

## 5. KESIMPULAN, DISKUSI, DAN SARAN

Dalam bab ini, kesimpulan mengenai hasil utama dan hasil tambahan penelitian ini akan diuraikan. Kemudian, diskusi mengenai hal-hal yang didapat dalam penelitian ini juga akan dibahas. Kelemahan penelitian ini serta saran bagi penelitian selanjutnya akan diuraikan pula dalam bab ini.

### 5.1. Kesimpulan

Sebelumnya, telah dikemukakan bahwa penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah terdapat hubungan antara *parenting stress* dengan persepsi terhadap pelayanan *family-centered care* pada orang tua anak tunaganda-netra. Berdasarkan analisis data dan hasil interpretasi untuk menjawab masalah utama dalam penelitian ini, diperoleh kesimpulan bahwa  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara *parenting stress* dengan persepsi terhadap pelayanan *family-centered care* pada orang tua anak tunaganda-netra. Selain kesimpulan yang telah disebutkan, hasil analisis data tambahan penelitian ini juga menemukan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada *parenting stress* orang tua anak tunaganda-netra yang ditinjau dari pendidikan terakhir orang tua.

### 5.2. Diskusi

Penelitian ini menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara *parenting stress* dengan persepsi terhadap pelayanan *family-centered care* pada orang tua anak tunaganda-netra. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan kepada para ibu anak berkebutuhan khusus, yang menemukan bahwa seiring dengan meningkatnya *parenting stress* pada para ibu, persepsi mereka terhadap *family-centered care* dari tenaga profesional menurun (O'Neil et al., 2001). Hal ini dapat dikarenakan persepsi orang tua terhadap pelayanan *family-centered care* mungkin berhubungan dengan berbagai faktor lain, seperti yang berkaitan dengan tenaga profesional, anak, maupun karakteristik orang tua itu sendiri.

Menurut Robin (2001), selain orang yang mempersepsi, yakni dalam penelitian ini adalah orang tua, ada beberapa hal lain yang dapat mempengaruhi proses terjadinya persepsi. Salah satunya adalah obyek yang dipersepsi, yakni dalam penelitian ini berupa tenaga profesional yang memberikan pelayanan *family-centered care*. Karakteristik tenaga profesional, seperti sikap dapat berhubungan dengan persepsi orang tua terhadap pelayanan *family-centered care*. Hal ini dikarenakan sikap tenaga profesional membawa pengaruh pada kualitas hubungan dengan orang tua. Tenaga profesional yang memiliki sikap positif cenderung untuk lebih banyak berinteraksi dengan anak dan keluarga, sehingga mereka dapat memfasilitasi hubungan yang suportif bagi keluarga (O'Neil et al. 2001). Orang tua yang merasa bahwa tenaga profesional dapat memberikan dukungan serta kemajuan bagi anak dan keluarga mungkin akan lebih baik dalam menerima dan mempersepsikan pelayanan *family-centered care*.

Hasil penelitian O'Neil et al. (2001) terhadap para ibu anak berkebutuhan khusus menemukan bahwa tenaga profesional yang mempercayai para ibu sebagai rekan seajar dan pembuat keputusan utama bagi anak dapat mempengaruhi persepsi ibu terhadap pelayanan *family-centered care*. Sikap positif dari tenaga profesional akan diikuti dengan persepsi yang positif pula dari para ibu terhadap pelayanan *family-centered care*. Meskipun O'Neil et al. (2001) menemukan bahwa sikap tenaga profesional tidak memiliki hubungan sekuat *parenting stress*, namun pada partisipan penelitian ini dapat saja hal tersebut berhubungan lebih kuat dengan persepsi terhadap pelayanan *family-centered care*. Berkaitan dengan sikap tenaga profesional, Dwivedi (1997) juga menyatakan bahwa saat orang tua merasa tenaga profesional bersikap tidak ramah dan menghakimi, mereka akan menolak intervensi yang diberikan. Artinya, orang tua akan menolak bekerjasama dengan tenaga profesional yang dinilai bersikap kurang baik, sehingga mereka mungkin memiliki persepsi negatif terhadap pelayanan *family-centered care*.

Keterbatasan anak juga dapat menentukan persepsi orang tua terhadap pelayanan *family-centered care*. Menurut Law et al. (2003), tingkat masalah anak berkaitan dengan kesehatan dan perkembangannya dapat mempengaruhi kepuasan orang tua terhadap pelayanan *family-centered care* bagi anak berkebutuhan khusus. Orang tua dengan anak yang memiliki masalah lebih berat pada kesehatan

dan perkembangannya dapat merasakan tingkat kepuasan yang lebih rendah terhadap pelayanan *family-centered care*. Menurut Hallahan dan Kauffman (1994), anak berkebutuhan khusus umumnya memiliki beberapa karakteristik tertentu berkaitan dengan keterbatasannya dan hal tersebut dapat mempengaruhi interaksi anak dengan orang tua. Banyaknya keterbatasan anak membuat orang tua mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan anak. Oleh sebab itu, tidak sejalanannya hasil penelitian ini dengan hasil penelitian sebelumnya yang telah dilakukan O'Neil et al. (2001) mungkin dikarenakan perbedaan keterbatasan anak partisipan penelitian. Penelitian ini memfokuskan pada orang tua anak tunagandaneetra, sedangkan penelitian O'Neil et al. (2001) lebih terfokus pada orang tua anak *down syndrome* dan *cerebral palsy*. Hal ini mungkin berpengaruh pada besarnya keterlibatan orang tua dalam pengasuhan anak, yang kemudian dapat berdampak pada *parenting stress* dan persepsi mereka terhadap pelayanan *family-centered care*. Dengan demikian, kedua penelitian memberikan hasil yang berbeda terhadap hubungan *parenting stress* dengan persepsi terhadap pelayanan *family-centered care*.

Selain beberapa faktor eksternal yang telah disebutkan di atas, faktor internal berupa karakteristik dari orang tua itu sendiri mungkin memiliki hubungan dengan persepsi terhadap pelayanan *family-centered care*. Menurut Robin (2001), karakteristik individu dapat mempengaruhi persepsi dan bagaimana individu tersebut menginterpretasikannya. Beberapa karakteristik individu tersebut antara lain sikap, minat, kepribadian, motif, pengalaman masa lalu, dan harapan. Setiap orang tua dalam penelitian ini tentu memiliki berbagai karakteristik individu yang berbeda. Hal tersebut mungkin membedakan persepsi mereka terhadap obyek persepsi yang sama, yakni tenaga profesional dan pelayanan *family-centered care* yang diberikan.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa dimensi *strain*, yakni komponen negatif yang melibatkan tuntutan dalam *parenting stress*, memiliki *mean* yang lebih tinggi daripada dimensi *pleasure*, yakni komponen positif yang melibatkan berbagai keuntungan emosional. Artinya, pada penelitian ini orang tua cenderung untuk menunjukkan *strain* daripada *pleasure* berkaitan dengan *parenting* terhadap anak mereka yang menyandang tunaganda. Hal ini dapat dikarenakan adanya

tanggung jawab pengasuhan bagi anak berkebutuhan khusus yang ikut berkontribusi dalam *parenting stress* (Dumas et al.; Greaves; Sanders & Morgan; Trute, dalam Witt, 2005). *Strain* pada pengasuhan anak berkebutuhan khusus ini dapat diartikan sebagai waktu dan tenaga yang dibutuhkan orang tua yang terkadang menyebabkan stres ataupun perasaan bersalah jika mereka tidak mampu untuk memenuhi harapan (Doernberg; Winton & Turnbull, dalam Heward, 1996).

Orang tua dalam penelitian ini juga menunjukkan dimensi *pleasure* berkaitan dengan kehadiran anak tunaganda. Meskipun menurut Palfrey, Walker, Butler, dan Singer (dalam Martin & Colbert, 1997), orang tua mengalami *parenting stress* yang hebat ketika anak mereka memiliki ketunaan ganda, bukti lain menemukan bahwa tidak semua anak berkebutuhan khusus dan orang tuanya terpengaruh secara negatif akibat ketunaan anak (King et al. 1995). Bahkan, anak tunaganda tidak selalu memunculkan stres yang lebih besar bagi orang tua (Bronicki & Turnbull, dalam Hallahan & Kauffman, 1994). Penelitian Dyson (1997) juga mengindikasikan bahwa orang tua anak berkebutuhan khusus tidak berbeda dengan orang tua anak normal dalam *parenting stress*. Hal ini dapat dikarenakan adanya reaksi berbeda dari setiap orang tua berkaitan dengan stres dalam membesarkan anak berkebutuhan khusus, dimana reaksi ini tergantung pada penyesuaian diri secara psikologis dari masing-masing orang tua. Sebagian orang tua bahkan merasa bahwa kehadiran anak berkebutuhan khusus justru mempererat hubungan keluarga (Hallahan & Kauffman, 1994). Hal inilah yang mungkin menyebabkan sebagian orang tua tetap menunjukkan dimensi *pleasure* yang tinggi berkaitan dengan kehadiran anak tunaganda.

Secara umum, perhitungan *mean* yang dilakukan pada tiap dimensi menunjukkan bahwa dimensi *enabling* mempunyai nilai *mean* yang paling tinggi dibandingkan dimensi-dimensi lainnya, sedangkan dimensi *communication skills* mempunyai nilai *mean* yang paling rendah. Artinya, orang tua dalam penelitian ini cenderung untuk memiliki persepsi yang paling positif pada tingkah laku tenaga profesional yang melibatkan orang tua secara aktif dalam pengasuhan dan pendidikan anak. Sementara, tingkah laku tenaga profesional yang menekankan pada keahlian berkomunikasi dengan orang tua dipersepsikan paling negatif. Adanya perbedaan nilai *mean* pada tiap dimensi persepsi terhadap pelayanan

*family-centered care* mungkin disebabkan jumlah item yang tidak sama pada tiap dimensi. Jumlah item dimensi *enabling* yang lebih banyak dibandingkan dimensi lain ikut mempengaruhi nilai *mean* yang diperoleh.

Berdasarkan hasil analisis data tambahan, diketahui bahwa tidak terdapat perbedaan *parenting stress* yang signifikan ditinjau dari jenis kelamin orang tua. Hal ini mendukung studi yang telah dilakukan Rousey, Best dan Blacher (dalam Hallahan & Kauffman, 1994) tentang perbandingan reaksi ayah dan ibu terhadap anak berkebutuhan khusus, yang menemukan bahwa tidak ada perbedaan pada reaksi orang tua. Berkaitan dengan penelitian ini, sebagian besar partisipan adalah pasangan suami dan istri, sehingga mereka menghadapi situasi yang sama dan mungkin memiliki penilaian serupa terhadap berbagai kesulitan akibat kehadiran anak. Oleh karena itu, tingkat *parenting stress* yang mereka alami menjadi tidak jauh berbeda. Menurut Dyson (1997), stres yang dirasakan ayah maupun ibu berasosiasi dengan apa yang mereka rasakan pada diri sendiri maupun pasangan. Artinya, *parenting stress* yang dialami juga memiliki kaitan dengan stres yang dirasakan pasangannya.

Hasil analisis data tambahan penelitian ini menemukan adanya perbedaan yang signifikan pada *parenting stress* ditinjau dari pendidikan terakhir orang tua. Pada penelitian ini, orang tua dengan pendidikan terakhir Diploma mengalami *parenting stress* yang paling rendah dan berbeda secara signifikan dibandingkan orang tua dengan pendidikan terakhir SMA/SMK dan Sarjana. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa orang tua berpendidikan, dengan aspirasi yang lebih tinggi mengenai diri dan anak mereka, cenderung merasa lebih stres akibat kondisi anak (Palfrey et al., dalam Martin & Colbert, 1997). Meskipun begitu, melalui hasil analisis data tambahan diketahui bahwa orang tua dengan pendidikan terakhir Pasca Sarjana mengalami *parenting stress* paling tinggi dibandingkan orang tua lainnya dengan pendidikan terakhir yang lebih rendah, meskipun perbedaannya tidak signifikan. Hal ini dapat dikarenakan orang tua dengan pendidikan terakhir yang lebih tinggi dituntut oleh harapan lingkungan yang tinggi pula mengenai keadaan anak, sehingga sebagian dari mereka mungkin merasa lebih tertekan dan pada akhirnya dapat berdampak pada *parenting stress* yang mereka alami.

Melalui hasil analisis data tambahan terhadap data kontrol lainnya, juga diketahui bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada *parenting stress* orang tua anak tunaganda ditinjau dari pendapatan keluarga, jenis kelamin anak, tingkat pendidikan anak, dan lama pelayanan anak. Hal ini mungkin disebabkan peneliti tidak memberikan batasan yang spesifik untuk beberapa kategori data kontrol dalam penelitian ini, sehingga data tersebut tidak benar-benar membagi kelompok partisipan dalam setiap kategori yang berbeda. Dengan demikian, perhitungan analisis data tambahan yang berkaitan dengan data kontrol tersebut tidak memberikan hasil yang signifikan terhadap perbedaan *parenting stress*.

Penelitian ini memiliki beberapa kelemahan. Salah satunya penggunaan kuesioner dalam bentuk *self-report*, sehingga respon partisipan dapat menjadi bias karena belum tentu merefleksikan keadaan sebenarnya. Dalam mengisi kuesioner, ada kemungkinan bahwa partisipan tidak menjawab semua pertanyaan dengan jujur sehingga dapat mempengaruhi hasil penelitian. Selain itu, terbatasnya jumlah sampel juga menjadi salah satu kendala dalam penelitian ini. Penelitian ini hanya membatasi sampel yang tersedia di Jakarta saja, sehingga hasil penelitian yang diperoleh tidak terlalu dapat digeneralisasikan ke dalam populasi. Dengan jumlah sampel yang lebih besar dan lebih heterogen, maka sampel dapat lebih merepresentasikan populasi dan memberikan hasil penelitian yang berbeda.

### **5.3. Saran**

Peneliti mengajukan beberapa saran metodologis dan praktis berkaitan dengan kesimpulan dan diskusi dari penelitian yang telah dilakukan. Saran-saran ini diharapkan dapat memperbaiki kekurangan-kekurangan penelitian yang ada.

#### **5.3.1. Saran Metodologis**

1. Menyediakan jumlah sampel yang lebih besar dan heterogen, dengan tidak membatasi partisipan hanya pada satu sekolah khusus tunaganda saja.
2. Memberi perhatian pada kontrol yang lebih ketat dalam prosedur pengambilan data. Hal ini disebabkan kelemahan metode kuesioner dalam bentuk *self-report* dimana peluang partisipan untuk *faking* dalam pengisian kuesioner cukup besar.

3. Karena masalah yang diangkat dalam penelitian bersifat sensitif, peneliti sebaiknya mengadakan penelitian kualitatif dalam bentuk wawancara di samping penelitian kuantitatif.

### 5.3.2. Saran Praktis

1. Hasil penelitian ini bermanfaat bagi tenaga profesional yang menangani anak berkebutuhan khusus, terutama anak tunaganda, sehingga mereka dapat memberikan perhatian kepada orang tua selama bekerjasama dalam pelayanan pengasuhan anak. Dengan mengetahui berbagai keadaan dan kesulitan yang dihadapi orang tua, maka kualitas pelayanan dapat lebih dioptimalkan demi kesejahteraan keluarga dan anak tunaganda. Dengan demikian, kemajuan perkembangan anak dapat terus ditingkatkan.
2. Hasil perhitungan *mean* terhadap dimensi-dimensi persepsi terhadap pelayanan *family-centered care* menunjukkan bahwa *communication skills* merupakan dimensi yang dipersepsikan paling negatif. Oleh sebab itu, tenaga profesional perlu untuk menaruh perhatian lebih pada peningkatan dimensi *communication skills* dan tetap berusaha mempertahankan bahkan meningkatkan dimensi-dimensi lainnya. Dengan demikian, persepsi orang tua terhadap pelayanan *family-centered care* menjadi semakin positif.
3. Melihat adanya perbedaan yang signifikan pada *parenting stress* orang tua anak tunaganda ditinjau dari data kontrol, maka tenaga profesional perlu mengetahui latar belakang setiap keluarga, terutama orang tua. Dengan demikian, tenaga profesional dapat memberikan bantuan penanganan yang tepat untuk setiap keluarga dan mengurangi *parenting stress* orang tua.
4. Melakukan penelitian terhadap tenaga profesional yang menangani anak tunaganda untuk mengetahui persepsi mereka terhadap pelayanan *family-centered care*. Dengan adanya persepsi yang sejalan antara orang tua dan tenaga profesional, maka pelayanan dapat berjalan secara lebih efektif.
5. Melakukan penelitian lanjutan berupa penelitian longitudinal untuk melihat perubahan persepsi terhadap pelayanan tenaga profesional pada orang tua di sepanjang waktu guna mengidentifikasi hubungan antara persepsi tersebut dengan hasil pada kemajuan anak tunaganda.