

## Penerimaan Diri Orangtua pada Anak Retardasi Mental

**Agung Septia Hidayatullah<sup>1</sup>**

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia  
email: agung.septia98@gmail.com

**Erny Hidayati<sup>2\*</sup>**

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia  
email: ernyhidayati@gmail.com

---

### Info Artikel

Sejarah Artikel:

Dikirim:

15-06-2021

Diperbaiki:

29-06-2021

Diterima

06-12-2021

Diterbitkan:

17-12-2021

---

### ABSTRAK

Penerimaan diri Orangtua dengan anak retardasi mental sangat diperlukan sebagai salah satu cara mensyukuri nikmat yang diberikan oleh Tuhan. Orangtua membutuhkan proses yang panjang untuk bisa menerima kondisi anaknya. Orangtua berperan sebagaimana mestinya yaitu menjaga keadaan anak, tetapi Orangtua tidak menjadikan diri sebagai “budak” anak. Penelitian ini bertujuan melihat gambaran penerimaan diri Orangtua pada anak yang mengalami retardasi mental. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi dan wawancara, teknik analisis data yang digunakan adalah analisis tematik. Keterpercayaan dalam penelitian ini menggunakan triangulasi metode. Triangulasi metode berasal dari data observasi dan wawancara subjek. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ketiga subjek menerima kondisi anak dengan baik. Terlihat dari subjek pertama sering mengajak anaknya ke pasar dan berkeliling komplek perumahan, subjek kedua meyakini anaknya merupakan rezeki dan tanggung jawab dari Tuhan kepada dirinya, serta subjek ketiga sering mengajak anaknya bersilaturahmi dengan keluarganya.

**Kata kunci:** *Orangtua, Penerimaan diri, Retardasi mental*

---

### ABSTRACT

#### *Parental Self-Acceptance in Mentally Retarded Children*

*Self-acceptance of parents with mentally retarded children is needed as a way to be grateful for the blessings given by God. Parents need a long process to be able to accept their child's condition. Parents should pay attention, namely to take care of their children, but parents do not make themselves "slaves" of children. This study aims to see the picture of the self-acceptance of parents in children who experience mental retardation. The method used in this study is a qualitative method with a phenomenological approach. The data collection in this study was observation and interviews, the data analysis technique used was thematic analysis. Trustworthiness in this study uses the triangulation method. Triangulation methods are derived from observation data and subject interviews. Based on the results of the study, it can be said that the third subject received the child's condition well. From the first subject, he often takes his child to the market and walks around the housing complex, the*

---

*second subject from his child is the result and responsibility of himself, and the third subject often invites his son to stay in touch with his family.*

**Keywords:** *Mental retardation, Parents, Self-acceptance*

---

*This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.*



---

**Corresponding Author:**

**\*Erny Hidayati**

Email: [ernyhidayati@gmail.com](mailto:ernyhidayati@gmail.com)

HP/WA: +62 812-2960-646

---

## PENDAHULUAN

Pernikahan adalah hal terindah dalam hidup antara dua insan yang disatukan oleh ikatan resmi. Dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan Bab I Pasal 1, Perkawinan adalah ikatan lahir batin antara seorang pria dan seorang wanita sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Tapi pernikahan sepertinya tidak lengkap tanpa kehadiran anak dari darah daging sendiri.

Anak adalah titipan pemberian-Nya kepada suami istri. Kehadiran seorang anak merupakan hal yang sangat dinanti oleh pasangan suami istri. Kehadiran buah hati akan menambah kehangatan, dan tentunya cinta dalam kehidupan berumah tangga. Anak yang diinginkan adalah anak yang lahir sehat dan sempurna lahir dan batin. Namun tidak semua pasangan dikaruniai anak normal, dalam hal ini keterbelakangan mental. Kehadiran seorang anak bisa berubah menjadi kekecewaan jika anak yang diasuh selama ini ternyata mengalami keterbelakangan mental atau retardasi mental.

Retardasi mental merupakan individu yang memiliki fungsi dalam intelektual secara keseluruhan berada di bawah rata-rata yang menyebabkan atau berhubungan dengan gangguan perilaku adaptif selama periode perkembangan sebelum usia individu tersebut 18 tahun. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder-IV (DSM-IV)* (American Psychiatric Association, 1994). Durand dan Barlow (2007) menyatakan bahwa retardasi mental ialah penurunan intelektual yang secara signifikan berada di bawah rata-rata, disertai oleh adanya berbagai *deficit* dalam fungsi adaptif, seperti mengurus diri sendiri atau aktivitas okupasional, yang muncul sebelum usia 18 tahun. Batas ini ditetapkan untuk mengidentifikasi individu-individu yang tertimpa gangguan selama periode perkembangan.

Umur 18 tahun diambil karena manusia sudah melewati masa pendidikannya. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran penerimaan diri Orangtua pada anak yang mengalami retardasi mental

Berdasarkan DSM-IV, retardasi mental diklasifikasikan menjadi beberapa bagian. Terdapat empat tingkat retradasi mental: *mild* (ringan), yang mengidentifikasi berdasarkan skor IQ antara 50 atau 55 dan 70; *moderate* (sedang), dengan kirsaran IQ 35-40 sampai 50-55; *severe* (berat), dengan IQ berkisar antara 20-25 sampai 35-40; dan *profound* (sangat berat) dengan skor IQ di bawah 20-25 (American Psychiatric Association, 2013).

Berdasarkan data yang ada di Badan Pusat Statistik/BPS (Kemenkes RI, 2014) menjelaskan kelompok usia sekolah, jumlah penduduk di Indonesia yang menyandang keterbelakangan mental adalah 62,011 orang dengan perbandingan 60% diderita anak laki-laki dan 40% diderita anak perempuan. Pada jumlah tersebut anak yang mengalami retardasi mental sangat berat sebanyak 2,5%, anak retardasi mental berat sebanyak 2,8%, retardasi sedang sebanyak 2,6%, anak retardasi mental ringan sebanyak 3,5% dan sisanya disebut anak dungu.

Menurut Benny, Nurdian, dan Chundrayett (2014) tingginya tingkat angka retardasi mental tidak dapat dianggap ringan, anak-anak dengan retardasi mental tetap harus mendapatkan pendidikan yang baik terutama dari keluarga sehingga mereka lebih mandiri, minimal aktivitas sehari-hari. Kenyataannya tidak semua Orangtua dapat menerima anaknya yang memiliki kelainan. Menurut Duncan & Moses (Gargulio, 1985) Orangtua yang memiliki anak dengan retardasi mental awalnya akan mengalami *shock* ketika mengetahui kondisi anaknya. Hal ini dikarenakan banyaknya beban yang ditanggung oleh Orangtua dari anak retardasi mental. Friedrich (Ekantari, 2010) menjelaskan salah satu beban fisik penyebab *stress* pada Orangtua dari anak retardasi mental yaitu kesanggupan Orangtua yang selalu membantu dan mendampingi anaknya.

Peneliti melakukan wawancara awal pada tanggal 18 Mei 2020 terhadap Orangtua anak yang mengalami retardasi mental tingkat sedang berinisial PB (14 tahun) yang disebabkan karena pengecilan otak bagian belakang (otak kecil) akibat virus yang disebarkan oleh hewan pada benda atau makanan. Pada masa kehamilan, ibu PB mengandung lebih 9 bulan namun ketika melahirkan keadaan PB layaknya seperti anak biasa dengan berat normal. Ketika PB umur 1 tahun ibu PB merasa ada yang aneh terhadap anaknya yaitu anaknya belum dapat melakukan apa-apa bahkan belum bisa merespon suara ibunya. Setelah

melakukan pemeriksaan laboratorium, baru diketahui bahwa PB telah mengalami kelainan sejak dalam kandungan yang disebabkan virus hewan.

Semua usaha sudah dilakukan tetapi belum membuahkan hasil yang membuat ibu PB sering merenung dan menangis melihat anaknya yang berbeda dengan anak lainnya. Sampai saat ini ibu PB terkadang marah ketika melihat anaknya yang masih sering buang air besar sembarangan walaupun sudah diajarkan berkali-kali, melemparkan barang-barang dapur. Hal tersebut membuat ibu PB selalu merasa marah dan sedih. Emosi yang dirasakan terhadap anaknya kurang stabil. Sedangkan ayah PB berbeda dengan kondisi ibu PB, ayah jarang sekali mengajak anaknya berbincang-bincang ataupun bermain, ayah PB terkadang menemani ketika sedang menonton televisi namun tidak ada interaksi. Ayah PB terkadang justru menaikkan nada bicaranya ketika menegur PB karena memainkan *remote* televisi dan mengganti acara secara terus menerus.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa orangtua PB belum sepenuhnya dapat menerima keadaan anaknya yang retardasi mental. Huth dan Gibby (1979) mengatakan Orangtua yang menerima keadaan anaknya merupakan Orangtua yang mengakui serta menerima kenyataan atas ketidak mampuan atau kekurangan pada anaknya. Hurlock (1991) menyatakan bahwa penerimaan diri merupakan ungkapan rasa penghargaan atau penilaian terhadap diri secara objektif, pada kondisi nyata serta dapat hidup dengannya. Jersild (1978) menyatakan bahwa penerimaan diri adalah penilaian realistik yang berkesinambungan dengan penghargaan terhadap dirinya, dan jaminan dirinya tentang standar pendirian tanpa keterbatasan yang dimiliki tanpa merasa rendah maupun menyalahkan diri terhadap penilaian opini orang lain. Jersild (1978) menjelaskan aspek-aspek penerimaan diri antara lain persepsi mengenai diri dan sikap terhadap penampilan, sikap terhadap kelemahan dan kekurangan diri sendiri serta orang lain, perasaan inferioritas sebagai gejala penolakan diri, respon atas penolakan dan kritik, penerimaan dan penerimaan orang lain, keseimbangan antara *real self* dan *ideal self*, menurut kehendak dan menonjolkan diri, spontanitas dan menikmati hidup, aspek moral penerimaan diri, dan sikap terhadap penerimaan diri.

Penerimaan diri Orangtua dengan anak retardasi mental sangat diperlukan sebagai salah satu cara bersyukur terhadap karunia yang diberikan Tuhan. Orangtua memerlukan proses yang panjang agar dapat menerima keadaan anaknya. Menurut Khoirul (2012) Orangtua berperan sebagaimana seharusnya peran Orangtua yakni merawat apapun keadaan anaknya, tetapi Orangtua tidak membuat dirinya menjadi “budak” bagi anak. Uraian tersebut

membuat peneliti ingin melihat bagaimana gambaran penerimaan diri Orangtua pada anak yang mengalami retardasi mental.

## **METODE**

Metode yang digunakan adalah metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pendekatan fenomenologis adalah studi kualitatif yang berusaha mencari “esensi” atau makna dari suatu fenomena yang dialami oleh beberapa individu (Creswell, 2015). Tujuan dari penelitian untuk mengetahui makna gambaran penerimaan diri Orangtua pada anak retardasi mental. Subyek dalam penelitian ini adalah Orangtua dari anak retardasi mental. Dalam penelitian ini ada tiga subjek dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah criteria sampling dimana terdapat kriteria di dalamnya seperti usia anak 10-17 tahun. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan observasi dan wawancara. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis tematik. Keterpercayaan dalam penelitian ini menggunakan triangulasi metode dan triangulasi sumber. Triangulasi metode berasal dari data observasi dan wawancara subjek, sedangkan triangulasi sumber berasal dari orang yang signifikan.

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Muara Enim, Sumatera Selatan. Penelitian dilakukan mulai awal September 2020. Penelitian ini menggunakan tiga Orangtua yang memiliki anak retardasi mental. Sebelum melakukan penelitian, peneliti mencari subjek penelitian dengan menghubungi salah satu guru di SLB Autisme Tanjung Enim untuk mendapatkan saran terkait subjek sesuai dengan karakteristik yang telah ditentukan.

Langkah pertama yang dilakukan peneliti adalah membuat rapor dengan menjelaskan kode etik, hak subjek, manfaat penelitian, dan pemberian informed consent. Peneliti juga melakukan pendekatan kepada masyarakat di sekitar lingkungan subjek penelitian agar dapat menemukan orang yang signifikan sebagai triangulasi data dalam penelitian ini. Triangulasi digunakan sebagai data pembanding dan kebenaran subjek dalam menjawab pertanyaan. Proses wawancara dengan signifikansi dilakukan tanpa sepengetahuan subjek dengan alasan bahwa signifikansi tidak merasa terbebani saat menjelaskan atau menceritakan segala sesuatu yang diketahui tentang subjek penelitian.

Adapun jadwal pertemuan peneliti dengan subjek dan *Significant person* dapat dilihat pada table di bawah:

**Tabel 1. Rincian pelaksanaan penelitian subjek I dan *significant person***

<i>Tanggal</i>	<i>Lokasi</i>	<i>Informan</i>	<i>Kegiatan Penelitian</i>
03 September 2020	Rumah Subjek	Subjek Pertama	<i>Building Raport</i>
08 September 2020	Rumah Subjek	Subjek Pertama	Wawancara
09 September 2020	Rumah Subjek	<i>Significant Person</i>	Wawancara
20 September 2020	Rumah Subjek	Subjek Pertama	Observasi
22 September 2020	Rumah Subjek	Subjek Pertama	Observasi

**Tabel 2. Rincian pelaksanaan penelitian subjek II dan *significant person***

<i>Tanggal</i>	<i>Lokasi</i>	<i>Informan</i>	<i>Kegiatan Penelitian</i>
05 September 2020	Rumah Subjek	Subjek kedua	<i>Building Raport</i>
11 September 2020	Rumah Subjek	Subjek kedua	Wawancara
12 September 2020	Rumah Subjek	<i>Significant Person</i>	Wawancara
21 September 2020	Rumah Subjek	Subjek kedua	Observasi
23 September 2020	Rumah Subjek	Subjek kedua	Observasi

**Tabel 3. Rincian pelaksanaan penelitian subjek III dan *significant person***

<i>Tanggal</i>	<i>Lokasi</i>	<i>Informan</i>	<i>Kegiatan Penelitian</i>
07 September 2020	Rumah Subjek	Subjek ketiga	<i>Building Raport</i>
14 September 2020	Rumah Subjek	Subjek ketiga	Wawancara
15 September 2020	Rumah Subjek	<i>Significant Person</i>	Wawancara
24 September 2020	Rumah Subjek	Subjek ketiga	Observasi
26 September 2020	Rumah Subjek	Subjek ketiga	Observasi

Pada saat pelaksanaan wawancara, peneliti menerapkan aspek keselamatan kesehatan berdasarkan protocol kesehatan *covid-19* dengan mencuci tangan, menjaga jarak serta menggunakan masker agar tidak menimbulkan rasa khawatir pada saat penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan wawancara dan observasi bersama subjek serta *significant person* penjelasan mengenai makna dan gambaran penerimaan diri Orangtua pada anak yang mengalami retardasi mental sebagai berikut :

### 1. Aspek persepsi mengenai diri sendiri dan sikap terhadap penampilan

Ketiga subjek tampak tidak memikirkan penampilan dengan kehadiran anak-anaknya. subjek merasa percaya diri dan tidak merasa salah dalam menjalani hidup walaupun dengan kehadiran anak. Menurut Bandura (1997), percaya diri adalah rasa percaya diri atau keyakinan pada individu dengan kemampuan untuk beradaptasi atau menyesuaikan diri seperti yang diharapkan untuk mendapatkan hasil yang sesuai dengan keinginan individu tersebut. Ketiga subjek merasa bahwa apa yang telah diberikan harus diterima dan ini merupakan anugerah dan anugerah dari Tuhan. Roger (Sutikno, 1993) menjelaskan bahwa penerimaan atau *acceptance* merupakan faktor utama bagi setiap

orang untuk dapat menerima keadaan nyata dalam kehidupan dan pengalaman baik atau buruk.

2. Aspek sikap terhadap kelemahan dan kekurangan diri sendiri dan orang lain

Pada aspek ini terdapat sedikit perbedaan dalam memahami keadaan yang dialami semua subjek namun pada akhirnya ketiga subjek menerima dengan kehadiran anaknya. Subjek pertama dan ketiga merasa bingung untuk menyikapi kelebihan atau kekurangan dengan kehadiran anaknya namun dengan hal tersebut subjek hanya dapat menerima semua yang sudah diberikan kepadanya. Rahkmat (Suwanti, 2004) menjelaskan keadaan diri merupakan menilai baik buruknya kekurangan mengelola hal tersebut dengan sebagus mungkin sesuai kemampuan diri.

Pada subjek kedua beranggapan bahwa ini merupakan rezeki yang diberikan dan keyakinan Tuhan terhadap dirinya. Sejalan dengan penjelasan di atas Jersild (Hurlock, 1976) menjelaskan orang yang memiliki penerimaan diri memiliki penilaian realistik pada dirinya, apresiasi positif, percaya pada diri sendiri tanpa pengaruh dengan siapapun, dapat menilai yang baik terhadap keterbatasan yang dimiliki olehnya dan menerima kekurangan serta kelebihanannya.

3. Aspek perasaan *inferioritas* sebagai gejala penolakan diri.

Perasaan *inferioritas* tidak timbul pada ketiga subjek. Hal tersebut disebabkan subjek merasa nyaman dengan apa yang dimiliki, nyaman dengan kehidupannya, nyaman dengan keluarga, dan nyaman dengan lingkungan sekitarnya yang selalu mendukung dan membaur dengan kehadiran subjek. Hal lain yang menyebabkan aspek ini tidak timbul adalah semua subjek sudah menerima, tidak merasa tertekan, tidak terasa asing, masyarakat sekitar yang mendukung faktor tersebutlah membuat aspek ini tidak timbul. Tentama (2010) menyatakan bahwa kemampuan yang dapat menekan *inferioritas* yaitu memiliki kepercayaan diri untuk dapat menyatu dengan lingkungan serta dapat menurunkan rasa untuk memandang rendah dengan yang lain.

4. Aspek respon atas penolakan dan kritik

Mangunsong (2011) menyatakan kekhawatiran seringkali muncul diakibatkan beberapa masalah seperti kesempatan anak ketika menghadapi masa depan. Respon negatif dan positif yang diberikan lingkungan terhadap keberadaan Orangtua dengan anak berkebutuhan khusus sering dijumpai dalam kehidupan sehari-hari yang menimbulkan kekhawatiran Orangtua. Mangunsong (2011) kembali berpendapat bahwa

Orangtua sering mendapatkan kritik dari orang lain tentang masalah mereka menghadapi keadaan anaknya, bukan hanya itu Orangtua akan menanggung beban dari respon yang kurang baik dari masyarakat.

Berbeda dengan subjek yang tidak melihat masukan atau kritikan tersebut sebagai sesuatu hal yang menyakitkan untuk dirinya atau anaknya melainkan pelajaran yang akan sangat berguna bagi dirinya, keluarga, maupun masyarakat dilingkungan sekitar. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Sari & Reza (2013) terdapat hubungan yang bersifat positif antara dukungan sosial dengan penerimaan diri. Hal tersebut menunjukkan semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi penerimaan diri dan sebaliknya semakin rendah dukungan sosial semakin rendah penerimaan diri.

#### 5. Aspek keseimbangan antara *real self* dan *ideal self*

Ketiga subjek memiliki harapan terkait keadaan anaknya, subjek ingin melihat anaknya sehat, berguna bagi keluarga serta lingkungan sekitar, dapat bekerja atau memiliki pekerjaan ketika dewasa nanti. Hal ini yang terkadang masih menjadi pemikiran dari semua subjek tetapi kendati demikian semua subjek sudah menerima terhadap apa yang sudah diberikan kepadanya. Beberapa harapan sudah tercapai dan beberapa belum, walaupun demikian subjek tetap berusaha dan akan berusaha sampai menemukan titik terang atau mukjizat dari Tuhan. Hurlock (1973) menjelaskan manusia atau seseorang merasa terpenuhi akan dirinya jika harapan-harapan yang diinginkan terpenuhi.

#### 6. Penerimaan diri dan penerimaan orang lain

Ketiga subjek menyikapi keadaan yang saat ini dihadapi merupakan karunia dan titipan dari yang maha kuasa. Anak yang saat ini dibesarkan bukan merupakan sebuah kegagalan untuk menyalahkan diri sendiri tetapi sebagai penyemangat hidup dan penguat dalam keimanannya. Subjek merasa apabila semua permasalahan ini selalu dipikirkan akan menimbulkan dampak lain bagi subjek sendiri diantaranya beban pikiran yang terus bertambah sehingga subjek sering meluangkan waktu untuk bertukar pikiran dengan keluarga, tetangga, dan orang-orang terdekat subjek khususnya subjek ketiga. Sesuai dengan pendapat Supratiknya (2004) penerimaan diri berkaitan dengan ke-ikhlasan akan keterbukaan semua pikiran, perasaan, dan reaksi diri terhadap orang lain.

#### 7. Aspek menuruti kehendak dan menonjolkan diri



Subjek melakukan aktivitas seperti layaknya Orangtua mengasuh anak dan bersosialisasi sebagai penyesuaian terhadap lingkungan sekitar. Kedua Orangtua yang memiliki anak ADHD mampu mencapai tahap penerimaan yang positif, memiliki hubungan positif dengan orang lain, mandiri, penguasaan terhadap lingkungan, memiliki tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi sehingga Orangtua memiliki harapan menuju *psychological well-being*. Cara yang dilakukan subjek untuk berinteraksi dengan yang lain misalnya berbelanja ke pasar, bermain ke rumah tetangga, dan menghadiri acara keluarga Wahyuningtiyas (2016). Brammer & Shostrom (1982) mengatakan bahwa melalui pendapat orang lain individu mampu lebih menerima dirinya sendiri.

#### 8. Aspek spontanitas dan menikmati hidup

Pada awalnya subjek merasa kesulitan untuk melakukan aktivitas sesuai dengan keinginannya dan hal ini menjadi beban dalam hidupnya. Hal-hal yang harus dilakukan tetapi hanya dipikirkan akan berdampak pada subjek itu sendiri. Menurut Argyle, Martin, dan Lu (Perdana dan Dewi, 2015) kebahagiaan dapat dilihat dari tiga komponen penting, yaitu emosi positif, kepuasan, dan hilangnya emosi negatif seperti kecemasan dan depresi pada diri sendiri. Dapat dipahami bahwa orang yang dikatakan bahagia jika dalam hidupnya sering merasakan emosi positif daripada emosi negatif, juga merasa puas dengan apa yang dimilikinya.

Semua subjek saat ini hanya bisa menikmati hidupnya, tidak memikirkan hal-hal yang tidak perlu dipikirkan, mensyukuri apa yang dimilikinya. Hasil penelitian Perdana dan Dewi (2015) menunjukkan bahwa kebahagiaan akan muncul ketika individu dapat menilai secara positif kondisi anaknya. Penilaian positif ini dapat menjelaskan bagaimana individu menginterpretasikan situasi anak. Pemaknaan subjek terhadap kondisi anak mempengaruhi emosi yang dirasakan subjek. Hal ini menunjukkan bahwa ketika individu dapat menilai situasi secara positif, mengatur emosi tidak berlebihan, maka kebahagiaan akan tercipta dalam hidup.

#### 9. Aspek moral penerimaan diri

Kehidupan yang dirasakan dari awal memiliki anak sampai sekarang tidak ada perubahan dari segi apapun baik dalam keluarga inti maupun lingkungan sekitar. Hurlock (1973) menjelaskan semakin bagus atau baik dalam menerima keadaan akan baik juga penyesuaian diri dan sosialnya. Hurlock (1997) menjelaskan penerimaan diri

merupakan suatu kemampuan dan keinginan individu untuk sesuai karakteristik. Individu yang dapat menerima diartikan sebagai individu yang tidak bermasalah dengan diri sendiri, yang tidak memiliki beban perasaan terhadap diri sendiri sehingga individu lebih banyak memiliki kesempatan untuk beradaptasi dengan lingkungan.

#### 10. Aspek sikap terhadap penerimaan

Memiliki anak tunagrahita tidak membuat ketiga subjek merasa malu dan anaknya tidak menjadi penghalang baginya untuk menjalani kehidupan yang sama seperti orang lain pada umumnya. Hal ini sejalan dengan Coleridge (1997) yang menjelaskan bahwa penerimaan diri bukanlah sikap pasrah tetapi penerimaan identitas seseorang secara positif dan melihat diri sendiri dan harga diri tidak berkurang sedikit pun tetapi dapat meningkat. Ketiga subjek dalam membesarkan anaknya berusaha memahami kondisi anak, memberikan perhatian, dan memiliki prinsip untuk tetap mengasuh anak sampai akhir hayatnya. Hurlock (2006) mengatakan penerimaan diri adalah kemampuan untuk menerima segala sesuatu yang ada pada diri sendiri, baik itu kekurangan maupun kelebihan pada diri sendiri yang diharapkan ketika seseorang mendapat suatu kejadian yang tidak menyenangkan, individu tersebut akan dapat berpikir dengan tenang dan baik sehingga tidak menimbulkan perasaan permusuhan, perasaan rendah diri, malu, dan tidak aman.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa; kondisi anak masih merasa percaya diri dan tidak menyalahkan diri sendiri atas keadaan tersebut. Ada perbedaan pandangan mengenai anak dimana subjek pertama dan ketiga bingung menjelaskan apakah kehadiran merupakan kelebihan atau kekurangan, sedangkan subjek kedua merespon sebagai rezeki yang diberikan oleh Tuhan. ketiga subjek memahami dan menerima keadaan dengan anak retardasi mental, tidak mendapat tekanan dari keluarga, lingkungan, dan lain-lain, justru menjadi kunci dari tekanan perasaan minder pada ketiga subjek. Mendapat banyak kritik dan masuk tidak membuat merasa minder, melainkan menjadi penyemangat dan hikmah bagi diri sendiri dan orang lain. Seiring berjalannya waktu, membuat subjek ketiga belajar bagaimana merawat anaknya dengan baik, mengelola pemikiran positif, tidak memandang rendah diri sendiri, memiliki prinsip diri, dan tidak malu pada dirinya sendiri adalah hal utama yang dilakukan subjek untuk menerima dirinya sendiri.

Saran bagi peneliti selanjutnya untuk mencoba menggunakan sumber segitiga dengan mewawancarai Orangtua, anak dan guru, atau orang lain. Menggali faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan diri Orangtua terhadap anak tunagrahita, seperti tingkat religiusitas Orangtua dan tingkat sosial ekonomi.

## REFERENSI

- American Psychiatric Association. (1994). *DSM IV*. Washinton DC: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- Benny. F., Nurdian. A. E., Chundrayetti. E. (2014). Penerimaan ibu yang memiliki anak retardasi mental di SLB YPAC Padang. *Jurnal.fk.unand.ac.id*.
- Brammer, L. M & Shostrom, E. L. (1982). *Therapeutic psychology. fundamentals of counseling and psychotherapy*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- Coleridge, P. (1997). *Pembahasan dan pembangunan*. Yogyakarta: OXAM & LP4C Dria Manunggal dengan Pustaka Pelajar.
- Creswell, J. W. (2015). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset Memilih Diantara Lima Pendekatan*. 1st ed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Durand, V. M., & Barlow, D. H. (2007). *Psikologi abnormal*. dalam Soejipto & Soejipto (Penterjemah). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ekantari, P. (2010). *Hubungan antara kepribadian tangguh dengan stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak retradasi mental*. (Skripsi) tidak diterbitkan, Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Garguilo, R.M. (1985). *Working with parents of exeptional children: A Guide for Profesionals*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Hurlock, E. B. (1997). *Perkembangan anak*. Jakarta: Gramedia
- Hurlock, E. B. (2006). *Psikologi perkembangan suatu pendekatan sepanjang rentan kehidupan*. Edisi Kelima. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Hurlock, E.B. (1991). *Psikologi perkembangan suatu pendekatan sepanjang rentan kehidupan*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Hurlock. E. B. (1973). *Adolescence development*. Tokyo: Mोगraw Inc Hill

- Hurlock, E. B. (1976). *Personality development*. New Delhi: Tata McGraw-Hill Publishing Company LTD.
- Huth, M. L. & Gibby, G.R. (1979). *The mentally retarded child*. Boston: Allyn and Bacon
- Jersild, A.T. (1978). *The Psychology of Adolenscence*. New York: Mc Millan Company.
- Kemenkes RI (2015) . *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2014*. Jakarta: Kemenkes Republik Indonesia.
- Khoirul, H. (2012). Penerimaan diri Orangtua terhadap anak retardasi mentalditinjau dari kelas sosial. *Jurnal Developmental and Clinical Psychology*, ISSN 2252-6358.
- Mangunsong, F. (2011). *Psikologi dan pendidikan anak berkebuTuhan khusus*. Depok: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) Kampus Baru UI.
- Perdana, G. K. A. & Dewi, K. S. (2015). Kebahagiaan pada ibu yang memiliki anak *difabel*. *Jurnal Empati*. Vol 4(4). Hal 66-72.
- Sari, D. J. & Reza, M. (2013). *Hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada remaja penderita HIV di Surabaya*. Program Studi Psikologi Universitas Negeri Surabaya.
- Supratiknya, A. (2004). *Komunikasi antar pribadi (tinjauan psikologi)*. Yogyakarta: Kanisius
- Sutikno, D. A (1993). *Persepsi tentang penerimaan orangtua, konsep diri, dan prestasi belajar pada remaja tunarungu*. (Skripsi) tidak diterbitkan. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Depok
- Suwarti. (2004). Hubungan antara penerimaan diri dan hubungan interpersonal pada Lanjut Usia. *Insight*. Tahun II/No.2. Hal 80-89
- Tentama, F. (2010). Hubungan berpikir positif dan penerimaan diri pada remaja penyandang cacat tubuh akibat kecelakaan. *Humanitas*, 7(1), 66-75.
- Undang-undang Nomer 1974 tentangn Perkawinan. Jakarta.
- Wahyuningtiyas, D. T. (2016). *Kesejatraan psikologis (psychological wel-being) Orangtua dengan anak adhd (attention deficit hyperactive disorder) di Surabaya*. (Skripsi). Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim. Malang.