

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Ketika seorang ibu sedang mengandung, tentunya ia mengharapkan anak yang ada dalam kandungannya itu akan lahir dengan sehat dan sempurna. Biasanya para orangtua juga berharap bahwa bayinya kelak akan menjadi anak yang pandai, sukses, atau menuruni bakat dan kelebihan yang dimiliki orangtuanya. Namun, tidak semua anak yang lahir ke dunia ini sesuai dengan impian dan harapan orangtuanya. Pada kenyataannya, tidak semua anak terlahir dengan kondisi yang sehat dan sempurna. Beberapa dari mereka terlahir dengan memiliki keterbatasan atau ketidakmampuan, baik fisik maupun psikis. Orang awam sering menyebut mereka sebagai anak penyandang cacat. Istilah lain dari anak penyandang cacat adalah anak berkebutuhan khusus. Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang membutuhkan pendidikan dan pelayanan khusus untuk mengembangkan segenap potensi yang mereka miliki (Hallahan & Kauffman, 2006). Para anak berkebutuhan khusus mungkin saja mengalami gangguan atau ketunaan, seperti gangguan fisik (tunadaksa), emosional atau perilaku, penglihatan (tunanetra), komunikasi, pendengaran (tunarungu), kesulitan belajar (tunalaras), atau mengalami retardasi mental (tunagrahita). Adapun beberapa anak mengalami lebih dari satu gangguan atau ketunaan. Mereka dikenal sebagai anak tunaganda.

Menurut Mangunsong, dkk. (1998), anak tunaganda atau majemuk adalah anak yang menderita kombinasi atau gabungan dari dua atau lebih kelainan atau kecacatan dalam segi fisik, mental, emosi, dan sosial, sehingga memerlukan pelayanan pendidikan, psikologik, medis, sosial, vokasional melebihi pelayanan yang sudah tersedia bagi anak yang berkelainan tunggal, agar masih dapat mengembangkan kemampuannya seoptimal mungkin untuk berpartisipasi dalam masyarakat (Mangunsong, dkk., 1998). Beberapa kombinasi ketunaan yang termasuk tunaganda adalah tunanetra-tunarungu, tunanetra-tunadaksa, tunanetra-tunagrahita, tunarungu-tunadaksa, tunarungu-tunagrahita, tunadaksa-tunagrahita, tunanetra-tunarungu-tunadaksa, tunanetra-tunarungu-tunadaksa, dan lain-lain. Pada penelitian ini, pembahasan akan dikhususkan pada anak tunaganda-netra

(*Multiple Disabilities and Visual Impairment/ MDVI*), yaitu anak tunaganda dengan salah satu kombinasi ketunaan berupa gangguan penglihatan (tunanetra).

Peneliti memfokuskan penelitian pada anak tunaganda-netra, karena tunanetra merupakan jenis ketunaan yang paling banyak dialami oleh anak berkebutuhan khusus. *World Health Organizations* (WHO) memperkirakan pada wilayah Asia Tenggara terdapat sekitar 15 juta tunanetra atau sepertiga populasi tunanetra di seluruh dunia. Indonesia merupakan negara dengan jumlah populasi tunanetra paling tinggi di Asia Tenggara (Surjadi, 2009). Pada negara berkembang seperti Indonesia jumlah anak tunanetra berkisar antara 0,1 hingga 0,15 persen dari populasi jumlah penduduk (Biro Pusat Statistik dalam www.cetak.kompas.com, 2009). Di samping itu, lebih dari 50% anak tunanetra juga mengalami ketunaan atau gangguan lain (tunaganda-netra) (Ashman & Elkins, 1994).

Pada tunaganda-netra, penelitian masih jarang ditemukan atau dilakukan. Oleh karena itu, literatur mengenai anak tunaganda-netra sangat terbatas. Padahal ini penting untuk dilakukan mengingat jumlah anak yang mengalami ketunaan, termasuk tunaganda-netra, makin lama makin bertambah. Belum ada data yang menunjukkan perkiraan yang tepat mengenai jumlah anak tunaganda-netra. Namun, data yang diperoleh dari Direktorat Pendidikan Luar Biasa (2006) menunjukkan jumlah anak yang mengalami tunaganda mencapai 450 orang. Jumlah ini terus mengalami peningkatan dengan tingkat kenaikan 0,1 persen setiap tahunnya.

Keterbatasan fungsi penglihatan serta keterbatasan lain menyebabkan anak tunaganda-netra mengalami kesulitan dalam mengembangkan potensi pada berbagai aspek kehidupan. Beratnya permasalahan yang dialami anak tunaganda-netra di bidang fisik, intelektual, dan sosial, ataupun gabungan dari berbagai bidang tersebut membuat anak cenderung tumbuh, berkembang, dan belajar jauh lebih lambat daripada anak yang mengalami ketunaan lain (Abdurrachman & Sudjadi, 1994). Anak tunaganda-netra dapat mengalami kesulitan berupa keterbatasan dalam kemampuan berkomunikasi, hambatan perkembangan fisik dan motorik, keterbatasan dalam kemampuan bina-bantu diri, jarang nya menampilkan perilaku konstruktif dan berinteraksi dengan orang lain, dan seringnya menampilkan perilaku yang tidak sesuai di masyarakat (Heward &

Orlansky, 1992). Berbagai hambatan dalam perkembangan yang dialami anak tunaganda-netra dapat teratasi, apabila mereka mendapatkan bantuan dari orang dewasa di sekitarnya (Hallahan & Kauffman, 2006). Oleh karena itu, butuh peran aktif orang-orang di sekitar anak. untuk membantu mereka melewati berbagai kesulitan tersebut agar anak dapat mengembangkan sisa potensi yang dimiliki.

Bagi anak, tidak ada sumber kekuatan (*resource*) yang lebih penting selain orangtua. Ketika guru hanya bersifat sementara, orangtua merupakan figur utama dan tetap bagi kehidupan anak. Orangtua harus memberikan dukungan yang dibutuhkan anak secara konsisten, terus-menerus, dan sistematis (Smith, 2001). Pada anak berkebutuhan khusus pentingnya lingkungan keluarga, khususnya orang tua, semakin tinggi. Sebagai contoh, mereka harus memberikan dukungan yang dibutuhkan dalam kehidupan anak secara kontinu. Mereka juga berperan sebagai pembela kepentingan anak (*advocates*), guru, dan pengasuh. Hal yang terpenting adalah orangtua harus membantu anak mengembangkan kemampuan pada berbagai aspek kehidupan, seperti kemampuan komunikasi, bina-bantu diri, mobilitas, perkembangan pancaindera, motorik halus dan kasar, kognitif, dan sosial. (Smith, 2001).

Sebagian besar orang tua dengan anak yang memiliki ketunaan berat, dalam hal ini tunaganda-netra, menghadapi dua krisis utama (Kirk & Gallagher, 1989). Pertama, orang tua tentunya memiliki harapan-harapan mengenai masa depan dari anak yang akan lahir, seperti harapan mengenai kesuksesan, pendidikan, hingga kondisi finansial anak tersebut. Tidak dapat dielakkan lagi orangtua yang mengetahui bahwa anak mereka menderita ketunaan akan kehilangan mimpi dan harapan mereka. Bahkan, beberapa dari orangtua mengalami depresi berat ketika mengetahui kenyataan tersebut (Farber dalam Kirk & Gallagher, 1989). Kedua, krisis yang dialami orang tua berhubungan dengan masalah untuk memberikan pelayanan sehari-hari bagi anak, misalnya membantu anak dalam hal berpakaian, makan, minum, dan sebagainya. Ditambah lagi, memikirkan bahwa anak tidak akan mengalami proses perkembangan normal menjadi individu dewasa yang mandiri juga akan membebankan orang tua.

Kenyataan bahwa anak mengalami tunaganda-netra seringkali menimbulkan tekanan dan krisis bagi orangtua. Ditambah lagi dengan peran yang harus

dijalankan orangtua dari anak tunaganda-netra, semakin menambah tekanan bagi mereka. Beberapa studi menunjukkan bahwa orangtua dengan anak berkebutuhan khusus seringkali mengalami stres tingkat tinggi (Hendriks, DeMoor, Oud, & Savelberg; McKinney & Peterson; Rodrigue, Morgan, & Geffken; Smith, Oliver, & Innocenti dalam Lessenberry & Rehfeldt, 2004), terutama pada orangtua yang memiliki anak tunaganda dan mengalami gangguan komunikasi (Hintermair, 2006). Dalam keluarga, ibu merupakan figur yang lebih rentan terhadap stres dibandingkan dengan ayah (Hallahan & Kauffman, 2006). Sebuah penelitian mengenai level stres orangtua dari anak yang memiliki gangguan perkembangan, melaporkan bahwa ibu menunjukkan level stress yang sangat tinggi serta bereaksi negatif terhadap ketunaan si anak (McKinney & Peterson dalam Lessenberry & Rehfeldt, 2004). Hal ini berkaitan dengan ibu yang biasanya memegang peran utama, sedangkan ayah hanya memiliki peran sekunder dalam hal mengasuh anak. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa ayah menghabiskan waktu lebih sedikit dengan anak daripada ibu. Dalam hal mengurus anak, seperti memandikan dan menyuapi makan, ibu menghabiskan waktu dua kali lebih banyak daripada ayah (Blairr, Wenk, & Hardesty dalam Farabi, 2007).

Stres yang dialami oleh orangtua dengan anak berkebutuhan khusus berpengaruh pada perkembangan anak. Sejumlah penelitian pada orangtua dengan anak yang mengalami tunarungu berat dan mengalami stres tingkat tinggi, menunjukkan bahwa anak mereka mengalami keterlambatan perkembangan (Hintermair, 2006). Stres pada orangtua tersebut berpengaruh pada cara orangtua mengasuh anak yang secara tidak langsung juga berpengaruh pada perkembangan kemampuan anak. Oleh karena itu, agar dapat menjalankan peran efektif bagi anak, maka orangtua harus bisa mengatasi stres yang dihadapi terlebih dahulu. Seseorang baru bisa mengatasi stres ketika ia telah berhasil menyesuaikan diri dengan keadaan yang dihadapi.

Penyesuaian diri merupakan usaha seseorang untuk mengubah diri dan lingkungannya, sehingga individu tersebut dapat mencapai hubungan yang memuaskan dengan orang lain dan sekitarnya (Atwater, 1983). Seseorang dikatakan sudah mampu menyesuaikan diri apabila dalam mengatasi tekanan hidup mereka menunjukkan respon yang tepat. Perilaku tersebut antara lain,

mampu memodifikasi kemampuan yang sekarang dimiliki atau mempelajari kemampuan baru, tetap mampu berinteraksi dengan orang lain, serta memberikan respon terhadap tuntutan yang dibebankan pada mereka sekaligus memelihara rasa kemandirian dan memenuhi kebutuhan dasar mereka (Grasha & Kirschenbaum, 1986). Ibu dengan anak berkebutuhan khusus melalui lima tahap penyesuaian diri (Rosen dalam Mercer, 1997). Tahap tersebut mencakup (1) menyadari adanya masalah, (2) pengenalan masalah, (3) mencari penyebab dari masalah, (4) mencari pengobatan atau perawatan, dan (5) penerimaan terhadap anak.

Berbagai reaksi ditunjukkan oleh ibu selama mengalami tahap-tahap tersebut di atas. Menurut Gargiulo (1985), reaksi yang biasa dialami oleh ibu dengan anak berkebutuhan khusus adalah terkejut, penyangkalan, sedih dan depresi, ambivalensi, rasa bersalah, marah, malu, penawaran, adaptasi dan reorganisasi, serta penerimaan dan penyesuaian diri. Untuk mencapai tahap penerimaan diperlukan suatu proses, urutan serta lama dari setiap proses tersebut tidak akan sama pada setiap ibu. Hal ini dikarenakan penyesuaian diri ibu dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain sumber daya pribadi, karakteristik ketunaan anak, hubungan pernikahan, *parent support group*, dan sumber daya sosial (Yau & Li-Tsang, 1999).

Ibu yang mampu menyesuaikan diri dengan kondisi anak tunaganda-netra akan mampu menerima kondisi anak tunaganda-netra. Penerimaan tersebut memberikan energi positif bagi ibu untuk mengembangkan kemampuan anak. Dalam hal ini, ibu akan memilih strategi yang tepat dalam mengasuh, mendidik, dan merawat anak tunaganda-netra, terutama dalam mengembangkan kemampuan anak. Perkembangan kemampuan anak tunaganda-netra dapat dilihat pada delapan aspek, antara lain aspek kognitif, bahasa (komunikasi), motorik kasar, motorik halus, sosial, bina-bantu diri, orientasi mobilitas, dan visual (Lowenfeld, 1973; Meyen, 1982; Snell, 1983; Heward & Orlansky, 1992; Hallahan & Kauffman, 2006).

Dalam penelitian ini, gambaran mengenai penyesuaian diri ibu diperoleh dengan melakukan wawancara terhadap ibu yang memiliki anak tunaganda-netra. Selama melakukan wawancara peneliti pun melakukan observasi terhadap ibu. Hal-hal yang diobservasi meliputi *setting* tempat wawancara dilaksanakan,

penampilan dan bahasa tubuh subjek, serta hal penting lainnya yang muncul selama wawancara. Sementara perkembangan kemampuan anak tunaganda-netra diperoleh dengan melakukan asesmen pada anak tunanetra (baik *total blind* maupun *low vision*) yang memiliki ketunaan lain pada taraf sedang hingga ringan (sesuai dengan klasifikasi anak tunaganda berdasarkan Mangunsong, dkk., 1998). Asesmen dilakukan dengan menggunakan alat ukur perkembangan kemampuan anak tunaganda-netra yang disusun oleh Tim Penelitian Anak Tunaganda-Netra, Fakultas Psikologi UI.

1.2 Masalah Penelitian

Masalah dalam penelitian ini, yaitu:

- Bagaimana gambaran penyesuaian diri ibu yang memiliki anak tunaganda-netra?
- Bagaimana gambaran penyesuaian diri ibu dan perkembangan kemampuan anak tunaganda-netra?

1.3 Tujuan Penelitian

- Mengetahui gambaran penyesuaian diri ibu yang memiliki anak tunaganda-netra
- Mengetahui gambaran penyesuaian diri ibu dan perkembangan kemampuan anak tunaganda-netra.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur mengenai penyesuaian diri ibu serta perkembangan kemampuan anak tunaganda-netra.

1.4.2 Manfaat Praktis

- Memberikan masukan bagi para orangtua dengan anak tunaganda-netra, dalam menyesuaikan diri terhadap kondisi anak-anak mereka sehingga kemampuan anak dapat berkembang secara optimal.

- Hasil penelitian juga dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya, dengan tema yang serupa atau sama

1.5 Sistematika Penulisan

Bab I Pendahuluan, terdiri dari latar belakang penelitian yang menggambarkan permasalahan yang dialami oleh anak tunaganda-netra dan penyesuaian diri orangtua terhadap anaknya yang mengalami ketunaan; masalah penelitian; tujuan penelitian; manfaat penelitian; serta sistematika penulisan.

Bab II: Tinjauan Kepustakaan, berisi pembahasan mengenai teori-teori yang berkaitan dengan anak tunaganda-netra, seperti definisi, prevalensi, dan karakteristik anak tunaganda-netra; perkembangan kemampuan anak tunaganda-netra pada berbagai aspek; penyesuaian diri; dan penyesuaian diri orangtua dalam perkembangan kemampuan anak tunaganda-netra.

Bab III Metode Penelitian, terdiri dari perumusan masalah yang mencakup pendekatan penelitian (pendekatan penelitian kualitatif); subjek penelitian yang terdiri dari karakteristik subjek, yaitu orangtua dari anak tunaganda-netra, jumlah subjek, dan metode pengambilan sampel. Selain itu, bab ini juga membahas mengenai metode pengambilan data, yaitu wawancara dan observasi; alat bantu yang digunakan dalam penelitian ini (pedoman wawancara); dan terakhir mengenai prosedur penelitian, yang terdiri dari tahap uji coba alat ukur, persiapan, pelaksanaan, dan pengolahan data.

Bab IV Hasil dan Analisis, berisi identitas subjek, gambaran umum subjek, gambaran hasil observasi terhadap subjek, gambaran perkembangan kemampuan anak tunaganda-netra, gambaran penyesuaian ibu dengan anak tunaganda-netra, serta analisis intersubjek.

Bab V Penutup, yang memuat diskusi, kesimpulan, dan saran mengenai penelitian yang dilakukan. Subbab diskusi didahulukan daripada kesimpulan. Hal tersebut dikarenakan subbab tersebut berisi temuan-temuan penelitian yang pada akhirnya dapat memberikan penjelasan mengenai hal-hal yang disimpulkan dari penelitian ini.

