

Nurul Hidayah, dkk



Pendidikan **INKLUSI** & Anak Berkebutuhan Khusus



Pusat Study Child & Family Education Center
Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta

Nurul Hidayah, dkk

Pendidikan Inklusi dan Anak Berkebutuhan Khusus

ChiFEC

Children and Family Education Center
Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta



Pendidikan Inklusi dan Anak Berkebutuhan Khusus

Yogyakarta 2019 Penerbit Samudra Biru 14 x 21 cm; iv + 130 hlm
Hak Cipta dilindungi Undang-Undang pada penerbit Samudra Biru

Penulis : Nurul Hidayah
Suyadi
Son Ali Akbar
Anton Yudana
Ismira Dewi
Intan Puspitasari
Prima Suci Rohmadheny
Fuadah Fakhruddiana
Wahyudi
Dewi Eko Wati
Editor : Fuadah Fakhruddiana
Cover : Alvine
Layout : Afki
Cetakan : Pertama, Agustus 2019
ISBN : 978-623-7080-83-1

Penerbit:

Samudra Biru

Jomblangan, Gg. Ontoseno No B15 RT 12/30
Banguntapan Bantul, D.I. Yogyakarta
Email./fb:psambiru@gmail.com
Phone: (0274) 9494558

Tentang Hak Cipta

1. Hak Cipta adalah hak eksklusif bagi Pencipta atau penerima hak untuk mengumumkan atau memperbanyak Ciptaannya atau memberikan izin untuk itu dengan tidak mengurangi pembatasan-pembatasan menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Ketentuan Pidana:

Pasal 1

- (1) Barangsiapa dengan sengaja dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) atau Pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp 1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).

Pasal 2

- (2) Barangsiapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu Ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas rahmatNya hingga tim penulis dapat menyelesaikan naskah buku ini. Penulisan buku ini berangkat dari keprihatinan tim penulis terhadap makin tingginya prevalensi dan insidensi anak berkebutuhan khusus di Indonesia yang membawa konsekuensi yang luas baik bagi keluarga, sekolah, dan masyarakat secara umum. Keluarga perlu berupaya keras menghadirkan lingkungan yang kondusif agar anak berkebutuhan khusus mendapatkan stimulasi bagi perkembangan yang optimal sesuai kapasitasnya. Lembaga pendidikan bersama pemerintah perlu meningkatkan kualitas layanan pendidikan yang mengakomodasi anak berkebutuhan khusus melalui berbagai alternatif jalur pendidikan, baik melalui sekolah khusus, sekolah inklusi, *homeschooling*, maupun jalur pendidikan lainnya. Demikian pula masyarakat perlu meningkatkan dukungan baik melalui lembaga-lembaga

swadaya masyarakat, kelompok-kelompok dukungan (*support group*) maupun secara informal melalui beragam cara. Kesadaran tentang pentingnya elemen-elemen dalam tri pusat pendidikan tersebut salah satunya diupayakan melalui penulisan buku ini, dengan harapan menggugah pembaca untuk lebih peduli dan terlibat dalam menciptakan lingkungan yang kaya stimulasi untuk optimalisasi potensi anak-anak berkebutuhan khusus.

Tim penulis yang tergabung dalam Children and Family Education Center (ChiFEC) Universitas Ahmad Dahlan ingin berkontribusi mengkaji anak berkebutuhan khusus secara multidisiplin dan multi perspektif. Edisi perdana buku ini membahas anak berkebutuhan khusus baik dari sudut pandang psikologi, agama, dan pendidikan. Peran keluarga dibahas dalam topik pengasuhan anak berkebutuhan khusus, sedangkan peran pendidikan formal salah satunya dikaji dalam topik tentang pendidikan inklusi. Pentingnya identifikasi anak berkebutuhan khusus sejak usia dini juga dikaji dalam buku ini. Beberapa jenis kebutuhan khusus anak yang dikaji secara spesifik dalam buku ini meliputi kesulitan belajar spesifik (*specific learning disability*), autisme, dan anak cerdas istimewa (*giftedness*). Direncanakan bahwa pada edisi-edisi berikutnya topik kajian akan lebih lengkap dengan menambahkan perspektif kesehatan dan teknologi penunjang kemandirian anak berkebutuhan khusus.

Pada kesempatan ini tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Ahmad Dahlan yang memberikan dukungan kepada anggota ChiFEC dalam penulisan buku ini dan Lembaga Penerbitan dan Publikasi Ilmiah (LPPI) Universitas Ahmad

Dahlan yang berkenan menerbitkan buku ini. Semoga karya sederhana ini dapat menambah khasanah keilmuan dan referensi bagi akademisi maupun masyarakat luas.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Ketua ChiFEC Universitas
Ahmad Dahlan

Dr. Nurul Hidayah, M.Si.,
Psikolog

Daftar Isi

Kata Pengantar.....	iii
Daftar Isi.....	vii
PENGASUHAN ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS	
<i>Nurul Hidayah</i>	1
PENDIDIKAN ANAK USIA DINI: INKLUSI, HUMANIS DAN RELIGIUS	
<i>Suyadi</i>	25
TEKNOLOGI BAGI TUNANETRA (Alat Bantu Petunjuk Arah Digital)	
<i>Son Ali Akbar, Anton Yudhana</i>	53
KENALI KESULITAN BELAJAR SPESIFIK PADA ANAK	
<i>Ismira Dewi</i>	65
REGULASI EMOSI ANAK PENYANDANG AUTISME	
<i>Intan Puspitasari</i>	81

MODEL IDENTIFIKASI ANAK USIA DINI BERKEBUTUHAN KHUSUS DI PAUD INKLUSI <i>Prima Suci Rohmadheny, M.Pd.....</i>	103
GIFTED: POTENSI DAN AKTUALISASINYA <i>Fuadah Fakhruddiana & Wahyudi.....</i>	139
OPTIMALISASI TUMBUH KEMBANG ABK MELALUI LAYANAN PENDIDIKAN: INKLUSI DAN HOMESCHOOLING <i>Dewi Eko Wati.....</i>	169

PENGASUHAN ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

Nurul Hidayah

*Universitas Ahmad Dahlan
nurul.hidayah@psy.uad.ac.id*

A. Pendahuluan

Keberadaan anak berkebutuhan khusus (selanjutnya disingkat ABK) dalam keluarga membawa banyak konsekuensi khususnya dalam pengasuhan. Dibutuhkan kesiapan mental bagi orangtua untuk mengasuh anak ABK. Hasil pengamatan penulis terhadap sejumlah orangtua ABK menunjukkan bahwa masih ada orangtua yang kurang mampu menerima keberadaan anaknya yang berkebutuhan khusus sehingga memengaruhi cara pengasuhannya dan menimbulkan stres pengasuhan.

Tugas pengasuhan ABK cukup berat karena orangtua atau pengasuh tidak sekadar melayani melainkan juga melakukan penanganan. Orangtua ABK diharapkan menjalankan peran-peran berikut: (1) perencana pengasuhan, yang menetapkan tujuan pengasuhan terutama terkait masa depan anak, (2) pendamping

(guru) dalam membantu dan mengarahkan tercapainya tujuan layanan penanganan anak yang mampu menerima realita dan menyesuaikan diri dengan kehadiran anak, (3) sumber data yang lengkap mengenai diri anak dan kebutuhan-kebutuhan anak dalam usaha intervensi perilaku anak, dan (4) sebagai pengambil keputusan terkait perlakuan (tritmen) yang akan diberikan kepada anaknya. Menjalankan tugas-tugas sebagai pengasuh ABK sering terkendala apabila orangtua menunjukkan sejumlah reaksi emosional, seperti penyangkalan dan menyalahkan diri sendiri terhadap kehadiran anaknya yang tidak sesuai harapan (Triana dan Andryani, 2010 dan Mangunsong, 2011). Minimnya akses informasi yang tepat membuat orangtua juga kurang mampu melakukan penanganan secara baik. Reaksi lain dapat pula berupa pemberian perlindungan secara berlebihan yang justru menimbulkan masalah emosi dan perilaku lain pada ABK (Kemis dan Rosnawati, 2013).

Tulisan ini akan membahas seluk-beluk pengasuhan ABK, mulai dari pembahasan tentang proses penerimaan dan penyesuaian keluarga terhadap ABK, problem-problem yang dihadapi dalam mengasuh ABK, interaksi dengan ABK, stres pengasuhan, hingga strategi koping orangtua dalam menghadapi ABK. Pengasuhan yang positif oleh orangtua ABK diharapkan dapat membantu ABK berkembang secara optimal sesuai kapasitasnya dan orangtua tetap bahagia menjalankan perannya sebagai pengasuh ABK.

B. Keberadaan Anak Berkebutuhan Khusus dalam Keluarga

1. *Penerimaan keluarga terhadap anak berkebutuhan khusus*

Pada umumnya orangtua menginginkan anak yang normal baik secara fisik maupun mental. Berbagai upaya dilakukan agar anaknya lahir, tumbuh, dan berkembang secara normal. Kesadaran bahwa anaknya berkebutuhan khusus ada yang diketahui ketika anak masih dalam kandungan maupun ketika anak telah lahir, bahkan ada yang agak terlambat ketika anak telah berusia beberapa tahun. Banyak faktor yang memengaruhi perbedaan waktu munculnya kesadaran ini, antara lain jenis kebutuhan khusus anak, waktu munculnya gangguan, intensitas keterlibatan orangtua dalam pengasuhan, serta pengetahuan dan kepekaan orangtua dalam melakukan deteksi dini perkembangan.

Jenis disabilitas atau kebutuhan khusus anak berbeda-beda berdasarkan gejala-gejala yang muncul. Ada disabilitas yang gejala-gejalanya terlihat nyata (*observable* dan *visible*) sehingga hanya melalui pengamatan sepintas oleh orang awam sekalipun dapat diketahui bahwa anak mengalami disabilitas. Ada pula disabilitas yang gejala-gejala awalnya sulit terlihat secara kasat mata, bahkan oleh orang terdekatnya sekalipun. Gejala-gejala baru akan diketahui setelah interaksi yang cukup intensif dengan anak atau setelah melalui serangkaian pemeriksaan oleh profesional.

Waktu kemunculan gangguan juga memengaruhi kesadaran orangtua tentang disabilitas anaknya. Jenis di-

sabilitas tertentu dapat terdeteksi sejak anak dalam kandungan, terutama apabila perkembangan kehamilan dipantau melalui alat-alat pemeriksaan berteknologi canggih, seperti USG. Beberapa jenis gangguan seperti *down syndrome* (trisomi 21), *edward syndrome* (trisomi 18), *patau syndrome* (trisomi 13), *hidrosefalus*, *spina bifida*, *anensefalus*, bibir sumbing, dan kaki *club foot* dapat terdeteksi dalam kandungan. Bahkan di beberapa negara maju diagnosis bahwa anak dalam kandungan mengalami disabilitas tertentu dapat memengaruhi diteruskan tidaknya proses kehamilan ibu. Di Indonesia keputusan bahwa kehamilan tidak perlu dilanjutkan memang sulit diterima secara etika moral maupun agama, kecuali ada indikasi medis yang kuat bahwa nyawa ibu akan terancam apabila kehamilan tetap diteruskan.

Ada juga jenis disabilitas yang baru dapat terlihat ketika anak telah lahir hingga usia balita, terutama disabilitas pada aspek psikologis (mental dan perilaku), seperti autisme, hiperaktivitas, dan gangguan sosial-emosional. Disabilitas tertentu seperti kesulitan belajar spesifik - yang variannya meliputi disleksia, disgrafia, dan diskalkulia - baru dapat ditegakkan diagnosis dengan pasti ketika anak telah memasuki sekolah formal. Beberapa disabilitas yang dialami anak bersifat perolehan, bukan bawaan. Gangguan ini muncul akibat pengaruh faktor eksternal, misalnya kecelakaan (trauma fisik) yang mengakibatkan disabilitas fisik, trauma psikologis yang mengakibatkan gangguan sosial-emosi, dan pengaruh lingkungan fisik seperti polutan

atau akibat mengkonsumsi makanan tertentu yang mengakibatkan gangguan mental perilaku.

Keterlibatan orangtua dalam pengasuhan memengaruhi pemahaman orangtua tentang kebutuhan khusus anaknya. Orangtua yang peduli akan memerhatikan detail-detail perkembangan anaknya, sehingga ketika ada sesuatu yang dirasa janggal dari pertumbuhan atau perkembangan anaknya akan sesegera mungkin dikonsultasikan pada ahlinya. Dengan demikian diagnosis gangguan anak akan diketahui lebih cepat sehingga penanganan yang diberikan juga tepat. Sebaliknya orangtua yang keterlibatannya kurang cenderung mengabaikan gejala-gejala yang ditunjukkan anaknya, sehingga pengetahuan bahwa anaknya berkebutuhan khusus juga terlambat diperoleh.

Pengetahuan yang dimiliki orangtua ABK memengaruhi kesadaran bahwa anaknya memiliki kebutuhan khusus. Sebetulnya apabila orangtua memiliki kemauan dan rasa ingin tahu yang besar, perkembangan teknologi informasi yang pesat sangat membantu orangtua dalam mengenali dan melakukan deteksi dini perkembangan anak, sehingga akan sangat membantu sebelum diperiksa lebih lanjut ke profesional untuk diperoleh kepastian diagnosis. Kesadaran orangtua mengenali kondisi anaknya yang berkebutuhan khusus sangat memengaruhi kualitas pengasuhan yang dilakukan. Semakin dini anak diketahui mengalami disabilitas tertentu diharapkan semakin mempercepat penanganannya sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai kapasitasnya. Penga-

suhan yang dilakukan juga relatif lebih ringan dibandingkan pengasuhan pada anak yang terlambat diberikan penanganan.

Kehadiran ABK sangat potensial menjadi sumber stres atau stresor, yang dipengaruhi oleh persepsi orangtua. Kehadiran ABK yang dianggap sebagai beban hidup tentu akan menimbulkan reaksi stres yang lebih kuat daripada orangtua yang menganggap bahwa kehadiran ABK semata-mata adalah ujian dari Allah untuk meningkatkan keimanannya. Ada beberapa tahapan yang dilalui oleh orangtua sebelum dapat menerima keadaan anak yaitu:

- a. tahap *denial* (penolakan) yaitu muncul rasa tidak percaya saat menerima diagnosis dari ahli, yang selanjutnya dapat menimbulkan kebingungan tentang diagnosis dan penyebab anaknya mengalami gangguan tersebut; shock dan penyangkalan (*denial*) adalah reaksi perlindungan diri yang wajar terjadi, sebagai pernyataan emosional (*emotional state*) yang membuat orangtua tidak dapat berpikir secara jernih;
- b. tahap *anger* (marah) yaitu tahapan yang ditandai dengan adanya reaksi emosi negatif terutama marah, mudah peka atau sensitif terhadap masalah-masalah kecil;
- c. tahap *bargaining* (tawar-menawar) yaitu tahapan orangtua untuk berusaha menghibur diri dan berpikir tentang upaya yang akan dilakukan untuk membantu proses penyembuhan anak;

- d. tahap *depression* (depresi) yaitu tahapan yang muncul dalam bentuk putus asa dan kehilangan harapan, menyalahkan diri sendiri; dan
 - e. tahap *acceptance* (penerimaan) yaitu tahapan mulai menerima keadaan anak sehingga cenderung mengharapkan yang terbaik sesuai dengan kapasitas dan kemampuan anak mereka (Santrock, 2007).
2. *Penyesuaian keluarga terhadap keberadaan anak berkebutuhan khusus*

Keberadaan ABK menimbulkan konsekuensi-konsekuensi psikologis dan sosial bagi keluarga, sehingga orangtua perlu melakukan penyesuaian diri yang baik. Secara psikologis, penyesuaian mengacu pada proses perilaku menyeimbangkan kebutuhan yang saling bertentangan, atau kebutuhan yang ditantang oleh hambatan di lingkungan. Penyesuaian diri merupakan masalah yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Schneider (1964) berpendapat bahwa penyesuaian mengandung banyak arti, antara lain seseorang berusaha mengurangi tekanan dari dorongan kebutuhan atau seseorang yang mencoba mengurangi frustrasi, dapat mengembangkan mekanisme psikologis, menggunakan pola perilaku yang dapat dimanfaatkan dalam berbagai situasi, dapat juga bersikap tenang, efisien dalam memecahkan konflik, dan belajar sebaik-baiknya menempatkan diri di tengah-tengah orang lain. Semua usaha tersebut tergolong usaha penyesuaian diri.

Schneider (1964) mengatakan bahwa penyesuaian diri mempunyai empat unsur yaitu adaptasi, konformitas, *mastery*, dan perbedaan individual. Diterapkan pada penyesuaian diri orangtua ABK, orangtua yang mampu beradaptasi akan menjalin hubungan yang memuaskan dengan anaknya yang berkebutuhan khusus. Konformitas dibutuhkan orangtua karena akan menuntunnya bersikap humanis dalam memperlakukan anaknya. *Mastery* dibutuhkan orangtua ABK karena banyak situasi dan kondisi tidak terduga yang mungkin dihadapi sehingga siap memberikan respons yang cepat dan tepat. Perbedaan individual merupakan keniscayaan sehingga penyesuaian diri orangtua ABK yang satu akan berbeda dengan orangtua lain meskipun jenis gangguan anak mereka sama

C. Permasalahan Anak Berkebutuhan Khusus dan Stres Pengasuhan

Meskipun orangtua sudah mencapai tahap penerimaan terhadap keberadaan anak, stres pengasuhan (*parenting stress*) tetap mungkin terjadi. Pengasuhan ABK merupakan proses yang cukup sulit dan berlangsung lama sehingga membutuhkan kesabaran. *Parenting stress* dapat bersumber dari faktor internal maupun eksternal. Faktor internal berasal dari ketidakpuasan orangtua dalam memenuhi kebutuhan anak-anaknya dan faktor kepribadian yang kurang kuat. Faktor eksternal meliputi karakteristik anak dan dukungan sosial. Orangtua ABK memiliki tingkat stres yang lebih tinggi, apalagi apabila ABK tersebut sering sakit-sakitan sehingga harus sering menunggu anak di rumah

sakit.

Berbagai permasalahan yang berkaitan dengan keterbatasan anak tidak hanya dihadapi oleh anak itu sendiri, melainkan juga oleh orangtua yang paling dekat dengan anak. Memiliki ABK merupakan pengalaman tidak terduga dan kadang-kadang tidak dapat diantisipasi sehingga memunculkan reaksi stres, apalagi stresor ini harus dihadapi dalam jangka waktu lama. Kesulitan dalam pengasuhan akan terus dihadapi orangtua, yang kemungkinan besar akan berlanjut hingga anak dewasa. Perkembangan anak yang mungkin tidak semulus anak normal lainnya juga menjadi stresor tersendiri, termasuk juga kemandirian yang tidak banyak diharapkan dari ABK.

Kondisi ABK membuat orangtua memiliki berbagai tugas dan tanggung jawab lebih dibandingkan anak normal. Tanggung jawab tersebut antara lain dalam memantau perkembangan anak, merawat anak, menghadapi tingkah laku anak yang membutuhkan kesabaran ekstra, merencanakan dan mengelola tritmen bagi anak baik yang bersifat akademik maupun non akademik, berinteraksi dengan pihak-pihak terkait, merencanakan pembiayaan pendidikan dan terapi anak, dan ditambah lagi menghadapi stresor dari lingkungan terkait penerimaan masyarakat terhadap keberadaan anaknya yang berkebutuhan khusus. Permasalahan yang dialami oleh orangtua ABK seperti masalah perilaku anak, kemampuan anak, masalah biaya yang diperlukan, pendidikan dan terapi, serta masalah hubungan dengan anggota keluarga yang lain atau kurang adanya dukungan sosial dapat menyebabkan stres. Sumber daya ekstra harus dikerahkan untuk mengasuh ABK, mulai dari sumber daya

fisik, waktu, finansial, hingga sumber daya psikologis. Orangtua juga harus membagi waktu antara mengasuh ABK dan mengasuh anak-anaknya yang lain apabila ada.

Para ibu ABK merasakan dan mengalami stres yang berlebihan dalam mengasuh anaknya yang membutuhkan khusus terutama dalam tiga aspek gejala stres yaitu: (1) fisik, ditandai sakit maag karena telat makan, kelelahan mengikuti aktivitas anak, mudah terkejut saat mendengar anak berteriak, mengeluarkan banyak keringat dingin saat membiarkan anak sendirian, jam tidur tidak menentu karena mengikuti jam tidur anak; (2) emosional, ditandai merasa panik bila anaknya menangis, mudah marah jika ada yang menyindir kondisi anaknya, gelisah saat anak sulit makan, khawatir jika memikirkan kondisi anaknya, cemas saat menyerahkan pengawasan anak kepada orang lain, mengalami mimpi buruk saat membayangkan masa depan anak, menjadi murung ketika membandingkan anaknya dengan anak-anak normal; dan (3) perilaku (sosial), ditandai malas merawat diri karena sibuk mengurus anak, mulai jarang berkumpul dengan tetangga, dan mudah bertengkar dengan siapa saja yang mengganggu anaknya.

Stres yang dialami para ibu ABK bersumber dari individu, keluarga, dan masyarakat. Sumber stres internal berupa kekecewaan terhadap dirinya sendiri dan konflik batin antara menerima dan menolak kenyataan yang ada. Stres yang dialami oleh ibu ternyata tidak hanya disebabkan oleh permasalahan perilaku anak saja tetapi juga disebabkan oleh adanya perasaan pesimis ibu akan masa depan anak (Little, 2002). Sumber stres eksternal berasal dari interaksi yang kurang harmonis dengan

pasangan/keluarga besar. Sumber stres eksternal lainnya berasal dari pergaulan dan lingkungan sekitar ibu ABK berupa sindiran, cemoohan, atau bahkan penolakan secara halus dari tetangga sekitar.

Menurut Muto (2007) ada beberapa faktor yang memengaruhi tinggi rendahnya stres yang dialami oleh orangtua, di antaranya adalah keterlibatan suami, status bekerja ibu, dan dukungan sosial. Apabila suami terlibat aktif dalam pengasuhan ABK, stres orangtua dapat berkurang karena pembagian beban pengasuhan ditanggung bersama oleh suami isteri. Ibu yang bekerja diasumsikan memiliki stres yang lebih tinggi karena memiliki peran ganda yang harus dijalankan, yaitu mengasuh ABK dan bekerja. Beberapa kasus dijumpai bahwa keputusan ibu ABK untuk bekerja justru ditujukan untuk mengurangi kejenuhan mengasuh ABK. Dukungan sosial terutama dari keluarga besar dan penerimaan yang baik dari lingkungan terdekat seperti tetangga sangat membantu orangtua ABK meminimalisasi reaksi stres yang terjadi.

Daya tahan stres orangtua mengasuh ABK juga dipengaruhi oleh resiliensi (ketangguhan) orangtua, merupakan salah satu ciri kepribadian yang menunjukkan bahwa seseorang mampu beradaptasi dan tetap teguh dalam situasi sulit (Reivich dan Shatté, 2002). Resiliensi yang tinggi akan membantu orangtua menerima kehadiran ABK karena dibangun dari tujuh kemampuan dasar, yaitu regulasi emosi, pengendalian impuls, optimisme, empati, analisis penyebab masalah, efikasi diri, dan peningkatan aspek positif. Menurut Reivich dan Shatté (2002) regulasi emosi adalah kemampuan untuk tetap tenang di bawah tekanan. Orangtua yang

memiliki kemampuan meregulasi emosi dapat mengendalikan dirinya apabila sedang kesal dan dapat mengatasi rasa cemas, sedih, atau marah ketika menghadapi perilaku ABK. Pengekspresian emosi, baik negatif maupun positif, merupakan hal yang sehat dan konstruktif asalkan dilakukan dengan tepat. Dua hal penting yang terkait dengan regulasi emosi, yaitu ketenangan (*calming*) dan fokus (*focusing*). Orangtua yang mampu mengelola kedua keterampilan ini, dapat membantu meredakan emosi yang ada, memfokuskan pikiran-pikiran yang mengganggu, dan mengurangi stres.

Pengendalian impuls merupakan kemampuan mengendalikan keinginan, dorongan, kesukaan, serta tekanan yang muncul dari dalam diri seseorang. Orangtua ABK dengan pengendalian impuls rendah sering mengalami perubahan emosi dengan cepat sehingga mudah kehilangan kesabaran, mudah marah, dan berlaku agresif terhadap ABK. Optimisme menunjuk pada dimilikinya harapan terhadap masa depan dan keyakinan bahwa mereka dapat mengontrol arah hidupnya. Orangtua ABK yang optimis lebih sehat secara fisik, lebih jarang mengalami depresi, dan memiliki keberfungsian diri dan sosial yang lebih baik karena percaya bahwa ia dapat menangani masalah-masalah yang muncul terutama terkait masa depan ABK. Empati mencerminkan seberapa baik individu mengenali keadaan psikologis dan kebutuhan emosi orang lain, mampu mendengarkan dan memahami orang lain sehingga ia pun mendapatkan reaksi positif dari lingkungan. Orangtua ABK yang empatinya tinggi sangat membantu memahami kebutuhan ABK yang kadang-kadang tidak dapat diekspresikan secara

verbal karena keterbatasan anak.

Gaya berpikir adalah cara yang biasa digunakan individu untuk menjelaskan sesuatu hal yang baik dan buruk yang terjadi pada dirinya. Gaya berpikir positif membuat orangtua ABK mudah menganalisis masalah dan mencari solusi problem. Individu yang memiliki fleksibilitas kognisi dapat mengidentifikasi seluruh penyebab masalah yang dihadapi secara signifikan. Efikasi diri adalah keyakinan pada kemampuan diri sendiri untuk menghadapi dan memecahkan masalah dengan efektif. Orangtua ABK dengan efikasi diri tinggi memiliki komitmen dalam memecahkan masalahnya, tidak akan menyerah ketika menemukan bahwa strategi yang sedang digunakan itu tidak berhasil, cepat menghadapi masalah, dan mampu bangkit dari kegagalan yang dialami. Orangtua ABK yang mampu meningkatkan aspek positif dalam hidup memiliki makna dan tujuan pengasuhannya.

D. Berinteraksi dengan Anak Berkebutuhan Khusus

Berinteraksi dengan ABK sangat membutuhkan keterampilan pengasuhan yang memadai. Problem-problem pengasuhan yang muncul sebagaimana telah dikemukakan di bagian sebelumnya menuntut keterampilan orangtua untuk menerapkan interaksi yang positif. Apabila pada interaksi secara umum dituntut simbiosis mutualisme, maka pada interaksi dengan ABK orangtua yang diharapkan lebih proaktif dan tidak menuntut respons atau imbal-balik yang memadai dari anak.

Penerimaan tanpa syarat (*unconditional positive regard*) sangat dibutuhkan dalam berinteraksi dengan ABK. Mengasuh anak secara positif tanpa syarat tidak berarti orangtua menerima

dan menyetujui semua yang dilakukan anak, melainkan sikap yang memungkinkan anak untuk merasa dicintai dan diterima dan memfasilitasi pengembangan harga diri dan kepercayaan diri (Cherry, 2018).

Pengasuhan positif tanpa syarat berarti bahwa ABK membutuhkan orang-orang dalam kehidupan mereka yang mencintai dan menerima mereka sebagai anugerah Allah. Penerimaan yang mereka terima tidak tergantung pada perilaku atau pencapaian mereka dan tidak ditarik ketika mereka melakukan kesalahan. Menerima dan mencintai anak apa adanya, berarti tidak menarik atau membatasi cinta dan penerimaan orangtua ketika anak melakukan sesuatu yang tidak disetujui orangtua. Ketika orangtua mengambil sikap positif tanpa syarat terhadap anak, orangtua membiarkannya bebas untuk mencoba hal-hal baru, berbuat kesalahan, dan bersikap spontan. Penghargaan tanpa syarat ini sangat dibutuhkan anak, terlebih ABK. Keterbatasan yang dimiliki mereka tentunya berpeluang besar memunculkan perilaku yang tidak diharapkan orangtua.

Terdapat beragam teknik yang diterapkan orangtua untuk menunjukkan penghargaan tanpa syarat. Mengungkapkan penerimaan tanpa syarat baik secara verbal maupun nonverbal dapat dilakukan sesuai kekhususan ABK masing-masing, justru ketika anak menunjukkan perilaku yang tidak menyenangkan atau mengecewakan orangtua. Apabila kapasitas kognitif anak memungkinkan, orangtua dapat mencoba fokus pada perasaan anak ketika anak menunjukkan perilaku yang kurang tepat dan selanjutnya membimbing anak membuat keputusan sendiri untuk memperbaiki perilaku mereka.

Keterampilan personal yang dibutuhkan dalam berinteraksi adalah keterampilan mengelola atau meregulasi emosi. Adomeh (2006) menjelaskan bahwa luapan emosi ataupun gangguan psikologis merupakan produk dari pikiran irasional. Emosi akan selalu mengiringi pikiran dan sering kali bias. Gangguan emosi yang berkelanjutan merupakan hasil dari *self-verbalisatons* bukan lagi dari kejadian yang sesungguhnya. Hal ini membuktikan prinsip pendekatan rasional-emosif yang pertama yakni seseorang terganggu bukan dari kejadian sesungguhnya namun dari pikiran mereka terhadap kejadian tersebut.

Respons-respons yang tidak memberdayakan seperti omelan, teriakan, pilihan kata yang buruk terjadi karena orangtua terjat dalam kondisi emosi sehingga sulit untuk berpikir jernih. Hal ini kemudian menyebabkan anak sulit menerima 'pesan' yang hendak disampaikan orangtua. Tidak jarang anak justru menilai orangtua sebagai sosok yang menakutkan, sehingga kepatuhan anak didasari oleh rasa takut, bukan kesadaran pribadi. Keterampilan orangtua mengelola emosi sangat diperlukan karena peristiwa-peristiwa dalam pengasuhan rentan terhadap stres. Keterampilan mengelola emosi berkaitan dengan regulasi emosi yaitu kemampuan untuk memonitor, mengevaluasi, dan memodifikasi reaksi emosional individu untuk mencapai tujuan agar sanggup menghadapi tekanan.

Hambatan dalam berinteraksi dengan ABK kadang-kadang muncul dari pikiran negatif orangtua. Contoh pikiran negatif yang mungkin muncul pada orangtua ABK antara lain: "saya ini memang pemarah", "saya tidak bisa berkomunikasi dengan anak-anak", "pasanganku tidak pernah menghargai", "anakku ini

memang sulit berubah”, “saya telah gagal menjadi orangtua”, “tidak ada yang dapat diharapkan dari anakku ini”. Cara sederhana yang sangat mudah untuk menggugurkan pikiran negatif ini adalah menggantinya dengan pikiran positif disertai alasan-alasan yang meyakinkan dan fakta-fakta pendukung.

Keterampilan berkomunikasi positif juga sangat diperlukan. Orangtua adalah seorang komunikator, artinya sebagai media untuk menyampaikan ide-ide dan perasaan kepada anak dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami. Menjadi komunikator yang baik perlu memerhatikan sejumlah aspek utama, yaitu keterampilan berbicara, keterampilan mendengar, dan keterampilan nonverbal.

Ketika berbicara kepada anak, salah satu hal terpenting yang harus diangkat adalah dengan jelas mengomunikasikan informasi. Beberapa strategi yang bagus untuk berbicara kepada ABK meliputi hal-hal berikut ini: (1) memilih kosa kata sesuai kemampuan anak, (2) melakukan pengulangan untuk pernyataan penting, (3) memantau pemahaman anak, (4) berbicara pada kecepatan yang sesuai, dan (5) diperkuat dengan ungkapan nonverbal.

Selain keterampilan berbicara seorang orangtua juga harus memiliki keterampilan mendengar. Bukan hanya mendengar tetapi harus menjadi pendengar aktif, artinya mendengarkan dengan penuh perhatian pada materi yang dibicarakan anak dan harus bisa dirasakan secara emosional. Berikut ini cara-cara untuk menjadi pendengar yang aktif: (1) memberikan perhatian penuh pada anak yang sedang berbicara dan tidak melakukan kesibukan lain seperti membuka *gadget*, (2) melakukan para-

frase yaitu mengulang perkataan anak dengan kata-kata orangtua sendiri, dan (3) segera memberikan respons/tanggapan kepada anak. Penghalang komunikasi harus dihindari, seperti melabel, mengkritik secara langsung, menyudutkan anak, menyalahkan, membandingkan, menyindir, mempermalukan di depan orang lain, dan sejenisnya. Keterampilan memahami dan mengungkapkan ide-ide secara nonverbal juga sangat dibutuhkan dalam berinteraksi dengan ABK, apalagi pada anak yang memiliki keterbatasan berkomunikasi secara verbal.

E. Strategi Koping Orangtua Anak Berkebutuhan Khusus

Menghadapi stresor mengasuh ABK diperlukan koping yang efektif agar orangtua tetap sehat baik secara fisik maupun psikologis. Koping didefinisikan sebagai usaha-usaha yang bersifat kognitif dan perilaku untuk mengelola tuntutan-tuntutan internal maupun eksternal yang dinilai melampaui kapasitas individu, tanpa memedulikan luaran dari usaha tersebut bersifat positif maupun negatif (Lazarus dan Folkman, dalam Suldo dkk., 2008). Koping adalah respons yang ditujukan untuk mengurangi beban fisik, emosi, dan psikologis yang dihubungkan dengan situasi penuh stres dan persoalan sehari-hari (Cheavensa dan Dreerb, dalam Lopez, 2009). Menurut Lazarus (Lopez, 2009), proses koping menawarkan hubungan individu-lingkungan baik dalam realita maupun yang bersifat pemaknaan, yang keduanya dapat mengubah status emosi sebelumnya.

Menurut Lazarus, koping dapat didefinisikan sebagai usaha untuk mengelola dan mengatasi tuntutan dan peristiwa kritis

yang menimbulkan tantangan, ancaman, kerugian, kehilangan, atau keuntungan bagi seseorang. Lazarus juga terkenal dengan pembagian dua jenis koping, yaitu *problem-focused* dan *emotion-focused coping*. Konsep lain membagi jenis koping menjadi koping asimilatif dan akomodatif, yang pertama adalah mengubah lingkungan dan yang kedua adalah mengubah dirinya sendiri (Schwarzer dan Knoll, dalam Lopez dan Snyder, 2004).

Salah satu model yang diterima secara luas dikenal sebagai model transaksional antara penilaian stres dan koping yang dikembangkan oleh Lazarus dan Folkman. Model ini menjelaskan bahwa koping terdiri dari usaha untuk berubah secara kognitif dan perilaku untuk mengelola tuntutan spesifik yang bersifat internal dan/atau eksternal yang dinilai melebihi kapasitas yang dimiliki (Schwarzer dan Knoll, dalam Lopez, 2009). Berdasarkan perspektif ini, stres psikologis dipandang sebagai saling pengaruh yang dinamis antara individu dan lingkungan. Demikianlah, koping ditentukan oleh tingkatan penilaian situasi sebagai ancaman (*primary appraisal*) dan persepsi sumber daya pribadi dan sosial yang dapat bermanfaat untuk melawan situasi (*secondary appraisal*).

Terdapat dua tipe strategi koping yaitu *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping*. *Problem-focused coping* diartikan sebagai usaha-usaha untuk menekan stresor dan tuntutan yang mempengaruhi sumberdaya individu, mulai dari asesmen dan identifikasi masalah, mengembangkan alternatif solusi, hingga melakukan tindakan solutif. Sebaliknya, *emotion-focused coping*, diartikan sebagai usaha-usaha yang ditujukan untuk mengelola emosi yang kacau, mencakup strategi penghindaran,

mencari dukungan sosial, melepaskan emosi, penolakan, dan penilaian ulang secara positif.

Strategi koping yang diterapkan orangtua ABK tentunya menyesuaikan jenis problem yang dialami. Ada problem yang dapat dikendalikan sehingga pendekatan solusinya terfokus pada problem dan ada pula yang sulit dikendalikan sehingga kopingnya bersifat emosional. Problem-problem terkait pemilihan intervensi yang sesuai sangat membutuhkan problem *focused coping*. Anak yang mengalami keterlambatan perkembangan masih memungkinkan untuk distimulasi, sebaliknya anak yang mengalami keterbelakangan tidak dapat disembuhkan sehingga yang dapat dilakukan adalah mengoptimalkan keberfungsian anak sesuai kapasitasnya. *Emotional focused coping* sangat dibutuhkan ketika muncul reaksi-reaksi stres baik fisik, psikologis, maupun perilaku yang membutuhkan regulasi emosi dan dukungan sosial dari lingkungan.

F. Pentingnya Dukungan Bagi Orangtua Anak Berkebutuhan Khusus

Orangtua ABK sering merasa terisolasi dan sendirian sehingga orangtua ABK membutuhkan dukungan sosial. Selain dukungan dari keluarga dan lingkungan terdekat, terdapat alternatif dukungan dari sumber lainnya, yaitu dukungan dari *peer group* (dukungan sebaya). Dukungan sebaya dimaksud adalah kelompok dukungan dari orangtua yang memiliki ABK juga. Parent support group banyak dibentuk dengan tujuan memberikan dukungan satu sama lain, ada yang bersifat lokal ada pula yang nasional, ada yang formal ada yang tidak formal, dan ada

yang dibentuk lewat dunia maya.

Dukungan sebaya terjadi ketika dilakukan transfer pengetahuan, pengalaman, emosi, sosial, atau bantuan praktis satu sama lain. Sumber dukungan dapat berasal dari pendukung yang terlatih (meskipun dapat diberikan oleh teman sebaya tanpa pelatihan), dan dapat mengambil sejumlah bentuk seperti pendampingan sebaya, mendengarkan secara reflektif (mencerminkan konten dan/atau perasaan), atau konseling. Dukungan sebaya juga digunakan untuk merujuk pada prakarsa-prakarsa yang kolega, anggota organisasi swadaya, dan lainnya bertemu, secara langsung atau *online*, bersifat setara untuk saling memberikan koneksi dan dukungan satu sama lain.

Dukungan sebaya berbeda dari bentuk dukungan sosial lainnya karena sumber dukungannya adalah sejawat, yang secara fundamental serupa dengan penerima dukungan; hubungan mereka adalah kesetaraan. Seorang rekan berada dalam posisi untuk menawarkan dukungan berdasarkan pengalaman yang relevan: dia telah “berada di sana, melakukan itu” dan dapat berhubungan dengan orang lain yang sekarang berada dalam situasi yang sama (Mead, Hilton, dan Curtis, 2001). Dalam kelompok pendukung, para anggota saling memberikan berbagai jenis bantuan, biasanya nonprofesional dan non komersial. Anggota dengan masalah yang sama dapat berkumpul untuk berbagi strategi koping, agar merasa lebih berdaya dan meningkatkan rasa kebersamaan. Bantuan dapat berupa menyediakan dan mengevaluasi informasi yang relevan, menghubungkan pengalaman pribadi, mendengarkan dan menerima pengalaman orang lain, memberikan pemahaman

simpatik dan membangun jejaring sosial. Kelompok pendukung juga dapat bekerja untuk memberikan informasi kepada publik atau terlibat dalam advokasi. Orangtua mungkin atau mungkin tidak memutuskan untuk bergabung dengan grup pendukung.

Ada banyak alasan keluarga dengan kebutuhan khusus menginginkan dukungan emosional. Menemukan seorang anak memiliki kebutuhan khusus bisa sangat menghancurkan perasaan orangtua dan dipandang sebagai situasi yang sulit. Menghadapi kebutuhan khusus anak sangat melelahkan dan luar biasa. Ketika menghadapi kesulitan emosional yang serius, bertemu dengan orang lain yang berpengalaman serupa sangat membantu. Kadang-kadang pengalaman atau solusi orang lain justru lebih membantu daripada terapis mana pun.

G. Penutup

Orangtua ABK memerlukan keterampilan pengasuhan yang memadai agar anak dapat berfungsi secara optimal sesuai kapasitasnya dan orangtua tetap merasakan *well-being* dalam menjalani tugas pengasuhan. Sikap positif terhadap anak perlu dikembangkan terutama penerimaan sepenuhnya terhadap keberadaan ABK dalam keluarga, dan dibutuhkan sejumlah fase penyesuaian diri sebelum muncul sikap penerimaan oleh orangtua. Potensi stres yang tinggi dalam mengasuh ABK membutuhkan penguatan kapasitas pribadi terutama resiliensi (ketangguhan) orangtua dan keterampilan mengatasi stres seperti kemampuan meregulasi emosi dan koping stres. Berinteraksi dengan ABK membutuhkan penghargaan positif tanpa syarat dan keterampilan berkomunikasi yang mencakup

di dalamnya keterampilan berbicara secara verbal, memahami dan mengungkapkan isyarat nonverbal, serta keterampilan mendengar aktif.

REFERENSI

- Adomeh, I. O.C. (2006). Fostering emotional adjustment among Nigerian Adolescents with rational emotive behaviour therapy. *Educational Research Quarterly*, 29(3), 21-29.
- Cherry, K. (2018). *Unconditional positive regard*. Very Well Mind: Psychotherapy. Retrieved from <https://www.verywellmind.com/what-is-unconditional-positive-regard-2796005>.
- Kemis & Rosnawati, A. (2013). *Pendidikan anak berkebutuhan khusus tunagrahita*. Bandung: PT Luxima Metro Media.
- Little, L. (2002). Differences in stress and coping for mothers and fathers of children with aspergers's syndrome and nonverbal learning disorders. *Pediatric Nursing*, 28(6), 565-570.
- Lopez, S. J. & Snyder, C. R. (2004). *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures*. Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Lopez, S. J. (2009). *The encyclopedia of positive psychology*. London: Blackwell Publishing.
- Mangunsong, F. (2011). *Psikologi dan pendidikan anak berkebutuhan khusus*. Depok: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) Universitas Indonesia.
- Mead, S., Hilton, D., & Curtis, L. (2001). Peer support: A theoretical perspective. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 25(2): 134-141
- Muto, T. (2007). *Questionnaire on daily life of children II*. www.childresearch.net, 3 Mei 2007.
- Reivich, K & Shatte, A. (2002). *The resilience factor; 7 essential skill for overcoming life's inevitable obstacle*. New York: Broadway Books.
- Santrock, J. W. (2007). *A topical approach to life-span development*. New

York: McGraw-Hill.

Schneiders, A. A. (1964). *Personal adjustment and mental health*. New York: Holt, Rinehart and Winston.

Suldo, S. M., Shaunessy, E., & Hardesty, R. (2008). Relationship among stress, coping, and mental health in high-achieving high school students. *Psychology in the Schools*, 45(4): 273-290.

Triana, N. Y. & Andryani, M. (2010). Stres dan koping keluarga dengan anak tunagrahita di SLB C dan SLB C1 Widya Bhakti Semarang. http://eprints.undip.ac.id/16469/3/JURNAL_SKRIPSI.pdf.