



## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Kelahiran anak merupakan saat yang ditunggu-tunggu dan sangat menggembirakan bagi pasangan suami istri. Anak sebagai buah pertautan cinta suami istri merupakan buah hati yang sangat didambakan kehadirannya. Kehadirannya bukan saja mempererat tali cinta pasangan suami istri, tetapi juga sebagai penerus generasi yang sangat diharapkan oleh keluarga. Setiap orangtua mengharapkan anaknya terlahir sehat dan normal, tidak terdapat cacat fisik, mental, ataupun keduanya, namun terkadang kenyataan tidak sesuai dengan harapan, karena tidak sedikit bayi yang lahir tidak sempurna, terdapat kekurangan fisik ataupun kelainan mental. Kelainan fisik dan mental yang bisa terlihat ketika bayi dilahirkan adalah *Down Syndrome* (Mangunsong, 2011).

*Down Syndrome* adalah suatu kondisi dimana penambahan genetik pada kromosom menyebabkan keterlambatan perkembangan anak dan kadang mengacu pada retardasi mental. Anak dengan *Down Syndrome* memiliki kelainan pada kromosom nomor 21 yang tidak terdiri dari 2 kromosom sebagaimana mestinya, melainkan tiga kromosom (*trisomy 21*) sehingga informasi genetika menjadi terganggu dan anak juga mengalami penyimpangan fisik. Dahulu orang dengan *Down Syndrome* disebut sebagai penderita mongolisme atau mongol. Istilah ini



muncul karena penderita ini mirip dengan orang-orang Asia (oriental). Istilah *Syndrome* ini seperti sudah usang, sehingga saat ini kita menggunakan istilah *Down Syndrome* (Fadhli, 2010).

Melahirkan anak *Down Syndrome* merupakan periode sulit yang dirasakan orangtua, membuat orangtua merasa sedih dan hampir menyerah. Bila sudah mulai dirasakan oleh para orangtua, maka sikap mereka pada sang anak juga akan terpengaruh, baik dari cara merawat anaknya dan cara orangtua mencukupi kebutuhan sang anak (baik kebutuhan fisik maupun psikis). Karena rasa frustrasi yang dialami, orangtua tidak memperlakukan anaknya sebagaimana mestinya, bahkan justru meninggalkan sang anak. Tindakan tersebut menjadi berbahaya karena sang anak tidak mendapatkan dukungan dari orangtuanya. Padahal anak-anak sangat membutuhkan dukungan dan penerimaan dari lingkungannya, terlebih orangtuanya agar mampu mengelola emosinya secara positif (Santrock, 2007).

Selikowitz (2001) berpendapat bahwa orangtua yang memiliki anak *Down Syndrome* merupakan tokoh yang sangat rentan terhadap masalah penerimaan diri. Dikarenakan orangtua yang memiliki anak *Down Syndrome* setelah memiliki kesempatan mengenali anaknya dan menyadari bahwa sang anak tidak berkembang sebagaimana yang mereka duga, mereka mengalami periode sulit untuk menerima kondisi anak. Bahkan orangtua tidak sanggup membawa anak mereka pulang karena merasa takut dan malu keberadaan anak mereka diketahui oleh lingkungan luar.



Kesulitan dalam merawat anak *Down Syndrome* bukan hanya disebabkan oleh keterbelakangan fisik dan mental yang dialami sang anak saja, sehingga menuntut orangtua untuk memberi perlakuan khusus, melainkan juga penerimaan dari lingkungan (Dewi, 2012).

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada salah satu psikolog yang menangani anak *Down Syndrome* pada tanggal 21 Desember 2015 bahwa orangtua yang mengetahui anaknya menderita *Down Syndrome* dari lahir maupun beberapa hari setelah kelahiran selalu saja mengalami fase penolakan terhadap realita pada saat itu. Orangtua akan menyalahkan diri sendiri, pasangan bahkan takdir mereka, sehingga mengabaikan kebutuhan anak dan ada juga tidak menerima keberadaan anaknya. Merasa bahwa Tuhan tidak adil terhadap dirinya membuat orangtua larut dalam kesedihan. Berlarut-larut dalam kesedihan dan mengakibatkan penolakan yang lama terhadap anak sehingga orangtua tersebut tidak mendapatkan akses informasi yang tepat untuk menangani anak *Down Syndrome*. Ketika orangtua tidak mendapatkan akses informasi bagaimana cara menangani anak *Down Syndrome*, maka segala kebutuhan untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan anak menjadi terhambat.

Pendapat tersebut dikuatkan oleh orangtua yang memiliki anak *Down Syndrome* dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 21 Desember 2015, bahwa pada umumnya orangtua tidak mengetahui *Down Syndrome* itu seperti apa selalu menyamakan dengan anak idiot. Saat anak pertama lahir ternyata dokter memberi



tahu mereka bahwa sang anak mengalami kelainan kromosom yang disebut dengan istilah anak *Down Syndrome*. Merasa syok dan tidak terima dengan kenyataan tersebut, mereka menyalahkan satu sama lain dan merasa Tuhan tidak adil. Padahal pada saat mengandung mereka selalu melakukan kontrol ke dokter dan selalu berhati-hati terhadap kandungannya.

Gargiulo (2004) mengemukakan bahwa penerimaan diri adalah suatu kondisi dimana seseorang dapat menerima keadaan diri atau orang terdekatnya yang tidak sesuai dengan harapannya. Penerimaan ditandai sebagai keadaan pikiran di mana upaya yang dipertimbangkan untuk mengenali, memahami dan menyelesaikan masalah. Orangtua juga menemukan bahwa penerimaan tidak hanya melibatkan penerimaan putra atau putri mereka, tetapi juga menerima diri mereka sendiri dan mengakui kekuatan dan kelemahan mereka.

Menurut Kubler-Ross (Gargiulo, 2004) untuk mencapai tahap penerimaan diri seutuhnya orangtua mampu melewati reaksi-reaksi awal yang timbul saat mengetahui anak mereka mempunyai keterbatasan. Reaksi awal merupakan proses-proses orangtua untuk mencapai tahap penerimaan diri seutuhnya. Setelah orangtua mampu melewati proses tersebut, orangtua akan menunjukkan sikap penerimaan seperti dapat mendiskusikan anak mereka dengan mudah dan tidak malu mengakui keberadaan anaknya, sehingga orangtua dengan bangga menunjukkan anaknya ke dunia luar. Orangtua yang tidak malu mengakui keberadaan anak *Down Syndrome* berarti sudah mampu menghilangkan rasa bersalah di dalam dirinya sehingga dapat memberi cinta



kasih seutuhnya untuk anak *Down Syndrome*. Kemudian orangtua dapat memenuhi kebutuhan anak *Down Syndrome* dengan cara berkonsultasi dengan para ahli profesional.

Rohner (2012) mengatakan ketika seorang anak lahir ke dunia, maka sikap orangtua harus menerima sang anak dengan tangan terbuka sehingga muncul kehangatan hubungan antara anak dan orangtua. Orangtua yang telah menerima kekurangan maupun kelebihan sang anak dapat memperlihatkan kehangatan hubungan anak dengan orangtua, timbulah rasa kasih sayang, perawatan, kenyamanan, perhatian, dukungan, cinta, dan pengasuhan orangtua terhadap anaknya.

Menurut Jersild (Senkeyta, 2014) dalam penerimaan diri orangtua terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi salah satunya adalah usia orangtua. Hurlock (2006) mengatakan bahwa usia orangtua sangat berperan penting dalam penerimaan dan pengasuhan anak. Orangtua dewasa awal yang usia dari 18-40 tahun cenderung kurang bertanggung jawab dalam memperhatikan kebutuhan anaknya dikarenakan pada masa dewasa awal ini orangtua juga memikirkan pekerjaan dan karir mereka. Orangtua pada masa ini juga tidak mengizinkan orang lain untuk mencampuri masalah dalam keluarganya, sedangkan orangtua dewasa madya yang usia dari 40-60 tahun cenderung untuk lebih bertanggung jawab dan memperhatikan masalah keluarga terlebih lagi kebutuhan anaknya.

Di Indonesia khususnya di Riau juga terdapat suatu komunitas yang memperhatikan anak *Down Syndrome*, komunitas tersebut diberi nama *Trisomy 21*



*Community Riau* yang didirikan karena melihat banyaknya orangtua yang memiliki anak *Down Syndrome* tidak tahu bagaimana memberi perlakuan yang tepat kepada anak mereka. Sesuai data yang telah di kumpulkan oleh komunitas tersebut, anak *Down Syndrome* ternyata terdapat di tempat terapi yaitu seperti Pusat Terapi Anak Mandiri dan Sekolah Khusus Anak Madiri, Yayasan Permata Hati, Pusat Terapi dan Special Education Special Kids, Sekolah Bina Ceria Pekanbaru, Pusat Terapi Sartian, Taman Bina Mandiri (Psikodata), Sekolah Bintang Pendidikan Indonesia dan Creative School.

Selain di tempat terapi terdapat juga anak *Down Syndrome* di rumah sakit Pekanbaru yang sudah terdaftar pada komunitas *Trisomy 21 Riau* seperti Pusat Tumbuh Kembang Anak (Rumah Sakit Eka Hospital) dan Pusat Rehabilitas Medic (Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Ahmad). Dan juga terdapat di Sekolah Luar Biasa kota Pekanbaru seperti SLB Negeri Pembina Pekanbaru, SLB Sri Mujinab Pekanbaru, SLB Melati Rumbai, SLB Kasih Ibu, SLB Al-Faqih, SDLB Pendowo Limo, SLB Panam Mulia, SLB Pelita Hati dan SLB Insan Mutiara (Data *Trisomy21Community-Riau*, 2015).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti bermaksud untuk meneliti tentang “Penerimaan Diri Orangtua yang memiliki Anak *Down Syndrome* ditinjau dari Tingkat Usia”.



## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan dalam latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adanya perbedaan penerimaan diri orangtua yang memiliki anak *Down Syndrome* ditinjau dari tingkat usia.

## C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan penetapan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada perbedaan penerimaan diri orangtua yang memiliki anak *Down Syndrome* ditinjau dari tingkat usia orangtua.

## D. Keaslian Penelitian

Pada penelitian sebelumnya, sudah pernah ada penelitian tentang penerimaan diri orangtua namun dengan subjek yang berbeda, yaitu penelitian yang dilakukan Senkeyta tahun 2014, dengan judul proses penerimaan diri ayah terhadap anak yang mengalami *Down Syndrome*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui penerimaan diri ayah yang memiliki anak *Down Syndrome* dengan mencari faktor yang paling mendukung dan juga bagaimana setiap tahapan penerimaan diri dilalui oleh ayah. Hasil penelitian diketahui bahwa ayah yang memiliki anak *Down Syndrome* dapat menerima kondisi anak dengan melewati semua tahapan penerimaan diri. Persamaan pada penelitian ini yaitu terdapat variabel penerimaan diri. Selain terdapat persamaan juga terdapat perbedaan yaitu pada penelitian Senkeyta subjek



penelitiannya adalah ayah yang memiliki anak *Down Syndrome*, sedangkan peneliti sendiri subjeknya adalah salah satu orangtua apakah ayah atau ibu yang memiliki anak *Down Syndrome*. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dan teknik pengumpulan data dengan wawancara semiterstruktur, sedangkan peneliti sendiri menggunakan metode kuantitatif dengan instrumen data penelitian adalah skala penerimaan diri.

Kemudian penelitian yang dilakukan Levianti tahun 2013, dengan judul Penerimaan diri ibu yang memiliki anak Tunanetra. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk melihat bagaimana proses penerimaan diri seorang ibu yang memiliki anak tunanetra. Hasil penelitian yaitu ketiga subjek dapat menerima dirinya dengan melalui beberapa phase dalam penerimaan diri. Persamaan penelitian ini yaitu terdapat variabel penerimaan diri. Selain dapat persamaan, perbedaan penelitian ini yaitu pada penelitian Levianti subjek penelitiannya adalah ibu yang memiliki anak tunanetra, sedangkan subjek peneliti sendiri adalah salah satu orangtua ayah atau ibu yang memiliki anak *Down Syndrome*. Selain itu perbedaannya adalah penelitian ini penelitian kualitatif dengan metode deskriptif, sedangkan peneliti sendiri menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode komparatif. Teknik pengambilan sampel penelitian ini dengan *purposive sampling*, sedangkan peneliti sendiri dengan menggunakan *total sampling*.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Khoiri tahun 2012, dengan judul penerimaan orangtua terhadap anak retardasi mental ditinjau dari kelas sosial. Tujuan





dari penelitian ini adalah untuk mengetahui ada atau tidak perbedaan tingkat penerimaan orangtua terhadap anak retardasi mental ditinjau dari kelas sosial. Persamaan penelitian ini yaitu terdapat variabel penerimaan diri dan menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode komparatif. Perbedaan penelitian ini yaitu pada penelitian Khoiri melihat perbedaan dari kelas sosial sedangkan peneliti sendiri melihat dari perbedaan tingkat usia orangtua.

Berdasarkan beberapa penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya, maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian dengan variabel yang sama tetapi menambahkan variabel tingkat usia. Dengan judul penelitian yaitu penerimaan diri orangtua yang memiliki anak *Down Syndrome* ditinjau dari tingkat usia.

### E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis
  - a. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman penulis mengenai *Down Syndrome*.
  - b. Dapat menambah literatur atau salah satu sumber bacaan fakultas Psikologi khususnya mengenai masalah anak *Down Syndrome*.
  - c. Dapat dijadikan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.
2. Manfaat Praktis
  - a. Menambah wawasan kajian ilmiah bagi mahasiswa serta dapat memberikan sumbangsih dan kontribusi bagi ilmu sosial dan masyarakat.

- b. Sebagai bahan masukan kepada instansi terkait dalam upaya membantu anak *Down Syndrome*.
- c. Sebagai bahan perbandingan bagi peneliti lainnya dalam mengambil masalah yang sama.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

