

**PENERIMAAN DIRI ORANGTUA YANG MEMILIKI
ANAK TUNARUNGU**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
pada Jurusan Psikologi Fakultas Psikologi**

Oleh:

SYAIFULLAH SATRIA NUGRAHA

F100140222

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENERIMAAN DIRI ORANGTUA YANG MEMILIKI
ANAK TUNARUNGU**

SYAIFULLAH SATRIA NUGRAHA

F100140132

PUBLIKASI ILMIAH

Telah dipertimbangkan di depan Dewan Penguji

Fakultas Psikologi

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari Rabu tanggal 29 Mei 2014

Oleh:

SYAIFULLAH SATRIA NUGRAHA

F100140222

Dewan Penguji

1. Dra. Partini, M.Si., Psikolog

(Anggota I Dewan Penguji)

2. Wenny Sri Herdijung, S.Pd., M.Pd., Psikolog

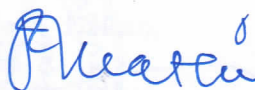
(Anggota I Dewan Penguji)

3. Permata Ashli Rahmana, S.Pd., MA

(Anggota II Dewan Penguji)

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



Dra. Partini, M.Si., Psikolog.

NIDN. 0614066501

HALAMAN PENGESAHAN

PENERIMAAN DIRI ORANGTUA YANG MEMILIKI

ANAK TUNARUNGU

OLEH

SYAIFULLAH SATRIA NUGRAHA

F100140222

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Fakultas Psikologi

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari Rabu, 21 November 2018

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Dra. Partini, M.Si, Psikolog

(Ketua Dewan Penguji)

(.....*Partini*.....)

2. Wisnu Sri Hertinjung, S.Psi., M.Psi, Psikolog

(Anggota I Dewan Penguji)

(.....*Hertinjung*.....)

3. Permata Ashfi Raihana, S.Psi, MA.

(Anggota II Dewan Penguji)

(.....*Raihana*.....)



Dekan,

Susatyo Yuwono, S.Psi, M.Si, Psikolog

NIDN. 0624067301

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 21 November 2018

Penulis



SYAIFULLAH SATRIA NUGRAHA

F100140222

PENERIMAAN DIRI ORANGTUA YANG MEMILIKI ANAK TUNARUNGU

Abstrak

Setiap orangtua pasti menginginkan anaknya sehat jasmani dan rohani. Namun sebagian orangtua mendapati anaknya lahir dan tumbuh dengan tidak mampu mendengar (tunarungu). Penelitian ini bertujuan untuk memahami penerimaan diri orangtua yang memiliki anak tunarungu. Rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana penerimaan diri orangtua yang memiliki anak tunarungu. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengambilan data menggunakan metode wawancara sebagai metode utama, observasi dan dokumentasi untuk melengkapi hasil wawancara, kepada 5 informan yang terdiri dari satu ibu yang single-parent, satu ibu yang berpendidikan SD, dua ibu yang berpendidikan SLTA, dan satu ibu yang putranya mengalami tunarungu bukan bawaan dari lahir. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proses penerimaan diri ibu yang memiliki anak tunarungu melalui sebuah rangkaian proses/tahapan, yaitu 1) denial, tahapan dimana kelima informan menolak kenyataan anaknya tunarungu, 2) anger, tahapan dimana ibu merasa marah pada diri sendiri, 3) bargaining, ibu mencoba menghibur perasaannya sendiri dan berupaya mengatasi kekecewaannya dengan mendekatkan diri kepada Allah Subhanahuwata'ala, membandingkan masih ada kondisi anak lain yang lebih parah dibandingkan dengan anaknya, mengambil hikmah bahwa ibu masih dikaruniai anak karena ada orang yang menginginkan punya anak tetapi belum dikaruniai anak, sedangkan ibu yang single-parent (bercerai) masih merasa menyesal, 4) depression, keempat ibu merasa putus asa dengan keadaan anaknya namun ada satu ibu merasa tidak bersalah dengan keadaan diri dan anaknya, 5) acceptance, tahapan dimana ibu dapat benar benar menerima dengan ikhlas dan menyesuaikan diri dengan keadaan anak membutuhkan waktu, ada yang 2 tahun, ada yang ketika anaknya mulai bersekolah, sedangkan ibu yang single-parent belum mampu menerima sepenuhnya, ditunjukkan dengan pengasuhan diserahkan kepada neneknya.

Kata Kunci: Penerimaan Diri, Orangtua, Anak Tunarungu

Abstract

Every parent wants to have children who have physically and mentally health. But some parents find their children born and grow up unable to hear (deaf). This study aims to understand the self-acceptance of parents who have deaf children. The problem formulation of this research is how self-acceptance of parents who have deaf children. This study uses a qualitative method with a phenomenological approach. Data retrieval uses interview methods as the main method, observation and documentation to complete the interview results, to 5 informants consisting of one single-parent mother, one mother with elementary education, two high school educated mothers, and one mother whose son is deaf and not congenital. The results of this study indicate that the process of self-acceptance of mother who

have deaf children through a series of processes / stages, namely 1) denial, the stage where the five informants reject the fact that their children are deaf, 2) anger, the stage where mothers feel angry with themselves, 3) bargaining, mother tries to comfort her own feelings and tries to overcome her disappointment by getting closer to Allah Subhanahuwata'ala, comparing the condition of other children who are more severe than their children, taking lessons that mothers are still blessed with children because there are people who want children but have not been blessed with children, while mothers who are single-parent (divorced) still feel sorry, 4) depression, all four mothers feel hopeless about their child's condition but there is one mother who feels innocent by the state of herself and her child, 5) acceptance, the stage where the mother can truly receive with sincerity and adjusting to the circumstances of the child needs time. It can take 2 years, when their children start school, while mother who is single-parent has not been able to receive fully, indicated by care given to their grandmother.

Keywords: Self-Acceptance, Parent, Deaf Children

1. PENDAHULUAN

Setiap orangtua menginginkan anaknya terlahir normal, sehat jasmani dan rohani, tidak kekurangan suatu apapun. Orangtua berharap anak dapat tumbuh dan berkembang seperti anak-anak lainnya. Namun lain halnya ketika orangtua mendapati putra/putrinya mengalami hambatan dalam pendengaran sehingga mengakibatkan hambatan dalam perkembangan bahasanya dan akhirnya membuat anak kesulitan berkomunikasi yang dapat mempengaruhi seluruh perkembangan sepanjang hidup. Menurut Yuwono (2012), beberapa orangtua tidak dapat langsung menerima keadaan anaknya ketika anak didiagnosa mengalami hambatan atau berkebutuhan khusus. Orangtua cenderung bersikap menolak secara terselubung dimana orangtua merasa tidak percaya atas diagnosa yang diberikan satu ahli saja. Mereka sibuk mencari informasi apakah benar diagnosa tersebut, apakah anaknya benar benar mengalami hambatan atau tidak, bahkan berharap diagnosanya salah, sehingga karena sibuk mencari label apa untuk anaknya, orangtua lupa akan tugas yang lebih penting untuk melakukan intervensi dini bagi anaknya.

Terdapat dua kemungkinan sikap yang akan dimunculkan oleh orangtua mengetahui bahwa anaknya tunarungu, yaitu menerima atau menolak. Menurut Kubler Ross dalam Santrock (2012) sikap penerimaan (*acceptance*) terjadi bila seseorang mampu menghadapi kenyataan daripada hanya menyerah pada

pengunduran diri atau tidak ada harapan. Sebaliknya sikap penolakan akan menimbulkan tekanan, kecemasan, rasa malu, stress dan depresi ketika dihadapkan kenyataan yang berbeda dari apa yang diinginkan. Demikian pula apabila orangtua dihadapkan kenyataan bahwa anak mereka menyandang tunarungu.

Kesulitan untuk menerima kenyataan bahwa anak mengalami tunarungu merupakan reaksi pertama orangtua. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Ebrahimi, Mohammadi, Pirzadeh, Shamsihiri & Mohammadi (2017) yang menyatakan bahwa, *“Born of a child with hearing loss is a stressful and unexpected experience for the parents.”* Kelahiran seorang anak dengan gangguan pendengaran (tunarungu) merupakan pengalaman hidup yang penuh tekanan dan tidak terduga bagi orangtua.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Kubler Ross dalam Santrock (2012) menyatakan manusia memiliki reaksi tertentu dalam menghadapi cobaan hidup yaitu; penolakan, marah, tawar-menawar, depresi, dan menerima. Penolakan merupakan bentuk mekanisme pertahanan pada diri seseorang baik secara sadar maupun tidak sadar dalam menyangkal kenyataan, namun biasanya hanya bersifat sementara. Pada tahap ini orang akan berusaha menyangkal dengan meyakinkan diri. Kemarahan timbul saat penolakan tidak dapat dilanjutkan. Kemarahan bisa ditumpahkan pada diri sendiri atau orang lain (khususnya dengan orang dekat). Tawar-menawar, tahap ini termasuk harapan untuk mendapatkan keringanan. Depresi, tahap ini menunjukkan bahwa seseorang mulai menerima situasi, namun masuk dalam kesedihan yang mendalam dan ditunjukkan dengan sikap diam, menyendiri dan menangis. Penerimaan merupakan tahap menerima, namun berbeda dengan keadaan depresi walaupun juga bukan berarti orang tersebut akhirnya bahagia. Ia hanya sudah dapat menerima kenyataan.

Penelitian menunjukkan bahwa orangtua yang memiliki anak tunarungu menghadapi sejumlah permasalahan permasalahan yang dapat meningkatkan stress. Szarkowski & Birice (2016) menyatakan bahwa orangtua yang memiliki anak tunarungu menghadapi sejumlah masalah yang unik sehingga menyebabkan peningkatan stress. Masalah-masalah tersebut antara lain adalah permasalahan

komunikasi, permasalahan pendidikan, tantangan semakin canggihnya teknologi baru yang berhubungan dengan teknologi dengar, maupun kesulitan yang berhubungan dengan permasalahan keuangan dan urusan keselamatan anak mereka.

Demikian pula yang dialami oleh penyanyi terkenal Dewi Yul yang memiliki dua anak tunarungu, (Beritasatu.com, 2014) mengatakan bahwa:

“ Saya ini penyanyi dan sudah nyanyi sejak kecil. Namun, selama 2 tahun meninabobokan, ternyata anak saya tidak pernah mendengar suara saya, kata Dewi Yul. Sebagai manusia biasa, tentu perasaan sedih dan kecewa karena mendapati anak pertamanya tidak bisa mendengar. Namun diakui Dewi, kesedihan itu tidak dibiarkannya berlarut. Iapun seolah dipaksa dewasa secara mendadak di usia muda agar bisa menerima takdir terbaik yang diberikan Tuhan. Awalnya saya bertanya, *why me ?* Kenapa harus saya ?”

Pernyataan Dewi Yul tersebut di atas merupakan tahap awal fase penerimaan diri terhadap anaknya yang tunarungu, sampai pada akhirnya dapat menerima kenyataan tersebut.

Proses untuk menerima keadaan anak yang memiliki hambatan pendengaran (tunarungu), memerlukan waktu dan proses penerimaan yang masing masing orangtua atau anggota keluarga berbeda-beda. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Flaherty (2015) yang menunjukkan adanya perbedaan yang konsisten dalam cara ibu dan ayah menyesuaikan diri terhadap hasil diagnosa anak mereka yang mengalami hambatan pendengaran (tunarungu). Ibu menggunakan strategi yang emosional sedangkan ayah secara konsisten bereaksi pragmatis. Perbedaan ini kadang-kadang disebabkan permasalahan rumah tangga , misalkan adanya perselisihan atau ketegangan dalam rumah tangga. Berbagai permasalahan psikologis timbul dalam keluarga. Oleh sebab itu, pentingnya peran keluarga dalam penerimaan. Setiap anggota keluarga harus memiliki penerimaan diri yang positif agar dapat memperlakukan dengan wajar dan menerima apa adanya keadaan anak tunarungu.

Khotimah (2009) menyatakan bahwa apabila orangtua terutama ibu ada penerimaan, maka akan dapat membantu dalam pengasuhan dan akan mendukung perkembangan anak. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa gambaran penerimaan yang ditunjukkan oleh subjek yaitu adanya harapan realistis terhadap keadaan, yakin akan standar dirinya, memiliki perhitungan akan keterbatasan pada dirinya, menyadari aset diri yang dimiliki, serta menyadari kekurangannya. Faktor-faktor yang menyebabkan penerimaan yang dialami oleh subjek terdiri dari pemahaman diri, makna hidup, pengubahan sikap, keikatan diri, kegiatan terarah, dan dukungan sosial sedangkan proses penerimaan yang dilalui oleh subjek terdiri dari beberapa proses, yaitu *shock* (terkejut), *grief* and *depression* (perasaan sedih dan tertekan), *guilt* (perasaan bersalah), *anger* (perasaan marah), *shame* and *embrassment* (perasaan malu), *adaptation* and *reorganization* (adaptasi), *acceptance and adjustment* (menerima).

Memiliki penerimaan diri yang baik, akan menimbulkan kepercayaan diri, menyadari bahwa setiap orang memiliki kelebihan dan kekurangan. Mengenali kelebihan dan kekurangan yang dimiliki akan membuat seseorang dapat menyesuaikan diri. Demikian halnya dengan orangtua yang ternyata anaknya mengalami tunarungu, apabila mereka dapat menerima keadaan anaknya yang tunarungu, maka mereka akan menyadari kekurangan dan kelebihan anaknya sehingga dapat menyesuaikan diri dengan anaknya. Namun tidaklah mudah bagi orangtua untuk menerima kondisi anaknya yang tunarungu tersebut. Seiring waktu orangtua berusaha untuk menyesuaikan diri dengan keadaan yang ada. Orangtua yang menyadari bahwa dengan hanya kecewa dan bersalah atas kondisi anaknya akan percuma dan tidak akan merubah kondisi anaknya saat ini. Anak tunarungu juga akan merasa nyaman dan percaya diri jika orang-orang di dekatnya memperlakukan dan bersikap wajar seperti kepada anak normal pada umumnya.

Menerima anak tunarungu berarti juga menerima kekurangan mereka. Segala bentuk diskriminasi dan prasangka pada orangtua dan anak tunarungu akan berdampak pada kondisi ketunarunguannya. Ia akan semakin terpojok dan terabaikan. Sikap positif masyarakat dan penerimaan yang baik akan mengurangi sedikit beban orangtua dengan anak tunarungu.

Berdasarkan uraian di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk memahami penerimaan diri orangtua yang memiliki anak tunarungu. Sedangkan rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana penerimaan diri orangtua yang memiliki anak tunarungu.

2. METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif, dengan pendekatan fenomenologi. Data penelitian dikumpulkan dengan menggunakan metode wawancara sebagai metode utama, selain itu juga dilakukan observasi dan dokumentasi untuk melengkapi hasil wawancara. Teknik pemilihan informan yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. Peneliti memiliki beberapa kriteria dalam memilih dan menentukan informan penelitian ini, yaitu; Orangtua yang memiliki anak tunarungu, Orangtua yang memiliki anak tunarungu tersebut, mengantar dan menunggu putra/putrinya saat bersekolah di SLB, Bertempat tinggal di sekitar wilayah Purwodadi, Bersedia menjadi informan penelitian.

Informan berjumlah 5 ibu yang pekerjaannya sebagai ibu rumah tangga dan memiliki anak tunarungu. Adapun profil informan digambarkan dalam tabel berikut ini.

Tabel 1 Informan ibu rumah tangga dan memiliki anak tunarungu

Data	PP	PJ	PT	EG	SY
Umur	23 tahun	34 tahun	41 tahun	39 tahun	27 tahun
Status Perkawinan	Cerai	Menikah	Menikah	Menikah	Menikah
Tinggal	Toroh	Pulokulon	Boloh	Kuripan	Toroh
Pendidikan Terakhir	SMP	SLTA	SLTA	SLTA	SD
Jml Anak	1	2	2	2	1
Usia Anak Tunarungu	6 thn 6 bln	5 thn 6 bln	7 thn 6 bln	6 th 11 bln	6 th 10 bln

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis data tahap penolakan (*denial*) menunjukkan bahwa informan 1(ibu PP) menolak pengasuhan anaknya dan menyerahkan pengasuhannya kepada nenek/kakeknya, karena ibu beranggapan bahwa semua terjadi karena kesalahan suami, termasuk anaknya terlahir tunarungu. Informan 2 (ibu PJ) merasa tidak percaya dengan apa kata dokter, yang mengatakan bahwa telinga anaknya sudah parah dan harus pakai alat pendengaran. Informan 3 (ibu PT) sakit hati atas pernyataan dokter, yang menurut ibu, perkataan dokter tersebut menyakitkan, ayahnya juga tidak percaya kalau anaknya mengalami tunarungu, karena tidak ada keturunan di keluarga sebelumnya. Informan 4 (ibu EG) tidak percaya anaknya mengalami hambatan pendengaran dan bicara, sehingga tidak mau menyekolahkan anaknya di SLB. Ibu belum bisa meyakini bahwa anaknya mengalami tunarungu. Informan 5 (ibu SY) menolak, mengapa terjadi pada anaknya, dan sering melampiaskan kegelisahan hatinya dengan melampiaskan kekecewaannya kepada anaknya.

Analisis data tahap marah (*anger*) menunjukkan bahwa menurut informan 1 (ibu PP) ketunarunguan anaknya merupakan kesalahan dari suaminya dan dirinya. Kemarahan dilampiaskan kepada diri sendiri atau orang terdekat (dalam hal ini suaminya). Informan 2 (ibu PJ) timbul perasaan marah dan kesal pada diri sendiri. Ibu juga sensitive terhadap masalah masalah kecil yang dialami anak, akibatnya anak dilarang keluar rumah, walaupun ke luar rumah dengan pengawasannya . Informan 3 (ibu PT) merasa marah kepada diri sendiri, karena sejak punya anak PT, kebebasannya berkurang, misalkan mau bepergian atau ada acara, PT tidak bisa dititipkan, karena jika dititipkan ke neneknya tidak bisa mengatasinya. Informan 4 (ibu EG) merasa hancur dan sedih ketika anak mengalami infeksi pendengaran dan bereaksi belum bisa menerima keadaan yang dialami anak. Informan 5 (ibu SY) merasa emosi, karena sulit memahami apa yang dimau anak, terutama jika anak meminta sesuatu dan ibu tidak mampu mengerti apa maunya, sampai ibu teriak teriak.

Analisis data tahap menawar (*bargaining*) menunjukkan bahwa informan 1 (ibu PP) menyesali tidak bisa mengasuh anaknya, tidak bisa menafkahnya dan

menyesali sikap suaminya yang tidak bertanggungjawab dengan anaknya. Informan 2 (ibu PJ) berupaya mengatasi penyesalannya dengan sholat dan istighfar, menyadari masih ada orang lain yang lebih parah keadaannya dibandingkan dengan anaknya (misal; anak down syndrome, anak Cerebral Palsy, dll), dan berupaya mencari pengobatan untuk anaknya. Informan 3 (ibu PT) merasa apa yang dialami anak merupakan suatu teguran dari Allah agar orangtua lebih mendekatkan diri kepadaNya, sehingga ayahnya mulai lebih tekun beribadah, dan orangtua melakukan berbagai usaha untuk kesembuhan anak. Informan 4 (ibu EG) merasa dibalik semua yang dialami anaknya, pasti ada hikmah dan kebaikannya. Informan 5 (ibu SY) bisa mengambil hikmah bahwa kadang ada yang pengen punya anak tetapi tidak dikaruniai anak, sedangkan ibu masih dikaruniai anak.

Analisis data tahap depresi (*depression*) menunjukkan bahwa informan 1 (ibu PP) merasa berat, pengen nangis, merasa tidak bahagia seperti kehidupan orang lain yang memiliki anak normal dan punya suami, juga kepikiran terus tentang masa depan anak; “sudah tidak bisa bicara dan tidak punya bapak, bagaimana nanti masa depannya.” Informan 2 (ibu PJ) memikirkan kenapa anaknya begitu, kesalahan apa yang sudah ibu buat, dan sempat merasa putus asa dengan keadaan anaknya yang tidak bisa berkata-kata, terbebani pikiran tentang bagaimana masa depan anaknya nanti, apakah bisa mandiri. Informan 3 (ibu PT) sering menangis memikirkan bagaimana anaknya nanti sekolah, seumpama kuliah apa ada jurusan untuk anak seperti itu, bagaimana nanti bekerjanya, karena belum tentu semua orang menerima kondisi seperti itu, sempat putus asa ketika harus mencari pengobatan buat anaknya, dan sudah berkali kali tidak ada hasilnya. Informan 4 (ibu EG) merasa tidak ada rasa bersalah karena menurut ibu ketika mengandung dan melahirkan, anak lahir dengan normal. Informan 5 (ibu SY) merasa minder sehingga sempat tidak mau keluar keluar rumah, malu mempunyai anak tunarungu, juga ketakutan dengan masa depan anaknya, kalau tidak bisa mandiri.

Analisis data tahap menerima (*acceptance*) menunjukkan bahwa informan 1 (ibu PP) masih belum bisa menerima sepenuh hati dan belum bisa

menyesuaikan diri dengan keadaan anaknya, karena merasa belum bisa *move on* dari masa lalunya. Informan 2 (ibu PJ) mulai benar benar bisa menerima apa adanya anak, ketika anak mulai sekolah, meskipun sudah dimulai sedikit demi sedikit sebelumnya, merasa tersentuh ketika tetangga mengatakan, masih mending bisa jalan, hanya tidak bisa bicara, sehingga lama kelamaan bisa menerima. Informan 3 (ibu PT) mulai bisa menerima sepenuhnya keadaan anak pada tahun kedua, sering mendapat nasehat dari nenek sehingga dapat ikhlas menerima anak apa adanya, dan penerimaan ini didasari atas rasa syukur yang mendalam atas karunia Allah Subhanahu wata'ala, juga berusaha menggali bakat apa yang dimiliki anak untuk dapat dioptimalkan. Informan 4 (ibu EG) perlahan-lahan bisa menerima keadaan anak, sekarang ini ibu dapat sepenuhnya menerima anak apa adanya, dengan tidak membedakan dengan kakaknya. Informan 5 (ibu SY) dapat menyesuaikan dengan keadaan anaknya, setiap hari anak diajari sedikit sedikit kata kata agar bertambah dari hari ke hari, dan dengan bertambahnya waktu, ibu dapat menerima anak apa adanya.

Perbedaan terjadi pada proses menuju penerimaan dari kelima informan tersebut di atas. Pertama kali yang dilalui orangtua khususnya ibu adalah mengalami *denial* yaitu penolakan. Kelima ibu mengalami tahap denial atau penolakan. Penolakan muncul ketika rasa tidak percaya mengetahui anaknya berbeda. Rasa tidak percaya ditunjukkan dengan mencari kebenaran diagnosa pada anak dengan para ahli dan mencoba membandingkan dengan orang lain. Hal ini sesuai pernyataan Mangunsong (1998) yang menyatakan bahwa orangtua yang mengetahui anak mengalami permasalahan pada kondisi fisik maupun kesehatan adalah tidak percaya, terkejut dan tidak mempercayai kenyataan yang menimpa pada anak mereka. Safaria (2005) juga memperkuat pernyataan tersebut dengan mengatakan bahwa pada tahap ini muncul rasa tidak percaya diri saat menerima diagnosa dari seorang ahli, perasaan orangtua selanjutnya akan diliputi kebingungan, bingung mengenai diagnosa, bingung apa yang harus dilakukan, sekaligus bingung mengapa hal itu terjadi pada anak mereka. Pernyataan tersebut diperkuat juga dari penelitian Ebrahimi, dkk (2017) yang menyatakan bahwa, "*Born of a child with hearing loss is a stressful and unexpected experience for the*

parents.” Kelahiran seorang anak dengan gangguan pendengaran (tunarungu) merupakan pengalaman hidup yang penuh tekanan dan tidak terduga bagi orangtua.

Orangtua/kelima informan di atas mengalami marah atau emosi atas kelainan yang dialami anak mereka. Keadaan seperti ini relevan dengan penelitian Safaria (2005) yang menyatakan bahwa tahap *anger* ditandai dengan adanya reaksi emosi atau marah pada orangtua yang memiliki anak berkebutuhan khusus, orangtua menjadi lebih peka dan sensitif terhadap masalah masalah kecil yang pada akhirnya menimbulkan kemarahan. Bahkan ada ibu yang sedih dengan ejekan atau stigma negatif dari lingkungan. Akibatnya ibu melarang keluar rumah jika tanpa pengawasan dari ibu atau keluarga lainnya. Hal ini sesuai dengan penelitian Qolina (2017) yang mengungkapkan bahwa label atau stigma negatif pada lingkungan yang dirasakan oleh orangtua sehingga membuat orangtua cenderung melakukan isolasi, psikis dan emosional yang menjadi beban dalam membesarkan anak. Demikian juga penelitian oleh Ghoniyah dan Savira (2015) yang meneliti tentang ibu yang memiliki anak down syndrome juga memiliki kecemasan, begitu pula dengan orangtua yang memiliki anak tunarungu memiliki kecemasan pada anak mengenai keadaan serta cemas mengenai nanti jika dewasa, bagaimana anak tersebut dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial.

Orangtua mulai berusaha untuk menghibur diri serta mencoba untuk tidak menyesalinya, pada tahap *bargaining*. Ibu yang *single-parent* masih mengalami penyesalan, akibat perceraian, sehingga sulit memberikan kasih sayang sepenuhnya ke anak. Sedangkan keempat ibu lainnya dapat menghibur diri dengan mengambil hikmah atas keadaan anaknya dan melakukan berbagai usaha untuk kesembuhan anaknya. Sebagaimana penelitian Safaria (2005) yang menyatakan bahwa orangtua berpikir upaya apa saja akan dilakukan untuk membantu kesembuhan anak. Senada dengan pernyataan tersebut, Sapti (2017) menyatakan bahwa salah satu bentuk peranan sebagai orangtua yang dapat diberikan kepada anak mereka yaitu memberi dukungan untuk membantu tumbuh kembang anak.

Keempat ibu juga melewati tahap *depression*, dimana ibu merasa bersalah dengan bertanya-tanya apakah semua terjadi akibat kesalahan di masa lalu. Hal ini

seperti disampaikan dalam penelitian Safaria (2005) yang mengungkapkan bahwa pada tahap depresi timbul rasa bersalah, terutama pihak ibu yang khawatir apakah keadaan anak mereka akibat dari kelalaian selama mengandung atau akibat dosa di masa lalu. Selain merasa bersalah, orangtua juga stress memikirkan bagaimana masa depan anak. Bahkan ibu yang *single-parent* merasa stress memikirkan keadaan dirinya yang sudah punya anak tunarungu dan mengalami perceraian pula. Amato (2000) menyatakan bahwa perceraian menyebabkan pengasuhan tidak efektif karena perceraian menjadi sumber stress yang dapat meningkatkan risiko perilaku negatif emosi negatif, serta penurunan kesehatan bagi orang dewasa. Sebaliknya ibu yang putranya tunarungu bukan bawaan dari lahir, tidak mengalami proses depresi karena ibu merasa tidak memiliki rasa bersalah atas apa yang terjadi pada anaknya.

Salah satu ciri yang ada dalam penerimaan diri adalah kemampuan orangtua untuk menyesuaikan diri dengan anak yang dapat berpengaruh terhadap perkembangan serta perasaan psikologis pada anak tunarungu. Orangtua yang memiliki anak tunarungu sulit dalam menyesuaikan diri dengan anak karena tidak mengerti apa yang dikatakan anak. Hal ini seperti disampaikan dalam penelitian Szarkowski & Birice, (2016) yang menyatakan bahwa orangtua yang memiliki anak tunarungu menghadapi sejumlah masalah yang unik sehingga menyebabkan peningkatan stress. Masalah-masalah tersebut antara lain adalah permasalahan komunikasi, permasalahan pendidikan, tantangan teknologi dengan maupun kesulitan yang berhubungan dengan permasalahan keuangan dan urusan keselamatan anak mereka. Jadi masalah utama memiliki anak tunarungu adalah masalah komunikasi. Masalah komunikasi ini menjadi penyebab utama hambatan bagi orangtua untuk menyesuaikan diri dengan anak maupun sebaliknya anak menyesuaikan diri dengan orangtua. Dengan bertambahnya waktu, orangtua mulai sadar dan ikhlas menerima keadaan anaknya yang tunarungu dan dapat menyesuaikan diri dengan mereka. Khotimah (2009) menyatakan bahwa apabila orangtua terutama ibu ada penerimaan, maka akan dapat membantu dalam pengasuhan dan akan mendukung perkembangan anak. Namun ibu yang *single-parent* masih belum bisa menerima dan belum mampu menyesuaikan diri.

Proses/tahapan penerimaan diri yang dilalui kelima informan di atas dapat ditunjukkan dalam table berikut :

Tabel 2 Proses/tahapan penerimaan

No	Tahapan	PP	PJ	PT	EG	SY
1	<i>Denial</i> (penolakan)	√	√	√	√	√
2	<i>Anger</i> (marah)	√	√	√	√	√
3	<i>Bargaining</i> (tawar- menawar)	–	√	√	√	√
4	<i>Depression</i> (depresi)	√	√	√	–	√
5	<i>Acceptance</i> (penerimaan)	–	√	√	√	√

Kelima informan mengalami tahap penolakan (*denial*) atas kenyataan bahwa anaknya tunarungu, juga mengalami tahap marah (*anger*) yakni marah pada diri sendiri dan orang terdekat. Sedangkan pada tahap *bargaining*, *depression* dan *acceptance*, tidak semua informan mengalami tahap tersebut. Informan PP yang *single-parent*, tidak mengalami tahap *bargaining* sebab PP belum mampu menghibur perasaan atas kekecewaan dirinya terutama menyesali sudah punya anak tunarungu dan suami tidak bertanggungjawab. Informan EG tidak mengalami tahap *depression*, sebab EG merasa tidak bersalah dengan keadaan diri dan anaknya yang ketunarunguannya terjadi bukan bawaan dari lahir. Informan PP tidak mengalami tahap *acceptance* karena PP belum mampu menerima keadaan anak sepenuh hatinya dan belum mampu menyesuaikan diri dengan anaknya tersebut.

4. PENUTUP

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah dilakukan peneliti, maka disimpulkan bahwa proses penerimaan diri orangtua yang memiliki anak tunarungu, melalui sebuah rangkaian proses sebagai berikut :

Kelima informan menolak kenyataan anaknya tunarungu; tidak percaya informasi dari dokter, tidak mau menyekolahkan di SLB, bahkan ibu yang *single-parent* (bercerai) tidak bersedia mengasuhnya dan menyerahkan pengasuhan kepada kakek dan neneknya, sedangkan ibu yang berpendidikan SD melampiaskan kekecewaan pada anaknya.

Ibu marah pada diri sendiri; sensitive dengan masalah masalah yang kecil, kebebasannya berkurang sejak punya anak tunarungu, perasaan hancur, bahkan ibu yang *single parent* menyalahkan kondisi yang dialami anak pada mantan suaminya dan dirinya sendiri, sedangkan ibu yang berpendidikan SD merasa emosi pada diri sendiri karena sulit memahami apa yang diinginkan anak.

Ibu mencoba menghibur perasaannya sendiri dan berupaya mengatasi kekecewaannya dengan mendekatkan diri kepada Allah Subhanahuwata'ala, membandingkan masih ada kondisi anak lain yang lebih parah (seperti anak Cerebral Palsy dan Down Syndrom) dibandingkan dengan anaknya, mengambil hikmah bahwa ibu masih dikaruniai anak karena kadang ada orang yang menginginkan punya anak tetapi tidak dikaruniai anak, sedangkan ibu yang *single-parent* (bercerai) masih merasa menyesal terutama menyesali sikap suaminya yang tidak bertanggungjawab kepada anaknya.

Ibu merasa putus asa dengan keadaan anaknya yang tidak mampu berkata-kata, mencari pengobatan tapi tidak berhasil, terbebani pikiran bagaimana masa depan anak, menangis memikirkan apakah nanti bisa kuliah, mendapatkan pekerjaan, bahkan ibu yang *single-parent* (bercerai) merasa kehidupannya tidak bahagia seperti orang lain yang memiliki anak normal dan memiliki suami, sedangkan ibu yang berpendidikan SD merasa minder tidak mau keluar rumah, malu mempunyai anak tunarungu, namun sebaliknya dengan ibu yang ketunarunguan putranya bukan bawaan dari lahir merasa tidak bersalah dengan keadaan diri dan anaknya.

Ibu dapat benar benar menerima dengan ikhlas dan menyesuaikan diri dengan keadaan anaknya yang tunarungu membutuhkan waktu untuk penerimaan diri tersebut, ada yang 2 tahun, ada yang ketika anaknya mulai bersekolah, sedangkan ibu yang *single-parent* belum mampu menerima sepenuhnya dan belum mampu menyesuaikan diri dengan anaknya.

Memperhatikan kesimpulan penelitian di atas, maka saran yang dapat peneliti sampaikan adalah: Ketika orangtua mencurigai bahwa ada tanda-tanda atau gejala anak mengalami tunarungu, sebaiknya orangtua segera memastikannya ke dokter atau tim medis lainnya, bukan pergi ke orang “pintar”. Mengetahui

kepastian anak mengalami tunarungu, lebih dini, akan membantu orangtua untuk segera dilakukannya intervensi dini dengan cara terapi atau pengobatan lainnya. Diharapkan kepada orangtua untuk tidak larut pada tahap-tahap sebelum penerimaan, karena hal ini dapat merugikan anak sendiri, yang seharusnya dapat lebih cepat mendapatkan penanganan, Penerimaan diri orangtua sangat penting dalam tercapainya perkembangan anak tunarungu yang lebih maksimal. Penerimaan diri yang baik dapat meningkatkan kesadaran orangtua untuk lebih membuka diri dan menerima banyak informasi tentang anak tunarungu, sehingga anak mendapat penanganan yang lebih tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanto, P.R. 2000. The Consequences of Divorce for Adults and Children. *Journal of Marriage and The Family*, 62,1269 – 1287.
- Ebrahimi, Hossein., Mohammadi, Eissa., Pirzadeh, Akbar., Shamshiri, Mahmood & Mohammadi, Mohammad Ali. 2017. Living with Worry: The Experience of Mothers with Deaf Child. *International Journal of Pediatritc* . Vol.5, N.6, Serial No.42, Jun. 2017.
- Flaherty, Mary. 2015. What We Can Learn From Hearing Parents of Deaf Children. *Australasian Journal of Special Education*:/ Volume 39 / Issue 01 / July 2015, pp 67 – 84.
- Ghoniayah, Z., & Savira, S.I. 2015. Gambaran Psycological Well Being pada perempuan yang Memiliki Anak Down Syndrom. *Jurnal Psikology UNESA*, 3 (1).
- Khotimah, Nuria. 2009. *Penerimaan Ibu yang Memiliki Anak Tunarungu*. www.gunadarma.ac.id/library/graduate/psychology.
- Mangunsong, F. 1998. Psikologi dan Pendidikan Anak Luar Biasa. Jakarta : Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3)UI.
- Qolina, E. 2017. Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Ansietas dan Depresi Keluarga yang Mempunyai Anak dengan Autis di Sekolah Khusus Autis Harapan Utama Ananda Depok. *Jurnal JKFT*. Vol 2, No 1.
- Safaria, T. 2005. *Autisme: Pemahaman Baru untuk Hidup Bermakna bagi Orangtua*. Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu

Sapti, A. 2017. *Penerimaan Orangtua dan Dukungan Orangtua pada Anak Penderita Vitiligo*, Vol 5 (1), 134 -144.

Santrock, John W. 2012. *Life-Span Development*. Erlangga. Jakarta.

Szarkowski, Amy & Brice, Patrick J. 2016. Hearing Parents' Appraisals of Parenting a Deaf or Hard-of-Hearing Child: Application of a Positive Psychology Framework. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*. Ed. March14, 2016.

Yuwono, Joko. 2012. *Memahami Anak Autis*. CV ALFABETA. Bandung.