



# JPK

JURNAL PENDIDIKAN KHUSUS

- Model Inklusif Layanan Khusus Pembinaan Siswa Cerdas Istimewa/Berbakat Istimewa Berbasis Sumber Daya Daerah
- Pengembangan Keterampilan Vokasional Produktif Bagi Penyandang Tunarungu Pasca Sekolah Melalui Model Sheltered-Workshop Berbasis Masyarakat
- Layanan Terapi Suportif Bagi Anak Tunalaras Tipe *Social Withdrawal*
- Program *Son-Rise* Untuk Pengembangan Bahasa Anak Autis
- Latihan Kepekaan Dria Non-Visual Bagi Anak Tunanetra Buta
- A Rationale For Early Intervention
- Penerimaan Dan Kesiapan Pola Asuh Ibu Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus
- Deteksi Dini Gangguan Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak

**Diterbitkan Oleh :**  
**JURUSAN PENDIDIKAN LUAR BIASA**  
**FIP UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**  
**KERJASAMA DENGAN HISPELBI**  
**(HIMPUNAN SARJANA PENDIDIKAN LUAR BIASA INDONESIA)**  
**DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

DAFTAR ISI

|   |    |
|---|----|
| Pembuka Dialog.....   | i  |
| Daftar Isi .....  | ii |
| Model Inklusif Layanan Khusus Pembinaan Siswa Cerdas Istimewa/Berbakat Istimewa Berbasis Sumber Daya Daerah Ishartiwi .....   | 1  |
| Pengembangan Keterampilan Vokasional Produktif Bagi Penyandang Tunarungu Pasca Sekolah Melalui Model Sheltered-Workshop Berbasis Masyarakat Suparno, Haryanto Dan Edi Purwanta..... | 12 |
| Layanan Terapi Supportif Bagi Anak Tunalaras Tipe <i>Social Withdrawal</i> Purwandari .....   | 25 |
| Program <i>Son-Rise</i> Untuk Pengembangan Bahasa Anak Autis Endang Supartini .....   | 44 |
| Latihan Kepekaan Dria Non-Visual Bagi Anak Tunanetra Buta Sari Rudiwati .....   | 55 |
| A Rationale For Early Intervention Nur Azizah .....   | 68 |
| Penerimaan Dan Kesiapan Pola Asuh Ibu Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus Aini Mahabbati .....  | 75 |
| Deteksi Dini Gangguan Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Atien Nur Chamidah.....   | 83 |
| Biodata Penulis .....   | 94 |

Alamat Redaksi :  
Jurusan Pendidikan Khusus, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri  
Kediri, Jember, Yogyakarta 55281 Telp : (0274) 586168 Psw. 3117  
E-mail : jpk-pib@yahoo.com

## **PENERIMAAN DAN KESIAPAN POLA ASUH IBU TERHADAP ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS**

Oleh :

Aini Mahabbati <sup>7)</sup>

### **Abstrak**

Anak berkebutuhan khusus perlu mendapatkan perhatian baik dalam pendidikan maupun penanganan sepanjang fase hidupnya karena berbagai hambatan yang mereka miliki. Perhatian tersebut selain bersifat formal juga termasuk perhatian yang bersifat afektif berupa penerimaan dan kesiapan pola asuh. Tokoh kunci yang berhubungan dengan penerimaan dan kesiapan pola asuh ini adalah sosok ibu. Peran ibu sehubungan hal tersebut adalah; sebagai pendamping utama (as aids) pendidikan dan penanganan anak berkebutuhan khusus; sebagai advokat (as advocates) yang mengerti, mengusahakan, dan menjaga hak anak; sebagai sumber (as resources) akan karakteristik kebutuhan khusus anak; sebagai guru (as teacher) di luar jam sekolah; sebagai diagnostisian (as diagnosticians) yang mampu menentukan kebutuhan khusus anak; dan sebagai pencipta situasi positif di rumah yang mendukung) anak.

Sebelum peran tersebut terbentuk, pada umumnya seorang ibu mengalami fase demi fase penerimaan terhadap anaknya yang berkebutuhan khusus meliputi; fase shock, fase ketidakpercayaan; fase penolakan atau penyangkalan; fase marah; fase bargaining diri; dan adakalanya mengalami fase depresi. Kemudian fase penerimaan akan disertai oleh kesiapan asuh ibu yaitu; menanggapi kebutuhan khusus anak dengan respon, sensitivitas, dan konsistensi sikap; menerima keberadaan anak dengan afeksi positif; melibatkan diri secara penuh terhadap anak pada setiap tahap perkembangan anak; dan menjadi motivator bagi anak.

Kata kunci : penerimaan ibu, kesiapan pola asuh ibu, anak berkebutuhan khusus

### **Pendahuluan**

Keberadaan anak berkebutuhan khusus yang secara awam disebut sebagai anak cacat atau anak abnormal mendapat perlakuan bervariasi dari lingkungan, mulai dari penghindaran, penolakan secara halus, penolakan secara terang-terangan, hingga beberapa perlakuan yang tidak manusiawi lainnya. Beberapa di antara mereka bahkan tertolak oleh keluarganya sendiri.

---

7) Dosen Jurusan Pendidikan Luar Biasa FIP UNY

Padahal seharusnya mereka mendapat perlakuan yang sama dengan anak-anak yang lain. Sebagaimana dinyatakan dalam Deklarasi Bandung : Indonesia menuju Pendidikan Inklusi 2004 menyatakan bahwa keberadaan anak berkelainan dan anak berkebutuhan khusus lainnya di Indonesia berhak mendapatkan kesamaan hak dalam berbicara, berpendapat, memperoleh pendidikan, kesejahteraan dan kesehatan, sebagaimana yang dijamin oleh UUD 1945; serta mendapatkan hak dan kewajiban secara penuh sebagai warga negara. Kondisi mereka yang berbeda bukan menjadi alasan untuk menghindari atau membuang mereka, melainkan justru membuahkan kesadaran untuk menghargai keragaman individu dan memberi perhatian seideal yang seharusnya mereka terima. Apalagi menurut Dirjen Pendidikan Luar Sekolah dan Pemuda Departemen Pendidikan Indonesia, Fasli Jalal, pada tahun 2006 populasi anak berkebutuhan khusus yang perlu mendapat perhatian serius di Indonesia mencapai 1,2 juta orang atau dua setengah persen dari populasi anak-anak usia sekolah (<http://www.hupelita.com>).

Keluarga menjadi pihak utama yang seharusnya mendukung anak dengan berkebutuhan khusus untuk hidup dan berkembang sesuai haknya, meskipun seringkali kelahiran atau keberadaan anak berkebutuhan khusus di tengah keluarga menimbulkan problem yang cukup berat. Fase tidak menerima yang ditandai dengan *shock*, ketidakpercayaan akan kenyataan, pengabaian, dan rasa marah kerap kali menjadi perasaan yang dialami orangtua ketika mengetahui anaknya mengalami kebutuhan khusus (Janeth W. Lerner : 153). Kondisi tidak menerima tersebut akan menjadikan pola asuh terhadap anak berkebutuhan khusus menjadi tidak maksimal. Bahkan cenderung menjadi penyebab problem emosional keluarga. Masalah lain yang berhubungan dengan pengabaian orang tua terhadap anak berkebutuhan khusus adalah anak berada pada usia sekolah, dan orangtua menyerahkan pengasuhan dan penanganan anaknya secara total pada pihak sekolah. Padahal kesinambungan penanganan di sekolah dan di rumah sangat penting bagi kemajuan belajar anak berkebutuhan khusus.

lampau, anak dengan kelainan (*children with abnormality*), anak dengan kemampuan berbeda (*children with different ability*), hingga anak dengan kebutuhan khusus (*special needs children*) (Michael L.Hardman : 1990). Semua sebutan itu mengarah pada karakteristik khusus dan kemampuan anak berbeda dengan anak-anak pada umumnya. Anak berkebutuhan khusus menjadi bertambah *handicap* karena fasilitas yang disediakan di lingkungan selama ini menyulitkan bagi karakteristik mereka. Beberapa masalah yang mereka alami di dunia yang serba homogen ini meniscayakan bentuk penanganan dan layanan khusus yang disesuaikan dengan kondisi mereka, baik fasilitas publik, sarana pra sarana, hingga layanan tumbuh-kembang dan pendidikan.

Menurut Kauffman & Hallahan (2005) tipe-tipe kebutuhan khusus yang selama ini menyita perhatian orangtua dan guru adalah (Bandi Delphic. 2006) :

1. Tunagrahita (*mental retardation*) atau anak dengan hambatan perkembangan (*child with development impairment*).
2. Kesulitan Belajar (*learning disabilities*) atau anak yang berprestasi rendah.
3. Hiperaktif (*Attention Deficit Disorder with Hyperactive* ).
4. Tunalaras (*Emotional and behavioral disorder*).
5. Tunarungu wicara (*communication disorder and deafness*).
6. Tunanetra atau anak dengan hambatan penglihatan (*Partially seing ang legally blind*).
7. Autistik.
8. Tunadaksa (*multiple handicapped*).
9. Anak berbakat (*giftedness and special talents*)

### **Peran Ibu dalam Intervensi terhadap Anak Berkebutuhan Khusus**

Anak berkebutuhan khusus memerlukan perhatian yang lebih banyak dari orangtua terutama ibu yang terlibat langsung dalam kepengasuhan anak sepanjang hari. Peranan seorang ibu bahkan sangat kompleks, melihat karakteristik anak yang sangat khusus dan sangat invidual. Konteks penanganan anak berkebutuhan khusus mengharapkan seorang ibu mampu menjadi tokoh yang berkenaan dengan pelayanan dan penanganan terhadap anak (Hewett & Frank D. 1968), yaitu :

1. Sebagai pendamping utama (*as aids*), yaitu sebagai pendamping utama yang dalam membantu tercapainya tujuan layanan penanganan dan pendidikan anak.

2. Sebagai advokat (*as advocates*), yaitu mengerti, mengusahakan, dan menjaga hak anak dalam kesempatan mendapat penanganan dan pendidikan sesuai dengan karakteristik khususnya.
3. Sebagai sumber (*as resources*), menjadi sumber data yang lengkap dan benar mengenai diri anak dalam usaha intervensi perilaku anak.
4. Sebagai guru (*as teacher*), berperan menjadi pendidik bagi anak dalam kehidupan sehari-hari di luar jam sekolah.
5. Sebagai diagnostisian (*as diagnosticians*). penentu karakteristik dan jenis kebutuhan khusus dan berkemampuan melakukan treatment, terutama di luar jam sekolah.

Di samping itu, peran ibu menjadi sangat penting adalah karena ibu memiliki andil yang sangat besar dalam menciptakan situasi positif di rumah yang mendukung penanganan anak berkebutuhan khusus. Suasana positif di sekitar lingkungan rumah anak inilah yang menentukan keberhasilan belajar anak (Barton and Coley 1992 dalam Price et al., 2002 dalam Pujaningsih 2006).

#### **Tahap-tahap Penerimaan dan Kesiapan Asuh**

Ibu pada umumnya memiliki harapan yang positif mengenai anak yang dilahirkannya. Kenyataan melahirkan anak dengan karakteristik berkebutuhan khusus menjadi pukulan tersendiri bagi ibu. Mahoney dkk 1992 dalam Smith 1998 dalam Pujaningsih 2006 mengatakan bahwa orangtua anak berkebutuhan khusus mengalami tekanan yang lebih besar dibandingkan dengan orangtua anak-anak yang tidak mengalami kelainan. Kekuatan dan ketabahan ibu kembali teruji ketika ibu tidak seharusnya hanyut dalam situasi sedih dan putus asa oleh kenyataan tersebut, karena ibu selayaknya segera berpikir mengenai apa yang sebaiknya dilakukan dalam menyertai tumbuh-kembang anak berkebutuhan khusus.

Sikap menerima merupakan sikap kunci yang akan mengantar ibu pada usaha yang lebih optimal dalam memberi penanganan terhadap anaknya yang berkebutuhan khusus. Sikap menerima ini merupakan fase terakhir dari perjalanan perasaan ibu terhadap anak berkebutuhan khusus. Penerimaan diartikan sebagai suatu sikap yang mampu memandang kebutuhan khusus anak dengan jernih dan menerima anak sebagaimana keberadaannya, beserta kekurangan dan kelebihan anak (Janet W. Lerner & Frank Kline. 2006).

Sebelum penerimaan terhadap anak berkebutuhan khusus menjadi sikap seorang ibu, beberapa fase dimanika psikologis sering dirasakan. Fase-fase tersebut menurut Janet W. Lerner & Frank Kline, 2006 adalah sebagai berikut :

1. Fase *shock*, yaitu suatu perasaan seperti terkaget hingga seolah mati rasa sejenak yang biasa dirasakan orangtua (ibu) ketika mengetahui untuk pertama kali bahwa anaknya mengalami kebutuhan khusus.
2. Fase ketidakpercayaan, yaitu perasaan orangtua (ibu) berupa ketidakpercayaan akan diagnosis kebutuhan khusus pada diri anaknya.
3. Fase penolakan atau penyangkalan, yaitu perasaan menyangkal kesadaran orangtua (ibu) bahwa anaknya mengalami kebutuhan khusus dan usaha untuk mencari diagnosis banding.
4. Fase marah, yaitu perasaan penyangkalan yang meledak bersamaan dengan kondisi kebutuhan khusus anak yang semakin nyata.
5. Fase tawar-menawar (*bargaining*), yaitu perasaan mulai menyetujui diagnosis kebutuhan khusus anaknya dan mulai memutuskan bahwa dedikasi adalah sikap yang baik untuk meminimalisir efek kebutuhan khusus anaknya.
6. Fase depresi, yaitu perasaan yang muncul ketika orangtua (ibu) telah merasa melakukan banyak hal untuk mengatasi masalah kebutuhan khusus anaknya dan merasa putus asa.

Fase-fase sikap ibu terhadap keberadaan anaknya yang berkebutuhan khusus memang tidak selalu sama. Problem kompleks dan individual pada diri anak berkebutuhan khusus menjadikan masalah penyerta sangat bervariasi. Situasi dan dukungan lingkunganpun akan mendukung munculnya sikap positif ibu dalam merespon keberadaan anaknya yang berkebutuhan khusus. Apabila penerimaan sebagai sikap positif telah tumbuh pada diri ibu, maka ibu akan dapat membuat keputusan yang logis dan tidak emosional mengenai bagaimana seharusnya anak diasuh dan ditangani, atau menempatkan anak dalam layanan tumbuh-kembang dan pendidikan yang sesuai, hingga kemudian anak diterima hidup secara normal di lingkungannya, beserta segala hak dan kewajibannya (Janet W. Lerner & Frank Kline. 2006).

Adapun kesiapan asuh seorang ibu terhadap anaknya yang berkebutuhan khusus idealnya dimiliki semenjak ibu mengetahui kondisi anaknya yang sebenarnya. Dalam berbagai seting kultur, pola asuh, dan interaksi orangtua terhadap anak sangat

berpengaruh terhadap perkembangan anak, dan juga penting dalam perkembangan psikososial anak, berkebutuhan khusus sekalipun (Patrice L. Engle dan Henry N. Ricciuti dalam <http://www.unu.edu>).

Menurut Engle dan Henry N. Ricciuti (<http://www.unu.edu>) kesiapan asuh ibu ini meliputi :

1. Kecepatan respon, sensitivitas, dan konsistensi dalam menanggapi gejala kelainan atau kebutuhan khusus anak.
2. Kehangatan, kasih sayang, dan penerimaan yang merupakan refleksi dari keberhasilan ibu dalam menyeimbangkan perasaan negatif dan positif akan kondisi anak yang tidak sesuai harapan.
3. Keterlibatan penuh dengan anak dalam setiap tahap perkembangan anak dengan menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran sebisa mungkin untuk menyertai kegiatan anak.
4. Mendorong kemandirian, daya eksplorasi, dan kemampuan belajar fisik-motorik, mental, sosial, kemandirian, dan kepercayaan diri sesuai dengan potensi yang dimiliki anak berkebutuhan khusus.

## **Penutup**

Begitu besar efek penerimaan dan kesiapan pola asuh ibu terhadap anak berkebutuhan khusus. Salah satu efek tersebut adalah keberlangsungan dan keberhasilan pengasuhan dan penanganan anak berkebutuhan khusus. Penerimaan ibu akan anaknya yang berkebutuhan khusus akan menumbuhkan motivasi tersendiri bagi ibu untuk mengetahui kondisi anaknya secara benar dan detail. Pengetahuan yang benar mengenai karakteristik khusus anak tersebut dapat membantu ibu dalam mempersiapkan pengasuhan yang benar dan sesuai bagi anak. Pada usia tumbuh kembang misalnya, pengetahuan ibu mengenai kondisi anaknya akan memaksimalkan tumbuh kembang anak sesuai potensi yang tersisa, dan mencegah kelainan penyerta. Demikian pula ketika anak berkebutuhan khusus memasuki usia sekolah, penerimaan positif dan kesiapan asuh ibu terhadap anak akan membantu kemajuan akademik maupun perkembangan lain pada diri anak.



**Daftar Pustaka**

- Anonim. (2008). *1,2 Juta Anak Indonesia Berkebutuhan Khusus*. Diakses pada tanggal 28 Mei 2008 dari <http://www.hupelita.com>.
- Anonim. (2004). *Deklarasi Bandung Menuju Pendidikan Inklusi 2004*. Diakses pada 28 Mei 2008 dari [www.idp-europe.org](http://www.idp-europe.org)
- Bendi Delphie. (2006). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Hallahan, D.P. & Kauffman, J.M. (1988). *Exceptional Children: Introduction to Special Education*. 4<sup>th</sup> ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Hewett & Frank D. (1968). *The Emotionally Disturbed Child in The Classroom*. USA: Ellyn and Bacon, Inc.
- Janet W. Lerner & Frank Kline. (2006). *Learning Disability and Related Disorders Characteristics and Teaching Strategies 10<sup>th</sup>*. Boston New York: Houghton Mifflin Company.
- Michael L.Hardman. 1990. *Human Exceptionality*. Toronto : Allyn and Bacon
- Nancy H. Fallen & Warren Umansky. (1989). *Young Children with Special Needs*. Ohio : A Bell & Howell Company.
- Patrice L. Engle dan Henry N. Ricciuti. (tanpa tahun). *Psychosocial aspects of care and nutrition*. Diakses pada tanggal 28 Mei 2008 dari <http://www.unu.edu>
- Pujaningsih. (2006). *Penanganan Anak Berkesulitan Belajar : Sebuah Pendekatan Kolaborasi dengan Orangtua*. Jurnal Pendidikan Khusus. Vol. 2 Nopember 2006; Jurusan Pendidikan Luar Biasa FIP UNY. Hal : 85.
- Zainal Alimin. (2008). *Abstrak Penelitian*. Diakses pada 28 Mei 2008 dari <http://z-alimin.blogspot>.