

Tahapan Kebersyukuran pada Keluarga yang Merawat Penyandang Tunagrahita

Suwarti Darman^{1*}, Livia Anggraieni², Dyah Siti Septiningsih³, dan Imam Faisal Hamzah⁴

^{1,2,3,4} Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

Journal of Economics and Management Sciences is licensed under a Creative Commons 4.0 International License.



ARTICLE HISTORY

Received: 06 October 24
Final Revision: 18 November 24
Accepted: 24 December 24
Online Publication: 31 December 24

KEYWORDS

Gratitude, Family, Take Care,
Mentally, Disabled

KATA KUNCI

Kebersyukuran, Keluarga, Merawat,
Penyandang, Tunagrahita

CORRESPONDING AUTHOR

suwartidarman@gmail.com

DOI

10.37034/jems.v7i1.71

ABSTRACT

People with mental retardation have attachment and dependence on family, and have similarities with normal people. Gratitude is a general tendency to recognize and respond with positive emotions, be grateful for the kindness of others in positive experiences and with what the individual has obtained. The purpose of this study was to examine gratitude in people who care for mentally retarded people (more than one in one house) seen from the stages of gratitude. Data collection used a qualitative interview method with a case study design. Research on 2 primary participants (SR, MT) and 2 secondary participants (TR, SM) using source triangulation credibility. The results of this study were that both participants experienced gratitude. At the acknowledging stage, 4 themes were found, both participants accepted the shortcomings experienced by their children, participant SR provided supervision and guidance. While participant MT taught her child to do daily activities such as bathing and cleaning the environment. At the recognizing stage, 1 theme was found, both participants were grateful for their treatment which had a good impact. Participant SR succeeded in providing religious education to her grandchildren, while participant MT succeeded in getting her child to do her own routine with her supervision. The two stages experienced by participants make participants have good emotional management.

ABSTRAK

Penyandang tunagrahita memiliki keterikatan dan ketergantungan pada keluarga, serta memiliki kesamaan dengan orang normal. Kebersyukuran merupakan kecenderungan umum untuk menyadari dan merespons dengan emosi positif, bersyukur terhadap kebaikan orang lain dalam pengalaman positif serta dengan apa yang diperoleh individu. Tujuan penelitian ini untuk mengkaji kebersyukuran pada orang yang merawat tunagrahita (lebih dari satu dalam satu rumah) dilihat dari tahapan-tahapan kebersyukuran. Pengumpulan data menggunakan metode wawancara dengan kualitatif dengan desain studi kasus. Penelitian pada 2 partisipan primer (SR, MT) dan 2 partisipan sekunder (TR, SM), menggunakan kredibilitas triangulasi sumber. Hasil dari penelitian ini adalah kedua partisipan mengalami kebersyukuran. Pada tahap *acknowledging* ditemukan 4 tema, Kedua partisipan menerima kekurangan yang dialami anaknya, partisipan SR memberikan pengawasan serta bimbingan. Sedangkan partisipan MT memberikan mengajari anaknya untuk melakukan kegiatan sehari-hari seperti mandi dan membersihkan lingkungan. Pada tahap *recognizing* ditemukan 1 tema, kedua partisipan bersyukur atas perlakuannya yang berdampak baik. Partisipan SR berhasil memberikan pendidikan agama pada cucunya, sedangkan pada partisipan MT berhasil membuat anaknya melakukan rutinitas sendiri dengan pengawasannya. Kedua tahapan yang dialami partisipan membuat partisipan memiliki pengelolaan emosi yang baik.

1. Pendahuluan

Setiap manusia mengalami dua macam perubahan, yaitu perkembangan dan pertumbuhan. Pertumbuhan merupakan perubahan kuantitatif seperti bertambahnya ukuran dan struktur [1]. Sedangkan perkembangan merupakan pola perubahan yang dimulai pada saat masa konsepsi kemudian dilanjutkan sepanjang kehidupan. Perkembangan berlangsung seumur hidup sedangkan pertumbuhan ada batasan usia [2]. Akan tetapi bisa saja terjadi hambatan perkembangan, khususnya di usia dini. Perkembangan di usia dini merupakan penentu perkembangan di usia-usia

berikutnya [3]. Faktor yang mempengaruhi perkembangan berasal dari bawaan dan lingkungan [2]. Seseorang yang mengalami penghambatan perkembangan tentunya membutuhkan bantuan orang lain, contohnya seperti anak berkebutuhan khusus.

Anak berkebutuhan khusus atau bisa disebut dengan ABK merupakan anak yang lambat atau mengalami gangguan yang tidak akan berhasil disekolahkan seperti anak-anak pada umumnya [4]. ABK merupakan anak yang memiliki karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya tanpa selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental, emosi atau fisik [4].

Menurut peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2011 tentang Kebijakan Penanganan ABK pada bab 1 pasal 1 poin 2, Anak berkebutuhan khusus adalah

“Anak yang mengalami keterbatasan/ ke luarbiasaan baik fisik, mental-intelektual, sosial, maupun emosional yang berpengaruh secara signifikan dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya.”

ABK dibagi menjadi beberapa macam, seperti tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, tunalaras, autis, tuna ganda, kesulitan belajar, *gifted* dan *talented*. Tunagrahita merupakan individu yang mempunyai kekurangan dari segi mental intelektualnya dibawah rata-rata normal sehingga kesulitan dalam tugas akademik, komunikasi, sosial dan memerlukan layanan pendidikan khusus [5].

Seorang peneliti menjelaskan beberapa karakteristik tunagrahita, antara lain seperti kecerdasan, sosial, fungsi mental, dorongan dan emosi serta kepribadian dan kemampuan organisasi [6]. Karakteristik tunagrahita dilihat dari segi sosial sangat rendah ditujukan dalam hal mengurus, memelihara, dan memimpin diri, sehingga tidak mampu bersosialisasi [6]. Tunagrahita memiliki keterikatan dan ketergantungan pada orang lain [7]. Tunagrahita memiliki kesamaan dengan orang normal dimana memiliki keterkaitan dengan orang tua dan orang dewasa lainnya. Akan tetapi tunagrahita lebih banyak bergantung pada orang lain serta kurang terpengaruh oleh bantuan sosial [1]. Walaupun demikian, tunagrahita mudah dipengaruhi serta tidak bisa memimpin dirinya maupun orang lain [5]. Dilihat dari karakteristik tersebut tentunya tunagrahita sangat membutuhkan orang lain untuk mengurus dirinya, untuk membantu mengarahkan mana yang harus dikerjakan mana yang tidak perlu dikerjakan serta mana yang benar dan mana yang salah.

Orang tua ataupun keluarga memiliki peran yang besar untuk membantu tunagrahita. Keluarga berperan penting untuk membantu agar anak dengan kondisi tunagrahita tetap bisa menjalani hidupnya. Keluarga merupakan kelompok sosial dari seorang ayah, ibu, satu atau lebih anak atau tanpa anak diikat satu perkawinan yang didalamnya terdapat kasih sayang dan tanggung jawab [8]. Keluarga berperan untuk memelihara anak supaya memiliki rasa sosial mampu berkembang secara fisik, emosional dan mental [8]. Keluarga dalam perspektif perkembangan memiliki fungsi paling penting yaitu untuk melakukan perawatan dan sosialisasi pada anak. Fungsi keluarga dibagi menjadi 2 tingkatan, yaitu kekukuhan dan kelentingan. Kekukuhan menggambarkan kekuatan relasi yang membuat kesehatan emosi dan kesejahteraan anggota didalamnya tetap ada. Sedangkan kelentingan yaitu kemampuan untuk bangkit dari penderitaan [9].

Maka dari itu, sebagai keluarga, sudah semestinya tetap menjaga kekukuhan dan kelentingan agar senantiasa bersyukur dalam merawat dan membesarkan tunagrahita. Bersyukur merupakan kecenderungan umum untuk menyadari dan merespons dengan emosi positif. Salah satunya yaitu bersyukur terhadap kebaikan orang lain dalam pengalaman positif serta dengan apa yang diperoleh individu [10].

Tahapan kebersyukuran dibagi menjadi 2 tahapan. Yang pertama yaitu *acknowledging*, dimana kebersyukuran merupakan pemahaman akan kebaikan dalam kehidupan yang individu miliki [11]. Dalam kebersyukuran individu berkata “iya” terhadap hidup. Menegaskan bahwa semua hal dilakukan bersama-sama, hidup adalah suatu kebaikan dan unsur yang membuat kehidupan bermakna. Pengakuan telah menerima sesuatu yang memuaskan, baik dari kehadiran maupun usaha yang sang pemberi pilih untuk diri. Pengakuan atas apa yang sudah dilakukan diri sendiri untuk diri sendiri atau orang lain. Tahapan kedua yaitu *recognizing*, dimana individu memahami bahwa kebersyukuran datang dari tuhan, namun rasa syukur tidak dapat diungkapkan secara langsung kepada tuhan karena rasa syukur datang dari tuhan. Maka individu mengungkapkan rasa syukur terhadap apa yang diberikan oleh tuhan.

Peneliti tertarik untuk meneliti tahapan kebersyukuran pada keluarga yang merawat penyandang tunagrahita. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji kebersyukuran pada orang yang merawat tunagrahita yang merawat tuna grahita (lebih dari satu) dilihat dari tahapan-tahapan kebersyukuran. Fokus penelitian peneliti mengenai keluarga yang merawat tuna grahita (lebih dari satu). Peneliti akan difokus terhadap kebersyukuran keluarga yang merawat tuna grahita lebih dari satu) dikaitkan dengan tahapan kebersyukuran.

2. Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kualitatif dengan desain studi kasus. Studi kasus yang digunakan untuk memahami kasus dalam keunikannya dan tidak membuat prinsip umum yang digeneralisir [12].

2.1. Partisipan

Penelitian ini dilakukan pada dua jenis partisipan yaitu primer dan sekunder. Penelitian dilakukan dengan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sumber data dengan pertimbangan tertentu [13]. Alasan menggunakan teknik ini karena tidak semua sampel dari sumber data yang memiliki kriteria sesuai dengan kasus yang akan diteliti. kriteria partisipan primer yaitu, anggota keluarga yang merawat penyandang tunagrahita, terdapat lebih dari satu penyandang tunagrahita dalam satu rumah. Kriteria partisipan sekunder yaitu, tetangga yang tempat tinggalnya dekat

rumah partisipan primer. Profil partisipan dapat dilihat pada Tabel 1 dan Tabel 2.

Tabel 1. Profil Partisipan Primer

Pseudonim	SR	MT
Usia	81 tahun	64 tahun
Status	Janda	Janda
Pendidikan	SR	MT
Agama	Islam	Islam
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Petani
Status sosial ekonomi	Menengah kebawah	Rendah
Hubungan	Nenek penyandang	Ibu penyandang
Lama merawat	3 tahun	46 tahun

Tabel 2. Profil Partisipan Sekunder

Pseudonim	TR	SM
Usia	48 tahun	70 tahun
Status	Menikah	Duda
Pendidikan	SD	MTS
Agama	Islam	Islam
Pekerjaan	Ibu Rumah tangga	-
Status sosial ekonomi	Menengah	Menengah
Hubungan	Tetangga SR	Tetangga MT

2.2 Pengumpulan Data

Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan wawancara semi terstruktur. Wawancara dilakukan 3 kali pertemuan pada subjek primer dan salah satu subjek sekunder. Salah satu subjek sekunder dilakukan 2 kali wawancara. Setiap dilakukan wawancara peneliti merekam dengan menggunakan *smartphone*.

2.3 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan oleh peneliti pada penelitian ini yaitu, analisis interaktif. Kredibilitas yang digunakan peneliti adalah triangulasi sumber merupakan pengumpulan data dilakukan dengan sumber yang berbeda akan tetapi dengan teknik yang sama [14].

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil Partisipan SR

SR mengatakan bahwa anak yang dirawatnya tidak memiliki perbedaan akan tetapi tidak seperti anak normal. Pada saat usia anak normal bisa ngomong, anak yang dirawat SR tetap bisa ngomong akan tetapi tidak jelas. SR kurang mengetahui secara jelas penyebab dan cara pengobatan yang tepat ketika cucunya kambuh.

“Ngga dari kecil itu ngga kaya anak-anak normal gitu. Setelah ini seusia anak-anak normal bisa ngomong itu ya bisa ngomong tapi ngga bisa jelas. Engga ini anaknya ngga beda”(P1-W2-SR-185-189)

Partisipan SR kurang mengetahui mengenai pengetahuan perkembangan anak yang dirawatnya. SR memiliki keinginan untuk anak yang dirawatnya agar bisa hitung-hitungan, serta memiliki pengalaman dengan memberikan sarana seperti menyekolahkan.

“Ya alhamdulillah ya kepengen walaupun kaya gitu kan supaya bisa hitung-hitungan, pengalaman. Sampe

malahan mahal Bp3 nya sampe 40 kalo yang smp sekarang kan gratis ya. Anak 3 sampe sma semua. Yang 1 smp mau sma ga mau. Yang sma dua-duanya.” (P1-W2-SR-111-218)

Diperkuat dengan pernyataan TR mengenai pemberian pendidikan akademik dan agama.

“Memang sekolahnya tinggi ya mba cuma ya kaya gitu, ngajinya juga hafal.” (S1-W2-TR-113-115)

Partisipan SR mengungkapkan bahwa sebelumnya yang merawat penyandang merupakan anaknya, sebelum anaknya meninggal SR sempat diberi janji oleh anaknya. Janji yang diberikan anaknya membuat SR teringat dan merasa bertanggung jawab untuk melanjutkan merawat.

“Ya perasaan saya si ya ngga papa. Karena tadinya juga kan dia anak pertama, tadinya udah janji “wis ma aku arep ngurus ma, ma jangan masak jangan apa aku arep ngurus ma” eh gataunya dia habis mandiin saya dianya yang pergi. Kaya-kaya bikin lewah gitu loh bikin ati saya inget. Wong ya habis mandiin saya terus dia mau sholat ambil ruku, rukunya masih disini terus keluar keringet kaya diserot.” (P1-W2-SR-161-173)

Menurut TR, partisipan SR mendukung cucunya untuk mendapatkan pendidikan formal dan agama.

“Memang sekolahnya tinggi ya mba cuma ya kaya gitu, ngajinya hafal.” (S1-W2-TR-113-115)

Partisipan SR masih menginginkan kesembuhan cucunya, akan tetapi SR menyadari hal ini disebabkan karena keturunan bapaknya.

“Yang untuk itu? Yang untuk ngurusin itu? Ya pengen orang tua ya secara dia ada kekurangan ya. Pengen dia bisa sembuh tapi terkadang ini yah karena ada keturunan orang tuanya bapaknya jadi gitu. Tapi bapaknya juga ngga begitu kaya gitu, cuma ini kalo dia cape, kalo dia pikiran terus dia juga kambuh.” (P1-W3-SR-12-21)

Partisipan SR merasa puas dengan apa yang dilakukan oleh cucunya, cucunya memberi arahan anaknya untuk belajar berpuasa. Partisipan SR juga merasakan kepuasan terhadap cucunya yang bisa bersekolah.

“Iya itu, tapi itu puasanya pas sampe sore. Sehari-sehari itu disuruh ini aja ga mau. Ikut puasa alhamdulillah saya merasa bangga karena anak sekecil itu mau beribadah puasa. Disuruh puasa ya mau. Jadi ya saya lebih lega lah” (P1-W2-SR-62-68)

Partisipan TR mengungkapkan bahwa SR mendapatkan apa yang diinginkannya.

“Iya syukuran, kalo pas syawal juga tetep ikut syawalan. “cepel nemen si mei ari mbarang gawe” “iya yu to mumpung ana rejeki” ngartian banget mba gampangya belum tua udah tau. Meneruskan mbah ranti.” (S1-W3-TR-215-222)

Reaksi partisipan SR menghadapi cucunya ketika melawan ketika diberi tahu dengan memberi tahu dengan omongan yang biasa tidak kasar, tidak dengan menggunakan kekerasan. SR mengarahkan cucunya dengan sabar.

“Kita harus sabar kita harus mengarahkan yang bener gitu loh. Kan tadi udah saya katakan. Harusnya pengarah-pengarah, kalo dianya bandel ya kadang-kadang suka membantah. Tapi ya orang anaknya gitu jadi ya sabar aja.” (P1-W2-SR-228-235)

3.2. Hasil Partisipan MT

Pengetahuan MT mengenai penanganan penghambatan perkembangan yang dialami anaknya kurang memadai.

“Iya masih kecil, yang ini awalnya dirawat sama kakaknya itu ada amben-amben bambu itu jatuh nyungseb. Nyungseb itu otaknya kan terbalik. Otaknya terbalik di priksanya kan otaknya terbalik, kalo yang diprintah ngga mau yang dilarang diserang itu yang ini. Kalo yang itu kakanya lagi, lagi waktu kecil itu sakit sakit sampe berak darah lagi waktu kecil itu sampe anak itu gering banget barang mau sembuh itu ngga bisa kencing. Atan dibeliin itu oh diapotik obat bancar kencing terus kencing terus timbulnya gitu pikirannya ngga ya ngga normal gitu lah” (P2-W2-MT-90-107).

MT mencari uang sendiri, pada saat pagi memasak untuk ditinggal dirumah dilanjutkan bekeja nantinya bayaran yang didapatkan di belanjakan untuk memasak pagi harinya.

“Ibu bingung liat anak pada tidur, saya liat anak saya menangis liat anak masih kecil-kecil ngga ada yang cariin duit ibu nyari duit sendiri.” (P2-W2-MT-43-46)

Menurut SM, setiap harinya boleh dikatakan MT sibuk menafkahi anak-anaknya.

“Boleh dikata sibuk buat nafkahi anak-anaknya sih yah.” (S2-W2-SM-120-122)

Partisipan MT menerima dan mempercayai segala hal yang diberikan oleh Allah, menetralkan segala perasaan yang membuat MT lelah, menangis, sulit dengan membaca sholawat dan beristighfar. Setelah MT melakukan hal tersebut MT merasa gembira tidak sedih.

“Ya menerima aja yang dikasih Allah taala emang nasibnya gitu.” (P2-W2-MT-147-148)

Partisipan MT merawat anaknya dengan memberikan arahan-arahan untuk menuntun anaknya melakukan kebiasaannya. MT mengajari anak-anaknya menyapu, mencuci piring, diajak ke sawah buat bantu membersihkan rumput.

“Ya lagi waktu ibu anak masih kecil-kecil ya ibu ngajarinnya nyapu gitu. Abis nyapu kalo siang nyuci piring gitu. Kalo ngepel sama masak anak. Pakaian

ibu yang nyuci. Kalo siang ibu nguli kalo ngga nguli ibu ngga ada lawuh. Ada yang diajarin kesawah ya arane bantu-bantu ibu ya nyambutin rumput ya apa juga bisa.” (P2-W3-MT-90-99)

Menurut SM, sebelum berangkat ke sawah MT memasak terlebih dahulu, urusan rumah nantinya dibantu anak yang sudah memiliki anak.

“Ya iya kalo mau pergi kesawah tu masak dulu, jadi nanti tinggal makanlah gitu aja, itu yang punya anak yang ngurusin.” (S2-W1-SM-99-103)

Pada saat MT merasa kesal, merasa sulit partisipan akan diam dan mengucapkan kalimat istighfar dan bersholawat untuk menenangkan hati agar bahagia. MT bersyukur sekarang ini anaknya bermanfaat untuk lingkungan dengan membersihkan selokan-selokan sekitar rumah dan menyapu disekitar rumah. MT juga bersyukur karena bisa saling bantu ketika partisipan sibuk atau sedang sakit.

“Perasaannya ya kesel banget atau apa lah nyari makan sendiri buat ngempanin anak sendiri, cape banget mba. Tapi alhamdulillah Allah taala paringi rejeki buat ngempani anak tapi jalannya ada aja dari sana dari sini ya rejeki mah.” (P2-W2-MT-76-83)

“Ya biasa-biasa aja diem. mendingan istighfar maca sholawat apa istighfar.” (P2-W2-MT-295-297)

“Ya cuma diem, paling buat menenangkan hati saya cuma istigfar, baca sholawat jadi kan hatinya jadi gembira lah ngga yang sedih-sedih.” (P2-W3-MT-21-25)

“Terus juga tiap hari lah itu nyapu-nyapu dirumah orang digot, got itu kalo anak saya ngga bersihin got ya mampet tan kalo lagi hujan. Itu anaknya rajin anaknya nyapu-nyapu tapii ya ada yang ngasih duit saban hari gitu buat beliin sabun buat beli itu sampo kadangkala beliin jajan. Kadangkala sama yang disapu-sapuin depan rumahnya. ya rejeki mah dari mana aja” (P2-W2-MT-123-136)

Partisipan SM, menjelaskan mengenai anak pertama MT yang membantu memasak dan mengurus pekerjaan rumah ketika MT ke sawah.

“Itu yang anak pertama yang masak, yang ngurusin itu, dia selalu dirumah, kalo bu mutiroh dari pagi kesawah trs setengah hari baru pulang” (S2-W1-SM-143-147)

Pada saat partisipan merasa kesal, merah partisipan akan diam. Ketika anak MT tidak nurut, MT tidak marah tetapi memberikan satu kali intruksi, tidak memberikan banyak intruksi.

“iyaa kesel” (P2-W2-MT-266)

“Ya dirasain kaya anak minta apa minta apa saya kan merasa. Ibu kan ngga ada apa buat ngasih anak. Kalo lagi ngga kerja ya gimana ngga bisa ngasih. Pas masih

kecil minta apa kan harus dibeliin kalo ngga ya nangis. Kalo sekarang kan udah besar.” (P2-W2-MT-203-210)

Menurut SM, ketika MT di bercandain MT akan diam tidak menanggapi. Menurut SM, MT akan memberikan sekali intruksi untuk anaknya ketika anaknya tidak mau disuruh MT akana diam.

“Ya dianya jg diem aja sih, ngga bisa nanggepinnya, kalo disuruh ya ngga mau ngga disuruh ya maunya sendiri lah pokoknya” (S2-W1-SM-267-271)

“Iya sih mau diapain, wong kalo malem waktu bulan puasa kan yang kentongan disambitin sama dia” (S2-W1-SM-330-333)

3.3. Pembahasan

Kedua partisipan (SR dan MT) dalam penelitian ini merupakan keluarga yang merawat penyandang tunagrahita lebih dari satu. Keluarga yang merawat merupakan bentuk dari keluarga tradisional yaitu *the extended family* (keluarga besar). Penelitian ini tentang tahapan kebersyukuran pada keluarga yang merawat penyandang tunagrahita dengan fokus penelitian pada kebersyukuran dilihat dari tahapan-tahapannya.

Partisipan SR berusia 81 tahun merawat 2 penyandang tunagrahita dengan klasifikasi ringan ditunjukkan dengan kedua penyandang bersekolah di SLB hingga SMA. Partisipan SR merawat kedua cucunya dengan memberikan arahan seputar bagaimana cara berperilaku dilingkungan, memberikan arahan terkait pentingnya pendidikan formal dan agama. Partisipan MT merawat 5 penyandang tunagrahita, 2 penyandang dengan klasifikasi ringan ditunjukkan dari fisik terlihat seperti orang normal keduanya sesekali ikut membantu bertani dan sesekali mencari barang bekas untuk dijual. Kemudian 3 penyandang yang lain masuk dalam tunagrahita sedang karena masih bisa mengurus diri, seperti mandi, berpakaian, melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu.

Tahap pertama yaitu *acknowledging*, dimana ditahap ini ada 4 tema yang muncul. *Acknowledging* merupakan pengakuan yang sudah dilakukan untuk diri sendiri atau orang lain. Orang tua dan keluarga paling banyak menanggung beban akibat tunagrahita. Partisipan SR merupakan nenek kandung yang merawat 2 penyandang tunagrahita. SR kurang memahami terkait pengetahuan mengenai perkembangan dan penanganan pada saat cucunya kambuh. SR mengatakan bahwa cucunya tidak seperti anak normal lainnya. Akan tetapi SR juga mengatakan bahwa dari kecil tidak seperti anak-anak normal, setelah anak normal bisa ngomong ya bisa ngomong tapi tidak jelas. Menurut SR perkembangan yang dialami cucunya tidak berbeda dengan anak seusianya, lama kelamaan cucunya berbicara dengan terbata. Cucu SR mengalami perkembangan bahasa yang menurun, diusia 3 tahun berbicara dengan terbata pada saat anak

seusia 2 tahun sudah menunjukkan minat mengucapkan nama benda, warna, hewan atau lainnya yang menarik perhatian. Partisipan MT mengetahui penyebab anaknya mengalami keterbatasan, MT melakukan pemeriksaan pada anak pertama serta membelikan obat di apotek pada anak yang lainnya. Akan tetapi pemeriksaan tidak dilakukan secara berkala, didukung oleh penelitian bahwa semua anak yang mengalami tunagrahita memerlukan perawatan seperti pemeriksaan kesehatan secara rutin, imunisasi, *monitoring* tumbuh kembangnya [15]. Pengetahuan mengenai ABK berperan sebagai salah satu faktor dari kebersyukuran [16].

SR merawat penyandang setelah mama penyandang meninggal dunia. Mama penyandang sempat memberikan harapan pada SR, harapan untuk keberlangsungan hidup SR. Setelah beberapa saat memberikan harapan mama penyandang meninggal, hal ini merupakan salah satu alasan SR merawat penyandang. SR merasa memiliki tanggung jawab untuk merawat 2 cucunya karena kedua cucunya sudah tidak memiliki siapa-siapa lagi selain SR dan ayah dari cucunya. Akan tetapi ayah cucunya menikah lagi sehingga SR merasa dirinya yang bertanggung jawab atas kedua cucunya. SR memberikan arahan hal yang perlu dikerjakan dan tidak perlu dikerjakan, memberi tahu cara bersikap yang benar. Fungsi orang tua bukan hanya memenuhi kebutuhan fisik, akan tetapi tanggung jawab orang tua jauh lebih penting (memberi perhatian, bimbingan, arahan, motivasi, pendidikan dan penanaman nilai) [17]. Partisipan MT merupakan ibu dari 5 penyandang tunagrahita. MT bertanggung jawab dalam mencari nafkah untuk anak-anaknya serta mengurus semua kebutuhan rumah, memberikan arahan. Tunagrahita lebih bergantung pada orang lain akan tetapi kurang terpengaruh oleh bantuan sosial [1].

Kedua partisipan memiliki penerimaan yang berbeda terhadap anak yang dirawatnya. SR terlihat seperti belum terlalu menerima kekurangan yang ada pada cucu-cucunya, hal ini dilihat dari pernyataan SR yang mengharapkan kesembuhan. Walaupun demikian partisipan masih tetap mengawasi kegiatan yang dilakukan penyandang, ketika penyandang kambuh SR yang mengusahakan kesembuhan. SR juga sering memberikan nasehat untuk keseharian penyandang agar penyandang tetap memiliki kesopanan dan hidup dengan prihatin. Latar belakang orang tua seperti apa pun seharusnya bisa menerima dengan baik apa pun keadaan anak, karena anak titipan dan anugerah tuhan [18]. Penerimaan orang tua terhadap kehadiran anak akan membuat perkembangan anak lebih maksimal sesuai dengan kemampuannya. Sedangkan pada MT sudah menerima kekurangan yang ada pada anak-anaknya, MT menerima sepenuhnya karena hal ini diberikan oleh Allah. Bentuk penerimaan MT dengan memberikan perawatan dari anak-anaknya dari anaknya masih kecil yang harus dimandi kan, disuapi sampai sekarang anaknya sudah bisa melakukan

kegiatan sendiri meskipun masih harus diawasi. Walaupun MT tidak menyekolahkan anak-anaknya ke SLB akan tetapi MT memberikan arahan-arahan yang menjadikan anaknya mandiri dan berguna untuk lingkungannya. Penerimaan diri orang tua terhadap kondisi yang dialami anaknya merupakan faktor utama yang mempengaruhi kebersyukuran [16]. Penerimaan ditentukan dari bagaimana pengetahuan mengenai ABK, pengalaman dalam merawat dan menanganai ABK, serta dukungan dari lingkungan sosial [16].

Partisipan sama-sama memiliki perilaku merawat yang mengarahkan ke arah yang positif. Keduanya mengarahkan dengan sabar, yang membedakannya ada pada pengarahan apa yang diberikan. SR mengarahkan cucu-cucunya untuk berubah dan menjaga sopan santun, tidak melakukan tindak kekerasan. Sedangkan MT mengarahkan sejak anaknya masih kecil sudah diajarkan untuk membersihkan diri sendiri, serta mengajari untuk menyapu dan mencuci piring. Anak yang dirawat partisipan sama-sama masih harus diarahkan walaupun sekarang ini usianya sudah cukup matang. Tunagrahita mempunyai keterikatan serta ketergantungan pada orang lain [7].

Dari tahap *recognizing* ada satu tema yang muncul. *Recognizing* merupakan ungkapan atas perasaan syukur yang dirasakan individu [11]. Partisipan SR dan MT keduanya sama-sama menerima semua yang sudah menjadi ketentuan diri individu atas ketetapan yang Allah berikan. SR mengungkapkan rasa syukur atas kenikmatan yang diterimanya, menerima ketentuan yang sudah Allah tetapkan. SR menerima kekurangan yang ada pada penyandang, SR tetap memberikan yang terbaik dengan menerapkan ilmu-ilmu agama agar penyandang berada di jalan Allah. SR mengingatkan ketika penyandang melakukan kesalahan dengan sabar karena SR percaya bahwa dengan memberikan arahan-arahan kepada penyandang maka akan membuat kebahagiaan untuk dirinya dan lingkungan. Sedangkan pada partisipan MT selalu mengucapkan istigfar untuk menetralkan emosi yang dirasakannya, serta ungkapan syukur anak yang bisa berguna untuk lingkungannya.

MT tetap memberikan perawatan tanpa melihat kekurangan yang ada pada anaknya. MT membekali anak-anaknya dengan pekerjaan-pekerjaan yang bisa digunakan untuk keseharian. Hingga sekarang penyandang sudah bisa dan mampu untuk melakukan kegiatan dengan sendirinya, kegiatannya seperti mandi, menyapu, dan makan tanpa diberikan perintah. Meskipun MT masih tetap mengawasi penyandang. Penyandang berguna untuk lingkungan karena memiliki kebiasaan yang baik (menyapu lingkungan yang kotor). Hal ini selaras dengan apa yang disampaikan oleh memberikan manfaat positif dari seseorang atau kejadian yang memberi kedamaian. Syukur merupakan perasaan terima-kasih dan bersifat menyenangkan atas respons penerimaan diri terhadap apa yang diperoleh, yang memberikan manfaat positif

dari seseorang atau kejadian yang memberi kedamaian [19].

Kedua partisipan sama-sama mengalami kedua tahapan hal ini juga dilihat dari keduanya bisa mengendalikan emosinya, partisipan SR akan memberitahu dengan bahasa yang tidak kasar ke cucunya dan sabar menghadapi cucu-cucunya yang terkadang ketika diberi arahan akan membantah. Partisipan MT akan diam pada saat merasa kesal, sedih dan marah ketika anak-anaknya tidak mendengarkan atau melakukan kesalahan. Sejalan dengan penelitian, melihat orang bersyukur cenderung puas dengan hidupnya serta terhindar dari emosi kecewa, frustrasi dan juga meningkatkan kesehatan dan *subjective well-being* [16].

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diatas partisipan SR, dan MT mengalami kebersyukuran setelah mengalami 2 tahapan kebersyukuran. Kedua partisipan mengalami 2 tahapan yang sama akan tetapi dengan jawaban yang berbeda. Pada tahapan *acknowledging* ditemukan 4 tema yang muncul. Yang pertama kurang pengetahuan, partisipan SR yang kurang mengetahui perkembangan yang dialami cucunya. Sedangkan MT kurang pengetahuan terkait pengobatan yang dilakukan MT untuk anaknya. Kedua tanggung jawab, partisipan merasa memiliki tanggung jawab pada anak yang dirawatnya, SR merasa bertanggung jawab untuk merawat dan memberikan pendidikan formal atau agama. Sedangkan MT bertanggung jawab untuk memberikan nafkah untuk menghidupi anaknya. Ketiga, perilaku merawat SR dan MT yaitu sabar dan memberikan arahan-arahan untuk kemandirian anak yang dirawatnya. Kemandirian yang diberikan partisipan SR berupa bisa berlaku sopan serta menyesuaikan norma yang ada dilingkungan dan tidak meninggalkan ibadahnya. Sedangkan MT berupa melakukan rutinitas sehari-hari tanpa harus di berikan perintah seperti mandi, membersihkan lingkungan dan makan. Kemudian yang keempat penerimaan, SR belum terlalu menerima kekurangan yang ada. Sedangkan MT menerima apa saja yang diberikan Allah. Ditemukan satu tema yang pertama bersyukur dan pengelolaan emosi. kedua partisipan mengalami kebersyukuran keduanya menerima ketentuan yang Allah berikan dan mengucapkan syukur atas nikmat yang telah diberikan untuknya. Kedua partisipan mengalami kebersyukuran dengan kedua tahapan kemudian mampu mengatur emosi dengan tetap tenang.

Daftar Rujukan

- [1] Somantri, S. (2007). Psikologi Anak Luar Biasa (R. Herlina). PT. Refika Aditama.
- [2] Sit, M. (2015). Psikologi Perkembangan Anak Usia Dini (cetakan ke). Perdana Publishing. <https://core.ac.uk/download/pdf/130811746.pdf>

- [3] Ashar, H., & Latifah, L. (2010). Hambatan Perkembangan Anak Balita Di Daerah Endemik Gaki. MGMI, 1(3), 79–84. <https://media.neliti.com/media/publications/149571-ID-hambatan-perkembangan-anak-balita-di-dae.pdf>
- [4] Nur'aeni. (2016). Buku Ajar: Psikologi Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus. UMP press.
- [5] Shinta, M. P. (2011). Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus. Semarang University Press. <https://doi.org/https://repository.usm.ac.id/files/bookusm/F006/20171110094720-Psikologi-Anak-Berkebutuhan-Khusus.pdf>
- [6] Desiningrum, R. D. (2016). Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus. In Depdiknas (1st ed., pp. 1–149). Psikosain. <https://core.ac.uk/download/pdf/76939829.pdf>.
- [7] Zigler, E. (1961). Social deprivation and rigidity in the performance of feebleminded children. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 62(2), 413–421. <https://doi.org/10.1037/h0040805>
- [8] Tenri, O. A. (2021). Sosiologi Keluarga (R. R. Rerung (ed.)). CV. Media Sains Indonesia. http://eprints.unm.ac.id/23261/1/Buku_Digital-SOSIOLOGI_KELUARGA.pdf
- [9] Lestari, S. (2016). Psikologi Keluarga : Penanaman Nilai dan Penanganan Konflik dalam Keluarga. Prenadamedia Group.
- [10] McCullough, M. E., Emmons, R. A., & Tsang, J. A. (2002). The grateful disposition: A conceptual and empirical topography. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(1), 112–127. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.1.112>
- [11] Emmons, R. A. (2007). THANKS! How the New Science of Gratitude Can Make You Happier. Houghton Mifflin Company. <https://www.pdfdrive.com/thanks-how-the-new-science-of-gratitude-can-make-you-happier-e159583334.html>
- [12] Abdul, A. R. (2017). Metodologi Penelitian Psikologi Langkah Cerdas Menyelesaikan Skripsi (E. Kuswandi). PT Remaja Rosdakarya.
- [13] Sugiyono, P. D. (2014). Cara Mudah Menyusun Skripsi, Tesis, dan Disertasi (STD). Yogyakarta: Alfabeta.
- [14] Sugiyono, P. D. (2014). Cara Mudah Menyusun Skripsi, Tesis, dan Disertasi (STD). Yogyakarta: Alfabeta.
- [15] Marliyana. (2017). Pengalaman Ibu Merawat Anak dengan Tunagrahita di Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 50–57. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i1.394>
- [16] Hambali, A., Meiza, A., & Fahmi, I. (2015). Faktor-Faktor Yang Berperan Dalam Kebersyukuran (Gratitude) Pada Orangtua Anak Berkebutuhan Khusus Perspektif Psikologi Islam. *Psymphatic, Jurnal Ilmiah Psikologi*, 2(1), 94–101.
- [17] Jailani, M. S. (2014). Teori Pendidikan Keluarga dan Tanggung Jawab Orang Tua dalam Pendidikan Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Islam*, 8(2), 245–260. <https://doi.org/10.21580/nw.2014.8.2.580>
- [18] Khoiri, H. (2012). Penerimaan orangtua terhadap anak retardasi mental ditinjau dari kelas sosial. *Developmental and Clinical Psychology*, 1(1), 21–27.
- [19] Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). Character strengths and virtues: a handbook and classification. In *Choice Reviews Online* (Vol. 42, Issue 01). Oxford University Press, Inc. <https://doi.org/10.5860/choice.42-0624>