reorganisasi konsep diri sebagaimana dijelaskan dalam teori Carl Rogers. Orang tua mulai membentuk pemahaman yang lebih realistis mengenai dirinya sebagai orang tua dan mengenai kemampuan anak. Oleh karena itu, perkembangan anak membantu orang tua mengubah *ideal self* yang sebelumnya mungkin dibangun berdasarkan standar umum menjadi gambaran yang lebih fleksibel dan sesuai dengan realitas pengasuhan yang dihadapi.

Perkembangan anak juga berperan sebagai sumber motivasi intrinsik. Kemajuan kecil yang terlihat dapat memberikan penguatan emosional bagi orang tua untuk terus menjalankan pengasuhan. Hal ini menunjukkan bahwa proses penerimaan diri tidak hanya terbentuk melalui perubahan pemikiran orang tua, tetapi juga melalui pengalaman nyata dalam menjalankan pengasuhan. Ketika orang tua melihat adanya perkembangan pada anak, pengalaman

tersebut dapat memperkuat perasaan bahwa dirinya mampu memberikan kontribusi positif dalam kehidupan anak.

Perkembangan anak memiliki peran ganda dalam proses penerimaan diri. Perkembangan anak menjadi sumber motivasi bagi orang tua untuk terus melakukan pengasuhan. Di sisi lain, perkembangan tersebut membantu orang tua membangun kembali ukuran keberhasilan dan mengurangi kecenderungan untuk membandingkan anak dengan anak lain. Perubahan ukuran keberhasilan tersebut kemudian membantu orang tua menerima kondisi anak dan dirinya sendiri secara lebih realistis.

d. Dukungan Komunitas dan Lingkungan Sosial

Dukungan komunitas dan lingkungan sosial juga menjadi salah satu faktor yang memengaruhi proses penerimaan diri orang tua. Pengalaman mengasuh anak tuna ganda dapat menimbulkan perasaan berbeda, kesepian, atau kekhawatiran terhadap penilaian lingkungan. Oleh karena itu, keberadaan lingkungan yang memberikan pemahaman dan penerimaan dapat membantu orang tua merasa bahwa pengalaman yang dihadapi tidak harus dijalani seorang diri.

Pada penelitian ini, dukungan lingkungan terlihat melalui keberadaan keluarga dan orang-orang terdekat yang secara bertahap memahami kondisi anak. Pada Keluarga YS, *significant other* yang pada awalnya merasa bingung dan takut untuk mendekati anak

kemudian mengalami perubahan pemahaman setelah memperoleh penjelasan mengenai kondisi anak. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa pemahaman dari lingkungan dapat membantu menciptakan suasana yang lebih menerima bagi keluarga.

Dukungan lingkungan juga dapat dipahami melalui konsep *unconditional positive regard* dalam teori Carl Rogers. Ketika orang tua berada dalam lingkungan yang tidak memberikan penilaian negatif terhadap kondisi anak maupun kemampuan orang tua dalam mengasuh, orang tua memiliki ruang yang lebih besar untuk menerima dirinya sendiri. Sebaliknya, penilaian sosial dan stigma dapat menjadi sumber tekanan yang memperkuat *conditions of worth*, yaitu standar tertentu mengenai bagaimana seseorang seharusnya menjadi orang tua.

Lingkungan sosial dapat berperan sebagai faktor yang mendukung maupun menghambat proses penerimaan diri. Lingkungan yang suportif dapat memberikan rasa aman, normalisasi, dan perasaan bahwa orang tua tidak sendirian dalam menghadapi pengalaman pengasuhan. Sebaliknya, tatapan, penilaian, atau kurangnya pemahaman dari lingkungan dapat memperkuat rasa khawatir dan ketidaknyamanan orang tua.

Dukungan komunitas juga memiliki fungsi penting dalam membantu orang tua membangun rasa memiliki. Ketika orang tua berinteraksi dengan individu atau keluarga yang memiliki

pengalaman serupa, pengalaman mengasuh anak tuna ganda dapat dipahami sebagai pengalaman yang juga dialami oleh orang lain. Hal tersebut dapat mengurangi perasaan terisolasi dan membantu orang tua memperoleh pemahaman baru mengenai cara menghadapi pengasuhan.

3. Perbedaan & Persamaan Proses Penerimaan Diri antar Keluarga

a. Perbedaan Proses Penerimaan Diri antar Keluarga

Tabel 4. 5 Perbedaan Proses Penerimaan Diri antar Keluarga

No.	Tahapan	Keluarga KN		Keluarga YS	
		Ayah	Ibu	Ayah	Ibu
1.	Fase Awal	Mengalami <i>denial</i> dan kaget saat anak lahir.	Menyadari perbedaan kondisi fisik sejak anak lahir.	Merasa kaget dan tidak percaya saat anak lahir.	Menyadari perbedaan fisik anak sejak lahir.
		Mempertanyakan kondisi anak ("Mengapa ini terjadi?").	Merasa tidak tenang dan bingung.	Merasa berat menerima kondisi anak.	Mengalami masa <i>grief</i> dan kesedihan yang panjang.
		Merasa berat dan bingung menerima kondisi anak.	Tidak percaya terhadap diagnosis medis yang diberikan.		Merasa tidak tenang dan tidak percaya diagnosis medis.
2.	Respon & Pencarian Informasi	Berada dalam kondisi pasif/diam pada fase awal.	Aktif mencari informasi mengenai kondisi anak.	Melakukan penolakan (<i>denial</i>) awal	Menolak diagnosis medis awal.
		Mengalami kebingungan terkait cara merespons kondisi anak.	Mengumpulkan referensi medis dan penanganan.	Menolak pengobatan dan intervensi medis yang disarankan	Tidak mau mendengarkan penjelasan apapun terkait kondisi anak.
		Aktif mencari informasi mengenai kondisi anak.			
3.	Penyesuaian Diri	Melakukan kompromi peran.	Melakukan penyesuaian peran sebagai pengasuh utama.	Menyadari keterlambatan anak dari waktu ke waktu.	Melakukan perubahan dengan menerima kondisi anak.
		Menyesuaikan pekerjaan dengan kebutuhan penanganan anak.	Melibatkan diri secara penuh dalam terapi dan pengasuhan harian.	Mengubah ekspektasi dan target terhadap anak secara bertahap	Mengubah pola pengasuhan secara perlahan.
		Belajar mengurangi ekspektasi/pandangan orang lain.	Mengubah harapan ideal terhadap anak.		Fokus pada masa depan dan kebutuhan anak.
4.	Beban Emosional & Penanganan Tekanan	Merasakan beban emosional sebagai pelindung keluarga.	Mengalami kelelahan fisik dan psikologis (<i>caregiver burden</i>).	Merasa bersalah dan bertanggung jawab atas kondisi anak dalam waktu yang lama.	Mengalami konflik batin berlarut-larut.
		Belajar bahwa ayah tidak harus selalu kuat sendiri.	Menghadapi konflik batin (rasa bersalah & tuntutan menjadi ibu sempurna).		Merasa tidak berguna dan merasa gagal menjadi ibu.
5.	Unconditional Positive Regard	Merespons kondisi anak secara positif.	Menerima anak secara utuh tanpa syarat.	Pasrah dan menerima keadaan anak secara utuh.	Menerima kondisi anak secara penuh.
		Menerima keadaan tanpa membandingkan dengan anak lain.	Pasrah dan berserah atas situasi yang terjadi.	Menyerahkan seluruh hasil dan proses kepada Tuhan.	Pasrah dan berserah diri secara total kepada Tuhan.
		Berserah dan menyerahkan keputusan terbaik kepada Tuhan.	Menemukan makna hidup (<i>meaning-making</i>) dalam pengasuhan.		

Pengalaman pengasuhan Keluarga KN mencerminkan dinamika adaptasi psikologis yang kompleks dengan karakteristik respons

yang berbeda antara suami dan istri. Ibu KN mengandalkan intuisi keibuannya sejak awal sebelum diagnosis medis resmi berdiri, meskipun ia harus menghadapi beban ganda berupa *caregiver burden* dan stigma sosial dari lingkungan sekitar. Keraguan awal terhadap kapasitas diri sebagai pengasuh tidak menghalangi tekad Ibu KN untuk merestrukturisasi pemaknaan hidupnya secara proaktif. Melalui proses belajar ikhlas dan reorientasi nilai personal, Ibu KN berhasil mencapai penerimaan diri yang utuh hingga menganggap pengalaman pengasuhan ini sebagai bagian tak terpisahkan dari identitasnya. Sementara itu, Ayah KN menampilkan mekanisme koping penarikan diri (*verbal withdrawal*) dan internalisasi emosi yang dipengaruhi oleh tuntutan norma maskulinitas sebagai kepala keluarga. Keharusan untuk tampil kuat di depan umum membuat Ayah KN memproses kesedihan secara tertutup dan menanggung beban emosional secara mandiri. Pergeseran ke arah penerimaan pada Ayah KN tidak dipicu oleh reorientasi spiritual semata, melainkan didorong oleh bukti konkret tumbuh kembang anak yang memberikan pengalaman afektif positif.

Pada sisi lain, Keluarga YS memperlihatkan dinamika komparatif dengan intensitas reaksi awal yang lebih tinggi serta pendekatan penyesuaian yang didominasi oleh aksi nyata. Ibu YS mengalami guncangan psikologis yang sangat dalam akibat penyampaian diagnosis medis mendadak sesaat setelah kelahiran tanpa masa

persiapan emosional. Guncangan tersebut memicu rasa bersalah (*self-blame*) yang berlarut-larut serta pertanyaan eksistensial terkait kapasitas dirinya dalam menjalankan peran pengasuhan ganda. Situasi ini mendorong timbulnya mekanisme pertahanan berupa pemaksaan jadwal terapi yang berlebihan terhadap anak sebagai bentuk kompensasi atas rasa bersalah. Pendekatan serupa ditunjukkan oleh Ayah YS yang sempat mematok ekspektasi perkembangan tidak realistis serta membatasi perannya pada fungsi penyedia sumber daya (*provider*) sesuai konstruksi maskulinitas konvensional. Namun, titik balik penerimaan Keluarga YS ditandai oleh pergeseran strategi dari reaksi emosional menjadi tindakan adaptif yang berorientasi pada pemecahan masalah secara rasional. Kesadaran baru Ibu YS akan pentingnya regulasi kondisi psikologis pribadi bagi kesejahteraan anak menjadi fondasi utama terbentuknya pola pengasuhan yang lebih seimbang dan realistis.

Perbandingan antara Keluarga KN dan Keluarga YS menegaskan bahwa proses penerimaan diri pada orang tua anak berkebutuhan khusus bersifat non-linier dan sangat bervariasi. Faktor-faktor seperti latar belakang persepsi gender, waktu penyampaian diagnosis, serta ketersediaan mekanisme koping individu terbukti menentukan alur serta durasi pencapaian adaptasi psikologis. Meskipun kedua keluarga mengawali perjalanan dengan disorientasi kognitif dan tekanan emosional yang tinggi, keduanya berhasil

mentransformasi tantangan tersebut menjadi bentuk penerimaan yang adaptif. Keluarga KN mencapai penerimaan melalui integrasi makna hidup dan apresiasi terhadap perkembangan anak, sedangkan Keluarga YS mencapainya melalui tindakan nyata serta regulasi diri yang terukur. Keberhasilan kedua keluarga dalam melampaui fase krisis ini membuktikan pentingnya penguatan fungsi dalam menghadapi dinamika pengasuhan kompleks. Temuan ini berimplikasi pada krusialnya penyediaan layanan dukungan psikososial yang terarah dan berperspektif gender bagi seluruh sistem keluarga. Oleh karena itu, penerimaan diri tidak sekadar menjadi titik akhir, melainkan sebuah proses penyesuaian diri yang berkelanjutan bagi orang tua.

b. Persamaan Proses Penerimaan Diri antar Keluarga

Tabel 4. 6 Persamaan Proses Penerimaan Diri Antar Keluarga

No.	Tahapan	Persamaan
1.	Fase Awal	Terguncang, terkejut, bingung, dan merasa tidak siap atas kondisi anak.
2.	Beban Emosional Awal	Merasa bersalah dan mempertanyakan " <i>salah saya apa?</i> " di awal pengasuhan.
3.	Respon & Pencarian Informasi	Aktif mencari informasi (ke dokter, Google, dan bertanya di komunitas).
4.	Fondasi Spiritual & Dukungan	Percaya takdir dan pasrah kepada Allah. Saling menopang dengan pasangan.
5.	Penyesuaian Diri	Berhenti membandingkan anak dengan anak lain. Harapan menjadi lebih realistis dan sederhana.
6.	Penerimaan Diri	Penerimaan terjadi bertahap melalui proses yang panjang. Perkembangan anak di sekolah/terapi menjadi motivasi utama.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses pencapaian penerimaan diri pada seluruh orang tua mengikutsertakan alur

penyesuaian psikologis yang konsisten dan saling berkesinambungan. Fase awal pengasuhan senantiasa ditandai oleh guncangan emosional berupa perasaan terkejut, bingung, serta kemunculan rasa bersalah (*self-blame*) atas kondisi diagnosis anak. Bentuk mekanisme koping adaptif untuk merebut kembali kendali situasi, para partisipan secara aktif melakukan pencarian informasi melalui literatur ilmiah, konsultasi medis, dan interaksi komunitas. Keyakinan spiritual dan religiusitas difungsikan sebagai fondasi kognitif utama yang memperkuat resiliensi orang tua dalam memaknai takdir serta mempertahankan regulasi emosi. Hal lainnya, selain faktor internal, dukungan kolektif dari pasangan terbukti menjadi variabel krusial yang mereduksi beban pengasuhan melalui pembagian peran secara praktis maupun emosional. Seiring berjalannya waktu, para orang tua mengalami rekonstruksi standar kognitif dengan menghentikan komparasi sosial terhadap perkembangan anak tipikal. Pergeseran tersebut mendorong terjadinya proses restrukturisasi makna, di mana kemajuan-kemajuan kecil yang dicapai anak diakui sebagai indikator keberhasilan yang bernilai tinggi. Pada akhirnya, penerimaan diri terkonfirmasi bukan sebagai muara statis melainkan sebuah proses dinamis yang terus berkembang berlandaskan dorongan afektif anak sebagai sumber motivasi utama. Konformitas dinamika ini bermuara pada transformasi harapan orang tua menuju tatanan yang lebih

realistis, berfokus pada kemandirian dasar, kesehatan, serta kesejahteraan psikologis anak.

4. Faktor Pendukung & Penghambat Penerimaan Diri antar Keluarga

a. Ayah KN



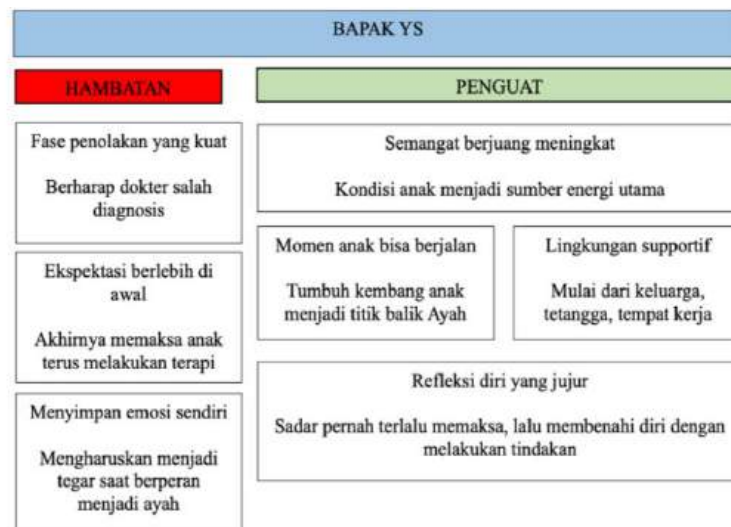
Gambar 4. 9 Hambatan & Penguatan Ayah KN

b. Ibu KN



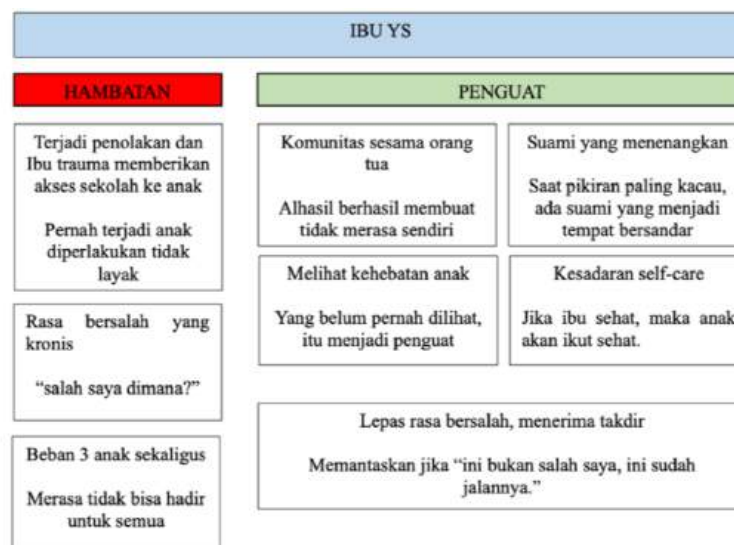
Gambar 4. 10 Hambatan & Penguatan Ibu KN

c. Ayah YS



Gambar 4. 11 Hambatan & Penguatan Ayah YS

d. Ibu YS



Gambar 4. 12 Hambatan & Penguatan Ibu YS

D. PEMBAHASAN

1. Proses Penerimaan Diri Orang Tua dalam Mengasuh Anak Tuna Ganda

Hasil penelitian pada keempat subjek menunjukkan pola yang serupa pada tahap awal pengasuhan. Ayah KN, Ibu KN, Ayah YS, dan Ibu YS

sama-sama mengalami keterkejutan, kebingungan, dan ketidakpercayaan ketika pertama kali mengetahui kondisi anak. Reaksi ini muncul terlepas dari waktu penyampaian diagnosis, baik yang diketahui bertahap seperti pada Keluarga KN maupun yang diketahui secara mendadak sejak kelahiran seperti pada Keluarga YS. Pola awal ini sejalan dengan tahapan reaksi berduka yang dikemukakan Kübler-Ross (1969), yaitu penyangkalan dan keterkejutan sebagai respons pertama terhadap kehilangan atau kenyataan yang tidak diharapkan. Namun, penelitian ini tidak menemukan urutan tahapan yang kaku dan berjenjang. Perasaan sedih, bingung, dan marah pada subjek justru muncul bersamaan, bukan berurutan, sehingga proses penerimaan diri lebih tepat dipahami sebagai proses yang tumpang tindih dan tidak linier.

Reaksi awal tersebut dapat dijelaskan melalui konsep *incongruence* dalam teori Carl Rogers. Keempat subjek sebelum mendapatkan diagnosa memiliki gambaran ideal mengenai anak dan kehidupan keluarga yang akan dijalani. Ketika kenyataan menunjukkan kondisi yang berbeda dari gambaran tersebut, muncul kesenjangan antara *ideal self* dan *real self* yang memicu tekanan psikologis. Subjek tidak dapat langsung mengintegrasikan fakta baru ke dalam konsep dirinya, sehingga muncul kebingungan dan penolakan sementara terhadap kenyataan. Kondisi ini memperkuat temuan (Faradina, 2016) yang menunjukkan bahwa orang tua anak berkebutuhan khusus umumnya

mengalami guncangan emosional pada fase awal sebelum mencapai penerimaan yang lebih stabil.

Keempat subjek setelah melewati guncangan bergerak ke arah pencarian informasi dan keterlibatan aktif dalam penanganan anak. Ayah KN dan Ibu KN mencari informasi melalui internet dan tenaga medis, sementara Ibu YS segera membawa anak ke rumah sakit dan mengikuti seluruh arahan terapis tanpa banyak menunda. Pola pencarian informasi dan keterlibatan aktif ini sejalan dengan temuan (Rusdiana, 2018) dan Putri Islami dan (Putri Islami, 2020) yang keduanya melaporkan bahwa penerimaan diri pada orang tua anak berkebutuhan khusus berkembang seiring dengan upaya aktif memahami kondisi anak, bukan semata-mata melalui penerimaan pasif terhadap keadaan.

Pada tahap ini pula muncul konflik batin yang bersifat internal, khususnya pada kedua ayah. Ayah KN dan Ayah YS sama-sama memendam kelelahan emosional karena keyakinan bahwa laki-laki dan kepala keluarga harus tampil kuat. Kecenderungan ini konsisten dengan temuan (Davies, 2024) dalam tinjauan literatur mengenai hubungan ayah dengan anak penyandang disabilitas, yang menunjukkan bahwa norma maskulinitas sering membuat ayah membatasi ekspresi emosinya dan memosisikan pengasuhan sebagai wilayah utama ibu. Pola ini akan dibahas lebih rinci pada bagian perbedaan proses penerimaan diri antara ayah dan ibu.

Titik balik menuju penerimaan pada keempat subjek muncul ketika standar keberhasilan yang mereka gunakan mulai berubah. Orang tua berhenti membandingkan anak dengan anak seusianya dan mulai menghargai perkembangan kecil sebagai pencapaian yang berarti. Perubahan ini menunjukkan terjadinya reorganisasi konsep diri sebagaimana dijelaskan Rogers, yaitu proses di mana individu membentuk kembali pemahaman mengenai dirinya berdasarkan pengalaman aktual, bukan berdasarkan standar eksternal yang kaku. Kemajuan anak, sekecil apa pun, menjadi bukti konkret yang memperkuat keyakinan orang tua bahwa upaya pengasuhan yang dijalani memiliki makna.

Pada akhirnya, keempat subjek mencapai penerimaan diri, meskipun melalui jalan yang berbeda. Ibu KN mengintegrasikan pengalaman pengasuhan ke dalam identitasnya sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari dirinya, sementara Ayah KN mencapai penerimaan melalui bukti nyata perkembangan anak tanpa harus mengekspresikan pergolakan emosinya secara terbuka. Keluarga YS mencapai penerimaan melalui pergeseran dari reaksi emosional menuju tindakan adaptif yang lebih terukur. Variasi jalur ini sejalan dengan temuan (Hallberg, 2014), yang menegaskan bahwa reaksi orang tua terhadap kelahiran anak dengan disabilitas berkisar dari penyangkalan hingga rekonsiliasi, tetapi kecepatan dan bentuk pencapaiannya sangat individual dan tidak dapat digeneralisasi pada semua orang tua.

Temuan ini memberikan implikasi teoretis bagi pengembangan model penerimaan diri pada orang tua anak berkebutuhan khusus, khususnya bahwa proses tersebut tidak dapat direduksi menjadi tahapan yang seragam dan berurutan. Secara praktis, temuan ini mengindikasikan bahwa layanan pendampingan psikologis bagi orang tua anak tuna ganda perlu bersifat fleksibel dan disesuaikan dengan fase yang sedang dijalani setiap orang tua, mengingat kecepatan serta bentuk pencapaian penerimaan diri berbeda-beda pada setiap individu.

2. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Proses Penerimaan Diri Orang Tua dalam Mengasuh Anak Tuna Ganda

Hasil penelitian menemukan empat faktor yang secara konsisten memengaruhi proses penerimaan diri keempat subjek, yaitu dukungan pasangan, keyakinan spiritual, perkembangan anak, serta dukungan komunitas dan lingkungan sosial. Keempat faktor ini tidak bekerja secara terpisah, melainkan saling melengkapi dalam membantu orang tua bergerak dari kondisi tertekan menuju penerimaan yang lebih stabil.

Dukungan pasangan menjadi faktor yang paling konsisten ditemukan pada seluruh subjek. Ayah KN dan Ibu KN, serta Ayah YS dan Ibu YS, sama-sama saling menguatkan ketika salah satu pihak mengalami kelelahan emosional. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Kersh, Hedvat, Hauser-Cram, dan Warfield (2006), yang menemukan bahwa kualitas hubungan pernikahan berkontribusi pada penurunan tekanan pengasuhan serta gejala depresi baik pada ayah

maupun ibu dari anak dengan disabilitas perkembangan. Dukungan pasangan dalam penelitian ini juga selaras dengan konsep *unconditional positive regard* dari Carl Rogers, karena pasangan menjadi sumber penerimaan tanpa syarat yang paling dekat dan membantu subjek mengurangi tekanan terhadap standar tertentu sebagai orang tua. Temuan (Rahayu, 2017) turut memperkuat pola ini dengan menunjukkan hubungan positif antara dukungan keluarga dan penerimaan diri pada orang tua anak berkebutuhan khusus di Indonesia.

Keyakinan spiritual berperan sebagai kerangka pemaknaan yang membantu subjek menerima kondisi yang berada di luar kendalinya. Ibu KN memaknai anak sebagai amanah dari Tuhan, sementara Ayah YS secara jujur mengakui bahwa penerimaan melalui iman membutuhkan waktu dan tidak datang secara instan. Pola ini konsisten dengan temuan (Karaca, 2021), yang menunjukkan bahwa spiritualitas berfungsi sebagai metode koping bagi ibu dari anak dengan gangguan perkembangan, khususnya dalam memberikan makna terhadap pengalaman yang sulit dipahami secara rasional. Penelitian (Husna, 2020) pada konteks Indonesia turut menegaskan bahwa religiusitas berperan penting dalam proses penerimaan orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus. Meski demikian, temuan pada penelitian ini menunjukkan bahwa keyakinan spiritual tidak serta-merta menghilangkan kesedihan atau kecemasan subjek, melainkan

membantu subjek memaknai emosi negatif tersebut agar tidak sepenuhnya mendominasi cara mereka memandang diri.

Perkembangan anak, termasuk kondisi kesehatan penyerta yang kompleks akibat *Down Syndrome* disertai ADHD, menjadi sumber motivasi yang konkret bagi subjek. Kompleksitas kondisi anak dalam penelitian ini konsisten dengan temuan (Oxelgren, 2017) yang melaporkan bahwa gangguan penyerta seperti ADHD memang umum ditemukan pada anak dengan *Down Syndrome* dan menambah kompleksitas kebutuhan penanganan. Meski demikian, kemajuan kecil yang ditunjukkan anak justru menjadi sumber kebanggaan yang mengubah cara subjek mengukur keberhasilan pengasuhan. Pola ini sejalan dengan temuan (Faradina, 2016) yang menunjukkan bahwa orang tua dengan penerimaan diri positif cenderung memaknai pencapaian kecil anak sebagai bukti bahwa usaha pengasuhan mereka bermakna, bukan mengukur keberhasilan berdasarkan standar anak pada umumnya.

Dukungan komunitas dan lingkungan sosial berperan ganda dalam penelitian ini, yaitu sebagai faktor pendukung sekaligus faktor penghambat. Pada Keluarga YS, lingkungan sekolah yang tidak memahami kondisi anak justru menimbulkan luka mendalam bagi Ibu YS, sementara lingkungan kerja dan komunitas sesama orang tua anak berkebutuhan khusus memberikan rasa aman dan mengurangi perasaan terisolasi. Pola ini memperkuat konsep *unconditional positive regard*

sekaligus *conditions of worth* dalam teori Rogers, karena lingkungan yang menerima tanpa syarat mempercepat penerimaan diri, sementara lingkungan yang menghakimi memperkuat tekanan terhadap standar tertentu sebagai orang tua. Temuan ini sejalan dengan hasil (Putri Islami, 2020) yang menunjukkan bahwa dukungan sosial berhubungan erat dengan penerimaan diri ibu dari anak berkebutuhan khusus, sekaligus menegaskan bahwa stigma dan penilaian negatif dari lingkungan tetap menjadi tantangan nyata yang dihadapi orang tua di Indonesia.

Secara teoretis, temuan ini memperluas pemahaman mengenai penerimaan diri dengan menunjukkan bahwa proses tersebut tidak hanya bergantung pada faktor internal seperti reorganisasi konsep diri, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh kualitas relasi interpersonal dan konteks sosial di sekitar orang tua. Secara praktis, temuan ini mengindikasikan pentingnya penguatan dukungan pasangan melalui konseling keluarga, penyediaan ruang komunitas bagi orang tua anak berkebutuhan khusus, serta edukasi bagi lingkungan sekolah dan masyarakat agar tidak menjadi sumber stigma yang menghambat proses penerimaan diri orang tua.

3. Perbedaan Proses Penerimaan Diri antara Ayah dan Ibu dalam Mengasuh Anak Tuna Ganda

Hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang cukup jelas antara ayah dan ibu dalam menjalani proses penerimaan diri, baik pada Keluarga KN maupun Keluarga YS. Kedua ayah cenderung menahan

ekspresi emosinya dan memilih memproses tekanan secara mandiri, sementara kedua ibu lebih terbuka mengungkapkan kesedihan, keraguan, dan kelelahannya, meskipun pada akhirnya juga berusaha bangkit dan melanjutkan tanggung jawab pengasuhan. Pola ini konsisten dengan temuan (Sullivan, 2002), yang menggunakan *Gender Role Strain Model* dari Pleck untuk menjelaskan bahwa ibu secara signifikan lebih banyak mencari dukungan emosional dan instrumental serta lebih ekspresif dalam mengungkapkan perasaannya, sementara ayah cenderung menekan ekspresi emosi sesuai sosialisasi peran gender yang mereka terima sejak kecil.

Kecenderungan ayah untuk menekan emosi dalam penelitian ini erat kaitannya dengan tuntutan peran sebagai kepala keluarga dan *provider* ekonomi. Ayah KN dan Ayah YS sama-sama meyakini bahwa laki-laki harus tampil tegar di hadapan keluarga, sehingga kelelahan dan kesedihan yang mereka rasakan lebih banyak diproses secara internal. Pola ini sejalan dengan temuan Davies (2024), yang menunjukkan bahwa keterlibatan ayah dalam pengasuhan anak dengan disabilitas sering dipandang sebagai peran sekunder dibandingkan ibu, dan norma maskulinitas membuat ayah membatasi diri pada fungsi penyedia sumber daya. Namun demikian, temuan ini juga menunjukkan bahwa kedua ayah tetap terlibat aktif secara praktis, misalnya melalui penyesuaian jadwal kerja demi mendampingi pengobatan anak, sehingga keterlibatan ayah tidak dapat dipahami semata-mata sebagai

ketidakpedulian, melainkan sebagai bentuk keterlibatan yang diekspresikan melalui tindakan, bukan melalui ungkapan emosi.

Pada sisi ibu, beban pengasuhan yang dijalani cenderung lebih intens dan berkelanjutan dibandingkan ayah, mengingat kedua ibu berperan sebagai pengasuh utama yang mendampingi anak dalam aktivitas harian, terapi, dan pemeriksaan medis. Kondisi ini sejalan dengan temuan (Hallberg, 2014), yang melaporkan bahwa ibu dari anak dengan disabilitas cenderung mengalami tingkat stres dan tekanan psikologis yang lebih tinggi dibandingkan ayah, sekaligus melaporkan tingkat ketidakpuasan pernikahan yang lebih tinggi akibat waktu yang tersita untuk pengasuhan anak. Ibu YS pada penelitian ini bahkan menunjukkan konflik batin tambahan berupa rasa bersalah karena merasa kurang memberikan perhatian kepada dua anak lainnya, sebuah tekanan spesifik yang tidak muncul secara eksplisit pada narasi kedua ayah.

Meski demikian, temuan pada Ibu YS juga menunjukkan pola yang tidak sepenuhnya sejalan dengan gambaran umum bahwa ibu lebih dominan pada strategi koping berfokus emosi. Titik balik penerimaan diri Ibu YS justru ditandai oleh pergeseran menuju tindakan rasional dan pengelolaan diri yang terukur, sebuah pola yang secara konvensional lebih sering diasosiasikan dengan strategi koping berfokus masalah pada ayah. Variasi ini menunjukkan bahwa perbedaan penerimaan diri antara ayah dan ibu tidak dapat dijelaskan semata-mata

melalui perbedaan gender, tetapi juga dipengaruhi oleh konteks spesifik seperti waktu penyampaian diagnosis, beban pengasuhan anak lain dalam keluarga, serta pengalaman spesifik seperti penolakan dari lingkungan sekolah yang dialami Ibu YS.

Perbedaan proses penerimaan diri antara ayah dan ibu dalam penelitian ini memperkuat argumen bahwa penerimaan diri bersifat kontekstual dan dipengaruhi oleh peran gender yang dijalani setiap subjek dalam keluarga, bukan semata-mata oleh kondisi anak. Secara teoretis, temuan ini melengkapi kerangka Rogers dengan menunjukkan bahwa proses menuju *congruence* dapat ditempuh melalui jalur ekspresi emosi yang berbeda antara ayah dan ibu, tanpa mengurangi keabsahan penerimaan diri yang dicapai. Secara praktis, temuan ini mengindikasikan perlunya layanan dukungan psikososial yang berperspektif gender, misalnya ruang aman bagi ayah untuk mengekspresikan emosi tanpa tekanan norma maskulinitas, serta dukungan khusus bagi ibu dalam mengelola beban pengasuhan ganda antara anak dengan kebutuhan khusus dan anak lainnya dalam keluarga.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Proses Penerimaan Diri Orang Tua Mengasuh Anak Tuna Ganda

Proses penerimaan diri pada keempat subjek diawali oleh guncangan emosional yang serupa, yaitu keterkejutan, kebingungan, dan ketidakpercayaan terhadap kondisi anak. Reaksi ini muncul terlepas dari waktu penyampaian diagnosis, baik yang diketahui bertahap seperti pada Keluarga KN maupun mendadak sejak kelahiran seperti pada Keluarga YS. Guncangan awal tersebut mencerminkan *incongruence* dalam teori Carl Rogers, yaitu kesenjangan antara gambaran ideal mengenai anak dan kenyataan yang dihadapi. Setelah fase awal, keempat subjek bergerak aktif mencari informasi serta terlibat langsung dalam penanganan medis maupun terapi anak. Pada tahap ini muncul konflik batin, khususnya pada kedua ayah yang menahan ekspresi emosinya karena tuntutan peran sebagai kepala keluarga. Titik balik menuju penerimaan terjadi ketika orang tua mengubah standar keberhasilan, dari membandingkan anak dengan anak lain menjadi menghargai perkembangan kecil sesuai kemampuan anak. Perubahan ini menandai reorganisasi konsep diri sebagaimana dijelaskan Rogers, yaitu proses membentuk kembali pemahaman diri berdasarkan pengalaman nyata. Pada akhirnya, keempat subjek mencapai penerimaan diri melalui jalur yang berbeda: Ibu KN

mengintegrasikan pengalaman ke dalam identitasnya, Ayah KN melalui bukti nyata perkembangan anak, dan Keluarga YS melalui pergeseran menuju tindakan adaptif yang lebih terukur. Temuan ini menegaskan bahwa proses penerimaan diri bersifat non-linier dan sangat individual, sehingga tidak dapat direduksi menjadi tahapan yang seragam bagi setiap orang tua.

2. Faktor yang Mempengaruhi Proses Penerimaan Diri Orang Tua Mengasuh Anak Tuna Ganda

Hasil penelitian menemukan empat faktor utama yang memengaruhi proses penerimaan diri keempat subjek, yaitu dukungan pasangan, keyakinan spiritual, perkembangan anak, serta dukungan komunitas dan lingkungan sosial. Dukungan pasangan terbukti menjadi faktor paling konsisten, di mana ayah dan ibu pada kedua keluarga saling menguatkan ketika salah satu pihak mengalami tekanan emosional. Keyakinan spiritual membantu subjek memaknai kondisi anak sebagai bagian dari takdir yang harus dijalani, bukan sebagai kegagalan yang harus disesali. Perkembangan anak, meskipun disertai kondisi penyerta yang kompleks akibat *Down Syndrome* dan ADHD, menjadi sumber motivasi konkret yang mengubah cara subjek mengukur keberhasilan pengasuhan. Kemajuan kecil yang ditunjukkan anak dimaknai sebagai pencapaian berarti mengenai peran perkembangan anak dalam penerimaan diri orang tua. Dukungan komunitas dan lingkungan sosial berperan ganda, sebagai faktor pendukung sekaligus penghambat, terlihat dari pengalaman Ibu YS yang mendapat penolakan di

lingkungan sekolah namun memperoleh rasa aman dari komunitas sesama orang tua anak berkebutuhan khusus. Pola ini memperkuat konsep *unconditional positive regard* dan *conditions of worth* dalam teori Rogers, karena lingkungan yang menerima mempercepat penerimaan diri, sementara lingkungan yang menghakimi memperkuat tekanan. Keempat faktor tersebut tidak bekerja secara terpisah, melainkan saling melengkapi dalam membantu orang tua bergerak dari kondisi tertekan menuju penerimaan yang lebih stabil. Temuan ini menegaskan bahwa penerimaan diri orang tua anak tuna ganda tidak hanya ditentukan oleh proses psikologis internal, tetapi juga oleh kualitas relasi interpersonal dan konteks sosial di sekitarnya.

3. Perbedaan Proses Penerimaan Diri antara Ayah dan Ibu dalam Mengasuh Anak Tuna Ganda

Penelitian ini juga menemukan perbedaan yang jelas antara ayah dan ibu dalam menjalani proses penerimaan diri. Kedua ayah cenderung menahan ekspresi emosi dan memproses tekanan secara mandiri, sementara kedua ibu lebih terbuka mengungkapkan kesedihan dan kelelahannya, sejalan dengan temuan. Kecenderungan ayah menekan emosi berkaitan dengan tuntutan peran sebagai kepala keluarga dan *provider* ekonomi, meskipun keduanya tetap terlibat aktif secara praktis dalam pengasuhan. Ibu pada kedua keluarga menjalani beban pengasuhan yang lebih intens sebagai pengasuh utama, sehingga mengalami tekanan psikologis yang lebih tinggi. Ibu YS bahkan mengalami konflik batin tambahan berupa rasa bersalah karena merasa

kurang memberi perhatian kepada dua anak lainnya. Namun, titik balik penerimaan diri Ibu YS justru ditandai oleh pergeseran menuju tindakan rasional dan pengelolaan diri yang terukur, pola yang secara konvensional lebih diasosiasikan dengan strategi koping ayah. Temuan ini menunjukkan bahwa perbedaan penerimaan diri antara ayah dan ibu tidak dapat dijelaskan semata-mata oleh gender, melainkan juga oleh konteks spesifik seperti waktu diagnosis dan beban pengasuhan anak lain. Perbedaan ini memperkuat argumen bahwa proses menuju *congruence* dalam teori Rogers dapat ditempuh melalui jalur ekspresi emosi yang berbeda antara ayah dan ibu tanpa mengurangi keabsahan penerimaan diri yang dicapai. Oleh karena itu, layanan dukungan psikososial bagi orang tua anak tuna ganda perlu berperspektif gender, dengan memberi ruang ekspresi emosi bagi ayah dan dukungan pengelolaan beban ganda bagi ibu.

B. SARAN

Berdasarkan kesimpulan di atas, penelitian ini mengajukan beberapa saran yang ditujukan kepada berbagai pihak yang relevan, diantaranya:.

1. Saran untuk Orang Tua yang Mengasuh Anak Tuna Ganda

Proses penerimaan diri membutuhkan waktu dan tidak harus dilalui seorang diri. Orang tua perlu memahami bahwa perasaan terkejut, sedih, dan menolak pada awal diagnosis adalah respons yang normal secara psikologis bukan tanda kelemahan. Memberi diri sendiri ruang untuk

melewati setiap fase tanpa tergesa-gesa adalah bagian penting dari proses yang sehat.

Orang tua juga disarankan untuk aktif mencari komunitas atau kelompok dukungan yang memiliki pengalaman serupa. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa rasa "tidak sendirian" adalah salah satu faktor yang paling efektif dalam membantu proses penerimaan diri.

Selain itu, orang tua terutama para ayah perlu memberi diri sendiri izin untuk mengakui kelelahan dan kesedihan yang dirasakan. Menyimpan emosi demi terlihat kuat justru menghambat proses penerimaan diri yang sehat. Mencari bantuan profesional bukan tanda kegagalan melainkan tanda kesadaran bahwa merawat diri sendiri adalah bagian dari merawat anak.

2. Saran untuk Tenaga Profesional di Bidang Psikologi dan Kesehatan

Tenaga profesional yang bekerja dengan keluarga anak berkebutuhan khusus perlu memahami bahwa penerimaan diri orang tua adalah proses yang bertahap dan sangat individual. Intervensi yang efektif bukan hanya yang berfokus pada strategi pengasuhan anak, tetapi juga yang memberikan ruang bagi orang tua untuk memproses pengalaman emosional mereka sendiri.

Pendekatan konseling berbasis *person-centered* dari Rogers sangat relevan untuk diterapkan dalam mendampingi orang tua dengan anak berkebutuhan khusus. Memberikan *unconditional positive regard* kepada orang tua menerima mereka apa adanya tanpa menghakimi adalah intervensi pertama yang paling mendasar dan paling dibutuhkan.

Selain itu, tenaga profesional perlu peka terhadap perbedaan kebutuhan antara ayah dan ibu. Ayah mungkin membutuhkan pendekatan yang lebih berorientasi pada tindakan konkret, sementara ibu mungkin lebih membutuhkan ruang untuk memaknai pengalamannya secara emosional dan spiritual. Kedua pendekatan tersebut sama-sama valid dan perlu diakomodasi.

3. Saran untuk Lembaga Pendidikan dan Sekolah Inklusi

Temuan penelitian ini khususnya pengalaman W.S5 menunjukkan bahwa pengalaman buruk di lingkungan sekolah dapat meninggalkan luka emosional yang mendalam dan berdampak panjang pada proses penerimaan diri orang tua. Sekolah dan lembaga pendidikan perlu membangun budaya inklusi yang bukan hanya bersifat administratif, tetapi benar-benar terwujud dalam perlakuan sehari-hari terhadap anak berkebutuhan khusus.

Guru dan staf sekolah perlu mendapatkan pemahaman yang memadai tentang karakteristik anak dengan *Down Syndrome* dan ADHD, serta dilatih untuk memberikan respons yang empatik dan tidak diskriminatif. Ketika lingkungan sekolah mampu menerima anak dengan kondisi khusus secara tulus, maka secara tidak langsung lingkungan tersebut juga memberikan dukungan yang sangat berarti bagi proses penerimaan diri orang tua.

4. Saran untuk Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan empat subjek dari dua keluarga. Untuk memperkaya pemahaman tentang proses

penerimaan diri orang tua dengan anak tuna ganda, penelitian selanjutnya disarankan untuk:

Pertama, memperluas jumlah subjek dan keragaman latar belakang termasuk keragaman sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan konteks budaya yang berbeda agar temuan dapat lebih komprehensif dan representatif.

Kedua, mengembangkan penelitian longitudinal yang mengikuti perjalanan orang tua dalam jangka waktu yang lebih panjang, untuk memahami bagaimana penerimaan diri berkembang seiring bertambahnya usia anak dan perubahan kebutuhan pengasuhan.

Ketiga, meneliti secara lebih spesifik peran faktor spiritual dan religiusitas dalam proses penerimaan diri orang tua dengan anak berkebutuhan khusus, mengingat temuan penelitian ini menunjukkan bahwa keyakinan spiritual memainkan peran yang sangat signifikan pada semua subjek.

Keempat, mengeksplorasi kebutuhan psikologis spesifik ayah dalam pengasuhan anak berkebutuhan khusus karena temuan penelitian ini menunjukkan bahwa ayah memiliki pola dan tantangan yang unik, namun cenderung kurang mendapatkan perhatian dalam penelitian tentang orang tua anak berkebutuhan khusus yang selama ini lebih banyak berfokus pada ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanullah, A. S. R. (2022). Mengenal anak berkebutuhan khusus tuna grahita down syndrome dan autisme. *ALMURTAJA: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 1(1), 1–14.
- Aprilia Saputri, M., Widiyanti, N., Ayu Lestari, S., & Hasanah, U. (2023). Ragam anak berkebutuhan khusus. *Childhood Education: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(1). <https://doi.org/10.53515/cej.v4i1.4986>
- Arikunto, S. (1993). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta.
- Arindo, E., Utomo, R., & Sugiasih, I. (2024). Building and maintaining humanity in the midst of human tragedies and global changes: Emotion regulation with self-acceptance of mothers who have children with special needs in SLB Regency "X". *PSISULA: Prosiding Berkala Psikologi*, 6.
- Aswar, N. A., Murdiana, S., & Nur, H. (t.t.). *Peningkatan penerimaan diri orang tua: Peran parenting self-efficacy bagi orang tua anak berkebutuhan khusus di Makassar* [Naskah tidak dipublikasikan].
- Bantali, A., & Athar, G. A. (2025). Coping strategies for parents with autistic children: A review from Islamic psychology. *International Journal of Islamic Educational Psychology*, 6(1), 76–103. <https://doi.org/10.18196/ijiep.v6i1.26077>
- Bernard, M. E. (2013). *The strength of self-acceptance: Theory, practice and research*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-6806-6>
- Danimartianda, K. (2008). *Hubungan parenting dan pengelolaan stres dalam mengasuh anak tuna ganda* [Skripsi tidak dipublikasikan]. Universitas Indonesia, Fakultas Psikologi.
- American Psychiatric Association. (2012). *Board of Trustees member-in-training trustee-elect*. www.psych.org
- Faradina, N. (2016). Penerimaan diri pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(1). <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v4i1.3925>
- Grosprêtre, S. R. (2024). Sport and autism: What do we know so far? A review. *Sports Medicine – Open*, 10(1), Article 107.

- Hafizah, H., & Mulyani, R. R. (2022). Profil self-acceptance orang tua anak berkebutuhan khusus di Yayasan Tiji Salsabila Kota Padang. *Journal of Education Research*, 2(3). <https://doi.org/10.37985/jer.v2i3.61>
- Hasan, S. (t.t.). *Analisis komparatif konsep pendidikan karakter perspektif Thomas Lickona dan Al-Zarnuji serta implikasinya terhadap pendidikan agama Islam* [Naskah tidak dipublikasikan]. Sekolah Tinggi Keguruan dan Ilmu Pendidikan Nurul Huda Sukaraja.
- Hastings, R. P., & Brown, T. (2002). Behavior problems of children with autism, parental self-efficacy, and mental health. *American Journal on Mental Retardation*, 107.
- Heward, W. (2013). *Exceptional children: An introduction to special education* (10th ed.). Pearson.
- Hidayati, N., & Idhartono, R. A. (2024). Membangun resiliensi keluarga dengan anak tunaganda. *Jurnal Buana Teknologi Pendidikan*, 1(1).
- Insani, N. I. (2024). Gambaran regulasi emosi orang tua dengan anak berkebutuhan khusus. *BHAMADA: Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 15(2), 2–9. <http://ejournal.bhamada.ac.id/index.php/jik>
- Joung, W. J. (2023). Phenomenological study on the lived experiences of mothers caring for their pubescent children with developmental disabilities. *Asian Nursing Research*, 17(4), 226–234. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2023.09.001>
- Lestari Anugrahwati, K., & Sri Wiraswati, A. A. K. (2020). Pentingnya penerimaan diri bagi remaja panti asuhan Islam. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 12(2). <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol12.iss2.art4>
- Lundy, M., & Grossman, S. R. (2005). The mental health and service needs of young children exposed to domestic violence: Supportive data. *Families in Society*, 86(1). <https://doi.org/10.1606/1044-3894.1873>
- Mangunsong, F. (1998). *Psikologi dan pendidikan anak luar biasa*. LPSP3 UI.
- Mazoosaz, A., Fatemi, F. S., Nafar, Z., Salehi, Z., & Ghalami, Z. (2024). The mediating role of self-acceptance and goal self-concordance in the relationship between basic psychological needs and psychological well-

- being. *Applied Psychology*, 18(4), 54–80.
<https://doi.org/10.48308/apsy.2024.236531.1692>
- Milka, E., Yohanis, N., & La Kahija, F. (2019). Pengalaman menjadi caregiver anak tunaganda: Interpretative phenomenological analysis. *Jurnal Empati*, 8(1).
- Akbar, M. A. (2008). *Gambaran stres dan strategi coping pada orang tua dengan anak tunaganda* [Skripsi tidak dipublikasikan]. Universitas Indonesia, Fakultas Psikologi.
- Munisa, M., Lubis, S. I. A., & Nofianti, R. (2022). Penerimaan orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus (tunadaksa). *Warta Dharmawangsa*, 16(3).
<https://doi.org/10.46576/wdw.v16i3.2230>
- Oktabella, N. A., Purnamasari, M. I., & Setyowati, E. (2023). Kemampuan interaksi sosial dan proses pembelajaran anak berkebutuhan khusus. *Scholarly Journal of Elementary School*, 3(2).
<https://doi.org/10.21137/sjes.2023.3.2.5>
- Pancawati, R. (2013). Penerimaan diri dan dukungan orang tua terhadap anak autisme. *Psikoborneo*, 1(1), 23–27.
- Poerwandari, E. K. (t.t.). *Pendekatan kualitatif dalam penelitian psikologi*. LPSP3 Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Rahardjo, M. (2011). *Metode pengumpulan data penelitian kualitatif*.
- Rahmawati, S. (2017). *Pengaruh religiusitas terhadap penerimaan diri orang tua anak autisme di Sekolah Luar Biasa XYZ* [Skripsi, Universitas Al Azhar Indonesia].
- Rifa'i, Y. (t.t.). Analisis metodologi penelitian kualitatif dalam pengumpulan data di penelitian ilmiah pada penyusunan mini riset. *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 1(1).
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. Guilford Press.
- Sandra Kuabib, T., & Yerlinda Mage, M. C. (2024). Self-acceptance of parents who have children with special needs at Benpasi State Special School. *Journal of Health and Behavioral Science*, 6(3).
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Alfabeta.

- Tanaka, M., & Kobayashi, Y. (2025). Mothers' experiences of providing complex home-based care for children with profound intellectual and multiple disabilities: A phenomenological study. *31*(4).
- Thalha, O., & Anufia, B. (t.t.). *Resume: Instrumen pengumpulan data*.
- Thalib, M. (1977). *Pandangan para ahli pikir tentang takdir dan ikhtiar*. PT Bina Ilmu.
- Tsioka, E., Zacharia, D., Soulis, S., Mantas, C., Petrikis, P., Koullourou, I., Hyphantis, T., & Kotsis, K. (2024). Posttraumatic growth: The role of perceptions, coping and depressive symptoms among mothers of children with autism spectrum disorder in Greece. *International Journal of Developmental Disabilities*, *70*(5), 925–934. <https://doi.org/10.1080/20473869.2022.2151693>
- Wardani, I. K., & Artistin, A. R. (2023). Penerimaan diri orang tua dengan anak berkebutuhan khusus. *Malahayati Nursing Journal*, *5*(12). <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i12.10145>
- Winarianti, W., Jiu, C. K., Kardiatur, T., & Bhakti, W. K. (2022). Family management on children with autism. *Indonesian Journal of Disability Studies*, *9*(2), 265–281. <https://doi.org/10.21776/ub.ijds.2022.009.02.10>

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Persetujuan Partisipan

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Judul Penelitian : Penerimaan Orang Tua dalam Mengasuh Anak Tuna Ganda

Peneliti : Tirta Oktavionita, NIM. 220401110250

Institusi : Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial) : R

Usia : 28

Jenis Kelamin : Perempuan

Hubungan dengan anak : Ayah / Ibu

Alamat : Belimbing

No. Telepon :

Dengan ini menyatakan BERSEDIA menjadi partisipan dalam penelitian tersebut di atas secara sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun. Saya memahami bahwa:

1. Penelitian ini bertujuan untuk memahami dinamika penerimaan keluarga dalam mengasuh anak tuna ganda.
2. Partisipasi saya meliputi wawancara mendalam selama 20-40 menit (dapat lebih dari satu sesi jika diperlukan) dan kemungkinan dimintai konfirmasi atas transkrip wawancara.
3. Wawancara akan direkam menggunakan alat perekam suara untuk keperluan transkripsi dan analisis data.
4. Identitas saya akan dirahasiakan dan hanya diketahui oleh peneliti. Dalam laporan penelitian, nama saya akan diganti dengan inisial atau nama samaran.
5. Saya berhak mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa konsekuensi apapun.
6. Peneliti telah menjelaskan penelitian ini dengan jelas dan saya diberi kesempatan untuk bertanya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Malang, 6 May 2026

Peneliti	Partisipan
	

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Judul Penelitian : Penerimaan Orang Tua dalam Mengasuh Anak Tuna Ganda

Peneliti : Tirta Oktavionita, NIM. 220401110250

Institusi : Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial) : ~~ANWAR~~ A1

Usia : 30

Jenis Kelamin : LAKI - LAKI

Hubungan dengan anak : Ayah / Ibu

Alamat : BLIMBING

No. Telepon :

Dengan ini menyatakan BERSEDIA menjadi partisipan dalam penelitian tersebut di atas secara sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun. Saya memahami bahwa:

1. Penelitian ini bertujuan untuk memahami dinamika penerimaan keluarga dalam mengasuh anak tuna ganda.
2. Partisipasi saya meliputi wawancara mendalam selama 20-40 menit (dapat lebih dari satu sesi jika diperlukan) dan kemungkinan diminta konfirmasi atas transkrip wawancara.
3. Wawancara akan direkam menggunakan alat perekam suara untuk keperluan transkripsi dan analisis data.
4. Identitas saya akan dihilangkan dan hanya diketahui oleh peneliti. Dalam laporan penelitian, nama saya akan diganti dengan inisial atau nama samaran.
5. Saya berhak mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa konsekuensi apapun.
6. Peneliti akan menjelaskan penelitian ini dengan jelas dan saya diberi kesempatan untuk bertanya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Malang, 8 May 2026

Peneliti  TIRTA	Partisipan 
--	---

Lampiran 2 : Lembar Kelengkapan Data Penelitian

DOKUMENTASI DAN OBSERVASI

Setiap wawancara, lakukan dokumentasi :

Jenis dokumentasi	Keterangan	Checklist
Rekaman suara	Rekam seluruh wawancara	✓
Foto partisipan	Minta izin, foto bersama	✓
Foto suasana rumah	Gambarkan konteks (jika diizinkan)	✓
Foto aktivitas pengasuhan	Gambarkan konteks (jika diizinkan)	✓
Dokumen pendukung	Catatan perkembangan anak, foto anak, sertifikat terapi (jika ada dan diizinkan)	✓

Catatan Lapangan – Gunakan format di Lampiran 6

Aspek	Hal yang dicatat
Identitas	Nama partisipan (inisial), tanggal, waktu, lokasi
Suasana	Suasana rumah/ruangan, interaksi sebelum wawancara, kondisi sekitar
Kondisi partisipan	Ekspresi wajah, bahasa tubuh, nada suara, emosi yang tampak
Hal – hal non verbal	Menangis, tertawa, diam lama, suara bergetar, dll
Kendala	Gangguan selama wawancara (anak nangis, telepon, dll)
Refleksi (peneliti)	Nama partisipan (inisial), tanggal, waktu, lokasi

KN
BAPAK

DOKUMENTASI DAN OBSERVASI

Setiap wawancara, lakukan dokumentasi :

Metode dokumentasi	Keterangan	Checklist
Rekam suara	Rekam seluruh wawancara	✓
Perizinan	Minta izin, foto bersama	✓
Foto suasana rumah	Gambarkan konteks (jika diizinkan)	✓
Foto aktivitas pengasuhan	Gambarkan konteks (jika diizinkan)	✓
Dokumen pendukung	Catatan perkembangan anak, foto anak, sertifikat terapi (jika ada dan diizinkan)	

Catatan Lapangan – Gunakan format di Lampiran 6

Aspek	Hal yang dicatat
Identitas	Nama partisipan (inisial), tanggal, waktu, lokasi
Suasana	Suasana rumah/ruangan, interaksi sebelum wawancara, kondisi sekitar
Kondisi partisipan	Ekspresi wajah, bahasa tubuh, nada suara, emosi yang tampak
Hal – hal non verbal	Menangis, tertawa, diam lama, suara bergetar, dll
Kendala	Gangguan selama wawancara (anak nangis, telepon, dll)
Refleksi (peneliti)	Nama partisipan (inisial), tanggal, waktu, lokasi

DOKUMENTASI DAN OBSERVASI

Setiap wawancara, lakukan dokumentasi :

Jenis dokumentasi	Keterangan	Checklist
Rekam suara	Rekam seluruh wawancara	✓
Foto partisipan	Minta izin, foto bersama	✓
Foto suasana rumah	Gambarkan konteks (jika diizinkan)	✓
Foto aktivitas pengasuhan	Gambarkan konteks (jika diizinkan)	✓
Dokumen pendukung	Catatan perkembangan anak, foto anak, sertifikat terapi (jika ada dan diizinkan)	

Catatan Lapangan – Gunakan format di Lampiran 6

Aspek	Hal yang dicatat
Identitas	Nama partisipan (inisial), tanggal, waktu, lokasi
Suasana	Suasana rumah/ruangan, interaksi sebelum wawancara, kondisi sekitar
Kondisi partisipan	Ekspresi wajah, bahasa tubuh, nada suara, emosi yang tampak
Hal – hal non verbal	Menangis, tertawa, diam lama, suara bergetar, dll
Kendala	Gangguan selama wawancara (anak nangis, telepon, dll)
Refleksi (peneliti)	Nama partisipan (inisial), tanggal, waktu, lokasi

DOKUMENTASI DAN OBSERVASI

Setiap wawancara, lakukan dokumentasi :

Jenis dokumentasi	Keterangan	Checklist
Rekaman suara	Rekam seluruh wawancara	✓
Foto partisipan	Minta izin, foto bersama	✓
Foto suasana rumah	Gambarkan konteks (jika diizinkan)	✓
Foto aktivitas pengasuhan	Gambarkan konteks (jika diizinkan)	✓
Dokumen pendukung	Catatan perkembangan anak, foto anak, sertifikat terapi (jika ada dan diizinkan)	

Catatan Lapangan – Gunakan format di Lampiran 6

Aspek	Hal yang dicatat
Identitas	Nama partisipan (inisial), tanggal, waktu, lokasi
Suasana	Suasana rumah/ruangan, interaksi sebelum wawancara, kondisi sekitar
Kondisi partisipan	Ekspresi wajah, bahasa tubuh, nada suara, emosi yang tampak
Hal – hal non verbal	Menangis, tertawa, diam lama, suara bergetar, dll
Kendala	Gangguan selama wawancara (anak nangis, telepon, dll)
Refleksi (peneliti)	Nama partisipan (inisial), tanggal, waktu, lokasi

Nama Partisipan : Bapak KN

Pelaksanaan Wawancara : 30 Juli 2025 – SLB YPAC Malang (11.15 – 11.46))

Kode Partisipan : W.S1.Bapak KN

Lampiran 3 : Transkrip Wawancara Partisipan 1

No.	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
1	W.S1.7	“Anak ditinggal di rumah sama ibunya, tapi tetap saya dan Mba Risna kerja sama buat selalu ada di tiap perkembangan KN.”	Ayah dan ibu bekerja sama dalam mengasuh serta mengikuti perkembangan anak.	Kerja sama orang tua dalam pengasuhan anak
2	W.S1.9	“Awalnya cukup berat.”	Ayah mengalami perasaan berat saat menghadapi kondisi anak.	Kesulitan emosional awal menerima kondisi anak
3	W.S1.9	“Waktu anak didiagnosis memiliki hambatan lebih dari satu, saya bingung dan banyak bertanya-tanya kenapa bisa terjadi.”	Ayah merasa bingung dan mempertanyakan penyebab kondisi anak setelah mengetahui diagnosis.	Kebingungan dan pencarian penyebab kondisi anak
4	W.S1.9	“Saat itu saya lebih banyak diam.”	Ayah memilih diam ketika pertama kali menerima kabar kondisi anak.	Respon menarik diri dan memendam emosi
5	W.S1.9	“Tapi seiring waktu saya mulai fokus pada apa yang bisa saya lakukan daripada terus memikirkan hal yang tidak bisa saya ubah.”	Ayah mulai mengalihkan fokus dari keadaan yang tidak dapat diubah kepada tindakan yang dapat dilakukan.	Perubahan cara menghadapi kondisi anak
6	W.S1.13	“Setelah dia lahir kan kita memang kontrol rutin gitu Mba.”	Orang tua secara rutin melakukan pemeriksaan kesehatan anak sejak lahir.	Upaya medis untuk mendukung kondisi anak

No.	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
7	W.S1.15	“Ketika anak pertama kali bisa melakukan hal yang sebelumnya dianggap sulit oleh dokter dan terapis. Mungkin bagi orang lain itu hal biasa, tapi buat saya itu seperti hadiah besar.”	Ayah merasa bahagia terhadap perkembangan kecil yang dicapai anak.	Menghargai kemajuan kecil anak
8	W.S1.17	“Sampai saat ini pun KN masih belum bisa berjalan seperti anak pada umumnya yang seumuran.”	Ayah menyadari adanya perbedaan perkembangan antara anak dan anak seusianya.	Kesadaran terhadap keterbatasan perkembangan anak
9	W.S1.17	“Tapi yang buat saya senang, lebih ke perasaan terharu kali ya.. pas KN sudah tahu ekspresi wajah. KN sudah bisa nunjukin beberapa ekspresi jelek, cantik, gitu-gitu Mba.”	Ayah merasa terharu melihat kemampuan baru yang dimiliki anak.	Kebahagiaan terhadap perkembangan anak
10	W.S1.18	“Tapi buat saya itu dan mungkin juga istri saya membawa harapan ke depannya.”	Perkembangan anak menjadi sumber harapan bagi orang tua.	Munculnya harapan terhadap masa depan anak
11	W.S1.21	“Kalau dipikir-pikir Mba, dulu saya yang nggak tahu apa-apa, harus mencoba memahami belajar banyak sekali informasi baru.”	Ayah belajar memahami kondisi anak melalui pengetahuan baru.	Proses belajar memahami kondisi anak
12	W.S1.21	“Cari-cari di Google terus sampai tanya ke adek saya yang kebetulan dokter tentang informasi Down Syndrome.”	Ayah aktif mencari informasi dari berbagai sumber terkait kondisi anak.	Pencarian informasi dan dukungan profesional
13	W.S1.22	“Dalam pikiran saya masih nggak masuk akal.”	Ayah merasa kesulitan menerima kenyataan mengenai kondisi anak.	Kesulitan menerima kondisi anak
14	W.S1.22	“Dari banyaknya orang, eh ternyata dilalahnya kami yang dapat yaa.”	Ayah mempertanyakan mengapa keluarganya yang mengalami kondisi tersebut.	Mempertanyakan alasan kondisi anak terjadi
15	W.S1.23	“Sekarang saya lebih menghargai proses kecil yang dicapai anak.”	Ayah mulai menghargai setiap perkembangan kecil yang ditunjukkan anak.	Menghargai perkembangan kecil anak

No.	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
16	W.S1.23	“Saya jadi belajar kalau keberhasilan anak tidak harus sama dengan standar anak lain.”	Ayah mengubah standar keberhasilan anak berdasarkan kemampuan anak sendiri.	Menyesuaikan harapan terhadap kemampuan anak
17	W.S1.25	“Waktu itu saya bingung. Kayaknya kebanyakan diem deh saya, cengok gitu loh.. mikir ‘kok iso?’.”	Ayah mengalami kebingungan dan menunjukkan respons diam saat mengetahui kondisi anak.	Respons kebingungan dan diam terhadap diagnosis anak
18	W.S1.25	“Kalau dirasain sedih itu iya, bingungnya juga iya, campur aduk gitu Mba.”	Ayah mengalami berbagai emosi seperti sedih dan bingung terhadap kondisi anak.	Perasaan sedih dan emosi campur aduk
19	W.S1.27	“Nah, dari situ saya ngerasa suasana yang mendukung untuk percaya.”	Ayah membutuhkan proses dan dukungan untuk menerima informasi mengenai kondisi anak.	Proses menerima kenyataan dengan adanya dukungan
20	W.S1.29	“Jadi saya coba ajak ke tempat lain ke RS waktu itu buat menanyakan benar apa nggaknya pada ahlinya.”	Ayah melakukan pemeriksaan lanjutan untuk memastikan kondisi anak.	Mencari kepastian diagnosis melalui tenaga ahli
21	W.S1.31	“Kami juga aktif mencari informasi dari orang tua yang punya pengalaman serupa, sama terapis di rumah sakit juga.”	Ayah mencari informasi dan pengalaman dari orang lain yang memiliki kondisi serupa.	Mencari dukungan dan informasi dari pengalaman orang lain
22	W.S132	“Paling terpenting saat ini kan rutin menjalani pengobatan ya... jadinya saya usahakan cocokkan dengan jam kerja saya supaya saya tetep bisa nganter anak dan istri.”	Ayah menyesuaikan pekerjaan agar tetap dapat terlibat dalam kebutuhan pengobatan dan pendampingan anak.	Penyesuaian peran ayah terhadap kebutuhan anak
23	W.S1.32	“Kenapa tak buat begitu.. karena itu Mba melihat pertumbuhan KN ini jadi obat buat saya dan istri.”	Perkembangan anak memberikan kebahagiaan dan kekuatan bagi orang tua.	Anak menjadi sumber kekuatan emosional orang tua

No.	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
24	W.S1.32	“Kayak seneng gitu ngeliatnya terus pasti ngobrol sama terapisnya soal perkembangan terus juga seringnya kami belajar ilmu baru lagi.”	Ayah merasa senang melihat perkembangan anak dan terus belajar untuk mendukung anak.	Kebahagiaan terhadap perkembangan anak dan keinginan belajar
25	W.S1.34	“Dukungan istri paling besar sih Mba paling besar.”	Ayah merasakan istri sebagai sumber dukungan utama dalam menghadapi pengasuhan anak.	Dukungan emosional dari pasangan
26	W.S1.34	“Pasti rasanya capek banget buat istri saya.”	Ayah menyadari kelelahan yang dirasakan oleh istri dalam mengasuh anak.	Kesadaran terhadap beban pengasuhan yang dialami pasangan
27	W.S1.34	“Dia juga fulltime di rumah dengan meninggalkan kegiatan biasanya dia.”	Ayah melihat adanya perubahan peran dan pengorbanan istri untuk fokus mengasuh anak.	Pengorbanan dan perubahan peran ibu dalam pengasuhan
28	W.S1.35	“Kalau saya pribadi, yang paling menguatkan itu keluarga. Istri, orang tua, dan saudara juga banyak membantu.”	Ayah mendapatkan dukungan dari anggota keluarga dalam menghadapi pengasuhan anak.	Dukungan sosial dari keluarga dekat
29	W.S1.41	“Mereka nggak pernah menyalahkan atau membuat kami merasa berbeda.”	Lingkungan keluarga memberikan penerimaan tanpa menyalahkan kondisi anak.	Penerimaan keluarga terhadap kondisi anak
30	W.S1.41	“Dulu saya sempat mikir apakah saya salah atau ada yang menyebabkan anak saya seperti ini.”	Ayah pernah mempertanyakan kemungkinan kesalahan dirinya terhadap kondisi anak.	Rasa bersalah dan mempertanyakan diri sendiri
31	W.S1.70	“Tapi setelah belajar dan mendapatkan banyak informasi, saya mulai sadar bahwa ini bukan sesuatu yang harus terus disalahkan.”	Ayah mulai mengurangi perasaan menyalahkan diri setelah memahami kondisi anak.	Proses melepaskan rasa bersalah

No.	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
32	W.S1.70	“Sebagai laki-laki dan kepala keluarga mungkin memang ada tuntutan harus tetap kuat.”	Ayah merasakan adanya tuntutan untuk tampil kuat sebagai kepala keluarga.	Tekanan peran sebagai ayah dan kepala keluarga
33	W.S1.25	“Tapi sebenarnya saya juga pernah merasa lelah, sedih, bahkan menangis ketika sendiri.”	Ayah memiliki perasaan lelah dan sedih yang tidak selalu ditunjukkan kepada orang lain.	Pengakuan terhadap kerentanan emosional diri
34	W.S1.34	“Biasanya saya cerita ke istri atau berdoa supaya hati saya lebih tenang.”	Ayah mengekspresikan emosi melalui komunikasi dengan istri dan pendekatan spiritual.	Strategi mengelola emosi melalui dukungan dan spiritualitas
35	W.S1.43	“Saya percaya setiap anak punya jalan hidupnya sendiri dan tugas saya adalah mendampingi semampu saya.”	Ayah menerima keunikan kehidupan anak dan fokus pada perannya dalam mendampingi.	Penerimaan terhadap kondisi anak dan peran diri sebagai ayah
36	W.S1.61	“Sekarang saya tidak terlalu memikirkan kenapa harus terjadi pada keluarga kami, tapi lebih berpikir apa yang bisa kami lakukan untuk anak.”	Ayah mengubah fokus dari mempertanyakan kondisi menuju tindakan untuk membantu anak.	Perubahan cara pandang dari penolakan menuju tindakan adaptif
37	W.S1.35	“Yang paling membuat saya bangga itu ketika KN menunjukkan perkembangan sekecil apapun.”	Ayah merasa bangga terhadap setiap perkembangan kecil yang dicapai anak.	Kebanggaan terhadap pencapaian anak
38	W.S1.68	“Harapan saya sederhana, saya ingin anak saya bisa mandiri sesuai kemampuannya dan bisa hidup dengan baik.”	Ayah memiliki harapan realistis terhadap masa depan anak sesuai kemampuan anak.	Harapan realistis terhadap masa depan anak
39	W.S1.68	“Saya juga berharap keluarga kami tetap sehat dan bisa terus saling menguatkan.”	Ayah berharap keluarga tetap memiliki kebersamaan dan kekuatan menghadapi tantangan.	Harapan akan keberlangsungan dukungan keluarga

No.	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
40	W.S1.51	“Kalau saya sekarang lebih banyak berpikir untuk bagaimana memberikan yang terbaik buat KN, bukan lagi mempertanyakan kenapa hal ini terjadi.”	Ayah mengalihkan fokus dari mempertanyakan kondisi anak menjadi berupaya memberikan pengasuhan terbaik.	Perubahan fokus dari penolakan menuju penerimaan dan tindakan
41	W.S1.34	“memSaya sadar perjalanan anak ini masih panjang, jadi saya dan istri harus tetap belajar.”	Ayah menyadari proses pengasuhan merupakan perjalanan jangka panjang yang membutuhkan pembelajaran.	Kesadaran akan proses pengasuhan dan kesiapan untuk terus belajar
42	W.S1.34	“Kalau dulu mungkin saya punya gambaran anak akan seperti apa, tapi sekarang saya belajar menerima bahwa KN punya jalannya sendiri.”	Ayah mengubah harapan awal terhadap anak dan mulai menerima kondisi serta perkembangan anak.	Penyesuaian harapan terhadap realitas kondisi anak
43	W.S1.34	“Saya melihat istri juga banyak berkorban, sehingga saya berusaha untuk tetap mendukung dan tidak menyerahkan semuanya kepada istri.”	Ayah menyadari pengorbanan istri dan berusaha terlibat dalam pengasuhan anak.	Keterlibatan ayah dan dukungan terhadap pasangan dalam pengasuhan
44		“Kadang saya juga takut memikirkan bagaimana nanti kalau kami sudah tidak ada.”	Ayah memiliki kekhawatiran terhadap masa depan dan kemandirian anak.	Kekhawatiran terhadap masa depan anak
45	W.S1.53	“Tapi saya percaya selama kami memberikan bekal yang terbaik, anak akan memiliki jalannya sendiri.”	Ayah memiliki keyakinan bahwa usaha yang diberikan dapat menjadi bekal bagi kehidupan anak di masa depan.	Keyakinan terhadap proses perkembangan dan masa depan anak
46	W.S1.20	“Bagi saya menjadi ayah dari KN mengubah banyak hal dalam hidup saya.”	Pengalaman mengasuh anak membawa perubahan dalam cara hidup ayah.	Perubahan makna diri setelah menjadi ayah anak berkebutuhan khusus

No.	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
47	W.S1.23	“Saya jadi lebih sabar, lebih menghargai hal kecil, dan tidak mudah membandingkan hidup saya dengan orang lain.”	Ayah mengalami perubahan sikap dan cara pandang terhadap kehidupan.	Perubahan nilai dan cara memandang kehidupan
48	W.S1.53	“Kalau ditanya capek, pasti capek. Tapi saya rasa semua orang tua juga punya perjuangannya masing-masing.”	Ayah mengakui kelelahan dalam mengasuh namun menerima bahwa tantangan merupakan bagian dari peran orang tua.	Penerimaan terhadap kelelahan dan tantangan pengasuhan
49	W.S1.54	“Saya tidak ingin KN merasa berbeda atau tidak dicintai karena kondisinya.”	Ayah memiliki keinginan untuk memberikan kasih sayang yang setara kepada anak.	Pemberian kasih sayang tanpa membedakan kondisi anak
50	W.S1.51	“Yang saya lakukan adalah menerima dia sebagai anak saya dan berusaha mendampingi sebisa saya.”	Ayah menerima kondisi anak dan berusaha menjalankan peran pengasuhan sesuai kemampuannya.	Penerimaan anak dan penerimaan peran sebagai ayah
51	W.S1.65	“Dulu mungkin saya banyak bertanya kenapa, tapi sekarang lebih banyak bersyukur karena KN mengajarkan banyak hal kepada kami.”	Ayah mengalami perubahan dari mempertanyakan kondisi menjadi menemukan rasa syukur.	Transformasi dari penolakan menuju rasa syukur
52	W.S1.68	“Saya merasa KN mengajarkan saya untuk menjadi manusia yang lebih sabar.”	Ayah memaknai keberadaan anak sebagai sumber pembelajaran dalam kehidupan.	Pemaknaan positif terhadap kehadiran anak
53	W.S1.31	“Saya dan istri sekarang lebih sering berdiskusi tentang apa yang terbaik untuk perkembangan KN.”	Ayah dan ibu bekerja sama dalam mengambil keputusan terkait kebutuhan anak.	Kerja sama orang tua dalam pengambilan keputusan pengasuhan
54	W.S1.55	“Dukungan dari keluarga besar juga membuat saya merasa tidak sendirian menjalani semua ini.”	Dukungan keluarga membantu ayah dalam menghadapi proses pengasuhan.	Dukungan sosial sebagai sumber kekuatan

No.	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
55	W.S1.61	“Lingkungan sekitar juga mulai memahami kondisi KN dan menerima keberadaannya.”	Ayah merasakan adanya penerimaan dari lingkungan sosial terhadap anak.	Pengalaman penerimaan dari lingkungan
56	W.S1.61	“Kalau ada orang yang bertanya tentang kondisi KN, sekarang saya bisa menjelaskan dengan lebih tenang.”	Ayah lebih nyaman dan terbuka dalam membicarakan kondisi anak kepada orang lain.	Keterbukaan dalam menerima kondisi anak
57	W.S1.41	“Saya tidak lagi merasa malu atau harus menyembunyikan keadaan anak saya.”	Ayah tidak lagi merasa malu terhadap kondisi anak.	Hilangnya rasa malu terhadap kondisi anak
58	W.S1.41	“Yang penting sekarang adalah bagaimana kami terus mendampingi KN sesuai dengan kemampuannya.”	Ayah berfokus pada pendampingan yang sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan anak.	Orientasi pengasuhan berdasarkan kemampuan anak
59	W.S1.61	“Saya berharap KN bisa berkembang semaksimal mungkin dengan caranya sendiri.”	Ayah memiliki harapan yang realistis sesuai dengan kemampuan anak.	Harapan realistis terhadap perkembangan anak
60	W.S1.70	“Bagi saya, KN tetap anak yang membawa kebahagiaan dalam keluarga kami.”	Ayah memandang anak sebagai sumber kebahagiaan bagi keluarga.	Pemaknaan anak sebagai sumber kebahagiaan keluarga

Nama Partisipan : Bapak KN

Pelaksanaan Wawancara : 18 Juli 2025 – Rumah Partisipan (18.00 – 18.30)

Kode Partisipan : W.S1.Bapak KN

Lampiran 4 : Hasil Data Analisis Partisipan 1

No	Kode Open Coding yang Berhubungan	Kategori / Subtema (<i>Axial coding</i>)	Makna Kategori
1	Kesulitan menerima kondisi anak, merasa tidak masuk akal, kebingungan terhadap diagnosis, mempertanyakan mengapa keluarga mengalami kondisi tersebut	Keterkejutan dan ketidakpercayaan terhadap kondisi anak	Ayah mengalami guncangan emosional karena kenyataan kondisi anak tidak sesuai dengan bayangan awal sebagai orang tua.
2	Merasa sedih, emosi campur aduk, lebih banyak diam, menangis ketika sendiri	Ekspresi emosi negatif saat menghadapi kondisi anak	Ayah mengalami kesedihan mendalam, namun lebih banyak menahan dan mengelola emosinya secara pribadi.
3	Mencari kepastian diagnosis ke rumah sakit lain, mencari informasi melalui dokter, Google, keluarga yang memiliki pengetahuan kesehatan, serta terapis	Usaha mencari pemahaman dan kepastian terhadap kondisi anak	Setelah mengalami keterkejutan, ayah mulai mencari informasi untuk memahami kondisi anak secara lebih mendalam.
4	Kontrol kesehatan rutin, menjalankan pengobatan, mengikuti terapi, terus mempelajari kebutuhan anak	Keterlibatan aktif dalam penanganan dan perkembangan anak	Ayah menunjukkan upaya nyata untuk mendukung kesehatan dan perkembangan anak.
5	Menyesuaikan waktu kerja, mengantar anak dan istri ke pengobatan, tetap mengikuti perkembangan anak	Penyesuaian tanggung jawab ayah dalam pengasuhan	Kehadiran anak dengan kebutuhan khusus membawa perubahan terhadap pembagian peran dan tanggung jawab ayah.

No	Kode Open Coding yang Berhubungan	Kategori / Subtema (<i>Axial coding</i>)	Makna Kategori
6	Menyadari istri berkorban, melihat kelelahan istri, berusaha tidak menyerahkan seluruh pengasuhan kepada ibu, berdiskusi mengenai kebutuhan anak	Kerja sama dan kepedulian terhadap pasangan dalam pengasuhan	Ayah melihat pengasuhan anak sebagai tanggung jawab bersama antara dirinya dan istri.
7	Merasa sebagai kepala keluarga harus kuat, memiliki rasa bersalah, mengalami kelelahan secara emosional	Tekanan terhadap peran diri sebagai ayah dan kepala keluarga	Ayah menghadapi tuntutan untuk menjadi sosok yang kuat sekaligus menghadapi konflik emosional pribadi.
8	Mendapat dukungan dari istri, orang tua, saudara, dan keluarga besar	Dukungan emosional dari keluarga terdekat	Kehadiran keluarga menjadi sumber kekuatan yang membantu ayah melewati masa sulit.
9	Merasakan lingkungan menerima anak, tidak disalahkan, lebih nyaman menjelaskan kondisi anak kepada orang lain	Pengalaman penerimaan dari lingkungan sosial	Respons positif lingkungan membantu ayah lebih terbuka terhadap kondisi anak.
10	Mengubah fokus dari mempertanyakan kondisi menjadi memikirkan hal yang dapat dilakukan untuk anak	Perubahan cara menghadapi kenyataan kondisi anak	Ayah mulai mengalihkan perhatian dari rasa kehilangan menuju tindakan nyata dalam pengasuhan.
11	Tidak membandingkan anak dengan anak lain, memahami bahwa anak memiliki proses perkembangan sendiri	Penyesuaian harapan terhadap kemampuan anak	Ayah mulai melihat perkembangan anak berdasarkan kemampuan dan prosesnya sendiri.
12	Merasa bahagia terhadap perkembangan kecil anak, menganggap pencapaian anak sebagai hadiah, bangga terhadap perkembangan anak	Penghargaan terhadap perkembangan kecil anak	Perubahan standar keberhasilan membuat ayah lebih menghargai setiap kemajuan anak.
13	Takut memikirkan masa depan anak ketika orang tua sudah tidak ada, berharap anak dapat hidup mandiri sesuai kemampuannya	Kekhawatiran dan harapan terhadap masa depan anak	Ayah masih memiliki kecemasan terhadap masa depan, namun tetap menyimpan harapan realistis.

No	Kode Open Coding yang Berhubungan	Kategori / Subtema (<i>Axial coding</i>)	Makna Kategori
14	Merasa menjadi ayah dari anak berkebutuhan khusus mengubah hidup, menjadi lebih sabar, lebih menghargai kehidupan, tidak membandingkan diri dengan orang lain	Perubahan makna diri dan nilai kehidupan	Pengalaman mengasuh anak membawa perubahan terhadap cara ayah memandang dirinya dan kehidupannya.
15	Mengakui rasa lelah sebagai bagian dari perjuangan orang tua, tetap berusaha mendampingi anak semampunya	Penerimaan terhadap keterbatasan diri sebagai orang tua	Ayah mulai menerima bahwa dirinya memiliki batas kemampuan tetapi tetap menjalankan peran pengasuhan.
16	Tidak malu dengan kondisi anak, menerima anak apa adanya, memandang anak sebagai sumber kebahagiaan dan pembelajaran	Penerimaan dan pemaknaan positif terhadap kehadiran anak	Ayah mencapai cara pandang yang lebih menerima dengan melihat anak sebagai bagian berharga dalam kehidupannya.

Nama Partisipan : Ibu KN

Pelaksanaan Wawancara : 19 Juli 2025 – SLB YPAC Malang (11.15 – 12.00)

Kode Partisipan : W.S2.Ibu KN

Lampiran 5 : Transkrip Wawancara Partisipan 2

No.	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
1	W.S2.12	“Sudah ada rasa kalau ada yang berbeda dari wajah anak saya, terutama itu mata dan hidungnya.”	Ibu menyadari adanya ciri fisik yang berbeda pada anak sejak awal kelahiran.	Kesadaran awal terhadap perbedaan kondisi anak
2	W.S2.14	“Kayak nggak nyangka, nggak nyangka sekali. Tapi tetap nyes gitu ke hatinya.”	Ibu mengalami perasaan terkejut dan sedih saat menyadari kondisi anak.	Reaksi emosional awal terhadap kondisi anak
3	W.S2.14	“Nah, disitu saya ngelihat abinya KN ini udah lemes banget sambil nangis di depan pintu. Ya ampun, itu keadaannya kayak cuma kita aja yang ngerti perasaan ini dan cuma kita yang bisa saling menguatkan.”	Ibu melihat kesedihan yang dialami suami dan merasa hanya mereka yang memahami perasaan satu sama lain dalam menghadapi kondisi anak.	Dukungan emosional antara pasangan dalam menghadapi kondisi anak
4	W.S2.15	“Terus habis itu pas di rumah mulai kerasa. Bukan kerasa enggak siap sih sebetulnya, cuman kayak Allah itu sedang menuliskan takdir yang berbeda ternyata buat kami.”	Ibu mulai menyadari bahwa keluarganya diberikan perjalanan hidup yang berbeda dan berusaha menerima kondisi tersebut sebagai takdir.	Pemaknaan awal terhadap kondisi anak sebagai bagian dari takdir
5	W.S2.12	“Karena sampai rumah itu nggak bisa tenang dan nggak bisa percaya, akhirnya saya cari	Ibu berusaha mencari informasi mengenai kondisi anak karena	Upaya mencari pemahaman mengenai kondisi anak

No.	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
		informasi sendiri ya dari Google, dari artikel jurnal-jurnal kayak gitu-gitu.”	belum dapat memahami dan mempercayai keadaan yang terjadi.	
6	W.S2.17	“Rutin kontrol segala-galanya sudah. Nah di situ rutin pas itu kontrol rutin jantungnya karena KN itu ada PGB ASD karena pas diketahui kalau ada ASD itu langsung dicek up semuanya mulai dari mata, penglihatan dan sebagainya itu sudah dicek.”	Ibu secara aktif melakukan pemeriksaan kesehatan dan kontrol rutin untuk mengetahui kondisi anak secara menyeluruh.	Upaya mendapatkan penanganan medis bagi anak
7	W.S2.17	“Itu rasanya udah deg-degan banget. Kita cuma bertiga abinya, KN dan juga saya itu udah deg-degannya banget. Apalagi dia masih sekecil itu, masih cuma tahu rasanya sakit tapi nggak bisa ngomong.”	Ibu merasakan kecemasan dan kesedihan ketika melihat anak harus menjalani pemeriksaan dan merasakan sakit di usia yang masih kecil.	Perasaan cemas dan tidak tega melihat kondisi anak
8	W.S2.17	“Terus rasanya saya dan abinya campur aduk.”	Ibu dan ayah mengalami berbagai perasaan yang bercampur selama menjalani proses pengobatan anak.	Pergolakan emosi orang tua dalam proses pengasuhan
9	W.S2.20	“Di situ saya kayak, aduh nak, kamu nih udah merasa kesakitan, tapi masih tetap mau dilakukan setiap hari. Tetap mau datang. Maksudnya dia tidak merepotkan saya saat di rumah malahan.”	Ibu melihat perjuangan anak dalam menjalani terapi atau pengobatan sehingga muncul rasa haru dan kagum terhadap usaha anak.	Menghargai perjuangan anak dalam menghadapi keterbatasan
10	W.S2.25	“Tapi di situ saya rasanya marah. Saya nggak terima kalau anak saya itu dikasih pertanyaan seperti itu.”	Ibu merasa marah dan tersinggung ketika ada orang lain memberikan pertanyaan yang menyinggung kondisi anak.	Reaksi emosional terhadap komentar lingkungan mengenai anak
11	W.S2.26	“Saya selalu akan menghargai setiap tahapan, setiap proses, baik kecil itu maupun besar.”	Ibu mulai menghargai setiap perkembangan anak tanpa	Menghargai proses perkembangan anak

No.	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
			memandang besar atau kecil pencapaiannya.	
12	W.S2.27	“Saya belajar untuk tidak membandingkan anak saya dengan anak lain.”	Ibu berusaha berhenti membandingkan perkembangan anak dengan anak lain.	Perubahan cara pandang terhadap standar perkembangan anak
13	W.S2.27	“Dulu saya sering melakukannya dan itu membuat saya sedih sendiri.”	Ibu pernah membandingkan anak dengan anak lain dan hal tersebut menimbulkan kesedihan dalam dirinya.	Kesedihan akibat membandingkan kondisi anak
14	W.S2.31	“Perjuangan untuk makan KN ini sangat sulit.”	Ibu mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan makan anak selama proses pengasuhan.	Tantangan pengasuhan terkait kebutuhan makan anak
15	W.S2.33	“Jadi ya bukan capek fisik doang, capek mikir itu ada banget gitu sih.”	Ibu mengalami kelelahan secara fisik dan mental selama menjalani pengasuhan anak.	Kelelahan psikologis dalam proses pengasuhan
16	W.S2-16	“Mungkin orang lihatnya saya cuma di rumah saja, tapi sebenarnya dari pagi sampai malam itu selalu ada yang harus dipikirkan untuk KN.”	Ibu merasakan bahwa peran sebagai ibu rumah tangga yang mengasuh anak berkebutuhan khusus memiliki tanggung jawab yang berlangsung sepanjang hari.	Beban tanggung jawab pengasuhan sepanjang waktu
17	W.S2.34	“Kadang saya juga pernah merasa lelah dan bertanya sampai kapan harus seperti ini, tapi setelah itu saya ingat kalau KN juga tidak memilih untuk lahir dengan kondisi seperti ini.”	Ibu mengalami kelelahan dan mempertanyakan kondisi yang dijalani, namun berusaha memahami bahwa anak juga tidak memilih kondisi yang dialaminya.	Konflik batin dan munculnya empati terhadap kondisi anak

No.	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
18	W.S2.52	“Kalau saya sedang merasa capek biasanya saya menangis sendiri dulu, menenangkan diri, setelah itu ya harus bangkit lagi.”	Ibu memiliki cara untuk mengekspresikan dan mengelola emosi ketika merasa lelah dalam pengasuhan.	Strategi mengelola kelelahan emosional
19	W.S2-19	“Saya kadang merasa apakah saya sudah menjadi ibu yang cukup baik untuk KN atau belum.”	Ibu melakukan evaluasi terhadap dirinya dan mempertanyakan kualitas dirinya sebagai seorang ibu.	Keraguan terhadap kemampuan diri sebagai ibu
20	W.S2-20	“Apalagi sebagai ibu rasanya ada tanggung jawab yang besar, karena saya yang lebih banyak bersama KN setiap hari.”	Ibu merasakan tanggung jawab utama dalam pengasuhan karena memiliki waktu bersama anak lebih banyak.	Tuntutan peran sebagai pengasuh utama
21	W.S2.49	“Untungnya abinya KN selalu membantu dan tidak pernah menyerahkan semuanya kepada saya.”	Ibu memperoleh keterlibatan dan dukungan dari suami dalam menjalankan pengasuhan anak.	Dukungan pasangan dalam pembagian peran pengasuhan
22	W.S2.14	“Kalau saya sedang merasa jatuh, biasanya abinya yang menguatkan saya. Begitu juga sebaliknya.”	Hubungan antara ibu dan ayah menjadi sumber penguatan emosional dalam menghadapi kesulitan pengasuhan.	Dukungan emosional timbal balik antara pasangan
23	W.S2.37	“Keluarga juga menerima KN dengan baik dan tidak pernah membuat kami merasa sendirian.”	Ibu mendapatkan penerimaan dan dukungan dari keluarga besar terhadap kondisi anak.	Penerimaan keluarga terhadap kondisi anak
24	W.S2.55	“Saya merasa teman saya yang menerima membuat saya lebih tenang menjalani semuanya.”	Respons positif lingkungan membantu ibu merasa lebih nyaman dan tidak terbebani.	Pengaruh dukungan lingkungan terhadap ketenangan diri
25	W.S2.25	“Dulu saya sering bertanya kenapa anak saya berbeda dengan anak lain, tapi sekarang saya	Ibu mengalami perubahan cara pandang dari fokus pada	Perubahan perspektif terhadap kondisi anak

No.	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
		lebih memilih melihat apa yang bisa KN lakukan.”	keterbatasan anak menjadi fokus pada kemampuan anak.	
26	W.S2.47	“Sekarang kalau KN bisa melakukan hal kecil saja, saya sudah sangat senang dan bangga.”	Ibu mulai menghargai pencapaian kecil anak sebagai sebuah perkembangan yang berarti.	Kebanggaan terhadap perkembangan kecil anak
27	W.S2-23	“Saya belajar bahwa perjalanan KN tidak harus sama dengan anak-anak yang lain.”	Ibu menerima bahwa anak memiliki tahapan perkembangan yang berbeda dari anak lain.	Penerimaan terhadap keunikan perkembangan anak
28	W.S2.27	“Harapan saya tidak muluk-muluk, saya hanya ingin KN bisa berkembang sesuai kemampuannya dan bahagia.”	Ibu membentuk harapan yang lebih realistis sesuai kemampuan anak.	Penyesuaian harapan terhadap masa depan anak
29	W.S2.15	“Saya percaya Allah memberikan KN kepada saya karena saya dipercaya untuk menjaganya.”	Ibu memaknai kehadiran anak sebagai amanah dan bentuk kepercayaan dari Tuhan.	Pemaknaan spiritual terhadap keberadaan anak
30	W.S2.30	“Kalau ditanya apakah saya ingin memiliki anak yang berbeda, mungkin dulu saya sempat berharap seperti itu. Tapi sekarang saya bersyukur karena KN mengajarkan saya banyak hal.”	Ibu mengalami perubahan dari keinginan memiliki kondisi anak yang berbeda menuju rasa syukur atas pelajaran yang diberikan anak.	Penerimaan diri dan pemaknaan positif terhadap pengalaman pengasuhan
31	W.S2.47	“Kalau sekarang saya merasa KN itu mengajarkan saya untuk lebih sabar. Dulu mungkin saya orangnya tidak sesabar sekarang.”	Ibu merasakan adanya perubahan dalam dirinya menjadi lebih sabar setelah menjalani pengalaman mengasuh KN.	Perubahan pribadi melalui pengalaman pengasuhan
32	W.S2.25	“Setiap hari bersama KN itu sebenarnya adalah proses belajar juga buat saya sebagai seorang ibu.”	Ibu memaknai pengasuhan sebagai proses pembelajaran yang terus berlangsung bagi dirinya.	Pemaknaan pengasuhan sebagai proses pembelajaran diri

No.	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
33	W.S2.52	“Saya sadar bahwa saya juga manusia yang kadang bisa capek, marah, atau sedih. Tapi saya belajar untuk menerima perasaan itu.”	Ibu mulai menerima emosi negatif yang muncul selama menjalankan peran pengasuhan.	Penerimaan terhadap keterbatasan dan emosi diri
34	W.S2.54	“Dulu saya merasa harus bisa melakukan semuanya sendiri, tetapi sekarang saya belajar untuk meminta bantuan ketika memang membutuhkan.”	Ibu mengalami perubahan dalam memandang kebutuhan akan bantuan dari orang lain.	Kesediaan menerima bantuan dalam pengasuhan
35	W.S2.41	“Saya tidak ingin KN merasa bahwa dirinya berbeda atau kurang dibandingkan anak yang lain.”	Ibu berusaha memberikan penerimaan dan perlakuan yang positif terhadap kondisi anak.	Penerimaan dan penghargaan terhadap identitas anak
36	W.S2.26	“Kalau ada orang yang melihat KN dengan pandangan berbeda, kadang hati saya masih sakit. Tapi saya belajar untuk tidak terlalu memikirkan penilaian orang lain.”	Ibu masih memiliki rasa sedih terhadap pandangan negatif lingkungan, tetapi berusaha mengendalikan pengaruhnya.	Proses menghadapi stigma dan penilaian sosial
37	W.S2.49	“Saya ingin KN tumbuh dengan rasa percaya diri dan tahu bahwa dia tetap berharga.”	Ibu memiliki harapan agar anak dapat menerima dirinya dan memiliki kepercayaan diri.	Harapan terhadap perkembangan psikologis anak
38	W.S2.18	“Perjalanan ini memang tidak mudah, tetapi saya tidak pernah merasa menyesal menjadi ibu KN.”	Meskipun mengalami banyak kesulitan, ibu tidak menyesali perannya sebagai ibu dari KN.	Penerimaan terhadap peran sebagai ibu
39	W.S2.45	“Dulu saya mungkin sering bertanya kenapa saya diberikan keadaan seperti ini, tapi sekarang saya percaya setiap anak datang dengan cerita dan tujuan masing-masing.”	Ibu mengalami perubahan dari mempertanyakan kondisi menjadi menerima dan memaknai keberadaan anak.	Perubahan dari pertanyaan menjadi penerimaan spiritual
40	W.S2.45	“Saya dan keluarga sekarang lebih menikmati setiap proses yang dijalani KN daripada terlalu memikirkan hasil akhirnya.”	Ibu dan keluarga mulai berfokus pada proses perkembangan anak	Fokus pada proses perkembangan anak

No.	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
			dibandingkan hasil yang ingin dicapai.	
41	W.S2.43	“Kalau saya pikirkan lagi, KN itu banyak mengubah cara saya melihat hidup. Hal-hal kecil yang dulu mungkin biasa saja, sekarang menjadi sesuatu yang sangat berarti.”	Ibu mengalami perubahan cara memandang kehidupan dan lebih menghargai hal-hal sederhana setelah mengasuh KN.	Perubahan makna hidup melalui pengalaman pengasuhan
42	W.S2.27	“Dulu mungkin saya punya bayangan tentang anak saya harus seperti ini dan seperti itu, tapi sekarang saya belajar menerima bahwa KN punya jalannya sendiri.”	Ibu mengalami perubahan dari harapan awal terhadap anak menjadi penerimaan terhadap perjalanan perkembangan anak yang berbeda.	Penyesuaian harapan terhadap kondisi anak
43	W.S2.40	“Yang penting bagi saya sekarang bukan lagi apakah KN sama dengan anak lain, tapi apakah KN bisa berkembang menjadi versi terbaik dari dirinya.”	Ibu tidak lagi menggunakan standar perkembangan anak lain sebagai ukuran keberhasilan KN.	Perubahan standar keberhasilan perkembangan anak
44	W.S2.26	“Saya merasa setiap kemajuan kecil yang KN capai itu seperti hadiah besar untuk saya dan keluarga.”	Ibu memaknai perkembangan kecil anak sebagai pencapaian yang berharga.	Kebanggaan dan rasa syukur terhadap perkembangan anak
45	W.S2.25	“Ada masa saya merasa iri ketika melihat anak lain bisa melakukan sesuatu lebih cepat, tetapi saya sadar bahwa setiap anak memiliki waktunya masing-masing.”	Ibu pernah membandingkan kondisi anak dengan anak lain, namun kemudian belajar menerima perbedaan proses perkembangan anak.	Proses mengatasi perbandingan dengan anak lain
46	W.S2.40	“Saya berusaha untuk terus mendampingi KN tanpa terlalu menuntut dirinya harus menjadi seperti anak-anak yang lain.”	Ibu mengubah pola pengasuhan menjadi lebih menerima kemampuan dan batas perkembangan anak.	Pendampingan yang disesuaikan dengan kebutuhan anak

No.	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
47	W.S2.45	“Sebagai ibu pasti ada rasa khawatir tentang masa depan KN, terutama saat saya dan ayahnya sudah tidak ada nanti.”	Ibu memiliki kekhawatiran mengenai kemandirian dan keberlangsungan hidup anak di masa depan.	Kekhawatiran terhadap masa depan anak
48	W.S2.43	“Tapi saya percaya bahwa selama kami terus mengajarkan KN dan memberikan bekal, dia akan memiliki kemampuan sesuai dengan yang bisa dia lakukan.”	Ibu tetap memiliki harapan dan berusaha mempersiapkan anak sesuai kapasitasnya.	Harapan realistis dan usaha mempersiapkan kemandirian anak
49	W.S2.52	“Saya merasa perjalanan menjadi ibu dari KN membuat saya lebih kuat dari sebelumnya.”	Ibu melihat pengalaman mengasuh anak sebagai proses yang membentuk kekuatan dalam dirinya.	Pertumbuhan dan penguatan diri sebagai ibu
50	W.S2.46	“Dulu saya mungkin berpikir hidup saya akan berbeda, tetapi sekarang saya tidak ingin menukar perjalanan ini dengan apapun.”	Ibu menerima perjalanan hidup yang dialaminya dan tidak menyesali keberadaan anak.	Penerimaan penuh terhadap perjalanan hidup sebagai ibu
51	W.S2.46	“Sekarang saya merasa KN bukan sebuah ujian yang harus saya sesali, tetapi dia adalah amanah yang Allah titipkan kepada saya dan suami.”	Ibu memandang keberadaan anak sebagai amanah dari Tuhan yang harus dijaga bersama pasangan.	Pemaknaan spiritual terhadap kehadiran anak
52	W.S2.15	“Saya percaya Allah tidak akan memberikan sesuatu di luar kemampuan hambanya. Jadi kalau saya diberikan KN, berarti saya dipercaya untuk menjaganya.”	Ibu memperoleh kekuatan melalui keyakinan bahwa Tuhan memberikan tanggung jawab sesuai kemampuan dirinya.	Keyakinan religius sebagai sumber kekuatan diri
53	W.S2-34	“Kalau ditanya apakah saya masih merasa sedih, kadang-kadang pasti masih ada, terutama ketika memikirkan masa depannya. Tapi sekarang saya tidak berlarut-larut seperti dulu.”	Ibu masih memiliki kesedihan dan kekhawatiran, tetapi sudah lebih mampu mengelola emosi dibandingkan masa awal.	Kemampuan mengelola emosi dalam proses penerimaan

No.	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
54	W.S2.56	“Saya belajar bahwa menjadi ibu yang baik bukan berarti saya harus selalu kuat dan tidak pernah menangis.”	Ibu mengubah pandangan mengenai peran ibu dan menerima bahwa dirinya juga memiliki emosi dan keterbatasan.	Penerimaan terhadap keterbatasan diri sebagai ibu
55	W.S2.55	“Kadang saya juga butuh waktu untuk diri saya sendiri supaya saya bisa kembali memiliki tenaga untuk mendampingi KN.”	Ibu menyadari pentingnya menjaga kondisi diri agar mampu menjalankan pengasuhan secara optimal.	Kesadaran menjaga kesejahteraan diri dalam pengasuhan
56	W.S2.49	“Perjalanan bersama KN membuat saya belajar tentang arti kesabaran, keikhlasan, dan rasa syukur yang mungkin sebelumnya belum pernah saya rasakan sedalam ini.”	Ibu menemukan pelajaran hidup dan perubahan positif melalui pengalaman mengasuh anak.	Pertumbuhan pribadi dan pemaknaan positif terhadap pengalaman pengasuhan

Nama Partisipan : Ibu KN

Pelaksanaan Wawancara : 27 Agustus 2025 – SLB YPAC (17.00 – 17.42)

Kode Partisipan : W.S2. Ibu KN

Lampiran 6 : Hasil Data Analisis Partisipan 2

No	Kode Open Coding yang Berhubungan	Kategori/Subtema (Axial coding)	Makna Kategori
1	Kesadaran awal terhadap perbedaan kondisi anak, Reaksi emosional awal terhadap kondisi anak, Dukungan emosional antara pasangan dalam menghadapi kondisi anak, Pemaknaan awal terhadap kondisi anak sebagai bagian dari takdir	Kesadaran awal dan pergolakan emosi dalam menghadapi kondisi anak	Awal perjalanan ibu ditandai dengan kesadaran adanya perbedaan kondisi anak yang memunculkan rasa terkejut, sedih, dan tidak percaya. Dalam fase tersebut, ibu dan pasangan menjadi sumber dukungan emosional satu sama lain serta mulai berusaha memaknai kondisi anak sebagai bagian dari perjalanan hidup yang diberikan Tuhan.
2	Upaya mencari pemahaman mengenai kondisi anak, Upaya mendapatkan penanganan medis bagi anak, Perasaan cemas dan tidak tega melihat kondisi anak, Pergolakan emosi orang tua dalam proses pengasuhan	Usaha memahami kondisi anak dan keterlibatan dalam proses perawatan	Setelah menghadapi keterkejutan awal, ibu mulai mencari informasi, melakukan pemeriksaan medis, dan terlibat dalam proses perawatan anak. Proses tersebut disertai kecemasan serta rasa tidak tega ketika melihat

No	Kode Open Coding yang Berhubungan	Kategori/Subtema (Axial coding)	Makna Kategori
			anak menjalani berbagai pemeriksaan dan pengobatan.
3	Menghargai perjuangan anak dalam menghadapi keterbatasan, Menghargai proses perkembangan anak, Perubahan cara pandang terhadap kondisi anak, Kebanggaan terhadap perkembangan kecil anak, Fokus pada proses perkembangan anak	Perubahan cara pandang dalam melihat kemampuan dan perkembangan anak	Pengalaman mendampingi anak membuat ibu mulai berfokus pada kemampuan yang dimiliki anak. Ibu belajar menghargai setiap usaha dan perkembangan kecil yang dicapai anak sebagai bentuk pencapaian yang berharga.
4	Reaksi emosional terhadap komentar lingkungan mengenai anak, Proses menghadapi stigma dan penilaian sosial	Pengalaman menghadapi penilaian dari lingkungan	Ibu mengalami rasa marah dan sakit hati ketika menghadapi komentar maupun pandangan negatif dari lingkungan. Namun, seiring waktu ibu belajar untuk lebih menerima kondisi tersebut dan tidak selalu menjadikan penilaian orang lain sebagai sumber tekanan.
5	Tantangan pengasuhan terkait kebutuhan anak, Kelelahan psikologis dalam proses pengasuhan, Beban tanggung jawab pengasuhan sepanjang waktu, Konflik batin dan munculnya empati terhadap kondisi anak, Strategi mengelola kelelahan emosional	Tantangan dan perjuangan emosional sebagai pengasuh utama	Peran ibu sebagai pengasuh utama membawa berbagai tantangan dalam kehidupan sehari-hari. Ibu mengalami kelelahan fisik maupun emosional, merasa terbebani dengan tanggung jawab pengasuhan, namun tetap berusaha memahami kondisi anak dan mencari cara untuk mengelola emosinya.
6	Keraguan terhadap kemampuan diri sebagai ibu, Tuntutan peran sebagai pengasuh utama, Kemampuan mengelola emosi dalam proses penerimaan, Penerimaan terhadap keterbatasan	Tuntutan terhadap diri dan proses menerima keterbatasan sebagai ibu	Ibu memiliki standar dan harapan terhadap dirinya untuk menjadi sosok yang mampu memberikan pengasuhan terbaik. Dalam prosesnya, ibu mengalami keraguan, rasa lelah, dan tekanan terhadap dirinya sendiri, namun

No	Kode Open Coding yang Berhubungan	Kategori/Subtema (Axial coding)	Makna Kategori
	diri sebagai ibu, Kesadaran menjaga kesejahteraan diri dalam pengasuhan		perlahan belajar menerima bahwa dirinya juga memiliki keterbatasan dan membutuhkan waktu untuk menjaga dirinya.
7	Dukungan pasangan dalam pembagian peran pengasuhan, Dukungan emosional timbal balik antara pasangan, Penerimaan keluarga terhadap kondisi anak, Pengaruh dukungan lingkungan terhadap ketenangan diri, Kesiediaan menerima bantuan dalam pengasuhan	Dukungan sosial sebagai sumber kekuatan dalam menjalani pengasuhan	Kehadiran pasangan, keluarga, dan lingkungan yang menerima menjadi faktor penting yang membantu ibu bertahan dalam menjalani berbagai tantangan pengasuhan. Dukungan tersebut membuat ibu merasa tidak menghadapi perjalanan ini seorang diri.
8	Kesedihan akibat membandingkan kondisi anak, Penerimaan terhadap keunikan perkembangan anak, Harapan realistis terhadap masa depan anak, Penyesuaian harapan terhadap kondisi anak, Perubahan standar keberhasilan perkembangan anak, Proses mengatasi perbandingan dengan anak lain, Pendampingan yang disesuaikan dengan kebutuhan anak, Kekhawatiran terhadap masa depan anak, Usaha mempersiapkan kemandirian anak	Penyesuaian harapan dan penerimaan terhadap perjalanan perkembangan anak	Seiring berjalannya waktu, ibu mulai mengubah harapan yang sebelumnya didasarkan pada perkembangan anak pada umumnya menjadi harapan yang lebih sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan anak. Meskipun masih memiliki kekhawatiran terhadap masa depan anak, ibu tetap berupaya mendampingi dan mempersiapkan anak sesuai kapasitasnya.
9	Pemaknaan spiritual terhadap keberadaan anak, Keyakinan religius sebagai sumber kekuatan, Perubahan pribadi melalui pengalaman pengasuhan, Pemaknaan pengasuhan sebagai proses pembelajaran diri, Penerimaan terhadap emosi diri, Penerimaan dan penghargaan terhadap identitas anak, Harapan terhadap	Terbentuknya makna positif dan penerimaan diri sebagai ibu	Melalui perjalanan panjang dalam mengasuh anak, ibu mengalami perubahan dalam memandang dirinya sendiri, anak, dan kehidupan. Ibu mulai menerima kondisi anak sebagai bagian dari perjalanan hidup, menerima emosi serta keterbatasannya sebagai manusia,

No	Kode Open Coding yang Berhubungan	Kategori/Subtema (Axial coding)	Makna Kategori
	perkembangan psikologis anak, Penerimaan terhadap peran sebagai ibu, Perubahan dari pertanyaan menjadi penerimaan spiritual, Perubahan makna hidup melalui pengalaman pengasuhan, Pertumbuhan dan penguatan diri sebagai ibu, Penerimaan penuh terhadap perjalanan hidup sebagai ibu, Pertumbuhan pribadi dan pemaknaan positif terhadap pengalaman pengasuhan		dan menemukan makna berupa rasa syukur, kesabaran, serta kekuatan baru dalam dirinya.
	Menjadi lebih sabar. Menjadi lebih kuat. Belajar dari pengalaman mengasuh.	Perubahan diri sebagai seorang ibu	Perkembangan dan pertumbuhan pribadi melalui pengalaman pengasuhan.
	Anak sebagai amanah dari Allah, Tuhan memberi sesuai kemampuan, Rasa syukur terhadap perjalanan yang dijalani.	Pemaknaan spiritual terhadap perjalanan hidup	Pemaknaan spiritual sebagai sumber penerimaan dan kekuatan.

Nama Partisipan : Bapak YS

Pelaksanaan Wawancara : 30 Agustus 2025 – Rumah Partisipan (10.05 – 10.25)

Kode Partisipan : W.S4. Bapak YS

Lampiran 7 : Transkrip Wawancara Partisipan 4

No	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
1	W.S4.19	“Saya sama istri ya bahagia seperti orang tua baru pada umumnya. Nggak ada bedanya sama sekali sama anak pertama, anak kedua.”	Kehamilan anak ketiga dirasakan normal dan menimbulkan kebahagiaan seperti pengalaman sebelumnya.	Harapan memiliki anak dengan perkembangan normal
2	W.S4.19	“Saya pikir mungkin perkembangan anak beda-beda.”	Awalnya menganggap perbedaan perkembangan sebagai hal yang wajar.	Tidak menyadari adanya kondisi khusus pada anak
3	W.S4.19	“Dokter mulai menyampaikan kalau ada beberapa tanda yang perlu diperiksa lebih lanjut.”	Muncul informasi awal mengenai kemungkinan adanya kondisi khusus pada anak.	Awal munculnya kecurigaan diagnosis
4	W.S4.20	“Tangannya kecil... kakinya tidak cekung... beda dengan anak-anak lain.”	Orang tua mulai melihat adanya perbedaan fisik pada anak.	Kesadaran terhadap perbedaan kondisi fisik anak
5	W.S4.20	“Dicurigai ada Down Syndrome.”	Mendapatkan kemungkinan diagnosis Down Syndrome.	Konfrontasi awal dengan kondisi anak
6	W.S4.20	“Ada banyak penyakit juga, jantung dan hal-hal lainnya.”	Mengetahui adanya penyakit penyerta selain Down Syndrome.	Kesadaran terhadap kompleksitas kondisi anak
7	W.S4.20	“Rasanya serem ya Mbak, kasihan gitu.”	Merasakan ketakutan dan rasa iba terhadap kondisi anak.	Perasaan takut terhadap kondisi anak

No	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
8	W.S4.22	“Saya bingung saya harus percaya ini secepat itu tidak mungkin.”	Sulit menerima informasi diagnosis yang diberikan dokter.	Ketidakpercayaan terhadap diagnosis
9	W.S4.22	“Tidak ada kepikiran kalau saya bakal dapat anak dengan hambatan seperti itu.”	Diagnosis tidak sesuai dengan harapan sebagai orang tua.	Keterkejutan terhadap realitas anak
10	W.S4.22	“Yang saya khawatirkan ya masih istri saya karena nggak ada sama sekali yang mengira.”	Khawatir terhadap kondisi emosional pasangan setelah diagnosis.	Kekhawatiran terhadap pasangan
11	W.S4.24	“Nggak langsung. Awalnya saya cari-cari informasi sendiri.”	Berusaha mencari penjelasan tambahan setelah mendapat diagnosis.	Upaya mencari informasi mengenai kondisi anak
12	W.S4.26	“Saya berharap mungkin dokter salah.”	Masih berharap kondisi anak tidak sesuai dengan diagnosis.	Penolakan terhadap kenyataan diagnosis
13	W.S4.26	“Kaget sekali sebenarnya.”	Mengalami guncangan emosional saat mengetahui kondisi anak.	Keterkejutan emosional
14	W.S4.26	“Saya tidak pernah membayangkan kalau terjadi di keluarga sendiri.”	Sulit membayangkan memiliki anak dengan Down Syndrome.	Ketidaksiapan menghadapi kondisi anak
15	W.S4.28	“Rasanya campur aduk. Bingung. Takut.”	Mengalami berbagai emosi negatif setelah diagnosis.	Pergolakan emosi awal
16	W.S4.28	“Saya sampai pulang dari rumah sakit itu diam saja.”	Menunjukkan respons menarik diri setelah mendapat kabar diagnosis.	Kesulitan mengolah emosi
17	W.S4.30	“Kalau dibilang menolak mungkin iya.”	Mengakui adanya penolakan terhadap kondisi anak.	Fase penolakan (denial)
18	W.S4.30	“Sebagai orang tua rasanya berat menerima kenyataan itu.”	Menerima kondisi anak menjadi proses yang sulit.	Kesulitan menerima kenyataan
19	W.S4.32	“Istri saya malah lebih sedih. Dia sering nangis.”	Melihat pasangan mengalami kesedihan mendalam.	Empati terhadap kesedihan pasangan
20	W.S4.32	“Mungkin merasa bersalah juga.”	Istri menunjukkan kemungkinan menyalahkan diri sendiri.	Perasaan bersalah dalam keluarga

No	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
21	W.S4.34	“Saya sempat mikir apa karena faktor keturunan atau waktu hamil ada sesuatu.”	Mencari penyebab dari kondisi anak.	Pencarian penyebab kondisi anak
22	W.S4.34	“Macam-macam lah pikiran orang tua.”	Banyak pikiran negatif muncul setelah diagnosis.	Overthinking terhadap kondisi anak
23	W.S4.36	“Saya sama istri mulai belajar.”	Orang tua mulai mempelajari kondisi anak.	Kesediaan belajar memahami anak
24	W.S4.36	“Awalnya ya bingung.”	Proses adaptasi diawali dengan kebingungan.	Kebingungan dalam proses penyesuaian
25	W.S4.36	“Kalau terus sedih nggak akan mengubah keadaan.”	Menyadari kesedihan tidak menyelesaikan kondisi anak.	Kesadaran untuk bangkit dari kesedihan
26	W.S4.36	“Mulai cari terapi, cari komunitas, cari informasi sebanyak mungkin.”	Melakukan tindakan aktif untuk membantu perkembangan anak.	Strategi coping aktif
27	W.S4.38	“Anak ini sudah mengalami banyak hal, sudah operasi segala macam.”	Menyadari beratnya perjuangan anak sejak kecil.	Kesadaran terhadap perjuangan anak
28	W.S4.38	“Ini sudah jalannya dia, sudah jalannya kita.”	Mulai memaknai kondisi anak sebagai bagian dari kehidupan.	Penerimaan spiritual terhadap keadaan
29	W.S4.38	“Istri saya tabah, tapi saya tahu kalau dia masih uring-uringan.”	Menyadari pasangan berusaha kuat walaupun masih menyimpan kesedihan.	Kesadaran terhadap perjuangan emosional pasangan
30	W.S4.38	“Dia nggak bisa ngapa-ngapain karena ini sudah jalannya kita.”	Menerima bahwa kondisi anak merupakan bagian dari perjalanan hidup keluarga.	Penerimaan terhadap takdir kehidupan
31	W.S4.40	“Juang tingginya saya itu jadi lebih meningkat.”	Kondisi anak meningkatkan semangat untuk berusaha lebih keras.	Munculnya motivasi untuk berjuang
32	W.S4.40	“Kekhawatirannya itu banyak.”	Memiliki banyak kekhawatiran terhadap kondisi dan masa depan anak.	Kekhawatiran terhadap masa depan anak

No	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
33	W.S4.40	“Kalau saya nggak berjuang, saya takut nggak bisa menolong anak saya.”	Merasa memiliki tanggung jawab besar terhadap kebutuhan anak.	Tanggung jawab sebagai orang tua
34	W.S4.40	“Saya kalau ditanya ya ngasih tahu, kalau nggak ditanya ya nggak perlu menjelaskan.”	Bersikap terbuka terhadap kondisi anak tanpa merasa harus membenarkan diri.	Sikap terbuka terhadap kondisi anak
35	W.S4.42	“Saya meminta saran ke teman-teman dekat.”	Mencari bantuan dan masukan dari lingkungan sekitar.	Mencari dukungan sosial
36	W.S4.42	“Orang-orang pasar juga nggak pernah gimana-gimana.”	Tidak mendapatkan perlakuan negatif dari lingkungan sekitar.	Penerimaan lingkungan sosial
37	W.S4.42	“Nggak ada lagi selain juang terus yang difokuskan untuk anak.”	Memusatkan tenaga dan usaha untuk perkembangan anak.	Komitmen dalam pengasuhan anak
38	W.S4.44	“Tetap berdoa dan menghadapkan kepada Allah.”	Menjadikan spiritualitas sebagai sumber kekuatan menghadapi tantangan.	Coping religius
39	W.S4.44	“Semuanya sudah ditetapkan sama Allah.”	Memaknai kondisi anak sebagai ketentuan Tuhan.	Penerimaan melalui keyakinan spiritual
40	W.S4.44	“Kalau untuk hal lainnya kita pasrahkan saja, pasti ada jalannya.”	Menyerahkan hal yang tidak dapat dikontrol kepada Tuhan.	Sikap pasrah dan percaya terhadap Tuhan
41	W.S4.46	“Awal mula ketidakpercayaan.”	Mengingat ketidakmampuan menerima kondisi anak pada awal diagnosis.	Pengalaman denial terhadap kondisi anak
42	W.S4.46	“Untuk menerima anak seperti ini jalannya nggak mudah.”	Proses penerimaan membutuhkan waktu dan perjuangan.	Proses penerimaan yang bertahap
43	W.S4.46	“Bohong rasanya kalau saya tiba-tiba berpasrah.”	Mengakui bahwa menerima kenyataan tidak terjadi secara instan.	Kejujuran terhadap proses emosional
44	W.S4.46	“Menaruh harapan kepada Allah juga rasanya nggak akan secepat itu.”	Proses spiritual juga berkembang seiring waktu.	Proses membangun penerimaan religius
45	W.S4.46	“Kita harus berjuang terus menghadapi tantangan.”	Memilih tetap berusaha meskipun menghadapi kesulitan.	Ketahanan diri dalam pengasuhan

No	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
46	W.S4.46	“Dari Aiska sendiri yang berjuang terus.”	Perkembangan dan perjuangan anak menjadi sumber kekuatan orang tua.	Anak sebagai sumber motivasi
47	W.S4.46	“Dari ibunya yang tidak luput untuk berdoa dan berjuang juga.”	Melihat pasangan sebagai teman berjuang dalam pengasuhan.	Dukungan pasangan
48	W.S4.48	“Anak-anak yang lain masih mau mengerti keadaan orang tuanya.”	Saudara kandung menunjukkan sikap memahami kondisi adik.	Dukungan dari saudara kandung
49	W.S4.48	“Orang tua kami menyayangi anak-anak kami dengan segitunya.”	Kasih sayang keluarga besar memberikan rasa aman.	Dukungan keluarga besar
50	W.S4.48	“Itu sudah sebuah anugerah.”	Memaknai dukungan keluarga sebagai hal yang disyukuri.	Rasa syukur terhadap dukungan sosial
51	W.S4.54	“Tetangga-tetangga tidak terlalu memusingkan keadaan kami.”	Lingkungan sekitar menerima kondisi keluarga.	Penerimaan sosial dari tetangga
52	W.S4.54	“Tempat kerja yang suportif.”	Lingkungan kerja memberikan dukungan terhadap kondisi keluarga.	Dukungan lingkungan kerja
53	W.S4.54	“Orang tua yang terus berdoa untuk keluarga kita.”	Dukungan emosional dan spiritual dari orang tua.	Dukungan emosional keluarga
54	W.S4.54	“Itu yang membuat saya lebih kuat menerima keadaan apapun.”	Dukungan sosial membantu proses penerimaan diri.	Penguatan penerimaan diri melalui dukungan sosial
55	W.S4.56	“Momen Aiska yang mulai bisa jalan, mulai bisa berdiri itu yang paling diingat.”	Perkembangan kecil anak menjadi pengalaman emosional yang bermakna bagi ayah.	Menghargai pencapaian perkembangan anak
56	W.S4.56	“Awalnya mungkin saya memaksakan kondisi dia untuk terus belajar, terus terapi, nggak boleh bolos.”	Pada awalnya memiliki ekspektasi tinggi terhadap perkembangan anak.	Tuntutan tinggi terhadap perkembangan anak
57	W.S4.56	“Pas melihat momen dia bisa jalan, bisa berdiri, saya merasa apa saya terlalu memaksa.”	Melakukan evaluasi terhadap cara mengasuh sebelumnya.	Refleksi diri terhadap pola pengasuhan

No	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
58	W.S4.56	“Saya merasa apa saya terlalu memaksa ibunya.”	Menyadari kemungkinan memberi tekanan kepada pasangan dalam proses pengasuhan.	Kesadaran terhadap beban pasangan
59	W.S4.56	“AS sempat mengalami masalah di sekolah karena diperlakukan berbeda.”	Mengalami pengalaman tidak menyenangkan terkait penerimaan sosial anak.	Pengalaman diskriminasi terhadap anak
60	W.S4.56	“Anak punya perkembangannya masing-masing.”	Memahami bahwa setiap anak memiliki kecepatan perkembangan yang berbeda.	Penerimaan terhadap keunikan perkembangan anak
61	W.S4.56	“Anak yang normal pun kalau tingkat kepintarannya berbeda ya akan lambat juga.”	Tidak lagi membandingkan perkembangan anak secara mutlak.	Perubahan standar dalam memandang perkembangan anak
62	W.S4.58	“Orang tua itu sulit ya Mbak, kadang sulit kadang juga gampang.”	Menyadari kompleksitas peran sebagai orang tua.	Kesadaran terhadap dinamika peran orang tua
63	W.S4.58	“Anak pertama kedua juga pastinya nggak mulus-mulus terus.”	Memahami bahwa setiap anak memiliki tantangan pengasuhan masing-masing.	Penerimaan terhadap dinamika keluarga
64	W.S4.58	“Anak ketiganya pasti perlu setiap harinya butuh bantuan terus.”	Menyadari kebutuhan pendampingan yang lebih besar pada anak dengan Down Syndrome.	Kesadaran terhadap kebutuhan khusus anak
65	W.S4.58	“Orang tua ini akan terus menjadi orang tua meskipun anaknya sudah besar.”	Memahami pengasuhan sebagai tanggung jawab seumur hidup.	Komitmen jangka panjang sebagai orang tua
66	W.S4.60	“AS sudah bisa membawa tasnya sendiri buat sekolah, itu sudah saya bersyukur.”	Perkembangan sederhana anak menjadi sumber rasa syukur.	Mensyukuri perkembangan kecil anak
67	W.S4.60	“Anak-anak dikasih kesehatan, istri saya juga sehat.”	Bersyukur terhadap kondisi keluarga secara keseluruhan.	Rasa syukur terhadap keadaan keluarga

No	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
68	W.S4.60	“Istri saya masih tetap semangat untuk anak-anak itu.”	Menghargai perjuangan pasangan dalam merawat anak.	Apresiasi terhadap perjuangan pasangan
69	W.S4.60	“Saya sudah sangat-sangat bersyukur.”	Memiliki sikap menerima dan menghargai kondisi yang dimiliki saat ini.	Rasa syukur sebagai bentuk penerimaan diri
70	W.S4.62	“Harapan saya Aiska mandiri dan sehat.”	Memiliki harapan realistis terhadap masa depan anak.	Harapan kemandirian anak
71	W.S4.62	“Dijauhkan dari semua penyakit bawaannya.”	Memiliki kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan anak.	Kekhawatiran terhadap kesehatan anak
72	W.S4.62	“Anak-anak saya yang lain sudah sangat mengerti.”	Mengakui kemampuan saudara kandung memahami kondisi keluarga.	Penghargaan terhadap dukungan saudara
73	W.S4.62	“Saya takut kalau ibu Ayahnya sudah tidak bisa menemani sampai akhir.”	Memikirkan keberlangsungan kehidupan anak di masa depan.	Kecemasan terhadap masa depan anak
74	W.S4.64	“Tegar itu harus dirasakan oleh ayah.”	Memiliki keyakinan bahwa ayah harus menjadi sosok yang kuat dalam keluarga.	Tuntutan menjadi ayah yang tegar
75	W.S4.64	“Kita harus jadi provider.”	Merasa memiliki tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan keluarga.	Peran ayah sebagai pencari nafkah
76	W.S4.64	“Saya ingin memenuhi kebutuhan anak saya.”	Menunjukkan komitmen untuk memberikan kebutuhan terbaik bagi anak.	Komitmen memenuhi kebutuhan anak
77	W.S4.64	“Perjuangan ke depan pasti sangat berat dan panjang.”	Menyadari adanya tantangan pengasuhan yang berkelanjutan.	Kesadaran terhadap tantangan masa depan
78	W.S4.64	“Materi juga harus disiapkan.”	Menyadari kebutuhan finansial untuk mendukung perkembangan anak.	Tanggung jawab finansial terhadap anak
79	W.S4.65	“Saya harus menjaga kesehatan saya sendiri.”	Menyadari pentingnya kondisi diri agar dapat terus merawat keluarga.	Kesadaran menjaga kesehatan diri

No	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
80	W.S4.66	“Kalau lelah ya dirasakan saja.”	Cenderung menerima kelelahan tanpa banyak mengungkapkannya.	Penerimaan terhadap kelelahan emosional
81	W.S4.66	“Sumpek pernah, tapi pas masuk rumah sudah hilang.”	Mengalami tekanan emosional tetapi mendapatkan kenyamanan ketika bersama keluarga.	Keluarga sebagai sumber pemulihan emosi
82	W.S4.66	“Enggak pernah yang dirasain gimana-gimana.”	Tidak memiliki cara khusus dalam mengekspresikan emosi negatif.	Menekan atau menyimpan perasaan pribadi

Nama Partisipan : Bapak YS

Pelaksanaan Wawancara : 31 Agustus 2025 – Rumah Partisipan (09.40 – 10.15)

Kode Partisipan : W.S4. Bapak YS

Lampiran 8 : Hasil Data Analisis Partisipan 4

No	Kode Open Coding yang Berhubungan	Kategori / Subtema (Axial coding)	Makna Kategori
1	Harapan memiliki anak dengan perkembangan normal, tidak menyadari adanya kondisi khusus, ketidaksiapan menghadapi anak dengan hambatan	Ketidaksesuaian harapan dengan realitas kondisi anak	Kondisi anak yang mengalami Down Syndrome menimbulkan kesenjangan antara harapan awal orang tua dengan kenyataan yang dihadapi.
2	Keterkejutan emosional, rasa takut terhadap kondisi anak, pergolakan emosi awal, kebingungan menghadapi kondisi anak	Guncangan emosional setelah diagnosis	Diagnosis Down Syndrome memunculkan respons emosional seperti terkejut, sedih, takut, dan kebingungan dalam diri ayah.
3	Ketidakpercayaan terhadap diagnosis, berharap diagnosis salah, fase penolakan terhadap kondisi anak	Penolakan terhadap kondisi anak (denial)	Ayah mengalami kesulitan menerima informasi diagnosis dan masih berharap kondisi anak tidak sesuai dengan hasil pemeriksaan.
4	Mencari penyebab kondisi anak, mempertanyakan alasan terjadinya kondisi tersebut	Upaya memahami penyebab kondisi anak	Ayah mencoba mencari alasan dan penjelasan atas kondisi yang dialami anak sebagai bagian dari proses memahami kenyataan.
5	Mencari informasi mengenai Down Syndrome, mencari terapi, belajar memahami kebutuhan anak	Usaha memahami dan membantu perkembangan anak	Ayah menunjukkan upaya aktif untuk memperoleh pengetahuan serta memberikan intervensi yang dibutuhkan anak.

No	Kode Open Coding yang Berhubungan	Kategori / Subtema (Axial coding)	Makna Kategori
6	Meningkatnya rasa tanggung jawab, berkomitmen memenuhi kebutuhan anak, menyiapkan kebutuhan finansial, menyadari pengasuhan jangka panjang	Perubahan peran dan tanggung jawab sebagai ayah	Kehadiran anak dengan kebutuhan khusus membuat ayah memiliki tanggung jawab yang lebih besar dalam memenuhi kebutuhan anak sepanjang hidupnya.
7	Berusaha terus meskipun mengalami kesulitan, menerima rasa lelah, menghadapi tantangan pengasuhan	Ketahanan dalam menjalankan pengasuhan	Ayah mengembangkan kemampuan untuk tetap bertahan dan menjalankan perannya walaupun menghadapi tekanan dan kelelahan.
8	Berdoa kepada Allah, memaknai kondisi anak sebagai ketentuan Tuhan, menyerahkan hal yang tidak dapat dikendalikan	Coping religius dalam menghadapi kondisi anak	Keyakinan agama menjadi sumber kekuatan ayah dalam menerima dan menjalani pengasuhan anak dengan Down Syndrome.
9	Mencari saran dari teman, mendapatkan dukungan keluarga, pasangan, anak-anak lain, serta lingkungan yang menerima	Dukungan sosial sebagai sumber kekuatan	Kehadiran orang-orang di sekitar membantu ayah merasa lebih kuat dalam menghadapi berbagai tantangan pengasuhan.
10	Melihat perjuangan anak, menyadari kemampuan anak untuk berkembang	Anak sebagai sumber motivasi	Perjuangan dan perkembangan anak memberikan dorongan bagi ayah untuk terus berusaha dalam pengasuhan.
11	Menghargai perkembangan kecil anak, memahami setiap anak memiliki perkembangan yang berbeda, menyesuaikan ekspektasi terhadap anak	Perubahan cara memandang kemampuan anak	Ayah mulai mengubah standar keberhasilan anak dan lebih menghargai setiap proses perkembangan yang dicapai anak.
12	Menerima kondisi anak sebagai bagian dari perjalanan hidup, tidak lagi berfokus pada penolakan	Penerimaan terhadap kondisi anak	Ayah mampu menerima kondisi anak sebagai bagian dari kehidupan yang perlu dijalani dengan kasih sayang dan tanggung jawab.
13	Memaknai pengasuhan sebagai tanggung jawab seumur hidup, menjadi lebih kuat sebagai seorang ayah	Perubahan makna diri sebagai ayah	Pengalaman mengasuh anak dengan Down Syndrome membentuk pemahaman baru

No	Kode Open Coding yang Berhubungan	Kategori / Subtema (Axial coding)	Makna Kategori
			mengenai peran dan identitas dirinya sebagai ayah.
14	Bersyukur terhadap perkembangan anak, bersyukur memiliki keluarga yang mendukung, memiliki harapan anak sehat dan mandiri	Rasa syukur dan harapan realistis terhadap masa depan anak	Penerimaan diri ditunjukkan melalui kemampuan ayah mensyukuri keadaan saat ini serta memiliki harapan yang sesuai dengan kemampuan anak.
15	Memikirkan kondisi anak ketika orang tua sudah tidak dapat mendampingi	Kekhawatiran terhadap keberlangsungan masa depan anak	Meskipun telah menerima kondisi anak, ayah masih memiliki kekhawatiran mengenai kehidupan dan kemandirian anak di masa depan.

Nama Partisipan : Ibu YS

Pelaksanaan Wawancara : 31 Juli 2025 – SLB YPAC Malang (09.30 – 10.08)

Kode Partisipan : W.S5.Ibu YS

Lampiran 9 : Transkrip Wawancara Partisipan 5

No	Kode	Transkrip	Pemadatan Fakta	Kode Analisis
1	W.S5.9	“AS ini bukan anak pertama saya... yang terakhir ini memang membutuhkan perhatian lebih.”	Ibu menyadari anak ketiga memiliki kebutuhan pengasuhan yang lebih besar dibanding saudara lainnya.	Kesadaran terhadap kebutuhan khusus anak
2	W.S5.9	“Kakak-kakaknya sudah bisa mandiri.”	Anak-anak lain telah mampu menjalankan aktivitas secara mandiri.	Kemandirian saudara kandung
3	W.S5.9	“Untuk AS ini sudah full memang dipegang sama saya.”	Ibu mengambil peran utama dalam pengasuhan anak dengan Down Syndrome.	Keterlibatan penuh ibu dalam pengasuhan
4	W.S5.9	“Saya bolak-balik karena rumah tidak jauh dari sekolah.”	Ibu menyesuaikan aktivitas sehari-hari demi kebutuhan anak.	Penyesuaian aktivitas pengasuhan
5	W.S5.9	“AS sudah bisa saya tinggal karena dia sudah SD.”	Ibu mulai mempercayai kemampuan anak untuk lebih mandiri.	Pengakuan terhadap perkembangan kemandirian anak
6	W.S5.11	“Masnya jail tapi paling sayang, nggak tega sama adiknya.”	Saudara kandung menunjukkan kasih sayang terhadap AS.	Dukungan emosional dari saudara kandung
7	W.S5.11	“Mereka saling sayang.”	Hubungan antar saudara berjalan dengan baik.	Keharmonisan hubungan saudara
8	W.S5.13	“Dari lahir kan ketahuan Down Syndrome.”	Kondisi anak diketahui sejak bayi lahir.	Mengetahui diagnosis sejak kelahiran

9	W.S5.13	“Sampai sekarang dia masih pemeriksaan di Rumah Sakit.”	Anak menjalani pemantauan kesehatan secara berkelanjutan.	Pengobatan jangka panjang anak
10	W.S5.13	“Down Syndrome dengan penyertanya semuanya ada.”	Anak memiliki berbagai kondisi kesehatan penyerta.	Kesadaran terhadap kompleksitas kondisi anak
11	W.S5.13	“Jantungnya ada kebocoran, matanya silinder, telinganya ada gangguan.”	Ibu menghadapi berbagai masalah kesehatan anak selain Down Syndrome.	Menghadapi penyakit penyerta anak
12	W.S5.13	“Waktu bayi diare terus tapi alhamdulillah makin membaik.”	Ibu menyaksikan perubahan kondisi kesehatan anak secara bertahap.	Harapan melalui perkembangan kondisi kesehatan anak
13	W.S5.15	“Saya sudah merasa ada yang tidak beres ketika dokter bicara itu.”	Ibu mulai menyadari kemungkinan adanya kondisi khusus pada anak.	Kesadaran awal terhadap kondisi anak
14	W.S5.15	“Saya mulai coba menenangkan diri.”	Ibu berusaha mengendalikan respons emosional setelah mendapat informasi diagnosis.	Upaya mengendalikan emosi awal
15	W.S5.17	“Saya waktu itu fokus ke anak saja.”	Perhatian Ibu langsung tertuju pada kebutuhan anak setelah diagnosis.	Memprioritaskan kebutuhan anak
16	W.S5.19	“Sedih pasti, takut, macam-macam pikirannya.”	Ibu mengalami pergolakan emosi setelah mengetahui diagnosis.	Guncangan emosional setelah diagnosis
17	W.S5.19	“Nanti temannya siapa? Mainnya sama siapa? Sekolahnya dimana?”	Ibu mengkhawatirkan kehidupan sosial dan masa depan anak.	Kekhawatiran terhadap masa depan sosial anak
18	W.S5.19	“Ternyata banyak teman-temannya banyak, saya tidak sendiri.”	Bertemu keluarga lain dengan kondisi serupa memberikan rasa lega.	Perasaan tidak sendiri dalam menghadapi kondisi anak
19	W.S5.19	“Alhamdulillah di support.”	Ibu menerima dukungan dari lingkungan sekitar.	Menerima dukungan sosial
20	W.S5.19	“Support system paling penting bagi saya itu dari keluarga.”	Keluarga menjadi sumber kekuatan utama dalam menghadapi situasi.	Dukungan keluarga sebagai sumber kekuatan
21	W.S5.20	“Dia terapinya dari bayi.”	Ibu secara konsisten memberikan intervensi sejak dini kepada anak.	Komitmen menjalani terapi anak

22	W.S5.20	“Dokter menyarankan disekolahkan agar bisa bersosialisasi.”	Ibu mulai mempertimbangkan perkembangan sosial anak.	Upaya meningkatkan kemampuan sosial anak
23	W.S5.20	“Saya cari-cari sekolah yang menerima kondisi anak saya.”	Ibu berusaha menemukan lingkungan pendidikan yang dapat menerima anak.	Usaha mencari lingkungan yang inklusif
24	W.S5.20	“Saya jelaskan anak saya begini-begini dengan kekurangannya.”	Ibu terbuka mengenai kondisi dan kebutuhan khusus anak.	Keterbukaan terhadap kondisi anak
25	W.S5.20	“Akhirnya diterima di sekolah tersebut.”	Mendapatkan penerimaan dari lingkungan pendidikan.	Pengalaman awal mendapatkan penerimaan sosial
26	W.S5.22	“Saya langsung serahkan ke rumah sakit... semuanya sudah ditanggung BPJS.”	Ibu segera melakukan tindakan medis dan memastikan anak mendapatkan penanganan yang diperlukan.	Tindakan aktif dalam memenuhi kebutuhan kesehatan anak
27	W.S5.24	“Yang diutamakan jantungnya dulu karena khawatir pernapasannya makin terganggu.”	Ibu menghadapi kondisi kesehatan anak yang membutuhkan penanganan prioritas.	Menghadapi kondisi kesehatan serius anak
28	W.S5.24	“Operasi kateterisasi itu di rumah sakit yang sama.”	Anak menjalani prosedur medis sejak usia dini.	Pengalaman menghadapi operasi anak
29	W.S5.25	“Lebih aktif dari teman DS lainnya... ternyata ada indikasi ADHD.”	Ibu kembali menerima diagnosis tambahan selain Down Syndrome.	Menghadapi diagnosis penyerta tambahan
30	W.S5.27	“Anak bayi ini sudah berjuang buat pengobatan banyak hal.”	Ibu melihat anak menjalani perjuangan kesehatan sejak usia sangat kecil.	Kesadaran terhadap perjuangan anak sejak bayi
31	W.S5.27	“Campur aduk banget kalau mengingat zaman itu.”	Kenangan masa awal pengobatan masih menimbulkan emosi yang kuat.	Luka emosional dari pengalaman awal pengasuhan
32	W.S5.29	“Terapisnya bilang sudah diperbolehkan sekolah biar bisa berbaur dengan teman lain.”	Ibu mengikuti saran profesional agar anak mendapatkan kesempatan bersosialisasi.	Kepercayaan terhadap arahan profesional
33	W.S5.29	“Saya cari sekolah yang bisa menerima dia sepenuhnya.”	Ibu berusaha mencari lingkungan yang dapat memahami kebutuhan anak.	Usaha mencari penerimaan sosial bagi anak

34	W.S5.29	“Saya jelaskan segala kekurangan dan kebutuhan dia.”	Ibu terbuka terhadap kondisi anak kepada pihak sekolah.	Keterbukaan dalam menyampaikan kondisi anak
35	W.S5.29	“Saya nurut banget sama terapisnya karena saya anggap terapis tahu yang terbaik.”	Ibu memiliki kepercayaan besar terhadap tenaga profesional.	Kepercayaan pada ahli dalam pengasuhan anak
36	W.S5.29	“Saya tidak tahu bagaimana dia diperlakukan di dalam sekolah.”	Keterbatasan ibu dalam mengawasi pengalaman anak di lingkungan sekolah.	Ketidakmampuan memantau kondisi anak secara penuh
37	W.S5.29	“Kalau ada foto bersama, AS sering tidak ikut.”	Ibu mulai menyadari adanya perlakuan yang berbeda terhadap anak.	Kesadaran terhadap eksklusi sosial anak
38	W.S5.29	“Guru bilang AS tidak mau foto.”	Penjelasan dari pihak sekolah tidak sesuai dengan pemahaman ibu mengenai kondisi anak.	Perbedaan pemahaman antara orang tua dan sekolah
39	W.S5.29	“Menurut saya dia tidak tahu arti kata tidak mau.”	Ibu merasa kebutuhan dan karakteristik anak tidak dipahami oleh pihak sekolah.	Perasaan anak tidak dipahami oleh lingkungan
40	W.S5.29	“Saya nyesel, seyesel-yeselnya memasukkan dia di situ.”	Ibu menyalahkan keputusan yang telah dibuat terkait pendidikan anak.	Penyesalan terhadap keputusan pengasuhan
41	W.S5.29	“Anak saya diperlakukan tidak pantas dan saya merasa berbeda.”	Ibu merasa anak menerima perlakuan yang tidak adil.	Perasaan ketidakadilan terhadap anak
42	W.S5.29	“Sekarang saya trauma untuk menyekolahkan dia lagi.”	Pengalaman buruk di sekolah memengaruhi keputusan pengasuhan selanjutnya.	Trauma terhadap pengalaman pendidikan anak
43	W.S5.30	“Sedih kalau ngomongin sekolah.”	Pengalaman tersebut masih meninggalkan kesedihan yang mendalam.	Luka emosional akibat pengalaman anak
44	W.S5.30	“Anak saya dari bayi sudah bolak-balik rumah sakit, kok diperlakukan begitu.”	Ibu membandingkan perjuangan anak dengan perlakuan yang diterima dari lingkungan.	Rasa iba dan perlindungan terhadap anak

45	W.S5.30	“Ya Allah, sedih deh.”	Ibu mengekspresikan kesedihan yang kuat ketika mengingat pengalaman tersebut.	Kesedihan mendalam sebagai ibu
46	W.S5.32	“Sekarang sudah biasa, saya sudah bisa percaya lagi.”	Ibu mulai pulih dari pengalaman negatif sebelumnya.	Pemulihan kepercayaan setelah pengalaman buruk
47	W.S5.32	“Sekarang saya tinggal anak saya main ke sana kemari di sekolah.”	Ibu kembali memberikan kepercayaan dan ruang bagi anak untuk berkembang.	Memberikan kemandirian kepada anak
48	W.S5.32	“Dia sudah aktif banget sekarang.”	Ibu melihat perkembangan positif pada anak.	Pengakuan terhadap perkembangan anak
49	W.S5.32	“Yang disyukuri ADHD-nya tidak sampai kelewatan.”	Ibu mampu melihat sisi positif di tengah keterbatasan anak.	Rasa syukur terhadap kondisi anak
50	W.S5.32	“Kalau di rumah tidak diam sama sekali.”	Ibu tetap menyadari tantangan sehari-hari dalam menghadapi perilaku anak.	Tantangan menghadapi perilaku anak
51	W.S5.36	“Awalnya perkembangan dia lambat, jadi suka ‘ih kok belum bisa ini, belum bisa itu’.”	Lingkungan mempertanyakan keterlambatan perkembangan anak.	Menghadapi pertanyaan dan penilaian lingkungan
52	W.S5.36	“Saya selalu jelasin, anak saya kondisinya begini.”	Ibu secara aktif menjelaskan kondisi anak kepada orang lain.	Keterbukaan terhadap kondisi anak
53	W.S5.36	“Tetangga-tetangga sudah mengerti.”	Lingkungan sekitar mulai memahami kondisi anak.	Penerimaan lingkungan sekitar
54	W.S5.36	“Saya lepas keluar, tidak saya sembunyikan anak saya.”	Ibu tidak menutupi keberadaan dan kondisi anak dari lingkungan.	Penerimaan terhadap identitas anak
55	W.S5.36	“Tetap saya batasi, di samping dia punya hambatan tapi juga masih perempuan.”	Ibu tetap memiliki kekhawatiran terhadap keamanan anak.	Kekhawatiran terhadap perlindungan anak perempuan
56	W.S5.38	“Di busway suka dilihatin dari atas sampai bawah.”	Ibu mengalami situasi ketika anak menjadi objek perhatian orang lain.	Pengalaman mendapatkan tatapan sosial

57	W.S5.38	“Muka-muka kayak ini anak kenapa, kok beda.”	Ibu menyadari adanya persepsi negatif atau rasa penasaran dari masyarakat terhadap perbedaan anak.	Kesadaran terhadap stigma sosial
58	W.S5.38	“Saya paham kalau orang itu baru tahu.”	Ibu mencoba memahami respons masyarakat terhadap kondisi anak.	Memaknai respons lingkungan secara lebih adaptif
59	W.S5.38	“Dia sudah berjuang banget dari mulai punya hambatan sampai operasi.”	Ibu melihat perjuangan anak melewati berbagai tantangan kesehatan.	Pengakuan terhadap perjuangan anak
60	W.S5.38	“Saya kepikiran nanti dia besar akan minder atau tidak.”	Ibu memikirkan dampak kondisi anak terhadap kehidupan psikologis di masa depan.	Kekhawatiran terhadap penerimaan diri anak
61	W.S5.38	“Kok bisa ya anak ini sehebat ini.”	Ibu mengagumi kemampuan anak melewati berbagai kesulitan.	Kebanggaan terhadap kekuatan anak
62	W.S5.38	“Keluarga kok alhamdulillah tidak terpuruk lama-lama.”	Keluarga mampu bangkit setelah menghadapi kondisi anak.	Resiliensi keluarga
63	W.S5.38	“Itu sudah kuasa Allah.”	Ibu memaknai pengalaman hidup melalui keyakinan religius.	Penerimaan spiritual terhadap kondisi anak
64	W.S5.40	“Dua anak sebelumnya saya seperti ibu lainnya.”	Ibu membandingkan pengalaman mengasuh anak sebelumnya dengan anak ketiga.	Perbandingan pengalaman pengasuhan
65	W.S5.40	“Di anak ketiga saya tidak bisa mengajarkan yang seharusnya sesuai umur.”	Ibu menyadari adanya perbedaan kebutuhan perkembangan anak.	Penyesuaian ekspektasi perkembangan anak
66	W.S5.40	“Dulu saya ingin anak rajin belajar, pintar, jadi kebanggaan orang tua.”	Ibu memiliki harapan ideal terhadap anak sebelum menghadapi kondisi saat ini.	Harapan ideal sebagai orang tua
67	W.S5.40	“Anak saya masih bayi tapi sudah diberi cobaan yang luar biasa.”	Ibu merasa berat melihat anak menghadapi banyak kesulitan sejak kecil.	Empati dan rasa iba terhadap perjuangan anak

68	W.S5.40	“Kalau saya yang dikasih pun belum tentu bisa kuat.”	Ibu melihat anak memiliki kemampuan bertahan yang luar biasa.	Kekaguman terhadap ketangguhan anak
69	W.S5.40	“Awalnya saya juga kenapa harus saya?”	Ibu mempertanyakan alasan dirinya mengalami kondisi tersebut.	Pergolakan makna dan penolakan terhadap keadaan
70	W.S5.40	“Apa yang harus saya pelajari lagi?”	Ibu berusaha mencari makna dan pelajaran dari pengalaman hidupnya.	Pencarian makna terhadap pengalaman pengasuhan
71	W.S5.40	“Saya perlu lebih sabar, lebih menghargai setiap perkembangan anak.”	Ibu mengalami perubahan nilai dan cara melihat perkembangan anak.	Pertumbuhan pribadi sebagai orang tua
72	W.S5.40	“Anak itu macam-macam, tidak bisa saya samaratakan.”	Ibu menerima bahwa setiap anak memiliki karakter dan kemampuan berbeda.	Penerimaan terhadap perbedaan individu anak
73	W.S5.40	“Saya ada sedikit menyesal karena tidak bisa fokus ke dua anak saya yang lain.”	Ibu merasa perhatian kepada anak-anak lain berkurang karena kebutuhan anak ketiga.	Perasaan bersalah terhadap anak lain
74	W.S5.41	“Masih ada ganjalan di hati saya yang perlu saya pecahkan.”	Ibu masih memiliki konflik batin yang belum sepenuhnya selesai.	Konflik batin yang belum terselesaikan
75	W.S5.41	“Saya harus tahu cara memperlakukan anak saya yang lain agar mereka tidak iri.”	Ibu berusaha mencari keseimbangan dalam mengasuh seluruh anaknya.	Usaha menyeimbangkan peran pengasuhan
76	W.S5.41	“Kadang mereka iri melihat adiknya lebih diperhatikan.”	Ibu menyadari dampak kebutuhan khusus anak terhadap hubungan saudara kandung.	Kesadaran terhadap kecemburuan saudara
77	W.S5.41	“Saya sudah lama tidak fokus ke mereka, itu yang membuat saya sedih.”	Ibu mengalami kesedihan karena merasa belum memberikan perhatian yang cukup kepada anak lainnya.	Kesedihan akibat keterbatasan peran sebagai ibu

78	W.S5.43	“Saya tidak pernah punya pikiran kalau saya menjalani kehidupan seperti ini.”	Kondisi memiliki anak dengan kebutuhan khusus tidak pernah dibayangkan sebelumnya.	Ketidaksiapan terhadap perubahan kehidupan
79	W.S5.43	“Mempunyai anak yang harus diperhatikan lebih.”	Ibu menyadari tuntutan pengasuhan yang lebih besar dibanding anak lainnya.	Kesadaran terhadap tuntutan pengasuhan khusus
80	W.S5.43	“Pasti ada rasa capek untuk mengurus tiga anak, rumah dan sebagainya.”	Ibu mengalami kelelahan akibat banyaknya tanggung jawab dalam keluarga.	Kelelahan dalam menjalankan peran ibu
81	W.S5.43	“Omongan dari orang-orang yang belum mengetahui perkembangan anak disabilitas itu cukup menyedihkan.”	Komentar dari lingkungan menjadi sumber tekanan emosional.	Tekanan sosial akibat kurangnya pemahaman lingkungan
82	W.S5.43	“Kadang juga muak juga, saya harus menjelaskan ke masing-masing orang.”	Ibu merasa lelah karena harus terus menerangkan kondisi anak kepada orang lain.	Kelelahan menghadapi tuntutan menjelaskan kondisi anak
83	W.S5.44	“Saya mengkhawatirkan sekolahnya AS.”	Ibu memikirkan keberlanjutan pendidikan anak.	Kekhawatiran terhadap pendidikan anak
84	W.S5.44	“Saya sudah memahami akan berbeda jalannya dengan anak-anak lainnya.”	Ibu menyadari bahwa perkembangan dan kehidupan anak akan berbeda dari anak seusianya.	Penerimaan terhadap perbedaan perjalanan hidup anak
85	W.S5.44	“Khawatir soal perkembangan dia, terapi dua kali, kesehatannya juga saya harus jaga.”	Ibu terus memikirkan perkembangan dan kondisi kesehatan anak.	Kekhawatiran berkelanjutan terhadap perkembangan anak
86	W.S5.46	“Ada titik terlemahnya, kenapa saya ya? Kenapa kok begini?”	Ibu mengalami masa mempertanyakan kondisi yang dialami keluarga.	Pergolakan batin dan mempertanyakan takdir
87	W.S5.46	“Sudah kuasa Allah.”	Ibu mulai menyerahkan kondisi yang terjadi sebagai bagian dari kehendak Tuhan.	Penyerahan diri kepada Tuhan

88	W.S5.46	“Kalau ada orang ngomong yang aneh-aneh sekarang sudah bodo amat.”	Ibu tidak lagi terlalu terpengaruh oleh penilaian negatif orang lain.	Ketahanan menghadapi stigma sosial
89	W.S5.46	“Sudah menerima, ini takdir.”	Ibu menyatakan penerimaan terhadap kondisi anak dan kehidupan yang dijalani.	Penerimaan terhadap takdir dan keadaan
90	W.S5.48	“Dia makin sehat, penyakitnya makin berkurang.”	Perkembangan kesehatan anak menjadi sumber semangat bagi ibu.	Perkembangan anak sebagai sumber kekuatan
91	W.S5.48	“Dia bisa mengikuti kegiatan asal dilatih berulang-ulang.”	Ibu menyadari kemampuan anak dapat berkembang melalui proses yang konsisten.	Keyakinan terhadap potensi perkembangan anak
92	W.S5.49	“Saya masih tetap berusaha tanpa menyerah.”	Ibu tetap melakukan upaya meskipun menghadapi banyak kesulitan.	Kegigihan dalam pengasuhan
93	W.S5.49	“Ada dukungan dari orang tua saya.”	Orang tua menjadi sumber dukungan emosional.	Dukungan keluarga besar
94	W.S5.49	“Melihat suami saya yang selalu semangat.”	Semangat pasangan memberikan kekuatan dalam menjalani pengasuhan.	Dukungan pasangan dalam pengasuhan
95	W.S5.49	“Beban suami saya pasti jauh lebih berat.”	Ibu memahami perjuangan dan tanggung jawab yang dipikul suami.	Empati terhadap perjuangan pasangan
96	W.S5.49	“Harapannya ada terapi yang berbayar tapi terjangkau.”	Ibu memikirkan keberlanjutan kebutuhan terapi anak.	Kekhawatiran terhadap akses terapi anak
97	W.S5.51	“Saya tidak menyembunyikan keadaan anak saya dari kecil.”	Ibu menunjukkan keterbukaan terhadap kondisi anak.	Keterbukaan dan penerimaan terhadap identitas anak
98	W.S5.51	“Saya tidak lelah menjelaskan keadaan anak saya.”	Ibu berusaha membantu lingkungan memahami kondisi anak.	Edukasi lingkungan sebagai bentuk penerimaan
99	W.S5.51	“Tetangga yang menjelaskan ke orang lain.”	Lingkungan sekitar mulai menerima dan membantu menjelaskan kondisi anak.	Dukungan sosial dari lingkungan sekitar

100	W.S5.51	“Sekarang saya sudah tidak peduli dengan apa yang dipikirkan tetangga.”	Ibu tidak lagi menggantungkan penilaian diri pada pandangan lingkungan.	Kemandirian dari penilaian sosial
101	W.S5.51	“Saat terapi saya bertemu orang tua yang mengalami hal serupa.”	Bertemu orang tua dengan pengalaman yang sama memberikan rasa kebersamaan.	Dukungan dari komunitas orang tua dengan pengalaman serupa
102	W.S5.51	“Saya merasa aman, saya tidak sendirian.”	Kesamaan pengalaman mengurangi rasa terisolasi.	Perasaan diterima dan tidak sendiri
103	W.S5.52	“Keluarga menyayangi anak saya.”	Penerimaan keluarga terhadap anak memberikan rasa tenang bagi ibu.	Penerimaan keluarga terhadap anak
104	W.S5.52	“Anak pertama, kedua, ketiga tidak ada bedanya.”	Ibu melihat bahwa seluruh anak memiliki nilai yang sama dalam keluarga.	Penerimaan penuh terhadap anak
105	W.S5.55	“Awalnya saya selalu menanyakan kenapa saya, salah saya apa, saya salah di mana.”	Ibu pernah menyalahkan diri sendiri atas kondisi anak.	Self-blaming terhadap kondisi anak
106	W.S5.55	“Allah kasih ini ke saya, mungkin ada yang harus saya pelajari.”	Ibu mencoba mencari makna dari pengalaman memiliki anak dengan Down Syndrome.	Pencarian makna melalui pengalaman pengasuhan
107	W.S5.55	“Allah masih mau saya untuk berjuang.”	Ibu memaknai kondisi anak sebagai kesempatan untuk bertumbuh dan berjuang.	Pemaknaan positif terhadap ujian hidup
108	W.S5.55	“Bukan salah saya juga, tapi ini sudah takdir.”	Ibu menyadari bahwa kondisi anak bukan akibat kesalahannya.	Pelepasan rasa bersalah dan penerimaan takdir
109	W.S5.55	“Tidak ada lagi yang harus saya lakukan selain menerima.”	Ibu memilih menerima keadaan dibanding terus mempertanyakan masa lalu.	Keputusan untuk menerima kondisi anak

110	W.S5.55	“Kalau saya menerima, insya Allah anak saya akan bahagia.”	Ibu melihat penerimaan dirinya berpengaruh terhadap kesejahteraan anak.	Keyakinan bahwa penerimaan orang tua mendukung perkembangan anak
111	W.S5.55	“Anak saya akan makin sehat kalau saya bahagia.”	Ibu menyadari pentingnya kondisi psikologis dirinya dalam pengasuhan.	Kesadaran hubungan kesehatan mental orang tua dan anak
112	W.S5.55	“Cara untuk bahagia adalah menerima keadaan saya dan menerima keadaan anak saya.”	Ibu mencapai pemahaman bahwa penerimaan diri menjadi sumber ketenangan.	Penerimaan diri sebagai jalan menuju kebahagiaan
113	W.S5.57	“Jadi orang tua itu tidak akan pernah berhenti, akan terus mengasahi anak.”	Ibu memandang peran orang tua sebagai komitmen sepanjang hidup.	Makna pengasuhan sebagai komitmen seumur hidup
114	W.S5.57	“Saya harus menyiapkan segala hal, bukan hanya materi tapi kesehatan saya juga.”	Ibu menyadari perlunya menjaga kesiapan diri agar dapat terus mendampingi anak.	Kesadaran menjaga kapasitas diri sebagai pengasuh
115	W.S5.59	“Saya bersyukur ada keluarga yang sangat supportif.”	Dukungan keluarga menjadi sumber rasa syukur.	Rasa syukur atas dukungan keluarga
116	W.S5.59	“Anak-anak saya mau memahami keadaan ibunya dan menyayangi adiknya.”	Saudara kandung menunjukkan penerimaan terhadap kondisi anak.	Penerimaan dan dukungan saudara kandung
117	W.S5.59	“Mereka memilih untuk mengerti meskipun sebenarnya sulit di usia mereka.”	Ibu menghargai usaha anak-anak lain dalam beradaptasi.	Apresiasi terhadap empati saudara kandung
118	W.S5.59	“Suami saya selalu menenangkan saya ketika pikiran saya kacau.”	Pasangan menjadi tempat memperoleh ketenangan emosional.	Dukungan emosional dari pasangan
119	W.S5.59	“Pikiran saya kacau, saya masih berpikir salah saya di mana.”	Perasaan bersalah terkadang masih muncul meskipun telah lebih menerima.	Kemunculan kembali rasa bersalah

120	W.S5.63	“Saya berharap dia bisa mandiri.”	Ibu memiliki harapan agar anak mampu menjalani kehidupan dengan lebih mandiri.	Harapan terhadap kemandirian anak
121	W.S5.63	“Orang-orang di sekitarnya bisa menerima dia, terutama di sekolah.”	Ibu menginginkan anak mendapatkan penerimaan sosial.	Harapan terhadap penerimaan lingkungan
122	W.S5.63	“Jangan dikucilkan, jangan dibedakan.”	Ibu masih memiliki kekhawatiran terhadap perlakuan diskriminatif pada anak.	Kekhawatiran terhadap stigma dan diskriminasi
123	W.S5.63	“Saya trauma memasukkan dia ke sekolah lagi.”	Pengalaman buruk sebelumnya masih meninggalkan luka emosional.	Trauma akibat pengalaman penolakan sosial
124	W.S5.65	“Saya dulu tidak tahu bagaimana menjaga kesehatan mental.”	Ibu awalnya belum memiliki pemahaman mengenai perawatan kesehatan psikologis diri.	Kurangnya kesadaran awal tentang self-care
125	W.S5.65	“Saya terus memikirkan kesalahan saya di masa lalu.”	Pikiran tentang kesalahan masa lalu menjadi sumber tekanan emosional.	Ruminasi terhadap masa lalu
126	W.S5.65	“Ternyata saya belum melihat kehebatan anak saya.”	Ibu menyadari bahwa fokus pada kesedihan membuatnya kurang menghargai kekuatan anak.	Perubahan fokus dari kekurangan menuju kelebihan anak
127	W.S5.65	“Saya tahu Down Syndrome bukan kesalahan saya.”	Ibu memiliki pemahaman rasional mengenai penyebab kondisi anak.	Penerimaan kognitif terhadap kondisi anak
128	W.S5.65	“Saya harus menerima kalau ingin anak saya bahagia.”	Penerimaan diri dipandang sebagai bentuk kasih sayang terhadap anak.	Motivasi menerima demi kesejahteraan anak
129	W.S5.65	“Kesehatan saya dulu, karena kalau saya tidak sehat anak juga tidak sehat.”	Ibu mulai menempatkan kebutuhan dirinya sebagai bagian dari pengasuhan yang baik.	Kesadaran pentingnya kesejahteraan diri
130	W.S5.66	“Sekarang saya suka jalan pagi, jalan sore, pergi ke pasar.”	Ibu melakukan aktivitas untuk menjaga keseimbangan emosional.	Praktik self-care dalam kehidupan sehari-hari

131	W.S5.66	“Saya sering main dengan anak pertama dan kedua.”	Ibu mulai memperbaiki pembagian perhatian kepada semua anak.	Upaya menyeimbangkan perhatian antar anak
132	W.S5.66	“Sekarang keadaan di rumah lebih rapi.”	Ibu merasakan kehidupan keluarga menjadi lebih teratur dan stabil.	Terbentuknya keseimbangan dan adaptasi keluarga

Nama Partisipan : Ibu YS

Pelaksanaan Wawancara : 1 Agustus 205 – SLB YPAC Malang (09.00 – 09.38)

Kode Partisipan : W.S5.Ibu YS

Lampiran 10 : Hasil Data Analisis Partisipan 5

No	Kode Open Coding yang Berhubungan	Kategori / Subtema (Axial coding)	Makna Kategori
1	Harapan memiliki anak dengan perkembangan normal, tidak menyadari adanya kondisi khusus, ketidaksiapan menghadapi anak dengan hambatan	Ketidaksesuaian harapan dengan realitas kondisi anak	Kondisi anak yang mengalami Down Syndrome menimbulkan kesenjangan antara harapan awal orang tua dengan kenyataan yang dihadapi.
2	Keterkejutan emosional, rasa takut terhadap kondisi anak, pergolakan emosi awal, kebingungan menghadapi kondisi anak	Guncangan emosional setelah diagnosis	Diagnosis Down Syndrome memunculkan respons emosional seperti terkejut, sedih, takut, dan kebingungan dalam diri ayah.
3	Ketidakpercayaan terhadap diagnosis, berharap diagnosis salah, fase penolakan terhadap kondisi anak	Penolakan terhadap kondisi anak (denial)	Ayah mengalami kesulitan menerima informasi diagnosis dan masih berharap kondisi anak tidak sesuai dengan hasil pemeriksaan.
4	Mencari penyebab kondisi anak, mempertanyakan alasan terjadinya kondisi tersebut	Upaya memahami penyebab kondisi anak	Ayah mencoba mencari alasan dan penjelasan atas kondisi yang dialami anak sebagai bagian dari proses memahami kenyataan.
5	Mencari informasi mengenai Down Syndrome, mencari terapi, belajar memahami kebutuhan anak	Usaha memahami dan membantu perkembangan anak	Ayah menunjukkan upaya aktif untuk memperoleh pengetahuan serta memberikan intervensi yang dibutuhkan anak.

No	Kode Open Coding yang Berhubungan	Kategori / Subtema (Axial coding)	Makna Kategori
6	Meningkatnya rasa tanggung jawab, berkomitmen memenuhi kebutuhan anak, menyiapkan kebutuhan finansial, menyadari pengasuhan jangka panjang	Perubahan peran dan tanggung jawab sebagai ayah	Kehadiran anak dengan kebutuhan khusus membuat ayah memiliki tanggung jawab yang lebih besar dalam memenuhi kebutuhan anak sepanjang hidupnya.
7	Berusaha terus meskipun mengalami kesulitan, menerima rasa lelah, menghadapi tantangan pengasuhan	Ketahanan dalam menjalankan pengasuhan	Ayah mengembangkan kemampuan untuk tetap bertahan dan menjalankan perannya walaupun menghadapi tekanan dan kelelahan.
8	Berdoa kepada Allah, memaknai kondisi anak sebagai ketentuan Tuhan, menyerahkan hal yang tidak dapat dikendalikan	Coping religius dalam menghadapi kondisi anak	Keyakinan agama menjadi sumber kekuatan ayah dalam menerima dan menjalani pengasuhan anak dengan Down Syndrome.
9	Mencari saran dari teman, mendapatkan dukungan keluarga, pasangan, anak-anak lain, serta lingkungan yang menerima	Dukungan sosial sebagai sumber kekuatan	Kehadiran orang-orang di sekitar membantu ayah merasa lebih kuat dalam menghadapi berbagai tantangan pengasuhan.
10	Melihat perjuangan anak, menyadari kemampuan anak untuk berkembang	Anak sebagai sumber motivasi	Perjuangan dan perkembangan anak memberikan dorongan bagi ayah untuk terus berusaha dalam pengasuhan.
11	Menghargai perkembangan kecil anak, memahami setiap anak memiliki perkembangan yang berbeda, menyesuaikan ekspektasi terhadap anak	Perubahan cara memandang kemampuan anak	Ayah mulai mengubah standar keberhasilan anak dan lebih menghargai setiap proses perkembangan yang dicapai anak.
12	Menerima kondisi anak sebagai bagian dari perjalanan hidup, tidak lagi berfokus pada penolakan	Penerimaan terhadap kondisi anak	Ayah mampu menerima kondisi anak sebagai bagian dari kehidupan yang perlu dijalani dengan kasih sayang dan tanggung jawab.
13	Memaknai pengasuhan sebagai tanggung jawab seumur hidup, menjadi lebih kuat sebagai seorang ayah	Perubahan makna diri sebagai ayah	Pengalaman mengasuh anak dengan Down Syndrome membentuk pemahaman baru

No	Kode Open Coding yang Berhubungan	Kategori / Subtema (Axial coding)	Makna Kategori
			mengenai peran dan identitas dirinya sebagai ayah.
14	Bersyukur terhadap perkembangan anak, bersyukur memiliki keluarga yang mendukung, memiliki harapan anak sehat dan mandiri	Rasa syukur dan harapan realistis terhadap masa depan anak	Penerimaan diri ditunjukkan melalui kemampuan ayah mensyukuri keadaan saat ini serta memiliki harapan yang sesuai dengan kemampuan anak.
15	Memikirkan kondisi anak ketika orang tua sudah tidak dapat mendampingi	Kekhawatiran terhadap keberlangsungan masa depan anak	Meskipun telah menerima kondisi anak, ayah masih memiliki kekhawatiran mengenai kehidupan dan kemandirian anak di masa depan.