

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap orang tua mengharapkan anak yang terlahir dengan tumbuh yang normal namun terkadang anak terlahir dalam keadaan tidak normal, ada anak yang memiliki keterbatasan fisik maupun psikis (Rahayu dan Ahyani (2017). Lahirnya anak dalam kondisi tidak normal tidak jarang menyebabkan orang tua merasakan penolakan, kaget, sedih, bahkan malu karena tidak sesuai dengan harapan yang telah dinantikannya. Keadaan tersebut berkaitan dengan penerimaan diri, yaitu suatu tingkat kemampuan dan keinginan individu untuk hidup dengan segala karakteristik dirinya (Hurlock (2006). Penerimaan diri seseorang dapat melalui beberapa tahapan, seperti tahap *denial*, tahap *anger*, tahap *bargaining*, tahap *depression*, dan tahap *acceptance* (Kubler-Ross, 2005). Adanya penerimaan-penolakan ini menjadi suatu tantangan terutama bagi orang tua yang memiliki Anak Dengan Kedisabilitas (ADK).

Anak Dengan Kedisabilitas (ADK) merupakan seseorang yang berusia 18 tahun ke bawah yang mengalami kelainan fisik, mental, intelektual, maupun sensorik yang dapat mengganggu dan menghambat dirinya dalam melakukan fungsi-fungsi kehidupannya. Muslim dalam Utami (2022) dijelaskan bahwa bayi yang terlahir dengan kelainan diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu cacat lahir struktural dan cacat lahir fungsional. Cacat lahir struktural berkaitan dengan kelainan fisik pada organ tubuh, seperti bibir sumbing, kelainan jantung, *clubfoot* (bentuk kaki bengkok ke dalam akibat kelainan lahir) dan *spina bifida* (kelainan

tulang belakang dan tulang sumsum belakang tidak terbentuk dengan sempurna). Cacat lahir fungsional berkaitan dengan gangguan pada fungsi tubuh yang sering menyebabkan ketidakmampuan dalam perkembangan sistem saraf atau masalah pada otak, seperti autism, *down syndrome*, dan *Cerebral palsy*.

Istilah *Cerebral palsy* berasal dari dua kata, yaitu *cerebral* yang berarti otak, dan *palsy* yang berarti kerusakan, ketidakmampuan atau gangguan motorik. Kurniadio (2019) menjelaskan secara umum *Cerebral palsy* menyebabkan adanya gangguan yang terkait dengan refleks berlebihan atau kekakuan, postur tubuh yang abnormal, gerakan yang tidak terkendali, kegoyangan saat berjalan, bahkan beberapa kombinasi dari gangguan-gangguan tersebut. Demmangnetung (2020) mengemukakan anak *Cerebral palsy* dapat memiliki kelainan yang kompleks. Kelainan yang dialami berkaitan pada sistem motorik anak yang menyebabkan kesulitan untuk melakukan gerakan-gerakan secara teratur. Anak *Cerebral palsy* ada yang mengalami kekakuan pada anggota gerak tubuh dan kesulitan dalam berkomunikasi sehingga berpengaruh pada kualitas interaksi dengan lingkungan sekitar.

Kehadiran anak dengan *Cerebral palsy* dapat memberikan pengaruh yang cukup besar terhadap kondisi kehidupan keluarga. Mangunsong dalam Kurniadio (2019) menjelaskan reaksi orang tua yang pertama kali ditampilkan pada saat mengetahui keadaan anaknya mengalami kelainan yaitu perasaan *shock*, mengalami goncangan batin, terkejut, dan tidak mempercayai kondisi yang menimpa anaknya. Aydin dan Yamac dalam Rahayu dan Ahyani (2017) menerangkan bahwa orang tua yang gagal memenuhi harapannya, yakni memiliki bayi yang sehat dapat

berdampak pada perilaku penerimaan-penolakan orang tua terhadap anak disabilitas. Tingkat penolakan lebih tinggi pada orang tua yang memiliki anak dengan kedisabilitasan dibandingkan orang tua dengan anak yang mengalami perkembangan normal.

Rohner dan Britner dalam Wulandari dan Suryanto (2020) mengemukakan penerimaan orang tua mampu dikaitkan dengan berbagai hasil yang positif seperti pengembangan perilaku prososial meliputi kemurahan hati, empati, dan saling menolong. Dwairy dalam Wulandari dan Suryanto (2020) mengemukakan penolakan orang tua dapat ditandai dengan penarikan kasih sayang, perawatan, kenyamanan, kepedulian, pengasuhan dan dukungan atau cinta yang diberikan kepada anak. Berkaitan dengan sikap penerimaan dan penolakan, hal ini memiliki dampak signifikan terhadap berbagai aspek kehidupan orang tua, baik ayah atau ibu, beserta anaknya. Faradina (2016) mengemukakan penerimaan diri yang buruk pada orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus dapat menghambat pengasuhan dan perkembangan anak, serta berdampak pula pada beban pengasuhan pada orang tua yang dapat menyebabkan stress, depresi, kecemasan, dan kelelahan.

Jamilah (2022) sebagian besar orang tua yang memiliki anak dengan kedisabilitasan kurang paham dengan kebutuhan anaknya sehingga orang tua kurang peduli terhadap mereka. Somantri dalam Putri (2023) menjelaskan reaksi orang tua yang memiliki anak dengan kedisabilitasan umumnya merasakan perasaan menyangkal atau perasaan tidak percaya keadaan anaknya sehingga menyebabkan penolakan secara tertutup dengan mengasingkan anaknya, tidak memperdulikan bahkan mengucilkan anak tersebut.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas menjelaskan penyandang disabilitas memiliki kedudukan, hak, dan kewajiban yang sama dengan non disabilitas pada umumnya. Untuk menjamin hal tersebut, sudah selayaknya anak dengan kedisabilitasan ini mendapatkan perlakuan khusus sebagai upaya perlindungan dan kerentanan terhadap berbagai tindakan diskriminasi dan berbagai pelanggaran hak asasi manusia. Hal ini dilakukan untuk memaksimalkan penghormatan, pemajuan, perlindungan, dan pemenuhan hak asasi manusia universal.

Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020 jumlah penyandang disabilitas di Indonesia mencapai 22,97 juta atau sekitar 8,5% dari jumlah penduduk Indonesia. BPS menambahkan, data Anak Dengan Kedisabilitasan (ADK) di Indonesia terdapat 0,79% atau 650.000 orang dari 84,4 juta anak di Indonesia. Berdasarkan Dataset Sistem Informasi dari Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil tahun 2021, Jawa Barat memiliki jumlah penyandang disabilitas sebanyak 35.953 jiwa. Jumlah ini mengalami peningkatan pada tahun 2022, yaitu mencapai 72.565 jiwa penyandang disabilitas yang terdiri dari beberapa jenis kedisabilitasan seperti disabilitas fisik, disabilitas netra, disabilitas rungu, disabilitas mental, dan disabilitas lain. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah penyandang disabilitas di Jawa Barat sebesar 101,8% dalam kurun waktu dua tahun terakhir. Kota Bandung memiliki populasi penyandang disabilitas tertinggi dibandingkan kota dan kabupaten lainnya di Jawa Barat, yaitu mencapai 9.020 jiwa penyandang disabilitas.

Penelitian Anggraini (2013) menunjukkan banyak orang tua (58,62%) merasa malu dengan anak berkebutuhan khusus karena stigma dan diskriminasi di masyarakat. Sebanyak 34,48% orang tua kecewa karena anak berkebutuhan khusus tidak mencapai harapan mereka. Hal ini dapat memicu emosi negatif pada orang tua. Penelitian ini menunjukkan bahwa banyak orang tua yang belum mampu menerima kondisi anaknya dan hal ini dapat berdampak negatif pada mereka dan kualitas pengasuhan terhadap anak.

Monalisa (2022) menggambarkan masih ada orang tua yang masih merasa malu dan merasa minder dengan keberadaan anaknya yang berkebutuhan khusus, namun seiring berjalannya waktu dan dukungan dari keluarga yang mampu membuat orang tua bangkit dan berusaha menerima keadaan tersebut. Penelitian lain yang dilakukan oleh Putri (2023) menunjukkan terdapat orang tua yang sudah bisa menerima anaknya dengan baik, tetapi juga ada yang belum bisa menerima keadaan anak sepenuhnya. Ditemukan adanya faktor yang mempengaruhi penerimaan diri ialah dukungan keluarga, ekonomi, pendidikan, sikap masyarakat dan usia orangtua. Fitriani dkk. (2023) memaparkan penerimaan diri orang tua termasuk kedalam tahapan penerimaan. Penerimaan diri dipengaruhi oleh adanya dukungan yang berasal dari keluarga yang terdiri dari pemberian informasi, ungkapan untuk menghiraukan kalimat negatif, bantuan dalam merawat anak, adanya diskusi dan afeksi dari keluarga.

Penelitian Kurniado (2019) menunjukkan ayah menerima kondisi anaknya yang *Cerebral palsy* dengan cara yang berbeda-beda. Ayah menunjukkan penerimaan dengan memperhatikan rencana dan cita-cita anak, menunjukkan kasih

sayang, serta memberikan bimbingan dan motivasi. Penerimaan keluarga sebagaimana yang dijelaskan dalam Hikmah (2022) menunjukkan lima proses yang dilewati keluarga untuk mencapai penerimaan diri yang baik disertai dengan dinamika perasaan, seperti malu, menyalahkan, emosi, dan peduli terhadap anggota keluarga yang menderita skizofrenia.

Penelitian berkaitan dengan penerimaan diri sudah banyak dilakukan. Penelitian-penelitian tersebut dijadikan dasar teori dalam membuat penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Penelitian mengenai penerimaan diri yang berfokus pada ibu yang memiliki anak *Cerebral palsy* masih jarang dilakukan. Salah satu alasan dilakukan penelitian dengan fokus tersebut adalah sangat penting bagi ibu menerima keadaan anak berkebutuhan khusus, terutama dalam hal pengasuhan anak. Patrece, Henry dan Ricciuti dalam Kurniada (2019) menjelaskan bahwa penerimaan ibu kepada anak yang seringkali diwujudkan dalam bentuk keterlibatan pengasuhan akan berdampak pada kemajuan akademik maupun perkembangan lain pada diri anak, sedangkan penerimaan yang baik dari ayah dapat membangun kehidupan yang baik dalam hal perkembangan anak *Cerebral palsy*.

Penelitian oleh Wahyuni (2017) mengenai penerimaan diri ibu yang memiliki anak *Cerebral palsy* menunjukkan hasil proses penerimaan bervariasi dan melewati berbagai tahap yang berbeda-beda. Pada tahap penerimaan, ibu menunjukkan penerimaan melalui keterlibatan pada kegiatan anak, memperhatikan rencana dan cita-cita anak, menunjukkan kasih sayang, berdialog dengan baik dengan anak, menerima kehadiran anak tanpa membandingkannya dengan anak-anak yang lain, memberikan bimbingan, memberikan teladan, dan tidak menuntut

lebih kepada anak. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Kubler-Ross (2005), yaitu terdapat lima fase yang akan dilalui oleh individu untuk mencapai penerimaan diri, yaitu fase *denial*, *anger*, *depression*, *bargaining*, dan *acceptance*. Meskipun demikian, tidak semua orang melalui kelima tahapan tersebut. Beberapa orang hanya melewati tiga dari tahapan yang ada, bahkan beberapa orang lainnya dapat kembali ke tahapan sebelumnya.

Mahabbati dalam Simamora (2019) mengemukakan seorang ibu akan termotivasi untuk mempelajari metode pengasuhan yang tepat untuk anak yang memiliki kebutuhan khusus jika dia dapat menerima keadaan dirinya. Seorang ibu yang menerima dirinya sendiri cenderung lebih ramah terhadap anak-anaknya yang memiliki kebutuhan khusus. Ini termasuk memberikan kasih sayang dan cinta kepada anak, memastikan bahwa anak mendapatkan perawatan yang dibutuhkannya, dan memiliki persepsi yang baik terhadap anak.

Salah satu upaya dalam penanganan anak *Cerebral palsy* dilakukan oleh Yayasan Anak Bunda Istimewa Bandung. Yayasan Anak Bunda Istimewa merupakan salah satu lembaga pelayanan yang sudah berdiri sejak tahun 2020 dan berfokus pada pendudukan proses pencapaian keluarga disabilitas yang bahagia, berdaya, dan beriman. Pelayanan yang diberikan meliputi terapi anak keluarga Istimewa, alat bantu anak istimewa, bantuan keluarga Istimewa, training keluarga Istimewa, kelas kepribadian bunda, dan *family gathering* keluarga Istimewa. Yayasan Anak Bunda Istimewa beralamatkan di Komplek Anthorium, Jalan Houkeri III No.31 D, RT.04/RW.04 Kel. Cisaranten Kulon, Kec. Arcamanik Kota Bandung.

Alur pelayanan di Yayasan Anak Bunda Istimewa dimulai dari orang tua mendaftarkan diri sebagai penerima layanan dengan mengisi formulir pendaftaran secara lengkap dan melakukan pembayaran untuk setiap pelayanan atau kegiatan yang akan dilakukan. Keluarga yang kurang mampu dapat menjadi penerima layanan secara gratis dengan syarat melampirkan surat keterangan tidak mampu beserta kartu identitas.

Sebagian besar dari penerima layanan di Yayasan Anak Bunda Istimewa adalah anak dengan kedisabilitas *Cerebral palsy*, yaitu sebanyak 88 anak. Anak *Cerebral palsy* menerima layanan seperti terapi anak keluarga yang meliputi fisioterapi, terapi wicara, dan hidroterapi dari terapis profesional dan didampingi oleh ibunya. Putra dan Zaidah (2020) menjelaskan Fisioterapi yang diberikan adalah untuk memperbaiki postur, mobilitas postural, kontrol gerak, dan mengajarkan pola gerak yang benar kepada anak *Cerebral palsy*. Terapi wicara bagi anak *Cerebral palsy* dijelaskan oleh Widiyanto (2018) adalah dengan membantu meningkatkan kemampuan organ wicara untuk berkomunikasi agar anak mampu berinteraksi dengan orang lain dengan lebih baik melalui kemampuan berbahasanya. Rukmini dkk. (2022) Hidroterapi adalah salah satu bentuk terapi untuk anak *Cerebral palsy* yang dilakukan di dalam air untuk mencapai peningkatan keterampilan motorik halus dan kasar, dan untuk meningkatkan kontrol motorik dan kemandirian. Terapi ini dilakukan paling kurang sebanyak satu kali setiap bulannya di rumah terapi Yayasan Anak Bunda Istimewa.

Yayasan Anak Bunda Istimewa tidak hanya memberikan pelayanan bagi anak *Cerebral palsy*, tetapi juga kepada orang tua melalui kegiatan seperti *capacity*

building, *Tahsin Sharing Tausiyah*, dan peringatan *World Cerebral palsy Day* (WCPD). Kegiatan-kegiatan tersebut biasanya dilaksanakan perbasis daerah sebanyak satu bulan sekali singga para ibu yang sama-sama memiliki anak *Cerebral palsy* saling bertemu, bersilaturahmi, dan berbagi pengalaman. Hal ini sangat membantu para ibu dalam mengembangkan dirinya sebagai sosok yang mampu menjadi pendukung dalam pengembangan kondisi anak, yang mana sesuai dengan tujuan Yayasan Anak Bunda Istimewa untuk mendukung proses pencapaian keluarga penyandang disabilitas yang bahagia, berdaya, dan beriman yang diupayakan dalam berbagai kegiatan penguatan untuk para orang tua.

Uraian di atas menunjukkan bahwa kegiatan-kegiatan di Yayasan Anak Bunda Istimewa dapat mengantarkan ibu yang memiliki anak *Cerebral palsy* pada penerimaan diri yang tergambar dari menerima kondisi anak mereka, berusaha mengembangkan diri, menjalin dukungan sosial, dan memiliki keimanan. Sikap positif ini membantu mereka untuk menghadapi tantangan mengasuh anak Cerebral Palsy dengan lebih baik.

Berdasarkan penjelasan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Penerimaan Ibu yang Memiliki Anak *Cerebral palsy* di Yayasan Anak Bunda Istimewa Bandung”**.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Penerimaan Diri Ibu yang Memiliki Anak *Cerebral palsy* di Yayasan Anak Bunda Istimewa Bandung? Rumusan masalah tersebut diuraikan ke dalam fokus penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimanakah karakteristik Informan?
2. Bagaimanakah tahapan penerimaan diri ibu yang memiliki anak *Cerebral palsy*?
3. Faktor apa saja yang mempengaruhi penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak *Cerebral palsy*?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui lebih mendalam mengenai “Penerimaan Diri Pada Ibu yang Memiliki Anak *Cerebral palsy* di Yayasan Anak Bunda Istimewa Bandung”. Secara khusus, penelitian ini memiliki tujuan untuk mendeskripsikan:

1. Karakteristik informan
2. Tahapan penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak *Cerebral palsy* di Yayasan Anak bunda Istimewa Bandung
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri pada ibu yang memiliki anak *Cerebral palsy* di Yayasan Anak Bunda Istimewa Bandung

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran bagi perkembangan konsep dan teori praktik pekerjaan sosial, khususnya perkembangan konsep tentang penerimaan diri ibu yang memilik *Cerebral palsy* dan perkembangan konsep pekerjaan sosial dengan individu dan keluarga.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan masukan bagi masyarakat terkait pentingnya penerimaan diri ibu yang memiliki anak dengan *Cerebral palsy*, khususnya di Yayasan Anak Bunda Iatimewa Bandung.

1.5 Sistematika Penelitian

BAB I : PENDAHULUAN

Memuat tentang latar belakang, rumusan permasalahan, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika Penelitian mengenai “Penerimaan Diri Ibu yang Memiliki Anak *Cerebral palsy* di Yayasan Anak Bunda Istimewa Bandung”

BAB II : KAJIAN KONSEPTUAL

Memuat tentang penelitian terdahulu, tinjauan pustaka yang berkaitan dengan penelitian “Penerimaan Diri Ibu yang Memiliki Anak *Cerebral palsy* di Yayasan Anak Bunda Istimewa Bandung”

BAB III : METODE PENELITIAN

Memuat tentang Desain Penelitian, penjelasan istilah, penjelasan latar penelitian, sumber data dan cara menentukan sumber data, teknik pengumpulan data, pemeriksaan keabsahan data, dan teknik analisa data terkait penerimaan diri ibu yang memiliki anak *Cerebral palsy*, serta jadwal serta langkah-langkah penelitian.

BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Memuat tentang gambaran lokasi penelitian, hasil penelitian, dan pembahasan mengenai penerimaan diri ibu yang memiliki anak *Cerebral palsy*

BAB V : USULAN PROGRAM

Memuat tentang dasar pemikiran, nama program, tujuan, sasaran, pelaksana program, metode dan teknik, kegiatan yang dilakukan, langkah-langkah pelaksanaan, rencana anggaran biaya, analisis kelayakan, serta indikator keberhasilan mengenai program sebagai tindak lanjut penelitian mengenai “Penerimaan Diri Ibu yang Memiliki Anak *Cerebral palsy* di Yayasan Anak Bunda Istimewa Bandung”

BAB VI : SIMPULAN DAN SARAN

Memuat tentang kesimpulan dan saran mengenai penelitian “Penerimaan Diri Ibu yang Memiliki Anak *Cerebral palsy* di Yayasan Anak Bunda Istimewa Bandung”