

ANALISIS PROSES PENERIMAAN DIRI PADA IBU TERHADAP ANAK *DOWN SYNDROME*

Mei Tri Anjarwati¹⁾, Anita Chandra DS²⁾, Ratna Wahyu Pusari³⁾

¹ Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas PGRI Semarang
email: meitriancarwati2305@gmail.com

² Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas PGRI Semarang
email: anita.sagala@yahoo.com

³ Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas PGRI Semarang
email: momopodhil@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini di latar belakang oleh bagaimana proses penerimaan diri ibu terhadap anak yang memiliki Down Syndrome, tujuan ini untuk mengetahui dengan mencari faktor yang paling mendukung dan juga bagaimana setiap tahapan penerimaan diri di lalui oleh ibu. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa ibu yang memiliki anak Down Syndrome dapat menerima kondisi anak dengan melewati berbagai tahapan penerimaan diri. Penerimaan itu dapat terjadi di dukung oleh adanya faktor internal dan faktor eksternal yang terdapat pada diri subyek. Faktor internal yang mendukung adalah adanya keyakinan positif mengenai peristiwa yang dialaminya. Kepercayaan yang kuat kepada tuhan membuat orang tua yakin bahwa mereka diberikan cobaan sesuai dengan porsi yang mampu mereka hadapi, sedangkan faktor eksternal yang mendukung penerimaan diri subyek adalah adanya dukungan sosial yang diberikan kepada keluarga besar, lingkungan sekitarnya dan banyak yang membuat yakin bahwa anak ibu tersebut mengalami kelainan Down Syndrome.

Kata Kunci : Penerimaan Diri Ibu, *Down Syndrome*

A. PENDAHULUAN

Penerimaan diri (Self-Acceptance)
Karakteristik utama dari penerimaan

diri adalah spontanitas dan tanggung jawab pada self, menerima kualitas kemanusiaannya tanpa menyalahkan diri sendiri untuk kondisi yang berada di luar kontrolnya. Individu dengan penerimaan diri yang tinggi tidak peduli akan berapa banyak kelemahan yang dimilikinya dan justru menjadikan kelemahan tersebut sebagai sumber kekuatan untuk memaksimalkan kelebihanannya (Hurlock, 1978). Hurlock (1978)

Down Syndrome adalah adanya keterbelakangan perkembangan fisik dan mental pada anak (Olds, London, & Ladewing, 1996 dalam Ahmad 2009). yang diakibatkan adanya abnormalitas perkembangan kromosom. Kromosom merupakan serat-serat khusus yang terdapat didalam setiap sel yang berada didalam tubuh manusia, dimana terdapat bahan-bahan genetik yang menentukan sifat seseorang (Wiyani, 2014). Penderita sangat mudah dikenali dengan adanya penampilan fisik yang

menonjol berupa bentuk kepala yang relatif kecil dari anak yang normal (microcephaly) dengan bagian anteroposterior kepala mendatar. Pada bagian wajah biasanya tampak sela hidung yang datar, mulut yang mengecil dan lidah yang menonjol keluar (macroglossia). Sering kali mata menjadi sipit dengan sudut bagian tengah membentuk lipatan (epicanthal folds). Tanda klinis pada bagian tubuh lainnya berupa tangan yang pendek termasuk ruas jari-jarinya serta jarak antara jari pertama dan kedua baik pada tangan maupun kaki melebar. Sementara itu lapisan kulit biasanya tampak keriput (dermatoglyphics). Kelainan

kromosom ini juga bisa menyebabkan gangguan atau bahkan kerusakan pada sistim organ yang lain.

Kehadiran anak *Down Syndrome* akan memberikan pengaruh besar terhadap keluarga terutama ibu yang menjadi figur terdekat pada anak. Mangunsong (2011) menyatakan, reaksi orang tua yang pertama kali muncul pada saat mengetahui bahwa anaknya mengalami kelainan adalah perasaan shock, mengalami kegoncangan batin, terkejut, dan tidak mempercayai kenyataan yang menimpa pada anaknya. Menurut Wenar dan Kerig (dalam Venesia, 2012), orang tua yang memiliki anak *Down Syndrome* sering kali dilanda stres, terutama bagi seorang ibu yang frekuensi bersama anaknya lebih sering dari pada ayah. Dalam hal pengasuhan anak, ibu lebih membutuhkan dukungan sosial emosional dalam waktu yang lama dan lebih banyak informasi tentang kondisi anak serta dalam hal merawat anak. Sebaliknya ayah lebih terfokus terhadap finansial dalam membesarkan anak. Permasalahan sering dirasakan oleh para ibu yang memiliki anak *Down Syndrome* seperti masalah keluarga dalam memperlakukan anaknya nantinya, masalah dalam mendidik anak dan kekhawatiran untuk masa depan anaknya kelak. Hal yang sama juga dikatakan Mangunsong (2011) bahwa, kekhawatiran sering kali muncul karena beberapa masalah seperti kesempatan anak ketika menghadapi realita masa depan yang akan muncul nantinya.

Mangunsong (2011), yang mengatakan bahwa orang tua akan dengan mudah mendapat kritik dari

saudara atau orang lain tentang masalah dalam menghadapi kondisi anak, selain itu orang tua juga sering menanggung beban dari respon tidak layak yang diberikan oleh masyarakat. Anak *Down Syndrome* membutuhkan perhatian yang lebih banyak, akan tetapi untuk memberikan hal tersebut bukan hal yang mudah bagi seorang ibu. Ibu harus mampu membagi waktu dengan baik terhadap kewajiban di dalam rumah tangga dan dibutuhkan kerelaan serta kesabaran yang tinggi. Unsur yang mendasari kerelaan dan kesabaran tersebut merupakan suatu bentuk sikap penerimaan dari seorang ibu karena dengan penerimaan, ibu akan memperhatikan perkembangan kemampuan anak dan memberikan kasih sayang serta perhatian yang besar pada anak (Hurlock, 2006)

Tingkat penerimaan orang tua dalam menerima anak dengan problematika down syndrome sangat dipengaruhi oleh tingkat kestabilan dan kematangan emosinya. Pendidikan, status sosial ekonomi, jumlah anggota keluarga, struktur dalam keluarga, dan kultur turut melatar belaknginya. Penerimaan ibu terhadap seorang anak merupakan refleksi dari penerimaan dirinya. Ibu yang mempunyai penerimaan diri yang baik maka dapat dengan mudah menerima kekurangan anaknya, begitu pula sebaliknya. Menurut Buss (Rizkiana, 2009) , individu yang mempunyai penerimaan diri yang baik menunjukkan sikap menyayangi dirinya dan juga lebih memungkinkan untuk bisa menyayangi orang lain, sedangkan individu yang penerimaan dirinya

rendah maka cenderung membenci dirinya dan lebih memungkinkan untuk membenci orang lain.

B. KAJIAN TEORI

1. Pengertian anak *Down syndrome*

Down Syndrome adalah suatu kondisi keterbelakangan perkembangan fisik dan mental pada anak yang disebabkan adanya abnormalitas perkembangan kromosom menurut Cuncha dalam Mark L. Batshaw, M.D. Menurut Bandi (1992: 24) anak cacat mental pada umumnya mempunyai kelainan yang lebih dibandingkan cacat lainnya, terutama intelegensinya. Hampir semua kemampuan kognitif anak cacat mental mengalami kelainan seperti lambat belajar, kemampuan mengatasi masalah, kurang dapat mengadakan hubungan sebab akibat, sehingga penampilan sangat berbeda dengan anak lainnya. Anak cacat mental ditandai dengan lemahnya kontrol motorik, kurang kemampuannya untuk mengadakan koordinasi, tetapi dipihak lain dia masih bisa dilatih untuk mencapai kemampuan sampai ke titik normal. Tanda-tanda lainnya seperti membaca buku ke dekat mata, mulut selalau terbuka untuk memahami sesuatu pengertian memerlukan waktu yang lama, mempunyai kesulitan sensoris, mengalami hambatan berbicara dan perkembangan verbalnya. Menurut Gunarhadi (2005 : 13).

Down Syndrome adalah suatu kumpulan gejala akibat dari abnormalitas kromosom, biasanya kromosom 21, yang tidak dapat memisahkan diri selama meiosis sehingga terjadi individu dengan 47 kromosom. Kelainan ini pertama kali ditemukan oleh Seguin dalam tahun 1844. Down adalah dokter dari Inggris yang namanya lengkapnya Langdon Haydon Down. Pada tahun 1866 dokter Down menindaklanjuti pemahaman kelainan yang pernah dikemukakan oleh Seguin tersebut melalui penelitian. Seguin dalam Gunarhadi 2005:13 mengurai tanda-tanda klinis kelainan aneuploidi pada manusia. Seorang individu aneuploidi memiliki kekurangan atau kelebihan di dalam sel tubuhnya. Pada tahun 1970-an para ahli dari Amerika dan Eropa merevisi nama dari kelainan yang terjadi pada anak tersebut dengan merujuk penemu pertama kali syndrome ini dengan istilah *Down Syndrome* dan hingga kini penyakit ini dikenal dengan istilah yang sama.

Anak *Down Syndrome* biasanya kurang bisa mengkoordinasikan antara motorik kasar dan halus. Misalnya kesulitan menyisir rambut atau mengancing baju sendiri. Selain itu anak *Down Syndrome* juga kesulitan untuk mengkoordinasikan antara kemampuan kognitif dan bahasa, seperti memahami manfaat suatu benda (Selikowitz, 2001). Menurut Selikowitz (2001), anak *Down Syndrome* dan anak

normal pada dasarnya memiliki tujuan yang sama dalam tugas perkembangan, yaitu mencapai kemandirian. Namun, perkembangan anak *Down Syndrome* lebih lambat dari pada anak normal. Jadi diperlukan suatu terapi untuk meningkatkan kemandirian anak *Down Syndrome*. Peran serta orang tua sangat dibutuhkan. Doman (2003) mengungkapkan bahwa 15% orang tua yang mengetahui anaknya mengalami *Down Syndrome* akan kembali ke rumah dan tidak melakukan suatu program terapi. Sebanyak 35% yaitu orang tua yang gigih tekadnya untuk ikut Program Perawatan Intensif. Sebanyak 50% orang tua akan kembali ke rumah, mendiagnosis anaknya, mendesain sebuah program untuk anaknya dan melaksanakan program itu dengan tingkat frekuensi, intensitas dan durasi yang berbeda-beda dengan harapan memperoleh hasil yang sepadan dengan program itu.

2. Pengertian Penerimaan diri

Hurlock (2006) mengemukakan bahwa penerimaan diri merupakan kemampuan menerima segala hal yang ada pada diri sendiri baik kekurangan maupun kelebihan yang dimiliki, sehingga apabila terjadi peristiwa yang kurang menyenangkan maka individu tersebut akan mampu berfikir logis tentang baik buruknya masalah yang terjadi tanpa menimbulkan perasaan, permusuhan, perasaan rendah diri, malu, dan rasa tidak aman.

Penerimaan Ibu yang bisa menerima kondisi anak dengan gangguan perkembangan down syndrome, karena adanya subjective well being yang positif terhadap kondisi anak dan kehidupannya. Sehingga ibu mampu berfikir positif terhadap dirinya sendiri dan tidak menganggap orang lain menolak dirinya yaitu memiliki rasa aman dalam diri (Sari, 2002). Sebaliknya ibu yang belum bisa menerima kondisi anaknya dengan gangguan perkembangan *Down Syndrome*, memiliki subjective well being yang negatif terhadap anak dan kehidupannya. Jika digunakan dalam percakapan sehari-hari dimana subjective well being memiliki perasaan positif yang besar daripada perasaan negatif. Subjective well being juga terletak pada pengalaman setiap individu yang merupakan pengukuran positif dan secara khas mencakup pada penilaian dari seluruh aspek kehidupan seseorang (Diener, 2000). Diener, Suh, & Oishi (2008) menjelaskan bahwa individu dikatakan memiliki subjective well-being positif jika mengalami kepuasan hidup, sering merasakan kegembiraan, dan jarang merasakan emosi yang tidak menyenangkan seperti kesedihan atau kemarahan. Sebaliknya, individu dikatakan memiliki subjective well-being negatif jika tidak puas dengan kehidupannya, mengalami sedikit kegembiraan dan afeksi, serta lebih sering merasakan emosi negatif seperti kemarahan atau

kecemasan. Anak-anak yang mengalami *Down Syndrome* sangat membutuhkan dukungan dan penerimaan dari lingkungan, terlebih ibunya agar mampu mengelola emosi secara positif (Santrock, 2011). Menurut Ningrum (dalam Laurent, 2011) orang tua yang menerima anaknya akan menempatkan anaknya pada posisi penting dalam keluarga dan mengembangkan hubungan emosional yang hangat dengan anaknya.

C. METODE

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam bagaimana penerimaan ibu dengan anak mereka yang divonis sebagai penderita *Down Syndrome*. Penelitian tersebut merupakan sebuah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Bogdan dan Taylor dalam Moleong (2007; 4) mendefinisikan penelitian kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati dari fenomena yang terjadi. Lebih lanjut Moleong (2007; 11) mengemukakan bahwa penelitian deskriptif menekankan pada data berupa kata-kata, gambar, dan bukan angka-angka yang disebabkan oleh adanya penerapan metode kualitatif. Selain itu, semua yang dikumpulkan berkemungkinan menjadi kunci terhadap apa yang sudah diteliti. Pengambilan sampel atau sumber data pada penelitian ini dilakukan secara *purposive* dan untuk ukuran sampel tersebut ditentukan secara *snowball*, teknik pengumpulan

dengan triangulasi (gabungan), analisis data bersifat kualitatif dan hasil penelitian menekankan makna generalisasi. Hasil dari penelitian ini hanya mendeskripsikan atau mengkonstruksikan wawancara-wawancara mendalam terhadap subjek penelitian sehingga dapat memberikan gambaran yang jelas penelitian ini adalah penerimaan diri ibu yang memiliki masalah anaknya yang terkena *Down Syndrome* di tempat tinggal nenek saya di jalan satria utara kota semarang. Secara khusus data diperoleh dengan ciri subyek yang terlibat sebagai berikut memiliki anak *Down Syndrome*, anak tersebut mengalami *Down Syndrome* pada sejak lahir.

Ciri-ciri dalam penelitian ini yaitu: berjenis kelamin perempuan usia anak tersebut sekarang 17 tahun dan merupakan ibu kandung penderita gangguan perkembangan *Down Syndrome* berusia 30-40 tahun, subyek masih tinggal bersama anaknya yang mengalami gangguan perkembangan *Down Syndrome*, memiliki suami yang tinggal serumah dengan anak dengan gangguan perkembangan *Down Syndrome*, analisa data yang digunakan merekam informasi, memecahkan persoalan lapangan, dan menyimpan data.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang saya temukan adalah anak berjenis kelamin perempuan usia anak tersebut sekarang 17 tahun dan ibu kandung penderita gangguan perkembangan *Down Syndrome* tersebut berusia 30-40 tahun, dan ibu dari anak yang mengalami *Down Syndrome* tersebut memiliki tiga

orang anak. Tiga orang anak diantaranya berjenis kelamin laki-laki, dan yang kedua berjenis kelamin perempuan, yang ketiga berjenis kelamin laki-laki dan anaknya yang mengalami *Down Syndrome*, merupakan anaknya yang ke dua. Ia dan keluarganya masih tinggal satu rumah di daerah Satria Utara Kota Semarang. Pekerjaan ibunya saat ini ibu rumah tangga dan ayahnya bekerja menjadi guru olahraga di SMP N 3 Semarang dan orang tuanya menyadari bahwa anak keduanya berbeda dengan kakanya. Dari segi fisik seperti wajahnya sudah berbeda, tetapi pada saat itu orang tua berusaha menepisnya dan beranggapan bahwa itu hanya perasaannya saja. Tetapi setelah beberapa bulan, anaknya mulai terlihat perubahan yang sangat jelas, dari segi fisik mulai mata dan mulutnya berbeda. Matanya cenderung besar, dan menonjol, sedangkan mulutnya tebal dan tidak mau tertutup. Pada saat tidur anaknya tidur layaknya orang dewasa seperti mengorok. Kemudian setelah memasuki usia 3 tahun, wajah anaknya terlihat seperti manusia aneh, hal ini sering dikatakan pada saudaranya bahwa yang melihat wajah pada anaknya, sedangkan perilakunya pun tidak layaknya seperti anak normal. Berbicarapun tidak jelas dan jika menginginkan sesuatu selalu menangis. Jika dimarahi, anak tersebut selalu memukul kepalanya dengan tangannya sendiri. Ibu pun semakin kuat menyadari ketidaknormalan perkembangan yang dilalui pada anaknya, tidak seperti anak normal lainnya. Menyadari bahwa hal ini, ibu mulai membicarakan

kepada suami dan saudaranya. Perasaan ibu saat mengetahui anaknya didiagnosis menderita *down syndrome*, terdapat perasaan menyesal yang sangat dalam, karena saat mengandung, ibu pernah mengkonsumsi atau meminum jamu yang ibunyapun tidak tau kalau jamu tersebut berbahaya bagi kandungannya. Perasaan penyesalan ini tidak dibiarkan kepada ibu, hal ini di atasinya dengan pasrah pada tuhan ia menemukan hikmah yang ada dibalik kejadian ini. Untuk saat ini, hikmah yang dirasakannya ibu menjadi lebih sabar dalam menghadapi semuanya.

Pada saat ini, ibu mengajari anaknya tentang bagaimana melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri, karena saat sekarang anaknya sudah berkurang sifat hiperaktif, nakalnya terlebih sifat tantrum dan suka mengamuk saat di rumah. Ibu memiliki kekhawatiran jika kelak anaknya dewasa, disaat kelak kakaknya dan adiknya telah berumah tangga, dan partisipan kelak telah tiada, belum tentu pasangan saudaranya dapat menerima keadaan anaknya dan mengurusnya anaknya tersebut. Rasa khawatir ini ia atasi dengan pasrah pada tuhan, berdoa dan beribadah terutama Sholat.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ibu dapat menerima kondisi anak yang mengalami *Down Syndrome* dengan melewati suatu proses yang panjang dengan

melewati tahapan-tahapan penerimaan diri. Semua tahap pasti dilewati namun dengan respon dan jangka waktu yang berbeda-beda. Waktu yang dibutuhkan untuk menerima anak *Down Syndrome* tidak sama pada masing-masing orang yang mengalaminya. Hal itu dipengaruhi oleh adanya faktor pendukung dan juga penghambat bagi masing-masing orang di sekitarnya termasuk keluarga atau lingkungan sekitar dan juga saat usia ibu mengandung berpengaruh terhadap kondisi janin, sehingga disarankan untuk mempertimbangkan usia saat mengandung dan pemeriksaan secara berkala pada ahli. Orang tua harus peka terhadap perkembangan anak sehingga jika terdapat keterlambatan pada anak sudah seharusnya untuk diperiksakan pada ahli (dokter atau psikolog) agar segera mendapatkan penanganan yang tepat. Setelah diadakan penelitian ini, diharapkan masyarakat umum lebih mengerti mengenai kondisi anak *Down Syndrome* sehingga dapat memberikan respon yang positif dan juga dukungan untuk keluarga demi kemajuan anak.

Saran sebagai ibu saat mengandung jangan pernah mengkonsumsi apapun yang tidak di anjurkan atau tidak di perbolehkan pada dokter bahwa saat ibu meminum atau memakan yang seharusnya tidak di perbolehkan ibu tidak tau malah membahayakan kandungannya sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, M. (2010). *PENERIMAAN DIRI IBU TERHADAP ANAK DOWN SYNDROME* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau).
- Diener, ed. 2000. Subjective Well-Being: the Science of Happiness and a Proposal for a National Index. *American psychologist Journal*, 55(1), 34-43
- Hurlock, Elisabeth B. 2006. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga
- Laurent, Jessica. 2011. *Penerimaan Orang Tua Terhadap Anak Penderita Psoriasis*. Jurnal. Depok : Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma. Di unduh 5 maret 2015
- Mangunsong, Frieda. 2011. *Psikologi dan Pendidikan Anak Luar Biasa Jilid 1*. Jakarta: LPSP3
- Moleong, L. J. 2005. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Santrock, Jhon W. 2011. *Adolescence*. Jakarta: Erlangga
- Selikowitz, Mark. (2001). *Mengenal Sindrom Down*. Jakarta: Penerbit Arcan
- Sari, E. P.2002. *Penerimaan Diri Terhadap Usia Ditinjau Dari Kematangan Eomosi*. *Jurnal Psikologi* No.2. Hal.73-88. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada. Diunduh pada 5 maret 2015.
- Wijayanti, D. (2015). Subjective well-being dan penerimaan diri ibu yang memiliki anak down syndrome. *Ejournal psikologi*.
- Wulandari, R. S. (2010). *PROSES PENERIMAAN IBU TERHADAP ANAK YANG MENGALAMI GANGGUAN PENGLIHATAN (TUNANETRA)* (Doctoral dissertation, University of Muhammadiyah Malang).